



**GUÍA PARA LA PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL DE ADOLESCENTES:
APROXIMACIÓN A FACTORES DE RIESGO DESDE EL MODELO
BIOECOLÓGICO DE BRONFENBRENNER. FASE I.**

Laura Patricia Jerez Molano
Heidy Yuliana López Mendoza

Asesor(a)
Psic. Rosmary Virgüez Manrique

Trabajo de grado para obtener
el título de Psicólogo

Corporación Universitaria Minuto de Dios
Programa de Psicología
Facultad de Ciencias Humanas y Sociales

2023

Resumen

El presente trabajo de grado buscó diseñar una guía para la prevención en salud mental de adolescentes mediante la identificación de factores de riesgo desde el modelo bioecológico de Bronfenbrenner. Para su elaboración se tomaron en cuenta artículos científicos sobre adolescencia, sobre el modelo bioecológico de Bronfenbrenner y artículos de investigación cualitativa y cuantitativa sobre los factores de riesgo en adolescentes. Se tuvieron en cuenta artículos desde 2010 y 2022 en español e inglés, estos se obtuvieron mediante la búsqueda en PubMed, Dialnet, Google Académico, Redalyc y otros buscadores científicos. La población seleccionada fueron los adolescentes, por su naturaleza es una etapa del desarrollo difícil de atravesar, llena de cambios físicos, emocionales, mentales y además cambios en su entorno mismo, es por esto por lo que se considera pertinente trabajar con esta población y aportar con la creación de esta guía en temas como la prevención, identificación y abordaje de factores de riesgo, al encontrar que el 14% de esta población padece algún trastorno mental. Como resultado se obtuvieron 3 microsistemas y el sistema individual, además se realizaron recomendaciones basadas en el sistema GRADE, con esta herramienta se evaluó la calidad de la evidencia científica y se obtuvieron un total de 32 recomendaciones divididas en cada microsistema junto con el sistema individual. Además, se contó con la creación de algoritmos que guíen al profesional en relación con la detección, prevención y conducta a seguir en el contexto de cada factor de riesgo. Como recomendación final se considera la validación con expertos de las recomendaciones, además de la implementación de esta guía con población adolescente y analizar los resultados en torno a ellos mismos, sus cuidadores y sus entornos.

Abstract

This graduate work aimed to design a guide for the prevention of mental health issues in adolescents through the identification of risk factors from Bronfenbrenner's bioecological model. Scientific articles on adolescence, Bronfenbrenner's bioecological model, as well as qualitative and quantitative research articles on risk factors in adolescents, were taken into account for its development. Articles from 2010 to 2022 in Spanish and English were considered, which were obtained through searches on PubMed, Dialnet, Google Scholar, Redalyc, and other scientific search engines. The selected population was adolescents, as it is a challenging developmental stage characterized by physical, emotional, and mental changes, as well as changes in their environment. Therefore, it is considered relevant to work with this population and contribute to the creation of this guide on topics such as prevention, identification, and addressing of risk factors, given that 14% of this population suffers from some form of mental disorder. As a result, three microsystems and the individual system were obtained. Additionally, recommendations were made based on the GRADE system, which evaluated the quality of scientific evidence, resulting in a total of 32 recommendations divided among each microsystem and the individual system. Furthermore, algorithms were created to guide professionals in the detection, prevention, and actions to be taken in the context of each risk factor. As a final recommendation, it is considered necessary to validate the recommendations with experts, implement this guide with the adolescent population, and analyze the results in relation to the individuals themselves, their caregivers, and their environments.

Palabras clave: Guía Clínica, Adolescencia, Factores de riesgo, Modelo Bioecológico de Bronfenbrenner, Sistema GRADE, Prevención de salud mental.

Tabla de contenido

Resumen	3
Abstract	4
Tabla de tablas y Figuras	7
Justificación	9
Tema	12
Preguntas Clínicas	12
Objetivo General	12
Objetivos específicos	12
Marco teórico	13
Modelo bioecológico de Bronfenbrenner	13
Adolescencia	16
Salud Mental	18
Salud Mental en Adolescentes	21
Factores de Riesgo y Salud Mental en Adolescentes	22
Microsistemas desde el modelo bioecológico de Bronfenbrenner y factores de riesgo	24
Microsistema Familiar	24
Microsistema Educativo	30
Microsistema Comunitario	32
Sistema Individual	34
Marco Metodológico	36
Población Diana	36

Población Destinataria	36
Procedimiento	36
Resultados	40
Microsistema Familiar	41
Recomendaciones	42
Microsistema Educativo	47
Recomendaciones	48
Microsistema Comunitario	51
Recomendaciones	52
Sistema Individual	54
Recomendaciones	56
Algoritmos	61
Discusión	63
Recomendaciones	71
Referencias	72
Anexos	82

Tabla de tablas y Figuras

Tablas

Tabla 1. <i>Características de los estilos parentales</i>	25
Tabla 2. <i>Tipologías de socialización familiar, rasgos de conducta parental y consecuencias educativas sobre los hijos</i>	27
Tabla 3. <i>Análisis de la calidad de la evidencia</i>	38

Tabla 4. <i>Implicaciones de las recomendaciones para cada usuario de la guía</i>	39
Tabla 5. <i>Recomendaciones al sistema familiar</i>	42
Tabla 6. <i>Recomendaciones al sistema comunitario</i>	48
Tabla 7. <i>Recomendaciones al sistema educativo</i>	52
Tabla 8. <i>Recomendaciones al sistema individual</i>	56
Tabla 9. <i>Factores de riesgo que son significativos para salud mental del adolescente</i>	65
Tabla 10. <i>Instrumento asociado a los factores de riesgo definidos para la guía</i>	68
Tabla 11. <i>Factores de riesgo relacionados con estudios sobre problemáticas en salud mental</i> .	69

Figuras

Figura 1. <i>Modelo bioecológico de Bronfenbrenner</i>	14
Figura 2 <i>Modelo Bioecológico de Bronfenbrenner. Inclusión de Factores de Riesgo en el Microsistema y Mesosistema</i>	41

Justificación

La adolescencia es una de las etapas del desarrollo más complejas por la que el ser humano tenga que atravesar. Dahl, R., & Gunnar, M. (2009) y Papalia, E., Feldman, R., & Martorell, G. (2012) mencionan que es una etapa que se ha caracterizado por traer alteraciones a nivel biológico, psicológico, social y que, de ser mal manejados podrían dar como resultado un desajuste en diferentes ámbitos de la vida, adicional a esto, Dahl, R., & Gunnar, M. (2009) aseguran que, algunos de estos cambios están asociados a la aparición de conductas de riesgo, como la posible aparición de conductas sexuales de riesgo y consumo de sustancias psicoactivas, autolesiones o patologías como ansiedad, depresión o suicidio, así mismo se observa que algunas patologías en relación a salud mental en edad adulta, tienen su incidencia en la adolescencia. Por tal motivo, es una etapa que requiere especial atención en aspectos que fomenten la promoción y prevención, tomando en cuenta factores claves del funcionamiento familiar, del clima escolar, los roles de la comunidad y las habilidades o herramientas internas e individuales que se posean para afrontar los retos o dificultades que se puedan presentar.

En Colombia, en el año 2015 la encuesta nacional sobre salud mental que se realizó a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, con la ayuda de Colciencias evidenció que dos de cada cinco personas han llegado a presentar algún tipo de trastorno mental, y las edades más afectadas oscilaban entre los 14 y 27 años. Así mismo, y según los resultados de dicha encuesta, la prevalencia de trastornos mentales en adolescentes fue del 17%, la prevalencia de estos mismos trastornos fue del 7.2% entre las edades de 12 a 17 años, siendo en los hombres de 4.6% y de mujeres el 9.7% (Gómez-Restrepo, et al, 2016). De la misma forma Gómez-Restrepo, et al. (2016) afirman, “dichos trastornos

tienden a ser crónicos y su aparición a esta edad se asocia a un peor pronóstico que las que aparecen en la edad adulta”. Estos datos brindan un panorama sobre la situación en salud mental en la que se encuentran los adolescentes del país y gracias a esto, se identifica la necesidad de realizar una detección temprana de factores de riesgo para minimizar el impacto de estos en la salud del adolescente y, por consiguiente, en su vida adulta.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) "La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad". Tomando esto como base, se resalta la clara importancia de trabajar por el cuidado tomando una perspectiva de promoción y prevención en salud mental, entendiendo está como pilar para el adecuado funcionamiento del resto de áreas que constituyen a un ser humano en sociedad.

Así mismo, y bajo el contexto colombiano se cuenta con la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) por medio de la Resolución 429 de 2016, que tiene como objetivo garantizar, mejorar y brindar una atención integral en salud a los ciudadanos. Se menciona dicha normativa ya que existe una relación entre la creación de la guía preventiva en cuestión con esta normativa, teniendo en cuenta que se busca atender las circunstancias que pueden afectar la calidad y el bienestar del sujeto, desde el objetivo de realizar promoción, prevención y contar con la accesibilidad a recursos que contribuyan al cuidado de la salud de los colombianos. Además de esto, la cabeza de esta normativa es el modelo (MAITE) Modelo de Acción Integral Territorial, que busca tomar a los ciudadanos como principal objetivo desde la individualidad, desde sistemas como la familia y en comunidad, también, se priorizan comunidades vulnerables como lo son los adolescentes y las patologías en

salud mental como la depresión. Adicional, en la PAIS, Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.), se encuentra un modelo de atención que logra la identificación de grupos poblacionales en riesgo y sus características, para realizar así mismo, un proceso de prevención, prediciendo o detectando las señales de alarma de una población, estas son las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

Lo anteriormente mencionado da lugar a recordar nuevamente la relación que existe entre esta normativa de política pública y el diseño de la guía, obrando ambos con objetivos similares, así mismo resaltando que se busca diseñar una guía preventiva de salud mental en la población de adolescentes colombianos y como elemento adicional sería también una herramienta que, como su nombre lo dice, guía/orienta a los profesionales para la toma de decisiones en la evaluación y/o intervención con esta población, de aquí nace en realidad la relevancia y pertinencia de este proceso de investigación.

En detalle, esta investigación inicia desde el deber profesional de fomentar la salud mental entre los jóvenes del país con el fin de realizar procesos de prevención, en relación con dificultades o posibles patologías mentales actuando desde las instituciones educativas o de salud. Así mismo, se dispondrá de varias recomendaciones para realizar, no solo un proceso de promoción y prevención, sino también unas posibles pautas de acción basadas en evidencia científica.

Tema

Guía para la prevención en salud mental de adolescentes.

Preguntas Clínicas

¿Cuáles son los factores de riesgo significativos asociados a la salud mental en adolescentes?

¿Cómo se evalúan los factores de riesgo en adolescentes?

¿Cómo se abordan los factores de riesgo en adolescentes?

OBJETIVO GENERAL

Diseñar una guía para la prevención en salud mental de adolescentes mediante la identificación de factores de riesgo desde el modelo bioecológico de Bronfenbrenner.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar factores de riesgo asociados a la salud mental de los adolescentes.
- Reconocer instrumentos para la evaluación de los factores de riesgo.
- Realizar recomendaciones para la evaluación y abordaje de los factores de riesgo.
- Diseñar algoritmos que permitan la toma de decisiones.

Marco teórico

Modelo bioecológico de Bronfenbrenner

Bronfenbrenner 1987, como se citó en Bravo-Andrade, Ruvalcaba-Romero, Orozco-Solís, González-Gaxiola y Hernández-Paz, 2017, propone que, a partir de la ecología del desarrollo humano, se pretende estudiar las relaciones e interacciones de este mismo con los entornos en los que se desarrolla y los procesos de adaptación ante los cambios que ocurren en el individuo y en sus contextos, de aquí se toman en cuenta estas condiciones necesarias para entender las relaciones entre individuo y sistemas y como impactan estas mismas en el desarrollo humano.

Además, considera que el desarrollo de las personas se encuentra influenciado por múltiples factores que interactúan entre sí en diferentes sistemas; incluyen factores del individuo (factores biológicos y genéticos), el microsistema (familia, escuela, comunidad), el macrosistema (la cultura, las políticas públicas) y otros entornos que afectan indirectamente al mesosistema; estos sistemas se superponen y se interrelacionan para influir en el desarrollo y el comportamiento humano. En su planteamiento los sistemas se comprenden así:

A) el factor del individuo, que comprende la relación que tiene un sujeto consigo mismo, cual es el concepto que tiene, la idea en relación con su autoconcepto y proyecto de vida.

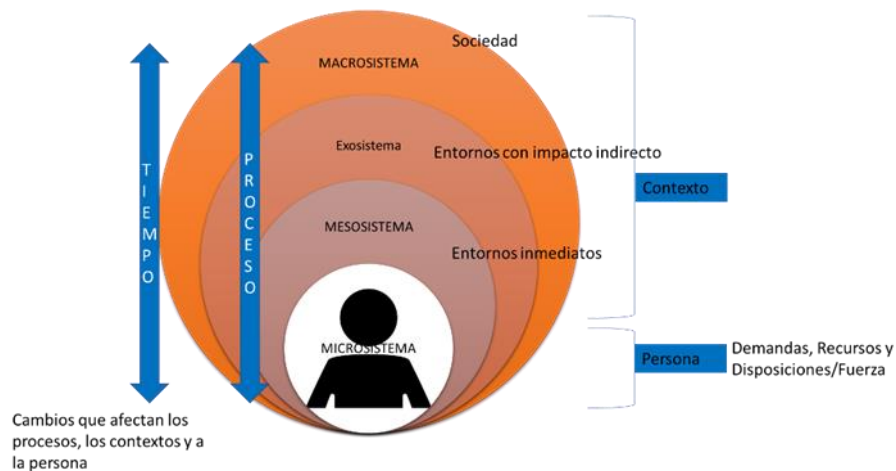
B) el microsistema es el sistema más cercano al individuo, se refiere a las relaciones directas que una persona tiene con su entorno inmediato, como la familia, la escuela y los grupos cercanos del sujeto; este sistema acoge las relaciones más directas del ser humano, aquí ocurren procesos de socialización que contribuyen al aprendizaje del sujeto en torno a su comportamiento en situaciones sociales, que permiten la participación del sujeto.

C) el mesosistema, que se refiere a las interacciones entre los microsistemas en el que una persona vive, puede ser la relación con sus amigos de escuela y sus amigos del vecindario.

D) el exosistema, son los entornos en los que la persona no se encuentra directamente incluida pero que impactan indirectamente en ella, puede ser su sistema de salud. El individuo no puede influir en este mismo, pero sí lo afecta.

E) el macrosistema, constituye las creencias, leyes, valores y normas culturales que influyen en el comportamiento del individuo, estas están presentes en un contexto más amplio de la vida de un sujeto. (Vélez-Agosto, Soto-Crespo, Vizcarrondo-Oppenheimer, Vega-Molina, and García Coll, 2017)

Figura 1. *Modelo bioecológico de Bronfenbrenner*



Nota: Elaboración propia.

Bronfenbrenner amplía y enriquece su modelo al considerar otro concepto que denominó como el cronosistema, el cual reconoce que los sistemas en los que una persona vive y se desarrolla no son estáticos, son sistemas abiertos que cambian en relación con el tiempo e impactan en los sujetos y a los demás sistemas, (Bronfenbrenner, 1987, como se

citó en Bravo-Andrade, Ruvalcaba-Romero, Orozco-Solís, González-Gaxiola y Hernández-Paz, 2017).

Posteriormente, reconoce el modelo desde múltiples factores y establece componentes interconectados *Proceso-Persona-Contexto-Tiempo*, el cual asume que el desarrollo humano es un proceso que ocurre influenciado por factores internos y externos, así como por el tiempo y el cambio: 1. El proceso se refiere a los cambios que ocurren dentro de un individuo a medida que se desarrolla así mismo a lo largo del tiempo; 2. La persona se define a través de los rasgos y características individuales como la personalidad, la capacidad cognitiva y la salud mental; 3. El contexto, incluye el microsistema, mesosistema, exosistema y cronosistema, y cómo estos sistemas interactúan entre sí para influir en el desarrollo de la persona; 4. El tiempo se refiere al aspecto temporal de la teoría, incluyendo el cronosistema y cómo los procesos de desarrollo ocurren a lo largo del tiempo, por tanto, reconoce que los sistemas en los que la persona vive y se desarrolla no son estáticos y que el cambio es una parte importante del proceso de desarrollo (Collodel Benetti, I., Vieira, M. L., Crepaldi, A. M. y Ribeiro Schneider, D., 2013 & Bravo-Andrade, Ruvalcaba-Romero, Orozco-Solís, González-Gaxiola y Hernández-Paz, 2017 & Frías-Armenta, López-Escobar, Díaz-Méndez, 2003)

Desde el modelo de Bronfenbrenner los problemas de salud mental no pueden ser entendidos completamente sin tener en cuenta estos sistemas y sus interacciones. Así, la salud mental no es el resultado de factores de salud biológicos o psicológicos individuales, sino que también es influenciada por el entorno social y físico en el que las personas viven y se desarrollan. En este sentido, el modelo ecológico en salud mental sugiere que la mejora de esta misma no puede ser lograda solamente a través de abordajes individuales, sino que

es necesario los factores ambientales y sociales más amplios que afectan el bienestar emocional de las personas (Frías-Armenta, López-Escobar, Díaz-Méndez, 2003)

A partir del modelo ecológico se puede comprender de manera amplia la salud mental y su complejidad, así como la importancia de considerar factores más allá de lo individual para abordar y mejorar la salud mental de los individuos, las familias y las comunidades. Por tanto, su implementación puede contribuir al desarrollo de políticas en prevención y tratamiento que tengan por objeto mejorar la calidad de vida en el entorno en el que interactúan, así como en fortalecer las habilidades y recursos individuales que les permita enfrentar las situaciones de la vida (Bravo-Andrade, Ruvalcaba-Romero, Orozco-Solís, González-Gaxiola y Hernández-Paz, 2017). Además, es un modelo que puede servir para entender que las acciones e intervenciones en los distintos componentes y los sistemas, afecta en algún grado la vida cotidiana de los individuos y su desarrollo.

Adolescencia

En esta etapa del desarrollo humano surgen diferentes cambios que abren la puerta a que esta población se pueda encontrar vulnerable ante esos mismos cambios que se pueden presentar de manera interna y externa, según la Organización Mundial de la Salud OMS (2022) esta es una etapa que va desde la niñez hasta la adultez, en un rango entre los 10 a los 19 años en la que se presentan cambios físicos, cognitivos y psicosociales. Por lo tanto, se ven involucrados los diferentes ámbitos de la vida y todo ello hace que los adolescentes cambien la forma de percibir, de sentir y la manera en que enfrentan las situaciones de la vida y como se relacionan con su ambiente.

El adolescente atraviesa por la tarea de consolidar su identidad y debido a ello, se ven sometidos a cambios en sus estructuras cognitivas y emocionales. Este proceso lleva

al adolescente a tener diferentes perspectivas de la realidad, lo que trae consigo cierta vulnerabilidad ante su entorno (Sánchez, 2012). En esta etapa ocurre un desarrollo psicosocial donde se incrementan habilidades sociales y emocionales, que contribuyen a su autonomía y a la relación con las personas de su alrededor, aportando al desarrollo psicosocial y a su bienestar. Todos estos factores inciden en el proceso de consolidación de identidad, los jóvenes son más perceptivos ante costumbres y normas de su sociedad, satisfaciendo necesidades interpersonales, que pueden aportar a la protección de su salud mental cuando se enfrenten a situaciones estresantes (Gaete, V., 2015).

Por otra parte (Havighurst, 1972, como se citó en Guzman y Quevedo, s.f, p.13) menciona que durante el transcurso de la adolescencia se dan 8 tareas fundamentales relacionadas con la aceptación de su aspecto físico, aprendizaje de las habilidades sociales construyendo relaciones estables, la adquisición de roles sexuales según la cultura y sus cambios, independencia emocional de los padres y adultos, construir el proyecto de vida en el área profesional, preparación para su vida conyugal y la formación de una familia, permitiéndole construir un sistema de valores y criterios morales. Cabe destacar que el crecimiento de los adolescentes en todas sus áreas es acelerado, un ejemplo de ello es el desarrollo físico, donde se pueden encontrar varios cambios, por tanto, sus procesos cognitivos se hacen más conscientes en relación con el cuerpo y la sexualidad.

En este periodo se observan cambios en sus tallas y pesos, y en cuanto al proceso biológico hormonal hay mayor actividad de glándulas sebáceas que causan acné. (Iglesias, 2013). En cuanto al desarrollo cognitivo, en esta etapa los jóvenes pueden pensar lógicamente y en algunas situaciones toman decisiones racionalmente pero no

sucede lo mismo en situaciones de presión, debido a que la corteza prefrontal en la adolescencia aún no está totalmente desarrollada, por lo que las funciones ejecutivas no se controlan por completo, esto genera que puedan pensar en la consecuencia de sus actos, pero son sensibles a factores emocionales que afecten la toma de sus decisiones (Hazen, et, al, 2018).

De todos modos, no hay una descripción exacta para cada adolescente, ya que, todos tienen sus propias características, es decir, presentan grandes diferencias en su desarrollo biológico y psicosocial. Estos aspectos influyen en el desarrollo psicológico y por esta razón varía entre los adolescentes, puesto que, no van al mismo ritmo madurativo y en algunos puede llegar a causar problemas como baja autoestima y dificultades para adaptarse. En todo caso, pueden mencionarse varios comentarios sobre esta etapa, relacionándola en general con inestabilidad y desorden emocional (Güemes, et al. 2017).

Salud mental

Para hablar sobre salud mental es importante revisar su historia a lo largo del tiempo, a partir de esto se puede evidenciar como las enfermedades mentales eran consideradas entre lo sobrenatural y lo científico, un ejemplo de ello se evidenciaba en culturas complejas donde atribuían la locura a los dioses, las más primitivas la atribuían a los demonios o fuerzas naturales, que en aquel entonces dieron paso a prácticas como las trepanaciones craneales, que aparentemente tenían como una de sus funciones el dejar salir los demonios que provocaban las enfermedades mentales que invadían al sujeto. También el cristianismo causó problemas entre el carácter científico y medicinal y la visión sobrenatural de las enfermedades mentales, creyendo que la locura era la posesión del demonio por hacerse con el alma humana, por ello, los médicos cristianos no estaban

destinados a curar a los enfermos sino a brindarles apoyo espiritual y también físico en tanto se definía la voluntad divina, en consecuencia, el cuidado de estas personas se planteó desde un punto de vista doméstico y no desde la salud pública (Salaverry, O., 2012).

Actualmente, se encuentran varias definiciones sobre salud mental, entre ellas la de la OMS (2022) que la define como un estado de bienestar mental que le permite al sujeto enfrentar circunstancias estresantes en su diario vivir, permitiendo desarrollar habilidades, se considera parte vital de la salud en general, y es vista como más que la sola ausencia del trastorno mental. Del mismo modo, León del Barco (2009) entiende que la salud mental es un estado de bienestar emocional y psicológico en el que el sujeto es capaz de implementar sus habilidades emocionales, cognitivas y sociales y de esta manera responde de buena forma a las demandas del diario vivir. Se puede relacionar la salud mental con síntomas y procesos afectivos, cognitivos y comportamentales, como se mencionó anteriormente, entendiéndose como equilibrio psicoemocional.

En coherencia el estado colombiano cuenta con un documento legal que aporta una definición que complementa las anteriores, esta es la ley 1616 del 21 de enero del 2013, la cual entiende la salud mental como:

Un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción, de esta forma los sujetos individuales y colectivos pueden desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales, para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad (Colombia. Congreso de la República, 2013).

Por consiguiente, la salud mental tiene gran relevancia sobre todo en la salud pública y esto se debe a varias razones, y un ejemplo de ello lo es la frecuencia de trastornos mentales, donde ninguna persona está exento de sufrirlos, al igual que las enfermedades físicas. Todo ello trae tanto para la persona que los padece como a su familia y a su sociedad altos costos económicos y emocionales; es por ello, que se hace fundamental la promoción y prevención en salud mental, sobre todo en un país como Colombia donde se encuentran gran cantidad de problemas psicosociales (Posada, 2013).

Con relación a lo anterior, en el Consejo Nacional de Política Económica y Social (2020) se menciona que:

Las posibles causas del deterioro de la salud mental de la población colombiana se asocian a tres problemáticas principales: en primer lugar, la baja coordinación intersectorial en temas de salud mental. En segundo lugar, las barreras en los entornos y en las competencias socioemocionales de los individuos, y finalmente, a las limitaciones en la atención integral e inclusión social de personas con problemas o trastornos mentales. (p. 3)

Es notable la gran relevancia que tiene la intervención de los gobiernos en la salud pública para tratar estos problemas en salud mental, por esta razón, encaminan de manera estratégica acciones sectoriales, intersectoriales, sociales y comunitarias que permiten llevar a cabo los derechos en salud mental de la población, enfocado principalmente en una atención primaria, y se desarrollan a través de rutas integrales de atención en salud, a partir de acciones que permitan el bienestar y desarrollo de los sujetos, así como la intervención para prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar (Ministerio de salud, 2018).

Salud mental en adolescentes

La salud mental tiene una gran relevancia en la vida de los seres humanos, incluso se ha demostrado que tiene una relación directa e indirecta en la salud física. En los adolescentes cada vez más se hacen notorios los problemas en salud mental, donde se ha podido identificar su comienzo en la adolescencia y en relación con el propio desarrollo natural de esta etapa del desarrollo humano, alguno de ellos pueden ser depresión, ansiedad, trastornos de la conducta alimentaria, autolesiones y conductas de riesgo, entre otros, de igual manera, la ciencia ratifica que las situaciones estresantes son factores que en acción conjunta con aspectos genéticos y características del ambiente pueden acelerar problemas de salud mental en los jóvenes (Stringaris, et al, 2021).

Según la OMS (2021) en la adolescencia se atraviesa por un periodo de cambios y de desarrollo de hábitos sociales y emocionales, que son fundamentales para una buena salud mental, entre estos hábitos se encuentran patrones de sueño saludables, rutinas de ejercicio, habilidades sociales, estrategias de afrontamiento, manejo de emociones y de igual manera, contar con ambientes adecuados.

Sin embargo, se menciona que el 14% de los adolescentes padecen algún trastorno mental, y siguen aumentando, pero no se les da la atención necesaria. Cuando se habla de atención necesaria se puede hablar de la detección e intervención temprana de estos problemas de salud mental, según Irarrázaval et al. (2016) en los últimos años se han realizado esfuerzos para llevar a cabo técnicas para la detección temprana de la enfermedad mental y así mismo intervenciones y estrategias para prevenir o retrasar las mismas. Todo ello se puede resumir en prevención primaria, prevención secundaria y prevención terciaria, que según de Casas, G. (s.f) estas se definen como:

Prevención primaria: Son un conjunto de actividades sanitarias que se realizan tanto por la comunidad o el gobierno como por el personal sanitario antes de que aparezca una determinada enfermedad

Prevención secundaria: También conocido como diagnóstico precoz, que intenta disminuir la cantidad de casos de la enfermedad, como por ejemplo algún trastorno en la población por medio de la detección y tratamiento temprano. En este caso se ha logrado, a luz de los resultados científicos, detectar que la adolescencia es un estado de vulnerabilidad y que esta etapa también es caracterizada por la aparición de trastornos a raíz de algunas problemáticas que afectan su salud mental, como Bullying, abuso de sustancias, conductas antisociales, deficiencia en procesos de autoconceptos, relaciones familiares problemáticas, falta de redes de apoyo, entre otros.

Prevención terciaria: Es la restauración de la salud una vez que ha aparecido la enfermedad, este tipo de prevención incluye intervenciones que permiten reducir la discapacidad, ayudan a rehabilitar y previenen que hayan recaídas.

Factores de riesgo y salud mental en adolescentes

Para Nente (s.f) los factores de riesgo son “aquellas características, variables o circunstancias que, cuando están presentes en una persona, hacen más probable que sufra un trastorno en comparación con otra persona que no los presenta” (p. 2). Se podría entender de igual manera como esas características del entorno bien sean comunitarias, familiares, personales, económicas y culturales que no están presentes de manera adecuada o que se encuentran inexistentes. Algunas enfermedades mentales se producen por la presencia y acumulación de varios factores de riesgo y la falta de factores

protectores, esto conlleva a que el sujeto cambie de estar mentalmente saludable a una condición de vulnerabilidad, que puede llevar a un problema mental y por último a una enfermedad mental (Irrázaval, et al, 2016).

Muchos de estos factores son moldeables, por lo tanto, son objetivos importantes para las medidas de prevención y promoción, estas intervenciones que previenen los problemas de salud mental están dirigidas a reducir los factores de riesgo y aumentar o reforzar los factores protectores, gracias a ello, se evidencia disminución en la aparición de problemas de gravedad en la salud mental en las poblaciones con posible riesgo (OMS, s.f)

Son varios los factores que se relacionan con los problemas de salud mental; a mayor exposición a factores de riesgo, mayores serán las afectaciones al bienestar mental, todos estos factores o problemáticas se evidencian en adolescentes de diferentes culturas y estratos sociales, y causan preocupación en los múltiples ámbitos donde se desarrolla el adolescente, por ende, se evidencia nuevamente la importancia de actuar con las medidas necesarias ante las necesidades y problemas de los jóvenes, por medio de la comunidad, instituciones, el gobierno y programas que contribuyan ante esta problemática, ya que, el aumento de estas conductas de riesgo es un signo de alarma al cual se debe responder (Páramo, 2011).

Por otro lado, Valenzuela M, Ibarra, A, Zubarew T, & Correa, L. (2013)

mencionan que:

Las condiciones y circunstancias que influyen en las conductas de los adolescentes y que afectan la salud, constan de una serie de factores determinantes que pueden identificarse

en cuatro niveles ecológicos: individual (personalidad, carácter), interpersonal (los modelos, familia), comunitario y de políticas públicas.

Microsistemas, desde el modelo bioecológico de Bronfenbrenner y los factores de riesgo

Microsistema familiar

Desde la mirada del contexto colombiano, la Constitución Política de Colombia. Art. 42. 4 de julio de 1991 (Colombia) asegura que la familia es considerada como el centro de una sociedad, de igual manera como un entorno educativo para el sujeto, siendo fundamental el rol que cumplen los padres para el desarrollo y la salud mental de los niños o jóvenes del hogar. Todo ello es de gran importancia en la prevención de factores de riesgo, ya que, tener un ambiente familiar óptimo se considera un factor protector que facilita un equilibrio y desarrollo sano para el adolescente, permitiendo formar habilidades fundamentales para enfrentar su entorno (Cuervo, Á. 2010). Es por ello por lo que, resulta idóneo resaltar la importancia del factor protector que cumple la familia tanto a nivel individual como social. El entorno familiar cumple el rol de ser un entorno donde se puede desarrollar libremente la identidad, personalidad y por ende también sería un factor para tener en cuenta para el desarrollo en sociedad de un individuo (Méndez De La Calle, 2018).

Adicional a esto, para hablar acerca de un entorno familiar “sano” es necesario tener en cuenta que, en la familia un tema de gran importancia son los estilos parentales que se ejercen, considerados como aquellas prácticas educativas aplicadas de padres a hijos en situaciones cotidianas, que conlleva a que ellos tomen decisiones y solucionen

problemas en su diario vivir, pero de la misma manera, pueden relacionarse de manera negativa, dando como resultado conductas de riesgo (Huamán, 2016).

Es decir que, los estilos parentales de ser bien ejecutados pueden ejercer un rol de protección, en este caso el estilo de crianza óptimo para el desarrollo de los jóvenes sería un estilo autoritativo, que genera en los jóvenes sentimientos de independencia, fortaleciendo su autoestima, poniendo en práctica procesos de negociación y de razonamiento en alguna situación retadora (Giraldo-Ramírez, D. A., & Garzón-Duque, M. O., 2019). La manera en cómo se lleve a cabo esta crianza influye en el desarrollo de habilidades sociales y su desenvolvimiento en la sociedad y en lo personal. Estas prácticas varían en las familias, siendo los padres quienes suelen usar diversos estilos y pueden variar dependiendo de la situación, y otros por el contrario mantienen un solo estilo (Soto Asto, E., 2017).

Entre estos estilos parentales se encuentran 4 como se evidencian en la tabla 1 con sus principales características.

Tabla 1

Características de los estilos parentales

Estilo parental	Principales Características
	<ul style="list-style-type: none"> • Exigencia de obediencia versus autonomía • Uso del poder y de normas rígidas • Control y evaluación de la conducta y actitudes de los hijos
Estilo autoritario	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación mínima y unilateral • Escaso apoyo y afecto • Escasa atención a las demandas de los hijos

- Uso probable del castigo físico
- Estímulo de la autonomía con límites claros
- Elevado control razonado de la conducta
- Los padres muestran agrado ante el comportamiento positivo

Estilo autoritativo

de los hijos

- Buena comunicación y uso del diálogo
- Apoyo y respeto a los hijos
- Escucha y respuesta hacia las demandas de los hijos
- Elevada autonomía material y afectiva
- Escasos límites y baja supervisión

Estilo negligente

- Indiferencia ante comportamientos positivos o negativos
- Escasa comunicación y diálogo
- Escaso apoyo y afecto
- Elevada autonomía y escaso control
- Escasas reglas y límites a los hijos

Estilo indulgente

- Buena comunicación y diálogo
- Elevado apoyo y afecto
- Respuesta ante las demandas de los hijos

Nota: Tomado de Estévez, E, et al. (2007) *Relaciones entre padres e hijos adolescentes*.

Nau Llibres - Edicions Culturals Valencianes, S.A.

https://naullibres.com/wp-content/uploads/2019/08/9788476427392_L33_23.pdf

A continuación, se evidencia una tabla-resumen sobre tipologías de socialización familiar, rasgos de conducta parental y consecuencias educativas sobre los hijos de Torío, et al. (2009).

Tabla 2 *Tipologías de socialización familiar, rasgos de conducta parental y consecuencias educativas sobre los hijos.*

Tipología de socialización familiar	Rasgos de conducta parental	Consecuencias educativas sobre los hijos
Democrático o Autoritativo	<ul style="list-style-type: none"> • Afecto manifiesto • Sensibilidad ante las necesidades del niño • Responsabilidad • Explicaciones • Promoción de la conducta deseable • Disciplina inductiva o técnicas punitivas razonadas (privaciones, reprimendas) • Promueven el intercambio y la comunicación abierta 	<ul style="list-style-type: none"> • Competencia social • Autocontrol • Motivación • Iniciativa • Moral autónoma • Alta autoestima • Alegres y espontáneos • Autoconcepto realista • Responsabilidad y fidelidad a compromisos personales • Prosocialidad dentro y fuera de la casa (altruismo, solidaridad) • Elevado motivo de logro

Autoritario

• Hogar con calor afectivo y clima democrático

• Disminución en frecuencia e intensidad de conflictos padres-hijos

• Normas minuciosas y rígidas

• Recurren a los castigos y muy poco a las alabanzas

• No responsabilidad paterna

• Comunicación cerrada o Unidireccional (ausencia de diálogo)

• Afirmación de poder

• Hogar caracterizado por un clima autocrático

• Baja autonomía y autoconfianza

• Baja autonomía personal y creatividad

• Escasa competencia social

• Agresividad e impulsividad

• Moral heterónoma (evitación de castigos)

• Menos alegres y espontáneos

• Escasa competencia social

• Bajo control de impulsos y agresividad

Permisivo o Indulgente

• No implicación afectiva en los asuntos de los hijos

• Dimisión en la tarea educativa, invierten en los

• Escasa motivación y capacidad de esfuerzo

• Inmadurez

• Alegres y vitales

hijos el menor tiempo

posible

- Escasa motivación y

capacidad de esfuerzo

- Inmadurez

- Alegres y vitales

- Indiferencia ante sus actitudes y conductas tanto positivas como negativas
- Baja competencia social

- Pobre autocontrol y heterocontrol

- Responden y atienden las necesidades de los niños
- Escasa motivación

- Escaso respeto a normas y personas

- Evitan la afirmación de autoridad y la imposición de restricciones
- Baja autoestima, inseguridad

- Inestabilidad emocional

- Escaso uso de castigos, toleran todos los impulsos de los niños
- Debilidad en la propia identidad

- Autoconcepto negativo

- Especial flexibilidad en el establecimiento de reglas
- Graves carencias en autoconfianza y autorresponsabilidad

- Acceden fácilmente a los deseos de los hijos
- Bajos logros escolares

Negligente

Nota: Tomado de. Torío, S., et al. (2009). Estilos educativos parentales: revisión bibliográfica y reformulación teórica. *Teoría De La Educación. Revista Interuniversitaria*, 20. <https://doi.org/10.14201/988>

Microsistema educativo

El entorno escolar es un espacio de gran importancia para los niños y adolescentes, es donde transcurre gran parte de sus vidas, debido a que, están la mayor parte de su tiempo allí, las personas que los rodean se convierten en parte fundamental al momento de promover la salud mental y reducir los problemas que se puedan desencadenar de la misma, todo ello, dependiendo de la capacidad que se les brinde a los estudiantes para relacionarse con los demás, por ello, durante este periodo convivido en las instituciones se presentan factores de riesgo que inciden en la salud mental, ya que, este entorno no es solo un lugar de aprendizaje, sino que es una importante fuente de amigos, redes sociales y modelos que influyen en su desarrollo. (Macaya y Parada, 2020).

Por ende, en el contexto escolar, que tomando la perspectiva del modelo bioecológico de Bronfenbrenner, este se encuentra dentro del mesosistema del sujeto (microsistema) y ahí mismo se brindan espacios de relaciones directas e indirectas, a través del lenguaje verbal y no verbal, intercambio de valores, costumbres e ideas diferentes, es por esto, que durante la estancia en las instituciones educativas los adolescentes se exponen a factores de riesgo, entre los más significativos se encuentra el

Bullying o acoso escolar al interior de las aulas, afectando el desarrollo social, emocional, mental y físico del estudiante (Zea Gómez, L., 2021).

El bullying como menciona Oliveros, M. & Barrientos, A. (2007):

Es una forma habitual de conducta agresiva que ocasiona daño deliberado. Puede ser verbal, física o psicológica. En esta conducta repetitiva, existe un abuso de poder subyacente y el deseo de intimidar o dominar a otros. Lo caracterizan tres criterios: Conducta agresiva o intencional, se repite constantemente, ocurre una relación interpersonal con desbalance de poder (p.1).

Así mismo, Valvanuz, T (2020) menciona que:

El acoso escolar es aquel que se da en cualquier contexto educativo. El tipo de intimidación puede ser de diversos tipos y a través de distintos medios. Para que se considere acoso escolar debe cumplir una serie de criterios como son: la intención hostil de las acciones, el desequilibrio del poder, la repetición en el tiempo y la actitud de provocación. (p.9)

El bullying trae grandes consecuencias negativas en la salud mental y afecta el rendimiento escolar, así como las áreas familiar, social y cultural de la vida del adolescente, alterando la calidad de vida no solo de su adolescencia sino de su adultez, al ser víctimas de estos abusos, maltratos y violencia en sus colegios, pierden la motivación y las ganas de seguir con su vida académica, haciéndose notorio los sentimientos negativos como el miedo, la culpa, y vergüenza, en casos apareciendo la baja autoestima y trastornos de ansiedad que se empiezan a presenciar en el día a día del adolescente obstaculizando su desarrollo (Zea Gómez, L., 2021)

En Colombia, el bullying es un factor de riesgo que está de manera recurrente en el contexto escolar, se expresa a través del maltrato físico, sexual, psicológico o verbal que afecta no solo a la víctima del acoso, sino a su familia; el acoso altera de manera significativa la salud de la persona, estas alteraciones pueden evidenciarse no solo en el momento si no también en una etapa adulta, el adolescente colombiano en muchas situación evita hablar con sus padres, docentes o demás personas para pedir ayuda, no logran dejar el miedo, romper el silencio ni ser seguros de si (Hernández, J. Ávila, M. Barrios, P. Mora, Y. Martínez, Y. 2021). Por ello, es fundamental generar factores protectores que los ayuden a adquirir las herramientas necesarias para sobrellevar estas situaciones, identificando causas y estableciendo estrategias de prevención ante estos problemas que pueden llevar al sujeto a estar presentes en conductas de riesgo, presentar trastornos o algún otro problema de salud mental.

Microsistema comunitario

En la adolescencia la integración a un entorno es un factor de gran relevancia para la salud mental, esta integración por parte de la comunidad ayuda a adquirir relaciones interpersonales afectivas y de apoyo, vincularse a espacios de participación y de normas compartidas, establecer metas en sintonía de los valores comunitarios, que contribuyen al bienestar mental y a evitar dificultades en el proceso de desarrollo de sus vidas (Leiva, L., Mendoza, A., Torres-Cortés, B., & Antivilo-Bruna, A., 2021)

De acuerdo con Chamorro (2013) la comunidad es vista como un conjunto de personas que se encuentran en un mismo espacio, sus integrantes poseen un sentido de pertenencia con una meta en común, con el interés de satisfacer alguna necesidad, resolver problemáticas o desempeñar algún papel en la sociedad que logren fortalecer un

lugar seguro para todos, es así, que se basa al sentido de comunidad en una cercanía, en relaciones entre los integrantes y el afecto hacia un lugar o cosa. (Sarason, 1974, como se citó en, Maya, 2004) propone que “en su formulación original, el sentido psicológico de comunidad es una experiencia subjetiva de pertenencia a una colectividad mayor, formando parte de una red de relaciones de apoyo mutuo en la que se puede confiar”. (p.189) por ende se establecen redes de apoyo en las que se genera confianza y compromiso, estableciendo relaciones solidas que llevan al cambio de un grupo fortaleciendo la unión y cooperación entre los integrantes.

Por otro lado (McMillan & Chavis, 1986, como se citó en, Hernández Villar, L., 2021) proponen cuatro criterios para definir el sentido de comunidad:

- 1) Membresía identificada como la sensación de pertenencia o el de compartir en un sentido de relación personal
- 2) Influencia entendida como la importancia; el hacer la diferencia para cada grupo
- 3) Refuerzo comprendido desde la integración y satisfacción de necesidades. En términos generales, es el sentimiento sobre las necesidades de los miembros serán cubiertas con recursos recibidos
- 4) Conexión emocional como los compromisos y las creencias que los miembros han compartido y compartirán, los lugares en común, el tiempo y las experiencias similares (p.27).

Es así como, este factor puede ser considerado como protector o de riesgo para el microsistema del adolescente, ya que dichos criterios descritos anteriormente tienen gran repercusión en la población, debe trabajarse en conjunto con las redes de apoyo del

adolescente y con la comunidad en general, ya que dichas redes tienen influencia sobre comportamientos positivos y negativos en los sujetos,

Sistema Individual

Desde este sistema se tiene en cuenta una mirada más individual en los adolescentes, en el que se propone como factor de riesgo el bienestar psicológico, que tiene en cuenta procesos de autoconceptos en los adolescentes, autoestima, autoimagen, autoaceptación y autonomía, así mismo, se tiene en cuenta proyección a futuro con el proyecto de vida y aspectos del crecimiento personal.

Bajo el concepto de bienestar se tienen en cuenta dos perspectivas la hedónica y eudaimónica, la primera se centra en mencionar el bienestar subjetivo, (Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S., 2018) tomando en cuenta que la base de este enfoque radica en la obtención de placeres y en gran medida de la ausencia de padecimientos y la búsqueda, de una forma más individual, de la felicidad.

Por otro lado, el enfoque eudaimónico, (Riff & Singer, 2007, como se citó en Vargas-Sáenz, M. Á., & Sierra-González, J. L., 2018) define el bienestar con una mirada más psicológica, es así como el bienestar psicológico se centra en la obtención de este bienestar por medio de alcanzar el potencial personal desde la creación consciente de un proyecto de vida, relaciones interpersonales significativas, procesos de autoconceptos y una relación positiva entre el adolescente y los sistemas que lo rodean.

Tomando en cuenta un enfoque eudaimónico de bienestar psicológico, las prácticas de bienestar se relacionan con tener pautas de autocuidado, práctica de algún deporte o actividad física, buenos hábitos en patrones de sueño, conductas alimentarias

sanas y adecuadas al propio contexto y necesidades personales, fortalecer pautas donde se fortalezcan o se inicie de forma adecuada los autoconceptos Garzón Giraldo, V. (2019).

Un aspecto importante a la hora de tener en cuenta el bienestar psicológico, fue el aspecto de los autoconceptos y la autoestima. El autoconcepto según Cardenal, V., & Fierro, A. (2003) se podría definir como una capacidad de procesos cognitivos que relacionan el cómo se percibe uno mismo, como se reconoce como individuo y que valía le da a su propia existencia. En relación con el concepto de autoestima, Mestre Escrivá, V.; Samper García, P. & Pérez Delgado, E. (2001), indican que se trata de las ideas que puede tener el sujeto en relación con lo que las personas que lo rodean creen de ellos mismos, también indica que los sistemas de la familia y la escuela son los que más influyen en esta percepción, estos mismos realizan un análisis y devolución de información sobre los logros, fracasos, metas y/o actitudes de los adolescentes. Es así como el concepto de autoestima constituye una posición importante en la construcción de la personalidad, las relaciones interpersonales del sujeto y su comportamiento.

En un estudio realizado en España con una muestra de 322 adolescentes de las edades de 14 a 17 años, se tomó como un factor a investigar la relación que existe entre autoconcepto y autoestima y las habilidades sociales, sentimientos de felicidad y aspectos de la personalidad, Garalgordobll, M., y Duré, A. (2006) encontraron que las altas puntuaciones en autoconcepto y autoestima se relacionan con sentimientos de felicidad, poseen adecuadas habilidades en relaciones sociales, buena tolerancia y manejo del estrés, mayor estabilidad y control de sus emociones, también puntúan bajo en impulsividad, celos, ansiedad o depresión.

Como resultado de lo anterior mencionado este microsistema juega un papel importante en la constitución de un sujeto, tanto a nivel mismo de la naturaleza de este microsistema como a nivel general de la relación de un sujeto con su entorno.

Marco metodológico

Población diana:

La presente guía se centra en el estudio de la población adolescente, que según la OMS (2022) comprende un intervalo de 10 a 19 años. Se selecciona esta población debido a que es una etapa crítica del ciclo del desarrollo humano caracterizada por múltiples cambios, que de ser afectados tiene consecuencias en la vida adulta.

Población destinataria:

La guía es una herramienta útil que permite a profesionales del ámbito público y privado en distintos sectores (salud, educativo y comunitario) realizar procesos de prevención en salud mental en población adolescente desde una mirada ecológica incluyendo factores de riesgo asociados al individuo y al entorno familiar, comunitario y escolar.

Procedimiento:

Fase I:

Se llevó a cabo una búsqueda de artículos por medio de los buscadores principales de artículos científicos, PubMed, Dialnet, Google académico, Redalyc, entre otros iniciando con una búsqueda general acerca de guías que evaluaran factores de riesgo en adolescente, al no encontrar se dirige la búsqueda a los macro factores encontrados en la población adolescente. Se propone una búsqueda con un rango de tiempo menor a 5 años,

pero luego este rango de tiempo se amplía de 2010 a 2022 donde se lograron revisar múltiples artículos académicos Anexo 1.

Seguido a esto, la información relevante y pertinente de cada estudio se analizó a través de una matriz de evidencia (ver anexo 1) que recogió datos como título, enlace del artículo, autores, año, formato, país, idioma, objetivos, población, factores de riesgo, factores protectores, y las recomendaciones que brinda cada uno. La búsqueda realizada permitió organizar la información y destacar 3 microsistemas: comunidad, escuela, familiar y un sistema individual.

La búsqueda y la matriz permitieron definir los factores de riesgo de cada microsistema, así se obtuvo:

- Microsistema de Comunidad (sentido de comunidad)
- Microsistema escolar (Bullying)
- Microsistema familiar (estilo parental)
- Sistema a nivel individual (bienestar psicológico),

Esta investigación se centró en estos factores de riesgo y se realizó una búsqueda complementaria para definir instrumentos de acceso libre que se pudieran recomendar para la evaluación de cada uno de ellos.

Fase II:

Se seleccionaron y evaluaron aquellos estudios que se relacionaron directamente con el tema de interés, es decir que permitiera responder a las preguntas planteadas en la guía clínica. Además, aquellos estudios que fueron relevantes para la elaboración de recomendaciones en el proceso de evaluación y abordaje de los factores de riesgo.

Fase III:

Posteriormente, se tomó de referencia el análisis de la calidad de la evidencia propuesto por el sistema GRADE.

Tabla 3. *Análisis de la calidad de la evidencia*

Alta	Confianza alta en que el estimador del efecto disponible en la literatura científica se encuentra muy cercano al efecto real
Moderada	Es probable que el estimador del efecto se encuentre cercano al efecto real, aunque podrían existir diferencias sustanciales.
Baja	El estimador del efecto puede ser sustancialmente diferente al efecto real.
Muy baja	Es muy probable que el estimador del efecto sea sustancialmente diferente al efecto real.

Nota: Tomado de: Aguayo, J., et al. (2014). Sistema GRADE: clasificación de la calidad de la evidencia y graduación de la fuerza de la recomendación. *Revista Cirugía Española*. Vol. 92. Núm. 2. pp 82-88. DOI: [10.1016/j.ciresp.2013.08.002](https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2013.08.002)

Esto permitió relacionar la evidencia con las preguntas para apoyar la elaboración de recomendaciones para cada factor de riesgo. Por tanto, a mayor relación con la pregunta planteada en la guía y el factor, mayor confianza de la evidencia para abordar la recomendación.

Fase IV:

Formulación de las recomendaciones. Las recomendaciones se realizaron teniendo en cuenta evidencia encontrada en la selección de artículos ya establecida en la matriz e información adicional sobre cada factor de riesgo, así mismo dentro de estas recomendaciones según su ítem se establecieron guías que pueden llegar a ser útiles para que el profesional pueda orientar sus decisiones sobre los procesos de evaluación e intervención, al igual que los instrumentos establecidos de uso libre recomendados para evaluar cada factor. En la tabla # 4 se puede observar cómo se percibirían las recomendaciones tanto para los adolescentes a los que se les aplique esta guía, como la percepción de los profesionales que hagan uso de esta.

Tabla 4. *Implicaciones de las recomendaciones para cada usuario de la guía.*

Implicación	Recomendación fuerte	Recomendación débil/condicional
Para adolescentes	La mayoría de las personas estarían de acuerdo con la acción recomendada y sólo una pequeña proporción no lo estaría.	La mayoría de las personas en esta situación estarían de acuerdo con la acción sugerida, pero muchos no lo estarían.

Para profesionales	La mayoría de las personas debería recibir la intervención recomendada.	Para cada sujeto podrían ser apropiadas diferentes opciones y se debería alentar a que cada paciente alcance una decisión de manejo coherente con sus valores y preferencias.
---------------------------	---	---

Nota: Tomado de: GuíaSalud. (s.f.). *Manual para la Elaboración y Formulación de Recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica (GPC)*.
<https://portal.guiasalud.es/egpc/manual-elaboracion-formulacion-recomendaciones/>

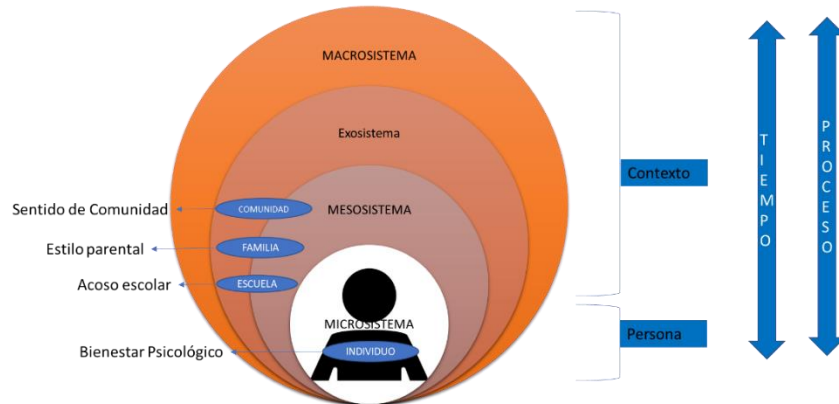
Resultados

Luego de la investigación realizada se obtuvo como resultado 4 microsistemas de gran importancia en el ámbito de desarrollo de los adolescentes, los cuales permitieron centrar la búsqueda de los factores de riesgo de cada uno teniendo en cuenta los que se encontraron de manera reiterada en la literatura y los que se consideraron relevante por afectar de manera positiva o negativa la salud mental del adolescente.

En la revisión bibliográfica se puede observar que, el microsistema de comunidad, microsistema escolar, microsistema familiar y el microsistema individual, juegan un papel fundamental para el adolescente, y en cada uno de ellos evitar las conductas riesgosas es importante. Por tanto, para el diseño de la guía se tomó como marco fundamental el modelo bioecológico de Bronfenbrenner y se revisaron factores de riesgo asociados al microsistema y mesosistema, tomando en cuenta que cada sistema en particular tiene sus propias formas relacionales pero que no son por completo independientes de los demás, más bien un sistema se relaciona con otro y cada vez esos sistemas se vuelven más complejos que el anterior, (fig. 2). Se obtuvo poder sugerir

recomendaciones sobre la evaluación y prevención a profesionales para el abordaje de la salud mental de la población adolescente.

Figura 2. *Modelo Bioecológico de Bronfenbrenner. Inclusión de Factores de Riesgo en el Microsistema y Mesosistema.*



Nota: Elaboración propia.

A continuación, se despliegan las recomendaciones elaboradas para cada contexto del microsistema y los factores de riesgo que pueden asociarse a estos, las cuales se basaron en análisis de evidencia y pretenden ser orientativas para los profesionales que atiendan población adolescente. De esta manera, en el documento se encontrarán recomendaciones para el microsistema familiar que plantea los estilos de crianza, microsistema comunitario que formula el sentido de comunidad, microsistema educativo que expone la problemática del bullying y el sistema individual que habla sobre el bienestar psicológico.

Microsistema Familiar

Estilo parental


En el microsistema familiar se seleccionó como factor de riesgo los estilos parentales ya que se evidenció que el rol de los padres es sumamente importante y

significativo, ellos con su forma de dirigir, impartir, educar y dar afecto generarán interacciones importantes para el desarrollo del niño y del adolescente que puede influir en la salud mental (Huamán,2016).

Es así como dentro de la familia se evidencian los estilos parentales o estilos de crianza, que han sido investigados desde mucho tiempo atrás y causan gran interés, están conformados por las actitudes, normas y acciones que se transmiten a través de la enseñanza y los ejemplos impartidos en el hogar que determinarán si el sujeto se desarrolla en un ambiente adecuado, ya que, darán lugar al inicio y causa de factores de riesgo o de protección en los hijos y en el ambiente en el que se desarrolla (Llive Medina 2018).

Es por ello, que según la información recolectada sobre este factor de riesgo se plantean una serie de recomendaciones las cuales se basaron en los artículos seleccionados, estas mismas se plantea para cada estilo parental con la finalidad de encaminar cada uno de estos estilos al más óptimo, que sería el estilo autoritativo. Cabe resaltar que, dichas recomendaciones están dirigidas a el profesional para que guíe u oriente a los núcleos familiares del adolescente.

Tabla 5. *Recomendaciones al sistema familiar.*

Nivel de recomendación (según el sistema GRADE)	Recomendaciones
Alto 	Promover mejoras en la comunicación, para ello se recomienda utilizar el Manual de habilidades sociales en adolescentes escolares, del Ministerio de

Salud del gobierno de Perú (link adjunto), especialmente el módulo 1 sobre comunicación el cual tiene como objetivo desarrollar en los y las participantes habilidades para una adecuada comunicación, permitiendo mejorar sus relaciones interpersonales.

[Manual de habilidades sociales](#)

Realizar intervenciones a través de programas que apoyen y fortalezcan a la familia, dentro de las cuales se recomienda el Programa "Familias Fuertes". La efectividad de estos programas se basa en involucrar activamente a padres e hijos en varias sesiones educativas, con un enfoque predominante en la reflexión, adquisición de conocimientos y desarrollo de habilidades, de negociación y de comunicación junto con sentimientos de aceptación y apoyo en la crianza de otro grupo de padres, situaciones que conducen a la reducción de sentimientos de culpa y mayor empatía y confianza en la interacción con los hijos.

Alto



[Manual Familia Fuertes](#)

Brindar una orientación y apoyo mediante programas de pautas de crianza que puedan prevenir psicopatologías en los niños, con el fin de generar factores protectores. La evidencia muestra que, al promover estilos de crianza asertivos, competentes y positivos, como reforzamiento positivo, confortación, tiempo para conversar, participación en toma de decisiones,

Alto



tiempo para estar juntos, evaluación positiva, aceptación de independencia, asistencia y afectividad no verbal reduce los riesgos en salud mental.

Bajo



Realizar prevención en salud mental de los padres y cuidadores de problemas como el estrés y la depresión, que eventualmente pueden afectar de manera negativa estas pautas de crianza.

Diseñar programas preventivos relacionados con competencias parentales deberá incluir tanto información como ejercicios prácticos de modelado de conductas parentales positivas.

Alto



Tomar en cuenta el: Programa-Guía de Asesoramiento Educativo para el desarrollo de Competencias Educativas y Emocionales de Martínez González (2007). [Programa-guía de competencias emocionales](#)

Moderado



Tener en cuenta el ciclo vital en el que se encuentra el sujeto con el fin de generar competencias en los padres para que con ello puedan educar a sus hijos.

Bajo



Diseñar programas que favorezcan el establecimiento de límites en el contexto familiar y social que involucre a padres e hijos.

Alto



Elaborar estrategias que busquen formar padres con características pertenecientes al estilo Autoritativo, ya que, según la evidencia este estilo es el más adecuado con relación a la prevención en salud mental de los hijos, este estilo estaría guiado por altos niveles de apoyo, supervisión y flexibilidad, Intentando dirigir la actividad del niño imponiéndole roles y conductas maduras, pero utilizan el razonamiento y la negociación.

Alto



Implementar guías con orientaciones prácticas, que contengan por ejemplo técnicas de relajación para que los adolescentes puedan controlar y manejar sus emociones de manera positiva y de igual manera que faciliten la identificación y manejo de problemas emocionales y, de este modo, promover el cuidado de la salud mental.

Moderado



Se recomienda que en los contextos educativos donde se desarrollan los niños se desarrollen orientaciones psicopedagógicas sobre las estrategias educativas implementadas en cada estilo parental, (normas, valores, premios...) que utilizan habitualmente padres y madres para educar a sus hijos/as. Para que de esta manera puedan modificar o mejorar sus prácticas educativas, teniendo presente que las estrategias tienen consecuencias sean estas positivas o negativas en el desarrollo de los hijos/as.

Se recomienda la implementación de la Escala Prácticas Parentales para adolescentes: PP-A. En Colombia es un instrumento auto aplicable de 80

Alto



reactivos, 40 para el papá y 40 para la mamá, con cuatro opciones de respuesta: "nunca", "pocas veces", "muchas veces" y "siempre". Este instrumento está conformado por dos subescalas: una se refiere al estilo parental del padre, que consta de cinco factores; el primer factor se denomina promoción de la autonomía/humor ($\alpha = .95$); el factor 2 refiere al afecto y comunicación ($\alpha = .86$); el factor 3 se denomina control conductual ($\alpha = .86$); el factor 4, control psicológico ($\alpha = .86$). La segunda subescala, referida al estilo parental de la madre, tiene cuatro factores: el factor 1: Afecto/Promoción de la autonomía/Humor ($\alpha = .96$); el factor 2: Revelación/humor/afecto ($\alpha = .89$); el factor 3: Control conductual ($\alpha = .84$), y el factor 4: Control psicológico ($\alpha = .82$).

[Instrumento estilos parentales](#)

Nota: Elaboración propia.

Nivel de recomendación: En el microsistema familiar, donde se identificó como factor de riesgo el estilo parental se logró desarrollar un 63.6% de recomendaciones de alto grado de confianza, un 18.2% son recomendaciones de confianza moderada y un 18.2% de las recomendaciones corresponden a una confianza baja, según el sistema GRADE.

Microsistema Educativo


Acoso Escolar- Bullying

En la búsqueda de evidencia científica, se presentaron discusiones para definir el factor de este microsistema por falta de información suficiente que apuntara a aquel que causara más riesgo para el sujeto, se exploraron diversas opciones y se realizó una búsqueda de artículos científicos para encontrar el factor de riesgo que más indicara una problemática o alguna repercusión negativa en salud mental, según la evidencia que estuviera disponible.

Es así como, en el microsistema educativo se logró seleccionar el acoso escolar o Bullying por su gran impacto en el desarrollo del adolescente, ya que, según la evidencia las consecuencias de este tienen un efecto negativo en diversas áreas de ajuste del adolescente. Teniendo en cuenta la salud mental, las consecuencias más prevalentes se relacionan con la aparición de signos o síntomas de ansiedad, depresión o pánico hablando de patologías o enfermedades mentales, por otro lado, el Bullying también presenta consecuencias negativas sobre la calidad de vida del adolescente, en especial en la relación que presentan con sus pares, se evidencia baja autoestima, deficiencia en las habilidades sociales y bajo rendimiento escolar, Valvanuz López, S., J. (2020).

En relación con las recomendaciones, se propuso el desarrollo de abordajes desde la prevención primaria, analizando y tomando en cuenta los signos de alarma de las víctimas de Bullying. Además de esto, se tuvieron en cuenta los tres actores involucrados en un caso de Bullying, las víctimas, los victimarios y los espectadores.

Tabla 6. Recomendaciones al sistema educativo

Nivel de recomendación (según el sistema GRADE)	Recomendaciones
Alto 	<p>Como padres y/o cuidadores, docentes o profesionales se debe estar alerta frente a los signos de alarma que pueden presentar los adolescentes, según (Socias, C. O., de Colonya, E. G. C., & Campus, U. I. B., 2006) los más comunes serían:</p> <ul style="list-style-type: none">• Cambios en su conducta alimentaria (que presente poco apetito o que no quiera ingerir alimentos)• Cambios en sus ciclos de sueño (presenta pesadillas, duerme muchas horas o se desvela sin razón alguna)• Presenta picos emocionales (llanto fácil o ira sin razón suficiente)• Delirio de persecución e hipervigilancia• Se rehúsa o presenta excusas invalidas para no asistir al colegio• Patrones de comportamiento antisociales• Presenta signos físicos (rasguños, moretones, golpes o se presenta con alguna de sus pertenencias rotas)

Desde la prevención primaria se recomienda el abordaje de valores desde todos los ámbitos, el hogar, la sociedad, la escuela, para que así mismo, se enseñe a los niños cómo afrontar frustraciones, resolver conflictos y solucionar problemas de forma efectiva.

Alto



Esto se puede lograr realizando actividades en conjunto con las instituciones, se recomienda el cuadernillo programa para convivir mejor desde la escuela

[Programa para convivir mejor desde la escuela](#)

Moderado



Realizar una sensibilización a la población del centro educativo con la finalidad de dar a conocer las consecuencias del acoso escolar, tanto para víctimas como victimarios. Esto se realizaría debido a que, gran parte de la población educativa son espectadores del acoso escolar y muchos de ellos no actúan activamente para frenar o prevenir estas situaciones. Esto se realizaría mediante charlas educativas con dicha población.

Identificar los riesgos y los síntomas que indiquen que un estudiante está implicado en una situación de acoso escolar por medio de una valoración periódica de los estudiantes, detectando los cambios en el comportamiento de forma precoz. Entre estos síntomas de alarma se pueden destacar: aislamiento, distimia, ansiedad, trastornos depresivos, sentimientos de culpabilidad, bajo rendimiento académico inusual y fracaso escolar o autoconcepto negativo del escolar

Alto



Bajo

Promover redes de apoyo y actitudes prosociales en los agresores e involucrar a docentes, familias y grupo de pares en la educación de niños y adolescentes.

Alto

Se recomienda identificar los factores que mantienen los comportamientos de agresión en los niños y adolescentes, las cuales generalmente inician y se aprenden en casa. Para ello, se pueden implementar estrategias de castigo no aversivo como: desaprobación social leve, tiempo fuera, coste de respuesta y sobre corrección, las cuales contribuyen a disminuir la frecuencia de ocurrencia de conductas agresivas al interior del aula por parte de niños y adolescentes.

Alto

Se recomienda la implementación del Test Bull-S sobre la evaluación de la agresividad entre escolares. Este Test puede ser aplicado tanto a estudiantes como al profesorado, cuanta con 15 preguntas y una duración de entre 25 a 30 minutos. (Revisar el link).

[Instrumento microsistema escolar](#)

Nota. Elaboración propia.

Nivel de recomendación: En el microsistema educativo, donde se identificó como factor de riesgo el acoso escolar (bullying) se logró desarrollar un 71.4% de recomendaciones de alto grado de confianza, un 14.3% son recomendaciones de confianza moderada y un 14.3% de las recomendaciones corresponden a una confianza baja, según el sistema GRADE.

Microsistema Comunitario

Sentido de comunidad

En este microsistema se definió el factor de sentido de comunidad, ya que brinda un panorama sobre la importancia del rol de comunidad en el bienestar individual de estos sujetos, afianzando dinámicas relacionales en pro de sostener, crear y fortalecer los vínculos en comunidad (familia, pares, vecinos) que juegan un papel en las redes de apoyo y la participación, importantes para el afrontamiento de problemas del diario vivir o solución de situaciones de riesgo (Hombrados, 2010).

Retomando el rol de las redes de apoyo, Orcasita Pineda, L. y Uribe Rodríguez, A. (2010) afirman que estas mismas y según investigaciones teóricas y empíricas ejercen un rol positivo en relación con temas de salud en general, tanto física como mental, se evidencia así mismo un mejor sistema de autoconcepto en el sujeto, mejor regulación emocional, control de impulsos y un mayor bienestar subjetivo.


Además, otro aspecto que fue clave para seleccionar este factor fue el tener en cuenta el rol social que cumple un sujeto, gran parte de su interacción diaria ocurre en un contexto con más personas a su alrededor. Así mismo, para hablar de factores protectores a nivel individual, se podría ver al sujeto como el resultado de interacciones sociales, de

la unión, la colaboración y las redes de apoyo que pueden iniciar en un contexto de comunidad, el desarrollo de su personalidad y su conducta en relación con cómo interactúa con el entorno.

Con esto mencionado, se tiene en cuenta un ambiente social y la importancia que este tiene sobre el desarrollo a niveles generales de un sujeto. También es pertinente mencionar que dentro de una problemática o patología a nivel mental es necesario evaluar y en diferentes casos también intervenir a la comunidad y/o redes de apoyo que tenga el sujeto en cuestión, logrando así una atención más integral teniendo en cuenta a todos los actores involucrados en el desarrollo del adolescente Orcasita Pineda, L. y Uribe Rodríguez, A. (2010).

Es así como, en las recomendaciones se tiene en cuenta el abordaje social, hablando en términos de fomentar una participación de los adolescentes, crear espacios para identificar su rol social dentro de la comunidad y para afianzar y fortalecer sus redes de apoyo que contribuirá a su salud mental.

Tabla 7. *Recomendaciones al sistema comunitario*

Nivel de recomendación (según el sistema GRADE)	Recomendaciones
<hr/> Moderado	
	Promover programas de prevención y promoción en la salud del adolescente, principalmente deben tener en cuenta e incluir a las fuentes de apoyo social

que el adolescente percibe y recibe debido a que, dichas redes ejercen gran influencia sobre sus comportamientos tanto positivos como negativos.

Alto



Promover la participación de los adolescentes desde espacios disponibles en la comunidad, donde se desarrolle la reflexividad, la subjetivación, la cooperación y la toma de decisiones. Estos espacios deben considerar un enfoque diferencial.

Alto



Fortalecer el proceso de participación de los adolescentes en los programas locales y/o nacionales que se ejecutan en sus comunidades, generando acción social que les permita reconocerse como sujetos de derechos, con voz, veto y voto.

Moderado



Brindar programas comunitarios de apoyo a las familias, donde las comunidades puedan actuar como redes de protección en los adolescentes en circunstancias de vulnerabilidad o necesidad familiar.

Moderado



Incentivar actividades que lleven al adolescente a invertir tiempo en su comunidad, ya que, esto ayudara a incrementar la sensación de una relación estable y el sentimiento de hacer parte de ella.

Alto



Se recomienda la implementación de la escala de sentido de comunidad (SCI-II) que evalúa las dimensiones de pertenencia, influencia, satisfacción de necesidades y conexión emocional compartida, enfocadas dentro del contexto educativo del adolescente. A partir del modelo de McMillan y Chavis (1986).

Específicamente, el SCI-II consisten en un autoinforme de 24 ítems respondidos en una escala tipo Likert de cuatro opciones de respuesta (con puntajes que van de 0 a 3).

[Instrumento microsistema comunitario](#)

Nota: Elaboración propia.

Nivel de recomendación: En el microsistema de comunidad, donde se identificó como factor de riesgo el sentido de comunidad se logró desarrollar un 50% de recomendaciones de alto grado de confianza y un 50% de recomendaciones de confianza moderada, según el sistema GRADE.

Sistema individual

Bienestar psicológico

A nivel del sujeto se definió como factor de riesgo el bienestar psicológico, ya que, está asociado con un funcionamiento adecuado no solo del adolescente con su entorno, sino de manera personal, con actitudes como el dominio y el desarrollo. (Carol Ryff, como se citó en García, D., 2020, p.2). Constituye el bienestar psicológico en 6 elementos que van orientados a un desarrollo óptimo, esto elementos son: a), autoaceptación; b), sensación de autonomía en la vida personal; c), dominio sobre el


ambiente; d), relaciones sociales positivas; e), propósito en la vida; y f), sensación de crecimiento personal.

Es importante mencionar que al tener presentes estos elementos en el diario vivir de la persona posibilitará un bienestar psicológico, ya que incluye una valoración de los aspectos de la vida del sujeto, este factor se ha establecido como tema de estudio dentro de la psicología por el impacto que genera cada uno de estos elementos en el avance de la calidad de vida del sujeto, generando consecuencias tanto psicológicas, emocionales o conductuales, por ejemplo, como lo son los riesgos que se pueden presentar, que de no ser bien manejados o controlados pueden generar una alteración en la vida del sujeto, pero al mismo tiempo se relaciona de manera positiva con el afrontamiento ante situaciones de estrés que se presentan en esta etapa y en las siguientes (Fernández, et al , 2014).

Las recomendaciones que a continuación se presentan tomaron en cuenta aspectos claves que se resaltaron en la revisión bibliográfica, a este punto ya se obtuvo la información relevante para considerar el bienestar psicológico como factor de riesgo, ya que sin duda es un aspecto y experiencia personal de la vida de los adolescentes que pueden ir ejecutando día a día, por medio del desarrollo psicológico, en la educación y el fortalecimiento en las dimensiones del mismo, en su relación con sus experiencias y las que tiene con el entorno que lo rodea, que van a depender de componentes tanto afectivos como cognitivos, trayendo consigo grandes beneficios para su salud mental (Barrientos, et al. 2017). Es así como las recomendaciones giran en torno a trabajar sobre las habilidades emocionales de los adolescentes y su debida regulación, fortalecer su autoestima, autoconcepto y los demás conceptos que conllevan estas premisas, trabajar

sobre la creación de un claro y consciente proyecto de vida y sobre la resolución de conflictos para educar en habilidades sociales a estos jóvenes.

Tabla 8. *Recomendaciones al sistema individual*

Nivel de recomendación (según el sistema GRADE)	Recomendaciones
Alto 	Fortalecer los aspectos socioafectivos, ya que el buen desarrollo de este capacita a las personas en los diferentes ámbitos de su vida, se recomienda revisar e implementar la cartilla “Desarrollo socioafectivo: Educar en y para el afecto” que contiene información fundamental sobre este tema Cartilla desarrollo socio-afectivo
Alto 	Realizar actividades dirigidas a fortalecer la educación emocional, que van a tener como objetivo que los niños, niñas y en este caso los adolescentes, (NNA) aprendan a gestionar sus emociones de manera que ello les permita conseguir mejores niveles de desarrollo personal y social, desarrollen el autoconocimiento, la autoestima y la autonomía personal, capacidad de relacionarse con otros de

manera satisfactoria, sensibilidad respecto a las necesidades de otros y resolución de conflictos, para ello se recomienda la guía de estrategias de formación de competencias socioemocionales

[Guía del docente para la formación de competencias socioemocionales](#)

Promover actividades que fortalezcan los autoesquemas ya que, estos influyen en los estados internos del ser humano, así mismo, van a ayudar a comprender y ser conscientes de las necesidades propias y de los otros, de la misma manera brindan habilidades para la vida y facilitan la toma de decisiones y el asertividad, así como los propios pensamientos, sentimientos y la percepción que tiene la persona sobre sí mismo. Se recomienda utilizar la guía de estilos de vida saludables del gobierno de Medellín Colombia, desde la página número 227.

Alto



[Guía estilos saludables](#)

Moderado



Facilitar un proceso que fortalezca o desarrolle estrategias en regulación emocional; en regulación de la confrontación de los hechos, la regulación del procesamiento de la información tanto externa como interna, la regulación de las tendencias expresivas y conductuales y la regulación de las reacciones fisiológicas.

Moderado

Trabajar en las habilidades para la solución de problemas, como la negociación, conciliación o mediación, promoviendo la escucha empática y el afrontar los conflictos en lugar de evitarlos.

Moderado

Brindar espacios donde el adolescente pueda pensar su proyecto de vida, esto con el fin de que logre plantear posibilidades y alternativas que podrá tomar a futuro en pro de su crecimiento y bienestar, ya que, es muy fructuoso que los adolescentes, no sólo sean capaces de conocerse a sí mismos y autorregularse emocionalmente, sino, que, es importante que empiecen a trazarse un propósito en su vida en función a sus actitudes, habilidades y competencias en sintonía con los objetivos y expectativas que tienen.

La etapa de la adolescencia es fundamental para la adquisición y desarrollo de la autonomía psicológica (sentido de sí mismo que permite tomar decisiones, no depender de la familia y asumir funciones, prerrogativas y responsabilidades propias de los adultos), la cual es fundamental para que el adolescente no se deje llevar por las presiones sociales y pueda tomar el control de su propio comportamiento.

Alto



Por lo cual se recomienda brindar a los padres y/o cuidadores información sobre estrategias y comportamientos no coercitivos, disciplina democrática, y que promuevan que el/la joven exprese su individualidad dentro de la familia y más allá de estos límites dependiendo de las circunstancias, su independencia física (capacidad de dejar la familia y ganarse el propio sustento). Es importante que los padres faciliten que su hijo adolescente consolide una identidad propia y se haga independiente, para favorecer su desarrollo saludable.

Se recomienda el uso de la guía “Promoción de la autonomía para el bienestar” que se puede implementar entre familia y escuela.

[Guía promoción de la autonomía](#)

Alto



Se recomienda la implementación de la escala de Bienestar Psicológico Ryff adaptada por Dierendonck (2004), traducida al español por Díaz et al. (2006) en sus versiones de 39 y 29 ítems. es de uso libre para evaluar I.- Autoaceptación, 6 ítems; II.- Relaciones Positivas, 6 ítems; III.- Autonomía, 8 ítems; IV.- Dominio del entorno, 6 ítems; V.- Propósito en la vida, 7 ítems; VI.- Crecimiento Personal, 6 ítems. (Ver Anexo 6. Del link)

[Instrumento sistema individual](#)

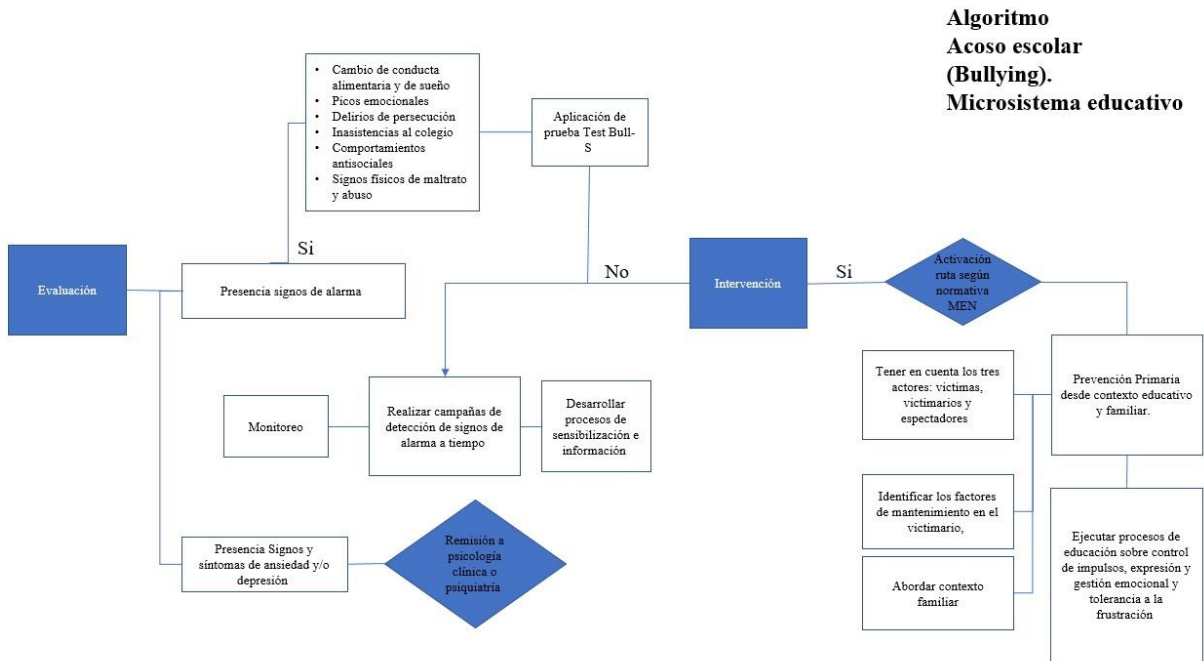
Nota: Elaboración propia.

Nivel de recomendación: En el microsistema de comunidad, donde se identificó como factor de riesgo el sentido de comunidad se logró desarrollar un 62.5% de recomendaciones de alto grado de confianza y un 37.5% de recomendaciones de confianza moderada, según el sistema GRADE.

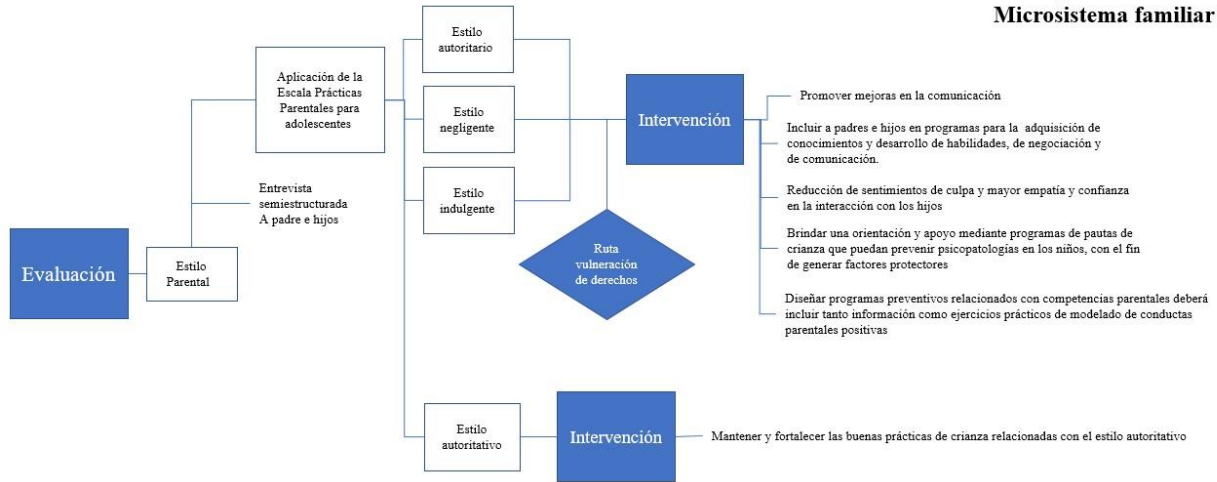
En general, cada una de estas recomendaciones están enfocadas a ser aplicadas por el profesional que este involucrado en el uso de esta guía de prevención con la población adolescente, se deja en consideración del profesional que recomendaciones son acordes a la situación individual de cada caso y teniendo en cuenta el nivel de confiabilidad de cada una de ellas. Adicional a esto, en el Anexo 2., se pueden visualizar los instrumentos que se seleccionaron para cada factor de riesgo de acceso libre.

Algoritmos

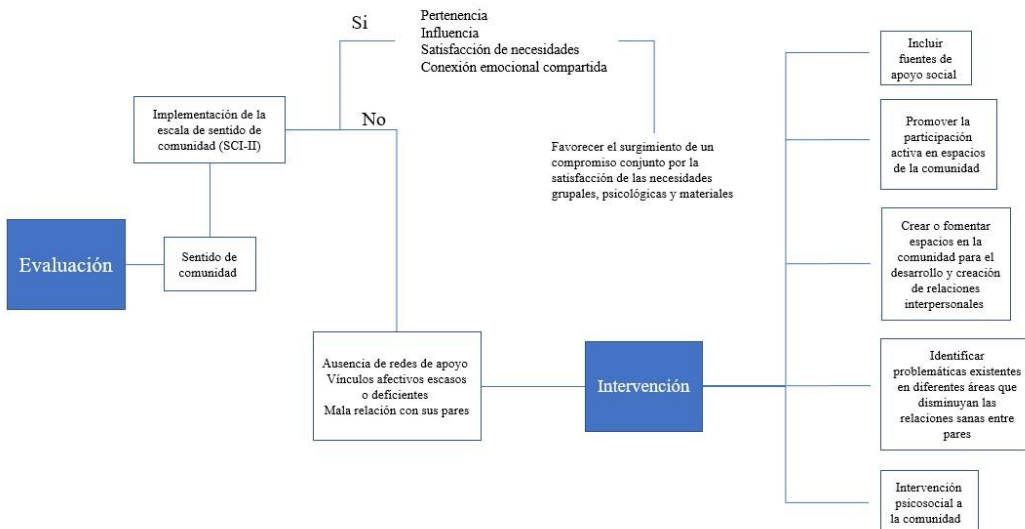
La creación de estos algoritmos permite proporcionar una secuencia lógica sobre las decisiones en el proceso la detección, prevención y conducta a seguir con relación a los factores de riesgo identificados en cada microsistema:

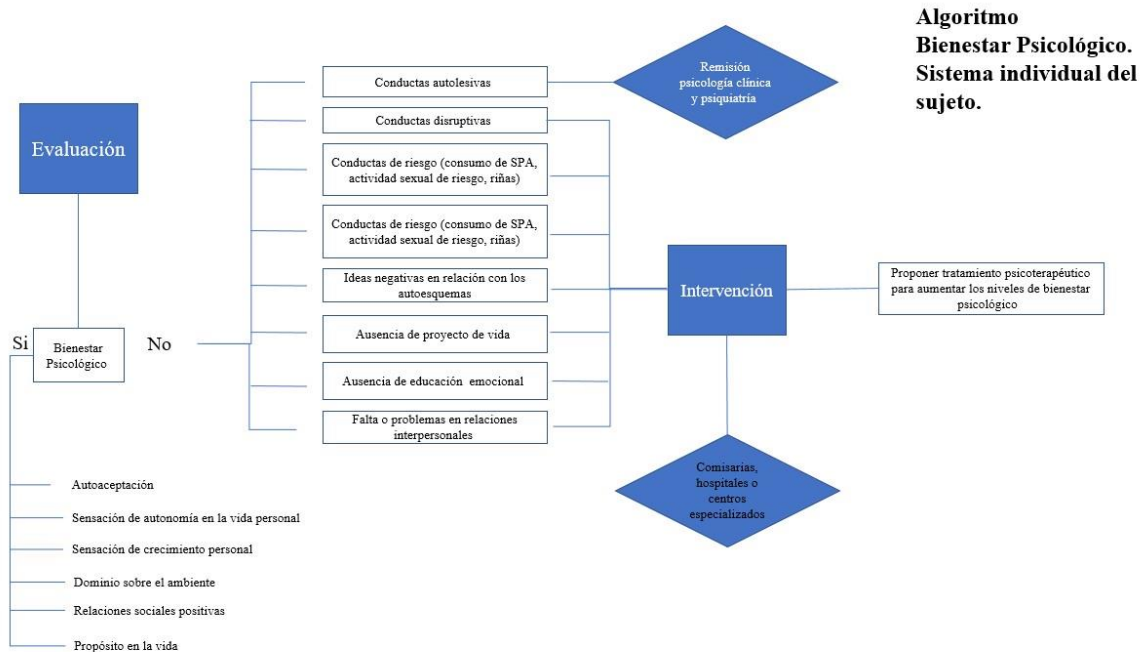


**Algoritmo
Estilo parental.
Microsistema familiar**



**Algoritmo
Sentido comunidad.
Microsistema comunidad**





Discusión

El presente trabajo planteó como objetivo diseñar una guía que permitiera a los profesionales tomar decisiones sobre la detección de factores de riesgo en diferentes microsistemas, en población adolescente. En el proceso de revisión bibliográfica no se encontraron guías con este objetivo, de manera general se evidenciaron guías específicas sobre problemas de salud mental, orientadas a profesionales de atención primaria, por tanto, el grupo desarrollador consideró como un gran aporte esta guía, ya que en Colombia no se cuenta con un documento de este tipo, que aborde a la vez factores de riesgo por cada microsistema desde el modelo bioecológico de Bronfenbrenner.

Se desarrollaron las recomendaciones a partir de la revisión bibliográfica (ver anexo N.1. Matriz de artículos académicos) lo cual también permitió determinar los

factores de riesgo, además se deja a la disposición del lector para facilitar al momento de obtener información sobre los aspectos clave formulados en esta guía.

Se brindaron recomendaciones que tuvieron en cuenta los procesos de detección e intervención a partir de la prevención primaria, planteando estrategias para el abordaje de estos factores. Para el proceso de detección se realizó búsqueda de instrumentos de uso libre que permitiera suministrar una herramienta útil a la población por cada factor de riesgo.

Según Irarrázaval, et al. (2016) se encuentra una gran relación entre los factores de riesgo y el desarrollo de enfermedades mentales, estos factores pueden influir a nivel individual, familiar y social y de igual manera a un nivel macro en cuanto a factores culturales y económicos; la acumulación de estos factores figura y riesgo predispone al individuo a pasar de un estado mentalmente saludable a uno de mayor vulnerabilidad. En ese sentido a partir de la revisión que se realizó, se encontraron factores de riesgo que son significativos para salud mental del adolescente, esto se puede evidenciar en la tabla 9, que corresponde a la tipificación de los contextos más significativos del sujeto y su respectivo factor de riesgo.

En ese sentido, lo que se puede plantear a partir de la revisión bibliográfica realizada, es la posibilidad de desarrollar programas que aborden los factores de riesgo y su relación con los microsistemas, lo que implica reducir algunos factores que afectan de manera significativa el desarrollo adolescente desde una mirada ecológica (Valenzuela, et, al. 2013), por tanto, permita reducir la aparición de problemas de salud mental en la vida adulta. Adicionalmente, la etapa de la adolescencia presenta múltiples cambios en las diferentes áreas de ajuste de un sujeto, por esto mismo es de vital importancia tomar

en cuenta los aspectos que pueden influir en su desarrollo inadecuado, ya que, como se evidenció, tener presente algún factor de riesgo en la vida del adolescente puede repercutir en su calidad de vida en el contexto familiar, escolar y comunitario (Valenzuela et, al. 2013).

Tabla 9. Factores de riesgo que son significativos para salud mental del adolescente.

MICROSISTEMA	FACTOR DE RIESGO
Familiar	Estilos Parentales
Escuela	Acoso Escolar
Comunidad	Sentido de Comunidad
Sistema Individual	Bienestar Psicológico

Nota: Elaboración propia.

En el microsistema familiar se seleccionó como factor de riesgo los estilos parentales ya que, son el conjunto de lineamientos y prácticas educativas que según como se lleven a cabo facilitan la educación y las relaciones del adolescente, de igual forma cumplen un rol importante en el desarrollo emocional y conductual, relacionándose con comportamientos positivos y negativos en esta etapa (Huamán,2016). En este factor se encuentran involucradas las herramientas que poseen los padres o cuidadores para educar a los adolescentes

Para el microsistema familiar, sobre estilos parentales, las recomendaciones realizadas obtuvieron un 63.6% de confiabilidad alta mientras que un 36.4% corresponden a niveles moderados y bajos.

En el microsistema educativo el sujeto se encuentra en constante interacción con las personas que conforman su institución, y pasa la mayor parte de su tiempo allí, por ende, está expuesto a múltiples factores de riesgo, uno de estos factores el cual se evidencia que trae consigo alta afectación para su desarrollo y su salud mental es el bullying o acoso escolar, el cual es una problemática que va aumentando al interior de las aulas y es un tema de gran interés y al cual se le debe dar la atención que se requiere, porque como se mencionó anteriormente, trae consigo problemas en su desarrollo social, emocional, mental y físico, interviniendo de manera directa sobre la salud mental del adolescente (Zea, 2021)

Para el microsistema educativo se obtuvieron recomendaciones de alta confiabilidad, corresponden al 71.4%, mientras que el 28.6% corresponden a recomendaciones de confiabilidad moderada y baja.

En el microsistema comunitario se enfatizó la importancia del rol que presenta la comunidad en el desarrollo del adolescente, se tienen en cuenta aspectos de las redes de apoyo que implican generar en el sujeto un apoyo social que funcione como factor preventivo frente a los cambios propios de esta etapa del desarrollo y los desafíos que presente en relación con su ambiente. Otro aspecto que se tuvo en cuenta en este factor fue la repercusión que tiene un contexto comunitario en la conducta y la toma de decisiones de un adolescente, ya que sus pares o redes de apoyo más cercanas influyen en estos aspectos (Morales Rodríguez, M., & Díaz Barajas, D., 2020).

En las recomendaciones realizadas para el microsistema comunitario, se obtuvo un resultado de 50% en relación con altos niveles de confiabilidad y un 50% con niveles moderados en dicho contexto no se obtuvieron recomendaciones de baja confiabilidad.

Bajo el sistema individual se tuvo en cuenta el bienestar psicológico, este propone que el adolescente pueda lograr desarrollar las habilidades propias en relación con sus autoconceptos, proyecto de vida y relaciones interpersonales, (Bahamón, M. J., Alarcón Vázquez, Y., Cudris Torres, L., Trejos Herrera, A. M., & Campo Aráuz, L., 2019). Se toman en cuenta los procesos cognitivos, con relación a como se juzga la manera en que el sujeto percibe su vida misma, también se tienen en cuenta aspectos emocionales, como el nivel de felicidad y la actitud de este mismo con los problemas o dificultades de su día a día.

Para el sistema a nivel del sujeto las recomendaciones en alto de nivel de confiabilidad son el 62.5% y el 37.5% corresponde a niveles moderados de confiabilidad.

Es importante mencionar que no se logró abarcar todos los factores de riesgo que están vinculados a todos los sistemas propuestos por el modelo bioecológico, solo se tomaron los que se encontraron de manera reiterada en la literatura y los que se consideraron de mayor afectación en la salud mental para el sujeto. Por otro lado, en la búsqueda de esos factores hubo dificultades para definir el factor del microsistema educativo, por falta de información suficiente que apuntara a aquel que causara más riesgo para el sujeto.

Por otra parte, en cuanto a las recomendaciones en general se plantearon 32, basadas en lo encontrado en la literatura revisada, las de nivel alto de confiabilidad corresponden a 20 recomendaciones individuales que abordan diferentes aspectos para cada factor, este alto porcentaje de confiabilidad se logró gracias a la evaluación a partir de la importancia de su desenlace en la toma de decisiones para cada factor (GRADE), pero al carecerse de evidencia relacionada con Guías y meta análisis sobre cada factor se

obtuvieron 9 recomendaciones de nivel moderado de confiabilidad y 3 recomendaciones de bajo nivel de confiabilidad.

En las recomendaciones se logró como resultado un alto porcentaje de confiabilidad, debido a la evaluación a partir de la importancia de su desenlace en la toma de decisiones para cada factor (GRADE), pero se carece de evidencia relacionada con Guías y metaanálisis sobre cada factor.

Para la creación de la guía preventiva se planteó la pregunta sobre el proceso de evaluación de los factores de riesgo, para responder a esta, se realizó una búsqueda de instrumentos de libre acceso validados en países latinoamericanos propuestos en las recomendaciones.

A continuación, se relaciona en la tabla 10 cada instrumento seleccionado asociado a los factores de riesgo definidos para la guía.

Tabla 10 . Instrumento asociado a los factores de riesgo definidos para la guía

MICROSISTEMA	FACTOR DE RIESGO	INSTRUMENTO
Familiar	Estilos Parentales	Escala de prácticas parentales para adolescentes (PP-A)
Escuela	Acoso Escolar	Test Bull-S
Comunidad	Sentido de Comunidad	Escala sentido de Comunidad (SCI-2)
Sistema Individual	Bienestar Psicológico	Escala de Bienestar Psicológico Ryff

Nota: Elaboración propia.

Al abordar estos factores de riesgo en cada microsistema se está realizando prevención frente a problemas de salud mental en un futuro, de aquí la relevancia de esta Guía para la prevención en salud mental de adolescentes, un ejemplo de cada microsistema es:

Tabla 11. *Factores de riesgo relacionados con estudios sobre problemáticas en salud mental*

FACTOR DE		
MICROSISTEMA	RIESGO	ESTUDIOS
Familiar	Estilos Parentales	En una investigación realizada para determinar la relación entre estilos parentales e ideación suicida en estudiantes adolescentes de una institución educativa en México, se afirma que existe relación entre este factor de riesgo y la ideación suicida de forma positiva tanto negativa dependiendo del estilo parental desarrollado. (Pérez, et al. 2013)
Escuela	Acoso Escolar	Después de una búsqueda bibliográfica realizada por Azúa, et al. (2020) se analizó la relación entre el acoso escolar y el desarrollo de depresión y suicidio, obteniendo como resultado una relación entre la exposición a este factor de riesgo y desarrollo de síntomas de depresión, al igual que con ideación suicida, pero se menciona que el bullying tiene relación con estos problemas cuando se asocia a

demás factores de riesgo en este microsistema educativo.

Según la bibliografía consultada, el sentido de comunidad tendría relación con la salud mental del adolescente y a su vez con el bienestar psicológico.

Leiva et al. (2021), indican que el sentido de comunidad le brinda al adolescente la oportunidad de crear y construir relaciones interpersonales que funcionen como sostén y con carácter afectivo,

Comunidad

**Sentido de
Comunidad**

brinda la oportunidad de crear en el adolescente un sentimiento de pertenencia y estabilidad, así como le brinda la oportunidad de sentirse parte y tener un rol activo dentro de una comunidad.

En un estudio realizado en una institución educativa en la ciudad de Cajamarca, se obtuvo resultados donde se evidencia relación entre bienestar

psicológico y ansiedad entre los adolescentes, en el bienestar psicológico los sentimientos positivos

Sistema Individual

**Bienestar
Psicológico**

predominan sobre los negativos, cuando se da de una manera diferente, se generan niveles de ansiedad, generando un malestar en el sujeto y a su vez sentimientos y conductas negativas (Salazar & Mendoza, 2021)

Recomendaciones

- Posterior a este proceso se recomienda llevar a cabo la validación por expertos en una segunda fase de esta Guía atendiendo a las indicaciones propuestas por el sistema GRADE.
- Se recomienda para una segunda fase, realizar una validación con la comunidad y los beneficiarios y sus familias.
- Se recomienda ampliar el estudio para incrementar la búsqueda de evidencia científica con metaanálisis, guías y revisiones sistemáticas para cada factor y de esta manera mejorar la confiabilidad.
- Se recomienda adicionar factores de riesgo por cada microsistema que permitan tener una mirada más amplia para la prevención de problemas de salud mental en adolescentes.

Referencias

- Aguayo, J., et al. (2014). Sistema GRADE: clasificación de la calidad de la evidencia y graduación de la fuerza de la recomendación. *Revista Cirugía Española*. Vol. 92. Núm. 2. pp 82-88. DOI: [10.1016/j.ciresp.2013.08.002](https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2013.08.002)
- Azúa, E. et al. (2020). Bullying as a risk factor for depression and suicide. *Revista chilena de pediatría*, 91(3), 432-439. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062020000300432&script=sci_arttext&tlng=en
- Bahamón, M. J., Alarcón Vásquez, Y., Cudris Torres, L., Trejos Herrera, A. M., & Campo Aráuz, L. (2019). Bienestar psicológico en adolescentes colombianos.
- Barrientos, S. et al. (2017) Bienestar psicológico en estudiantes de carreras de la salud. *Investigación en educación médica*, 6(24), 260- 266. <https://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v6n24/2007-5057-iem-6-24-00260.pdf>
- Bravo-Andrade, Ruvalcaba-Romero, Orozco-Solís, González-Gaxiola y Hernández-Paz, (2017). Salud Mental. Investigación y Reflexiones sobre el ejercicio profesional Vol. III. *Introducción al Modelo Ecológico del Desarrollo Humano*. https://www.researchgate.net/publication/328584009_Introduccion_al_modelo_ecologico_del_desarrollo_humano
- Casas, G, (s,f) *Los niveles de prevención y la rehabilitación del enfermo mental*. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v4n7/art3.pdf>
- Chamorro Obando, M. (2013) *Sentido de comunidad como una construcción del adolescente “Rural” desde los imaginarios alrededor de lo rural- urbano* [Trabajo de grado, Universidad de Nariño]. <https://sired.udenar.edu.co/2124/1/89810.pdf>

Collodel Benetti, I., Vieira, M. L., Crepaldi, A. M. y Ribeiro Schneider, D., (2013). Fundamentos da teoria bioecológica de Urie

Bronfenbrenner. <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/pe/article/download/620/585/1271>

Congreso de la República de Colombia. (2013) Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.

https://www.redjurista.com/Documents/ley_1616_de_2013_congreso_de_la_republica.aspx#/

Consejo nacional de política económica y social (2020) *Estrategia para la promoción de la salud mental en Colombia*. Documento CONPES.

<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3992.pdf>

Cuervo, Á. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 6 (1), 111-121.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982010000100009&lng=en&tlng=es.

Dahl, R., & Gunnar, M. (2009). Heightened stress responsiveness and emotional reactivity during pubertal maturation: Implications for psychopathology. *Development and Psychopathology*, 21(1), 1-6. doi:10.1017/S0954579409000017

Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2018). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. [https://greatergood.berkeley.edu/images/uploads/Diener-](https://greatergood.berkeley.edu/images/uploads/Diener-Subjective_Well-Being.pdf)

[Subjective_Well-Being.pdf](https://greatergood.berkeley.edu/images/uploads/Diener-Subjective_Well-Being.pdf)

Estévez, E, et al. (2007) *Relaciones entre padres e hijos adolescentes*. Nau Llibres - Edicions Culturals Valencianes, S.A.

https://naullibres.com/wp-content/uploads/2019/08/9788476427392_L33_23.pdf

Fernández, A. et al. (2014) Consideraciones acerca del bienestar psicológico, *Revista electrónica de psicología Iztacala*.17 (3).

<https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol17num3/Vol17No3Art11.pdf>

[f](#)

Frías-Armenta, López-Escobar, Díaz-Méndez., (2003). Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo

ecológico. [https://www.scielo.br/j/epsic/a/jCfvKjYDrNfynkwCsBwNQfd/abstract/?lang](https://www.scielo.br/j/epsic/a/jCfvKjYDrNfynkwCsBwNQfd/abstract/?lang=es)

[=es](#)

Gaete, V. (2015) Desarrollo Psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*. 86(6) pp.

436 –

443. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0370410615001412?via%3Dihub>

[b](#)

García, D. et al. (2020) Salud mental en la adolescencia montevideana: una mirada desde el bienestar psicológico. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39, (2).

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4068398>

Garzón Giraldo, V. (2019). Factores de riesgo y protección asociados a la salud mental de los estudiantes universitarios (Tesis de pregrado).

Gómez-Restrepo, et al. (2016). Trastornos depresivos y de ansiedad y factores asociados en la población de adolescentes colombianos, Encuesta Nacional de Salud Mental 2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría*,

45 (Suppl. 1), 50-57.

<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2016.09.009>

Güemes, M. et al. (2017) Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatrica Integral*. (4): 233–244

<https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Desarrollo%20durante%20la%20Adolescencia.pdf>

GuíaSalud. (s.f.). Manual para la Elaboración y Formulación de Recomendaciones de la Guía de Práctica Clínica (GPC).

Guzman, M. Quevedo, Z. (s.f). Afectación de la salud mental de los adolescentes por uso inadecuado de la red social Facebook.

<https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/4964/1/DDEPCEPNA87.pdf>

Hazen, E. Abrams, A. Muriel. A. (2018). Desarrollo del niño, del adolescente y del adulto.

Desarrollo del niño, (pp. 5-94). Snc pharma. <https://sncpharma.com/wp-content/uploads/2020/08/5.-Desarrollo-del-ni%C3%B1o.pdf>

Hernández Villar, L. (2021) *Diseño de un instrumento para evaluar el sentido de comunidad bajo el enfoque de salud mental comunitaria* [tesis de maestría, Universidad Católica de Colombia]. <https://repository.ucatolica.edu.co/server/api/core/bitstreams/be1aa823-fafa-418e-b037-dadd6295441a/content>

Hernández, J. Ávila, M. Barrios, P. Mora, Y. Martínez, Y. (2021) *Salud Mental: Afectaciones y cambios en adolescentes víctimas del bullying escolar en Colombia*. [Proyecto de Práctica, institución universitaria Politécnico Gran Colombiano].

<https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/6513/Salud%20Mental%20Afectaciones%20y%20cambios%20en%20adolescentes%20v%C3%ADctimas%20del%20bullying%20escolar%20en%20Colombia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hombrados, I. (2010) Calidad de vida y sentido de comunidad en la ciudad. *Revista uciencia*. 03.

https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/4057/38_revistauciencia03.pdf?sequence=1&isAllowed=y

<https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/3041/TRABAJO%20DE%20GRADO%20INFLUENCIA%20DEL%20BULLYNG%20EN%20LA%20SALUD%20MENTAL>

- [%20DE%20LOS%20ADOLESCENTES%20Y%20SU%20AFECTACION%20DIRECTA%20SOBRE%20EL%20RENDIMIENTO%20ESCOLAR-%20LINDA%20YULIETH%20ZEA%20GOMEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)
<https://bibliotecadigital.usb.edu.co/server/api/core/bitstreams/09fed6da-25a0-435e-baba-aa2dbad064ea/content>
<https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/4522>
<https://portal.guiasalud.es/egpc/manual-elaboracion-formulacion-recomendaciones/>
<https://www.redalyc.org/pdf/805/80533301.pdf>
- Huamán, K. (2016) estilos parentales e indicadores de salud mental en adolescentes. *UNIFE*. Vol. 12(1).
<https://revistas.unife.edu.pe/index.php/tematicapsicologica/article/view/1071/983>
- Iglesias, J. (2013) Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatra Integral*, XVII (2): 88-93.
[Desarrollo del adolescente](#)
- Irarrázaval, M, et al. (2016). Prevención e intervenciones tempranas en salud mental: una perspectiva internacional. *Acta Bioethica*, vol. 22 (1), pp. 37-50.
<https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/145915/Prevention-and-early-interventions.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Leiva, L., Mendoza, A., Torres-Cortés, B., & Antivilo-Bruna, A. (2021). Relación entre sentido de comunidad, bienestar, salud mental y género en adolescentes escolarizados. *Psicoperspectivas*, 20(2). <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol20-issue2-fulltext-2205>
- León del Barco, B, (2009). Salud mental en las aulas, *revista de estudios de juventud*, vol., (84). Pp. 66-83. <https://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-06.pdf>

- Llive Medina, (2018) *Estilos de crianza parental y el rendimiento escolar en estudiantes de octavo año de educación básica del Colegio Emaús*. [Trabajo de grado, universidad central del ecuador]. Repositorio digital.
- <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/16849/1/T-UCE-0007-CPS-058.pdf>
- Macaya, X. Parada, B. (2020) “Sistema Educativo y Salud Mental: Una Asociación Relevante en Promoción y Prevención para Adolescentes Escolarizados”. *Psicoeureka*, 17(1):162-187.
- <https://www.psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-17-1-17.pdf>
- Maya, I. (2004) Sentido de comunidad y potenciación comunitaria. *Apuntes de Psicología*. 22, (2), pp. 187-211.
- <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/56219/sentido%20de%20comunidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Méndez De La Calle, M (2018) *La influencia familiar en la construcción de la identidad personal. Fundamentos y métodos para la formación permanente de los maestros de Educación Infantil. Análisis y prospectiva en la CAM*. [Tesis doctoral, universidad complutense de Madrid].
- <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=133966>
- Mestre Escrivá, V.; Samper García, P.; Pérez Delgado, E. 2001. Clima familiar y desarrollo del autoconcepto. Un estudio longitudinal en población adolescente *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 33, núm. 3.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Política Nacional de Salud Mental*. Minsalud.
- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-nacional-salud-mental.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). Rutas integrales de atención en salud

(RIAS). <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Rutas-integrales-de-atencion-en-salud-RIAS.aspx>

Morales Rodríguez, M., & Díaz Barajas, D. (2020). Bienestar psicológico en adolescentes en situación de vulnerabilidad: impacto de redes de apoyo social. *Revista Electrónica Sobre Cuerpos Académicos Y Grupos De Investigación*, 7(14), 253–278. Recuperado a partir de <https://www.cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/225>

Nente, F. (s, f). *Factores de riesgo para la salud mental*. [Diapositivas]

<http://medfam.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2021/06/FACTORES-DE-RIESGO-PARA-LA-SALUD-MENTAL.pdf>

Oliveros, M. & Barrientos, A. (2007) Incidencia y factores de riesgo de la intimidación (bullying) en un colegio particular de Lima-Perú, 2007, *Rev.peru.pediatr.* 60 (3).

[https://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/3646/Incidencia%20y%20factores%20de%20riesgo%20de%20la%20intimidaci%C3%B3n%20\(bullying\)%20en%20un%20colegio%20particular%20de%20Lima-Per%C3%BA%2c%202007.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/3646/Incidencia%20y%20factores%20de%20riesgo%20de%20la%20intimidaci%C3%B3n%20(bullying)%20en%20un%20colegio%20particular%20de%20Lima-Per%C3%BA%2c%202007.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Orcasita Pineda, L. T., & Uribe Rodríguez, A. F. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 4(2), 69-82.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224090010>

Organización Mundial de la salud. (2022) *Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate->

Posada, J. (2013). La salud mental en Colombia. *Biomédica*, vol., 33 (4), pp.497-498.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572013000400001

Resolución 429 de 2016 [Ministerio de salud y protección social] Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud. 17 de febrero de 2016.

Salaverry, O. (2012) La piedra de la locura: inicios históricos de la salud mental. *Rev. Perú Med Exp Salud Publica*. 29(1). pp.143-48.

https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpmesp/v29n1/a22v29n1.pdf

Salazar, F & Mendoza, J. (2021) *Bienestar psicológico y ansiedad en adolescentes de una institución educativa de la ciudad de Cajamarca* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo].

<http://65.111.187.205/bitstream/handle/UPAGU/2141/TEISIS%20-%20FERNANDO%20Y%20JESSI%20FINAL%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sánchez, C (2012). Significado psicológico de familia, papá y mamá en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*, vol. 20, (1), pp. 18-28.

<https://www.redalyc.org/pdf/1339/133924623003.pdf>

Socías, C. O., de Colonya, E. G. C., & Campus, U. I. B. (2006). Nuevas perspectivas sobre la violencia y el bullying escolar. <https://www.funcas.es/wp-content/uploads/2020/12/003art03.pdf>

Soto Asto, E. (2017). *Programa dayc y estilos de crianza de niños en padres de familia de la provincia de chupaca*. [Tesis de maestría, universidad nacional del centro del Perú].

Repositorio uncp.

<https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/4479/Soto%20Asto.pdf?%09sequence=1>

Stringaris, A, (2021). *Una mirada a la salud mental de los adolescentes*. Faros Sant Joan de

Déu. https://www.observatoriodelainfancia.es/ficherosoia/documentos/7455_d_Mirada-SaludMental-Adolescentes.pdf

Torío, S., et al. (2009). Estilos educativos parentales: revisión bibliográfica y reformulación

teórica. *Teoría De La Educación. Revista Interuniversitaria*,

20. <https://doi.org/10.14201/988>

Valenzuela M, Ibarra, A, Zubarew T, & Correa, L. (2013). Prevención de conductas de riesgo en el Adolescente: rol de familia. *Index de Enfermería*, 22(1-2), 50-54.

<https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100011>

Valvanuz, T. (2020) *el bullying y sus consecuencias sobre la salud mental. prevención y manejo desde enfermería*, [Trabajo de grado, Universidad de Cantabria]. Repositorio.unican.

<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/20076/SAN%20JOSE%20LOPEZ-TAFALL%2c%20VALVANUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Vargas-Sáenz, M. Á., & Sierra-González, J. L. (2018). Concepciones de la Felicidad y su relación con el Bienestar Subjetivo: un estudio mediante Redes Semánticas

Naturales. <https://ojs3.revistaliberabit.com/index.php/Liberabit/article/view/107/99>

Vélez-agosto, Soto-Crespo, Vizcarrondo-Oppenheimer, Vega-Molina, and García Coll (2017).

Bronfenbrenner's Bioecological Theory Revision: Moving Culture from the Macro Into the Micro. *Perspectives on Psychological Science*. 12(5). 900–910

DOI: 10.1177/1745691617704397

Zea Gómez, L. (2021) *Influencia del bullying en la salud mental de los adolescentes y su afectación directa sobre el rendimiento escolar*. [Trabajo de grado, institución universitaria Politécnico Gran Colombiano].

<https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/3041/>

Anexos

Anexo 1. [MATRIZ DE ARTÍCULOS](#)

Anexo 2. [Instrumentos de acceso libre para la evaluación de factores de riesgo](#)