

**Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas
maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño
del Oro**

**CARACTERÍSTICAS DE LA SALUD MENTAL EN CUANTO A LA
DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESQUEMAS MALADAPTATIVOS EN MADRES DE
ADOLESCENTES DE LAS POBLACIONES DE BICENTENARIO Y CAÑO DEL
ORO**

**(SALUD MENTAL, DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESQUEMAS MAL
ADAPTATIVOS)**

AUTORES:

KAREN PAOLA FLÓREZ CASTELLANOS

LAURA MILENA VELASCO BALLESTA

**UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA SECCIONAL CARTAGENA
FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES**

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

**CARTAGENA DE INDIAS
D, T, Y C.**

2019

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Características De La Salud Mental En Cuanto A La Depresión, Ansiedad Y Esquemas Maladaptativos En Madres De Adolescentes De Las Poblaciones De Bicentenario Y Caño Del Oro

(Salud Mental, Depresión, Ansiedad y Esquemas Mal Adaptativos)

Autores:

Karen Paola Flórez Castellanos

Laura Milena Velasco Ballesta

Dirigido por:

Adolfo Castilla Sánchez

**Universidad de San Buenaventura
Seccional Cartagena
Facultad de Ciencias Humanas y Sociales**

Programa de Psicología

**Cartagena de Indias
D, T, y C.**

2019

**Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas
maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño
del Oro**

Tabla de Contenido

Resumen.....	6
Introducción	7
Planteamiento del problema	9
Justificación	17
Objetivos	21
Objetivo general	21
Objetivos específicos.....	21
Antecedentes	22
Marco Teórico	36
Marco Teórico	36
Marco conceptual	40
Marco legal	44
Consideraciones éticas.....	50
Resolución n.º 008430 de 1993 (4 de octubre de 1993).....	50
Metodología	57
Paradigma: Empírico analítico	57
Enfoque: cuantitativo.	57
Diseño: No experimental.....	58
Selección y descripción de los participantes	59
Instrumentos.....	59
Procedimiento	62
Resultados	63
Discusión	80
Conclusión	82
Administración del proyecto	84

**Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas
maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño
del Oro**

Cronograma.....	84
Presupuesto.....	85
Bibliografía	86
Anexos	91

Lista de Cuadros

Cuadro 1.....	63
Cuadro 2.....	79
Cuadro 3.....	79

Lista de Graficas

Grafica 1.....	65
Grafica 2.....	66
Grafica 3.....	67
Grafica 4.....	68
Grafica 5.....	69
Grafica 6.....	70
Grafica 7.....	71
Grafica 8.....	72
Grafica 9.....	73
Grafica 10.....	74

**Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas
maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño
del Oro**

Grafica 11.....	75
Grafica 12.....	76
Grafica 13.....	77

Lista de Anexos

Anexo 1.....	93
Anexo 2.....	94

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Resumen

El estudio se enmarca en el área de la psicología clínica y de la salud desde un enfoque cognitivo conductual, realizado con el objetivo de describir las características de salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas mal adaptativos en madres de adolescentes de los barrios Ciudad Bicentenario y Caño del Oro zona insular de Cartagena. El enfoque de la investigación es Cuantitativo de alcance descriptivo con un corte transversal seleccionando a 200 madres de adolescentes de Bicentenario y Caño del Oro, Se aplicó el Cuestionario de Esquemas de Young, YSQL2 y la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg.

Los resultados muestran que las madres de adolescentes presentan ansiedad y/o depresión en un nivel moderado, confirmando así los objetivos específicos, además de la prevalencia de los esquemas maladaptativos en diferentes niveles.

Palabras Claves: Salud mental, Ansiedad, Depresión, Esquemas maladaptativos.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Introducción

La presente investigación se realiza con el fin de describir las características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas mal adaptativos, y como los factores psicosociales influyen en las poblaciones vulnerables de Bicentenario y Caño del Oro, zona insular de Cartagena.

La salud mental es un tema que abarca a toda la población mundial, principalmente por los cambios políticos, sociales, culturales, económicos, ambientales, que vive la sociedad y el mundo hoy, las autoridades gubernamentales encargadas de intervenir un problema de salud pública ante la aparición de la afectación no solo pueden encender las alarmas ante la identificación tardía del problema, si no, desde la prevención e identificación temprana de las afectaciones mentales.

Este tema es de gran interés, en cuanto a que, de las 10 enfermedades incapacitantes a nivel mundial, cinco están relacionadas a la salud mental de las personas. (OMS, 2017)

Se ha presentado un aumento en el deterioro de la salud mental y se ha determinado que no solo se debe a factores individuales, sino también a factores psicosociales que vulneran a las personas, estos factores pueden llegar a ser desde desastre por terremotos, por fenómenos climáticos, guerras, atentados terroristas, social, económica y laboral, altos índices de pobreza, accidentes, secuestros, entre otros, estos factores que inciden en el estado de salud mental de las personas, por ende esta investigación se llevara a cabo para abarcar aspectos

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

importantes en la vida cotidiana de la personas y así poder identificar y conocer el grado de afectación de la salud mental a causa de los factores psicosociales.

Asociar estas variables permite conocer el estado actual de la salud mental en estas poblaciones, para posteriormente planificar herramientas y posibles intervenciones psicosociales y clínicas que ayuden significativamente al bienestar y la calidad de vida, minimizando riesgos y afectaciones futuras.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Planteamiento del problema

La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. (OMS, 2013).

La escala mundial de los trastornos mentales y del comportamiento son indicadores concretos que demuestran la importancia de la salud mental en las personas y de la sociedad. El creciente deterioro de la salud mental a escala mundial no solo se debe a factores individuales, sino también a factores psicosociales que vulneran a las personas, tales como desastre por terremotos, por fenómenos climáticos, guerras, atentados terroristas, inestabilidad política, social, económica y laboral, altos índices de pobreza, accidentes, secuestros, etc.

Se calcula que aproximadamente que ya en los años sesenta se empezó a detectar la existencia de altos niveles de morbilidad psiquiátrica en la atención primaria de la salud, tendencia que ha ido en aumento, estimándose que entre el 25% y el 30% de los pacientes tienen un componente psicológico significativo en su presentación. La evidencia acumulada destaca la estrecha relación que existe entre desórdenes físicos y mentales y hay estudios que muestran que los médicos generales son los profesionales contactados más frecuentemente por problemas psicológicos «...ellos tienen contacto constante con los grupos de alto riesgo de la comunidad: los angustiados, los enfermos crónicos, mujeres que trabajan en período post-parto y madres con niños pequeños» (Corney & Strathdee, 1996)

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Los trastornos mentales y los trastornos ligados al consumo de sustancias son la principal causa de discapacidad en el mundo, estos son la causa de cerca del 23% de los años perdidos por discapacidad. La guerra y las catástrofes tienen efectos importantes en la salud mental y el bienestar psicosocial, la incidencia de los trastornos mentales tiende a duplicarse después de las emergencias. (OMS, 2017).

El Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la OMS reconoce que el número de personas expuestas a los factores estresantes extremos como el desplazamiento forzoso en su propio país, los sobrevivientes de desastres, las poblaciones expuestas a la guerra, al terrorismo, al genocidio, etc., es grande y que la exposición a estos factores estresantes extremos es un factor de riesgo para los problemas sociales y de salud mental. (OMS, 2017).

Los trastornos mentales figuran entre los factores de riesgo importantes de otras enfermedades y de lesiones no intencionales o intencionales, los trastornos mentales aumentan el riesgo de contraer otras enfermedades como la infección por VIH, las enfermedades cardiovasculares o la diabetes, y viceversa. (OMS, 2017). Como consecuencia de los factores psicosociales en la salud mental encontramos el suicidio, depresión, ansiedad, etc.

Cada año se suicidan más de 800 000 personas, y el suicidio es la segunda causa de muerte en el grupo de 15 a 29 años. Hay indicios de que por cada adulto que se suicida hay más de 20 que lo intentan. El 75% de los suicidios tienen lugar en países de ingresos medios y altos, se reporta que los hombres se suicidan 3 veces que las mujeres, siendo los rangos de edades entre 15 a 25 los más vulnerables. Los trastornos mentales y el consumo nocivo de

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

alcohol contribuyen a muchos suicidios. La identificación precoz y el tratamiento eficaz son fundamentales para garantizar que estas personas reciben la atención que necesitan. (OMS, 2017).

La depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo, y se calcula que afecta a más de 300 millones de personas, es la principal causa mundial de discapacidad y contribuye de forma muy importante a la carga mundial general de morbilidad. La depresión es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. Puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es de larga duración e intensidad moderada a grave y puede causar gran sufrimiento y alterar las actividades laborales, escolares y familiares. En el peor de los casos puede llevar al suicidio. (OMS, 2017).

Así mismo los trastornos de Ansiedad son los trastornos más frecuentes en la población aproximadamente uno de cada diez individuos tiene al menos una crisis de pánico en algún momento de su vida.

Los Trastornos de Ansiedad son considerados en la actualidad como los trastornos mentales más comunes en los Estados Unidos. En algún momento de sus vidas se prevé que cerca del 25% de la población experimentará algún tipo de Trastorno de Ansiedad. Uno de cada ocho norteamericanos entre los 18-54 años padece algún tipo de Trastorno de Ansiedad. Este porcentaje de la población representa a más de 19 millones de personas. (Esparza, 2003)

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Es relativamente frecuente que los Trastornos de Ansiedad se presenten junto a otro tipo de trastornos psicológicos como los trastornos del estado de ánimo el abuso de sustancias o los trastornos del comportamiento alimentario. Las mujeres presentan un riesgo dos veces superior al de los hombres de padecer este tipo de trastornos psicológicos. Se calcula que el costo económico tanto directo como indirecto asociado a los Trastornos de Ansiedad.

La salud y la enfermedad mental son fenómenos de gran complejidad, en los cuales intervienen aspectos ecológicos y biopsicosociales. Por lo tanto, se relacionan como también con aspectos políticos, culturales, sociales y ambientales; por otro lado, con circunstancias psicológicas, simbólicas y biológicas. Cualquier tipo de alteración mental de una u otra manera repercute en la calidad de vida de las personas en su relación con los otros y en la capacidad de socialización interfiere con la producción ocupacional, laboral o académica. (Dávila, Fernández, & Mauricio, 2008).

La OMS da respuestas a estas afectaciones de la salud mental, prestando apoyo a los gobiernos con el fin de promover y reforzar la salud mental.

Para el año 2013, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó un plan de acción integral sobre salud mental para el período 2013-2020. En el marco del Plan, los Estados Miembros de la OMS se comprometen a adoptar medidas específicas para mejorar la salud mental y contribuir al logro de los objetivos mundiales. Este marco del plan hace particular hincapié en la protección y promoción de los derechos humanos, el fortalecimiento y fomento de la sociedad civil y el papel central de la atención comunitaria. (OMS, organización mundial de la salud, 2016).

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

El Plan de acción tiene el objetivo de promover la salud mental, prevenir trastornos mentales, dispensar atención, mejorar la recuperación, promover los derechos humanos y reducir la mortalidad, morbilidad y discapacidad de personas con trastornos mentales. Está centrado en unos objetivos principales. (OMS, organización mundial de la salud, 2016).

Este plan de acción permitirá a las personas con trastornos mentales: acceder más fácilmente a los servicios de salud mental y bienestar social recibir tratamiento dispensado por personal sanitario debidamente cualificado, en el marco de la atención sanitaria general (programa de acción para superar las brechas en salud mental) de la OMS y sus instrumentos basados en la evidencia pueden facilitar este proceso participar en la reorganización, prestación y evaluación de servicios, de manera que la atención y el tratamiento respondan mejor a sus necesidades, entre otros. (OMS, organización mundial de la salud, 2016)

De acuerdo como se está planteando el problema de salud mental en el mundo y cómo influyen los factores psicosociales en esta problemática, consideramos que es fundamental mirar cómo se está presentando en el país (Colombia), teniendo en cuenta que este es el caldo de cultivos que influyen considerablemente en la salud mental.

Se ha realizado el Estudio de Salud Mental y Consumo de Sustancias psicoactivas que suministran información epidemiológica sobre las enfermedades mentales. En el estudio realizado en 1993 se pueden resaltar los siguientes hallazgos, la morbilidad sentida fue de 7.9%, la utilización de los servicios de salud mental aumenta con la edad, en especial en el grupo de 50 a 60 años, con un 6.8% de asistencia. Al disminuir la estabilidad económica y el estrato social aumenta la percepción de la angustia, la prevalencia de depresión clínica fue de

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

25.1% y de ansiedad 9.6% siendo mayor en mujeres que en hombres, la población entre 12-24 años es la que presenta mayor intento de suicidio, con una prevalencia total de 4.5%. (Posada, 2013).

También se encontró un dato más reciente el cual permite notar como se ha desarrollado la salud mental en el país, el Estudio Nacional de Salud Mental de Colombia en 2003, considera que el 40,1 % de la población colombiana entre 18 y 65 años ha sufrido, está sufriendo o sufrirá alguna vez en la vida un trastorno psiquiátrico diagnosticado. Con base a estos estudios realizados se evidencia que los trastornos de ansiedad encabezan la lista (19,5 %); luego siguen los trastornos del estado de ánimo (13,3 %), los trastornos por control de impulsos (9,3 %) y los relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas (9,4 %). (Posada, 2013).

Al comparar la prevalencia de los trastornos mentales en Colombia con otros 14 estudios homólogos de otros países desarrollados y en desarrollo, se encuentra que Colombia ocupa los cinco primeros puestos en algunas enfermedades mentales, el segundo puesto en el trastorno por control de impulsos, el cuarto puesto en los trastornos de ansiedad y en los relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas como en cualquier otro trastorno (trastorno de ansiedad de separación en la infancia, trastorno por déficit de atención, trastorno de conducta, trastorno negativista desafiante, trastorno de ansiedad de separación del adulto y bulimia nerviosa) y el quinto puesto en los trastornos del estado de ánimo. (Posada, 2013)

Mirando más a fondo ese tema se encontró que los trastornos mentales en Colombia inician entre los 9 y 23 años y afectan especialmente a niños, adolescentes y adultos jóvenes,

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

situación que empeora en gran medida el pronóstico, la productividad académica y económica de la población y en últimas el capital global que incluye los factores personales, simbólicos, culturales y relacionales. (Posada, 2013).

También es importante resaltar que según los datos nacionales las personas jóvenes entre los 14 y los 34 años representan el 60% de los suicidios en Colombia, se observa en la misma una razón de cuatro hombres por cada mujer que se suicida. El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses reportó para el año 2007 una tasa de suicidios de 4 por 100.000 habitantes. Los suicidios representan el 6% de todas las lesiones fatales de causa externa, esto equivale a un promedio mensual de 162 casos de suicidio a razón de cinco al día, o uno cada cinco horas. (Dávila, Fernández, & Mauricio, 2008).

Teniendo en cuenta estos datos se puede evidenciar que el suicidio es uno de los problemas que más afecta a las poblaciones y arrojando datos que permiten demostrar que al pasar de los años este fenómeno aumenta y los rangos de edad cada vez son más elevados al igual que han disminuidos las edades en que toman estas situaciones.

Mirando desde una perspectiva general de cómo se encuentra la salud mental en el mundo y en Colombia nos centraremos un poco en el contexto local en la ciudad de Cartagena para entender y conocer como estos factores psicosociales influyen en la salud mental de sus habitantes.

En Cartagena según el Departamento Administrativo de Salud Distrital (Dadis), durante el 2014, 1.262 personas tuvieron alguna afección de tipo mental. De estos casos

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

notificados la mayoría de la población corresponde al sexo femenino. En el Distrito los trastornos mentales más frecuentes son aquellos relacionados con el estado de ánimo, en primer lugar, se encuentra la depresión con 210 casos registrados durante el 2014, le sigue la bipolaridad con 113 personas y la psicosis con 50. (Universal, 2015)

Sin embargo, según el Instituto de Investigación Humano, en Colombia se ha podido identificar que en los departamentos de Antioquia, Caldas, Risaralda, Quindío y parte del Valle del Cauca es importante el número de personas con trastorno depresivo y trastorno bipolar, en comparación con el resto del país. Es decir que Cartagena se encuentra por debajo de la media nacional. (Universal, 2015)

Conociendo la situación actual sobre la salud mental, la depresión, ansiedad y esquemas mal adaptativos en Colombia, esta investigación pretende describir las características de estas variables en los contextos educativos. Se propone realizar una investigación de tipo descriptivo no experimental para conocer las características de salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas mal adaptativos en madres de adolescentes del barrio Ciudad Bicentenario y el corregimiento de Caño del Oro zona insular de Cartagena.

Teniendo en cuenta la información anterior se basa esta investigación hacia el fin de responder ¿Cuáles son las características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas mal adaptativos en madres de adolescentes de Bicentenario y Caño del oro?

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Justificación

La presente investigación se realiza con el fin de describir el impacto que tiene los factores psicosociales en la salud mental, en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas mal adaptativos y así saber cuáles son las problemáticas que afectan a las comunidades del barrio Bicentenario y Caño del Oro zona insular en la ciudad de Cartagena, debido a que “la salud y la enfermedad mental son fenómenos de gran complejidad, en los cuales intervienen aspectos ecológicos y biopsicosociales. Por lo tanto, se relacionan, con aspectos políticos, culturales, sociales y ambientales; como también, con circunstancias psicológicas, simbólicas y biológicas. Cualquier tipo de alteración mental de una u otra manera repercute en la calidad de vida de las personas, en su relación con los demás y en la capacidad de socialización, interfiere con la producción ocupacional, laboral o académica.” (Davila, Fernandez, & Moreno, 2008)

Este estudio beneficiara principalmente a las madres de los adolescentes y a sus hijos. El cual permitirá identificar los factores psicosociales que afecta la salud mental de estas comunidades, para así realizar un plan de intervención que permita trabajar en mejorar las condiciones sociales y psicológicas en la población del barrio bicentenario y caño del oro.

Se realizarán pruebas estandarizadas y objetivas para evaluar criterios de afectación, que permitan así evidenciar el grado de deterioro en la salud mental que tiene la población estudiada. Principalmente en la identificación de alteraciones significativas en el mundo de hoy como son la depresión que afecta a más de 300 millones de personas en el mundo y la

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

ansiedad y su relación con una variable que se origina desde temprana edad pero que incide en la salud mental actual como son los esquemas mal adaptativos tempranos.

Para tal efecto esta investigación se realizará mediante el grupo de investigación de psicología GIPSI de la universidad de San Buenaventura- Cartagena, que cuenta con 3 líneas de investigación las cuales son: 1 sociedad, violencia y calidad de vida, 2 desarrollo humano y contextos educativos y 3 psicología clínica; y seis líneas de trabajos. Con base a esto se plantearán las diferentes variables para tener un conocimiento más amplio e integrativo sobre el tema.

Se pretende proporcionar una información veraz que pueda servirle no solo a psicólogos interesados en el tema sino también a diferentes disciplinas que busquen el mejoramiento de la calidad de vida de estas poblaciones.

Así mismo se pretende como aporte práctico posterior a los resultados realizar las intervenciones que permitan trabajar en la atención primaria y secundaria de las afectaciones encontradas. Lo cual permitirá mediante lo investigado llevar a práctica estas intervenciones para poder generar un impacto y así transformar las condiciones de vida de estas poblaciones.

La realidad social que vivimos a diario es la que nos permite interesarnos por el deterioro de la salud mental y como se evidencia en las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro, el cual nos permite tener una perspectiva de la sociedad Cartagenera debido a que una de estas está conformada por desplazados y miembros de otras comunidades de la misma ciudad.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

La comunidad de Caño del oro que es un corregimiento ciudad de Cartagena- Bolívar en Colombia, es una población que vive en unos niveles de pobreza extrema no tienen las condiciones más elementales para la vida como es el agua potable y el alcantarillado, sus calles no son pavimentadas.

Uno de los principales problemas de estas comunidades es que son víctimas del olvido de las entidades gubernamentales.

También se cuenta con el barrio de Bicentenario el cual es un mega proyecto de viviendas creado para la mejora de calidad de vida de diferentes comunidades de la ciudad de Cartagena con reubicación de diferentes habitantes que se encontraban en riesgo y pobreza lo que busca es brindar los servicios de educación y salud de calidad, recreación, seguridad, deporte, desarrollo comunitario y programas de apoyo micro empresarial.

A pesar de que se brinden todos estos servicios y se busque el mejoramiento de vida de diferentes poblaciones y habitantes, esta sigue siendo una población vulnerable por las problemáticas sociales que presenta, tales como el consumo de sustancias psicoactivas, pandillas, problemas familiares, etc.

Por eso se considera que es pertinente esta investigación porque nos permitirá conocer el grado de afectación de esta población a tratar y así poder realizar un abordaje mediante intervenciones, las cuales traerá consecuencias positivas para el desarrollo de la salud mental y social.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Este trabajo se hace principalmente para abordar estas problemáticas y poder realizar intervenciones pertinentes debido a que este se está convirtiendo en un problema de salud pública, ya que si no se hubiera realizado posiblemente se elevara la tasa de depresión, ansiedad, estrés, violencia, drogadicción, suicidio y otras complicaciones.

Por ende, este proyecto genera un gran aporte social, porque busca mejorar la calidad de vida de los habitantes de estas poblaciones, mediante intervenciones de las problemáticas encontradas desde las diferentes áreas de la psicología, generando impactos positivos en la convivencia, desarrollo y bienestar.

Teniendo en cuenta la población a trabajar y nuestra formación como Bonaventurianos y franciscanos, lo que buscamos es contribuir a una sociedad más justa, fraterna, digna y solidaria, valorando e impulsando a la protección de la vida y la naturaleza, tratando de mejorar la calidad de vida de las poblaciones a trabajar.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Objetivos

Objetivo general

Describir las características de salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas mal adaptativos en madres de adolescentes de los barrios Ciudad Bicentenario y Caño del Oro zona insular de Cartagena.

Objetivos específicos

- Identificar la presencia de los niveles de ansiedad y depresión de madres de adolescentes de los barrios Ciudad Bicentenario y Caño del Oro zona insular de Cartagena.
- Reconocer los esquemas mal adaptativos de madres de adolescentes de los barrios Ciudad Bicentenario y Caño del Oro zona insular de Cartagena.
- Establecer la distribución de la frecuencia de la ansiedad y depresión con relación a los esquemas mal adaptativos.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Antecedentes

Con la finalidad de tener un conocimiento más amplio de nuestra investigación y de las variables que estamos trabajando hemos tomado como referencia otras investigaciones que se han realizado a lo largo de los años a nivel internacional, nacional y local donde han trabajado ampliamente las variables que se usarán a lo largo de nuestra investigación para poder si tener las bases suficientes y ver la contextualización de nuestras variables porque es de gran significación poder obtener la mayoría de la información pertinente para el desarrollo de nuestra investigación La salud mental y el bienestar son esenciales para nuestra facultad colectiva e individual de asumir, comunicar sentimientos, interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de los placeres de la vida.

En una academia de España, Alba González para su tesis de grado realizó un artículo llamado “La salud mental de la mujer en la edad gestacional”, la cual se basó en la indagación relacionada con la dificultad en el análisis y estudio de los documentos históricos referente a los principales problemas de salud mental en la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, asimismo como el abordaje y cuidados específicos durante esta etapa.

Se pudo derivar a través de esta exploración que en la fase de gestación en las mujeres suele poseer diversos factores que hacen que las madres produzcan cambios en su salud mental y que hace que se afecten los vínculos entre la madre y su bebé por lo que es significativo al inicio del embarazo trabajar con ellas los posibles factores que puedan interferir en su salud mental, en estos factores podemos tener en cuenta tanto los cambios hormonales y biopsicosociales que la mujer presenta durante este proceso, pues si bien

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

sabemos durante este transcurso se hacen cambios relevantes en este periodo de tiempo desde ser más sensible hasta el momento de querer aislarse de todo el mundo.

Por lo que en esta investigación lo que busca es poder evitar llegar a extremo que de afectar la salud mental de las gestantes y procurar que las madres mantengan una relación sana con sus hijos y sobre todo en los primeros momentos de su vida que es de suma importancia ya que durante este momento el hijo comienza crear los lazos de apegos seguro con su madre por lo tanto a través de esto se busca la prevención de algunos trastornos que se puedan desenvolver durante el embarazo y así que se cree el menos impacto de daño posible del vínculo madre- hijo. (Gonzalez, 2014).

En la revista de Perinatología y reproducción humana de México, Mónica Flores, realizó una reseña relacionado con la salud mental en la mujer embarazada; se le da relevancia a las consecuencias que tienen los problemas de la salud mental sobre la salud reproductiva, tales como carencia de decisión por parte de las mujeres en situaciones reproductivas, embarazos sin atención, abortos inseguros, enfermedades de transmisión sexual y complicaciones perinatales, entre otras.

Es esencial tener en cuenta no exclusivamente los aspectos psicológicos de las mujeres en embarazo sino asimismo los físicos y ambientales para lograr sortear los factores de riesgos para tener una prevención temprana y a su vez que se creen las intervenciones pertinentes para estas pacientes que atraviesan por este paso y que puedan exhibir enfermedades obstétricas teniendo en cuenta la investigación anterior lo que siempre se procura de buscar es que las

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

madres puedan desarrollar de manera sana el embarazo y tratar de evitar los daños que pueden causar en todos los cambios que se presenta en la gestación. (Ramos, 2013).

En la revisión Científica Salud Uninorte de Colombia 2015, Zuleima Cogollo y otros, realizaron una disertación metódica la cual fue titulado “Factores asociados a síntomas depresivos con importancia clínica en el posparto en adolescentes de Cartagena”, el cual fue realizado con adolescentes entre 10 y 19 años, que fueron captadas durante la cita de control a los siete días del posparto en los centros de atención primaria de Cartagena durante 2012. En el que se buscaba instaurar los factores asociados a síntomas depresivos con categoría clínica en el posparto en adolescentes de Cartagena.

Esta investigación nos demuestra que hay una gran porción de la población de mujeres embarazadas que presenta depresión postparto lo cual indica que en la ciudad de Cartagena está sucediendo algo y que puede convertirse en una dificultad de salud mental por lo que las entidades de inspección en la salud deben hincar más los programas de prevención a la depresión en las mujeres en embarazo y hacer un compromiso con todas las entidades que le corresponda tomar estos casos y hacer una valoración de las incidencias de los casos en la ciudad de Cartagena y por lo que se recomendaría que durante este proceso se vinculen a estudiantes de psicología de las universidades de Cartagena que estén en los últimos semestres para que sean de apoyo en la búsqueda de los factores o de los problemas que más aquejan a la población de adolescentes mujeres gestantes. (Cogollo, y otros, 2015).

El apartado de Salud Mental, Marcela Tiburcio y otros, realizaron una investigación concerniente a La utilización de servicios de cuidado a la salud mental en mujeres víctimas de

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

violencia marital que buscaba examinar la prevalencia de trastornos mentales, las características de la práctica de servicios de salud mental y las razones para escudriñar refuerzos en un conjunto de mujeres víctimas de violencia, realizando una búsqueda de hogares en cuatro comunidades de bajos ingresos del sur de la Ciudad de México.

Sería de mucho beneficio que en todas las mujeres se empoderaran de lo que son y que cada vez que se presente un agravio en ellas o sientan que algo no está apropiado en su aspecto psicológico se atrevieran explorar ayudas ya que si nos podemos determinar una sola pequeña fracción de las mujeres fueron capaces de buscar asistencia para reconocer sus problemas de salud mental y sabemos que esto es una de las consecuencias del ultrajante hecho que le hace pasar parte de sus parejas por lo que esta exploración invita a las mujeres y a las autoridades a que se le preste mucho más cuidado a este inconveniente que cada vez crece y que las mujeres sean capaces de poder pedir las ayudas necesarias y que estas no seas vulneradas de sus derechos porque si bien sabemos algunas mueren en el proceso de buscar ayudar o que se las den ya que estos abusadores muchas veces no tienen delicadeza de poder irse cuando se les pide y suelen tomar malas decisiones y hacerles daños a las mujeres tanto físico como psicológico afectando su salud mental. (Tiburcio, Natera, & Berenzon, 2010).

En la escuela Complutense de Madrid en la facultad de Psicología, Paloma Labra Valverdi, en su argumento magistral aborda el texto de La salud mental de mujeres supervivientes de violencia de género: un contexto chileno; en la cual se analiza la intervención que tienen las principales repercusiones del maltrato en la salud mental de las

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

mujeres de la muestra que tienen las principales variables relacionadas con el impacto de situaciones traumáticas.

Las variables que se asocian negativa y significativamente al TEPT, serán el período transcurrido desde el último incidente de violencia, seguido por la Resiliencia, nivel de estresores adicionales y años de relación de violencia. (Labra, 2014).

Con estas investigaciones podemos indicar que la salud mental puede ejercer en el bienestar de la madre tanto de forma negativa como positiva y que existen diferentes factores y entornos que pueden afectarlo. Se debe conservar un equidad mental para también lograr poseer un dominio adecuado de la conducta y en este asunto conseguir brindarle una superior calidad de subsistencia a sus hijos y en alguno casos los de ella mismas ya que suelen atravesar por varias situaciones que afecten su vida diaria como comenzando con el daño físico, verbal y psicológico, un maternidad no deseada o un aborto por lo que es significativo que las entidades pertinentes se hagan un compromiso de las problemáticas que están surgiendo y que es un argumento considerablemente substancial ya que la salud mental está inmersa en nuestra existencia y en las decisiones que tomamos actualmente que estas suelen mediar en la satisfacción del sujeto como anteriormente ya se ha citado.

Young propuso que los esquemas desarrollados como consecuencias de las experiencias infantiles tóxicas, podrían localizarse en el foco de los trastornos de la personalidad siguiendo esta afirmativa se pudieron hallar varias investigaciones que hacían detalle a esta variable en distintos contextos.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Gloria Henao, hizo una indagación en la cual buscaba ilustrar los perfiles cognitivos (esquemas y estrategias de afrontamiento) y estilos de interacción de padres y madres de niños y niñas preescolares y estudiar la atribución de estos concerniente al progreso emocional de sus hijos.

Se pudo percibir que cuando se encuentra presente la baja calificación de los esquemas mal adaptativos de insuficiencia de autocontrol y autodisciplina esto podría causar problemas en la proporción de la crianza y en los comportamientos de los niños y que esto se ve concisamente reflejada en los diferentes desempeños que pueda formar el niño.

En la revista Unife de Perú, Lucía Pérez y Ana Torres, realizaron una averiguación relacionada con el progreso de los esquemas maladaptativos tempranos en madres adolescentes de un CAR.

Se evidencian que los esquemas mal adaptativos no están completamente cubiertos ya que las necesidades centrales no fueron cubiertas por lo que se pudo señalar cuando se realizó la estimación que los esquemas predominantes fueron el abandono y la dimensión de desconexión y rechazo. (Henao, 2008).

En la Academia Pontificia de Medellín, Rómulo Tello y William Contreras realizaron un bosquejo de intervención en esquemas maladaptativos tempranos (EMT), encaminado para madres cabeza de familia.

En los resultados se pudieron distinguir diferencias significativas entre el equipo práctico con relación a la representación de Esquemas Maladaptativos, lo cual sugiere un

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

impacto real de la intervención en el modelo intervenido; Sin embargo, los resultados deben ser valorados con cautela debido a la posible presencia de variables extrañas que pudieron mediar en los resultados. (Tello & Contreras, 2014).

La investigación titulada “Esquemas Maladaptativos tempranos y autoestima en madres de familia entre los 18 y 34 años”, la cual se realizó en la Universidad San Buenaventura por Isabel Nieto. Fue un estudio descriptivo correlacional de corte transversal enmarcada en la creencia relacionada con los esquemas mal adaptativos tempranos y la autoestima.

Se concluyó a través de esta búsqueda que las mujeres participantes de este escrito manejan una autoestima adecuada y que no se suelen coincidir con problemas más graves en ello sin embargo se recomienda crear una pesquisa con otro tipo de localidad para comprobar si estos resultados son generales. (Nieto, 2014).

La revista IUE realizó un sondeo en correlación a esta variable llamada Esquemas mal adaptativos tempranos en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar por Juan Múnera, Diego Tamayo.

Se concluye que la violencia intrafamiliar favoreció en los sujetos participantes de esta búsqueda la activación de esquemas con predisposición al abandono y creencias de subyugación, desprotección e insatisfacción de deseos y necesidades. (Múnera & Tamayo, 2013).

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

A través de estas investigaciones podemos confirmar que los esquemas que Young propone están inmersos en nuestra vida cotidiana y que esto hace que muchas veces nuestras relaciones no sean tan “sanas” y por ende es algo afecta en el diario vivir y suele generar estrés y ansiedad.

La ansiedad es una etapa de esfuerzo distinguido por un resistente afecto negativo, síntomas corporales de tensión y aprensión relación al futuro.

En la revista Cubana de Pediatría, Remigio Gorrita y otros, se realizó una disertación referente el estrés y la ansiedad materna y su semejanza con el éxito de la lactancia, se identificaron en las madres, los niveles de vulnerabilidad al estrés y de ansiedad como estación, y su proporción con el dominio del amamantamiento materno.

Con esta indagación se puede indicar como entre mayor es la vulnerabilidad al estrés y ansiedad son peores los indicadores de lactancia en las madres asimismo afectando la salud tanto de la madre como la de su hijo. (Gorrita, Bárcenas, Gorrita, & Brito, 2014).

En una facultad de Guatemala Flor Chocoj y Lydia Arévalo, llevaron a término un estudio concerniente el manejo de la ansiedad y frustración en madres solteras, con carencias económicas.

Con los resultados obtenidos en la investigación se puede alcanzar percibir como un agente externo como lo son medios económicos pueden perturbar las emociones de la madre generando así ansiedad y frustración, asimismo en este estudio se recomienda que las madres

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

que son afectadas por esto se les enseñe una guía para educarse y poder utilizar de forma adecuada sus emociones. (Chocoj & Arévalo, 2014).

En la universidad Rafael Landívar, Andrea Astorga en su exposición nombrado Nivel de ansiedad en madres solteras y casadas entre 20 y 30 años intentó fundar si existe discrepancia en el nivel de ansiedad de un conjunto de madres solteras y de madres casadas comprendidas entre 20 y 30 años, con el propósito de evidenciar la problemática con la que se enfrentan las madres solteras.

Los resultados obtenidos, demostraron que, si existe una disconformidad significativa en el nivel de ansiedad presentado entre las madres solteras y las madres casadas, pudiéndose percatar que el promedio de ansiedad presentado por las madres solteras es mayor que el de las madres casadas.

Se puede advertir cómo las madres solteras son más propensas a padecer de ansiedad puesto que al encontrarse solas crianzas a sus hijos tiene más compromiso y estrés, en cambio las madres casadas tienen el soporte de otro individuo facilitando la educación de su hijo. (Astorga, 2011).

Siguiendo la dirección de información en la misma academia de Rafael Landívar hace otra exploración en correspondencia a la ansiedad está actualmente con la localidad de madres de niños con NEE por Cornelia Vargas en el que buscaban establecer el nivel de ansiedad que manifiestan las madres de niños con necesidades educativas especiales.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Ante esta circunstancia, dio término el estudio de hipótesis en que las madres no presentan un agudo nivel de ansiedad, aun así, se hace oportuno la representación de una proposición que permita reducir los niveles de ansiedad en las madres por intermedio de los tratamientos Psicoterapéuticos que se efectuará en varias sesiones con el resultado que las personas puedan integrarse a una supervivencia apta y placentera en conveniencia de la familia.

Si para una madre que tiene un hijo en situación normales es agobiante, como puede ser el estrés para una madre que tiene un hijo que necesita de cuidado y atención relevante, por eso por razones estrechamente obvias se puede apreciar un poco alto su nivel de ansiedad por lo cual se le recomienda el seguimiento psicoterapéutico para evadir que se eleven aún más los índices de ansiedad. (Xiloj, 2015).

En la Universidad de San Buenaventura en la ciudad de Cartagena, Paola Castillo, Dorys Morales, Yiseth Quevedo, llevaron a término una valoración de la ansiedad en madres con hijos en estado de discapacidad.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la utilización del inventario de Ansiedad de Beck, se pudo corroborar que las madres con hijos en esta circunstancia presentan altos niveles de ansiedad. Y a su sucesión presentan síntomas fisiológicos, cognitivos y motores asociados a los niveles de ansiedad.

Como se dijo principalmente la carga de estrés para las madres con niños en estado de discapacidad es mucha y por eso serán más vulnerables a padecer de ansiedad lo que puede

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

acarrear a perturbar su salud tanto física como intelectual, por lo cual se le debe de adjuntar en este proceso con refuerzo psicológico. (Castillo, Morales, & Quevedo, 2015).

Con estas investigaciones se puede manifestar cómo las diferentes circunstancias de la existencia pueden engrandecer los niveles de ansiedad lo cual genera un indiscutible “malestar” a su habitual forma de vivir, como igualmente los factores ambientales pueden poseer tanta relevancia en el estrés de un individuo que puedan hacerlo predispuesto a someterse a este padecimiento.

La depresión es un trastorno mental, que se caracteriza por la aparición de tristeza, disminución de interés o placer, agotamiento, sentimientos de culpabilidad o deterioro de la autoestima, trastornos del sueño o del gusto, percepción de desaliento y ausencia de concentración. La depresión puede alcanzar a entorpecer el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para desafiar los acontecimientos diarios, igualmente puede conducir al suicidio.

Para el apartado de un análisis se realizó una disertación relacionado la Conducta de enfermedad y niveles de depresión en mujeres embarazadas con dictamen de preeclampsia por Stefano Vinaccia y otros.

Los resultados indican que las mujeres embarazadas con preeclampsia, comparadas con las embarazadas que no presentan esta patología presentaron niveles significativamente más altos en depresión y en las siguientes sub escalas: hipocondría, convicción de padecimiento, incredulidad de la dificultad, irritabilidad y tergiversación afectiva. No se

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

encontraron diferencias significativas en perspicacia psicológica frente a la parte somática de la afección ni tampoco en inhibición afectiva.

Las personas enfermas constantemente son más vulnerables a sobrellevar de depresión porque esto afecta su existencia en diferentes maneras, lo cual puede concebir baja autoestima que es uno de los mayores índices que pueden originar la depresión como muchos estudios lo han justificado, y para algunas personas también es complejo admitir su aflicción lo que generará una conducta suficiente negativa hacia los demás o hacia el mismo. (Vinaccia, Sánchez, Bustamante, Cano, & Tobón, 2005).

En la investigación ¿La depresión y ansiedad de las madres se relaciona con el consumo de drogas de sus hijos adolescentes?, realizada por Elisardo Becoña y otros.

Los resultados indican que las madres cuyos hijos han consumido alguna vez cannabis y/o cocaína, y que han fumado tabaco en los 6 últimos meses, tienen más sintomatología depresiva. Además, es más probable que hayan consumido alcohol alguna vez en la vida y en los últimos 6 meses, y que se hayan emborrachado, los hijos cuyas madres tienen una puntuación por encima de la media de la población normal en ansiedad rasgo. (Becoña, López, Miguez, Lorenzo, & Fernandez, 2009).

En la revista chilena de obstetricia y ginecología, José Urdaneta y otros realizaron una observación con el propósito de establecer los factores de riesgos para depresión post parto en mujeres atendidas en la Maternidad.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

De las características evaluadas únicamente los trastornos médicos durante el embarazo, la enfermedad del bebé, no disponer con el soporte de su pareja, exhibir referencias de depresión o melancolía o conservar un nivel formativo primario o inferior, mostraron una compañía significativa con el progreso de la depresión. El nacimiento mediante cesárea y no disponer con el sostén familiar presentaron una asociación significativa con la posibilidad de depresión; mientras que el alumbramiento vaginal o haber alcanzado un nivel instructivo superior a la primaria mostraron adquirir una secuela de protección.

En este estudio se puede registrar cómo los diferentes factores ambientales pueden asentar a las mujeres en la vulnerabilidad de padecer de depresión post parto afectando de ese modo su maternidad y su correspondencia con su hijo por un período. (Urdaneta, y otros, 2011).

En la Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología Adalberto Campo y otros, realizaron un artículo con la escala de Edinburg para depresión posparto en la ciudad de Cartagena, Colombia.

En ese informe se comprueba la certeza que tiene la escala de Edinburg para revelar la depresión posparto, los resultados estuvieron concernientes con las hipótesis que se habían realizado inicialmente porque como se esperaba las personas de escaso estrato monetario son más vulnerables a sufrir de esto. (Campo, Ayola, Peinado, Amor, & Cogollo, 2007).

En la revista Anales de Psicología en España, Rosa Patró y otros, realizaron una exploración que buscó estudiar la participación de los estilos de personalidad en el impacto

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

psicológico de la experiencia de perjuicio, partiendo desde una idea multicausal de los trastornos psicológicos.

De estos resultados se puede señalar la significación de las variables de personalidad como un mecanismo distinguido en el estudio y entendimiento de la refutación ante acontecimientos estresantes y traumáticos, espacio de estudio esencial y primordial para el progreso y utilización de estrategias de participación en el medio clínico.

Con esta investigación se ha demostrado que las mujeres que sufren de agravio más que todo se da por la sumisión que tienen hacia su pareja afectiva ya sea porque no pueden completar sus obligaciones económicas solas o porque tiene una personalidad pasiva y por eso sus parejas abusan de ellas aprovechándose de su necesidad y sumisión hacia ellos, generando traumas que podrían perturbar su vida por un extenso lapso de tiempo. (Patrón, Corbalán, & Limiñana, 2007).

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Marco Teórico

Marco Teórico

Salud mental.

La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través de la conducta y la interacción de tal modo que le permite a las personas individuales y colectivos mejorar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para sobrevivir en la vida cotidiana. (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2016).

Este está determinado por múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos. Es un estado de bienestar en el cual el sujeto es consciente de sus capacidades, y puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de manera fructífera y está preparado para hacer una contribución a la sociedad. (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2016).

Depresión.

La depresión es un trastorno mental, que se caracteriza por estar en un estado de mucha tristeza, disminución de interés o goce, agotamiento, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de debilidad y falta de concentración. (OMS, Organización Mundial de la Salud).

El modelo cognitivo postula tres conceptos específicos para explicar el sustrato psicológico de la depresión

1. La tríada cognitiva

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

2. Los esquemas
3. Los errores cognitivos (errores en el procesamiento de la información)

La tríada cognitiva radica en tres patrones cognitivos primordiales que provocan al paciente a considerarse a sí mismo, su futuro y sus experiencias de un carácter idiosincrático. (Rush, Beck, Shaw, & Emery, 2010).

El primer elemento de la tríada se centra en la perspectiva negativa del paciente acerca de sí mismo.

El segundo elemento de la tríada cognitiva se basa en la preferencia del depresivo a exponer sus experiencias de una forma negativa. Piensa negativamente de su contexto y no ve nada agradable en su vida.

El tercer elemento de la tríada cognitiva se centra en la perspectiva negativa acerca del futuro. La persona depresiva se siente indefenso y distorsiona el futuro como “todo será malo”

El esquema es la base para convertir los datos en cogniciones. Así, un esquema forma la base para situar, diferenciar y seleccionar el estímulo con que se enfrenta el individuo. (Rush, Beck, Shaw, & Emery, 2010).

Ansiedad.

La ansiedad es un estado de ánimo distinguido por un fuerte afecto negativo, síntomas corporales de rigidez y desconfianza respecto al futuro. En los seres humanos puede ser una expresión subjetiva de intranquilidad, un conjunto de conductas o una respuesta fisiológica

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

que se producen en el cerebro y se presenta con una frecuencia cardiaca elevada y tensión muscular. (Barlow).

Esquemas mal adaptativos.

Esquemas: Young propuso que los esquemas desarrollados como consecuencias de las experiencias infantiles tóxicas, podrían localizarse en el eje de los trastornos de la personalidad, de los problemas caracterológicos menos severos y en muchos trastornos crónicos del eje I. (Young, Klosko, & Weishaar, 2003).

Los esquemas des adaptativos son patrones emocionales y cognitivos des acertados que se inician al principio de nuestro desarrollo y se van repitiendo a lo largo de la vida.

Young construyó la terapia de esquemas para tratar a pacientes con problemas caracterológicos crónicos que no estaban siendo apropiadamente ayudados por la terapia cognitivo-conductual tradicional. (Young, Klosko, & Weishaar, 2003).

Vulnerabilidad.

La vulnerabilidad es la exposición de las personas a riesgos o peligro, natural o causadas por la actividad humana como aislamiento, inseguridad e indefensión ante ciertos riesgos, traumas o presiones, además es la capacidad disminuida de una persona o un grupo de personas para anticiparse, hacer frente, soportar y para recuperarse de los mismos. (Roja, Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna).

La vulnerabilidad es una situación producto de la desigualdad que, por distintos factores históricos, económicos, culturales, políticos y biológicos, se presenta en grupos de

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

población, dificultándole el beneficio de las riquezas del desarrollo humano y, en este caso, las posibilidades de acceder al servicio educativo.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Marco conceptual

Salud Mental.

- La salud mental es el estado de bienestar de la persona la cual le permite un desenvolvimiento total en las actividades de la vida cotidiana, tener un estado de salud mental adecuado permite tener relaciones sociales fructíferas las cuales permitirán el desarrollo de cada individuo. Contar con una buena salud mental es lograr realizar trabajos los cuales podrán ser productivos y se podrán disfrutar, pero esta está determinada por múltiples factores como sociales, biológicos, y psicológicos. (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2013).

- La salud mental es un estado que le permite al sujeto desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para sobrellevar las circunstancias de la vida cotidiana, las cuales les permiten realizar relaciones significativas y constructivas a través de su comportamiento y la interacción para su desarrollo personal y social, generando aporte a la comunidad. (LEY 1616).

Depresión.

- La depresión es un trastorno mental que se presenta con síntomas como tristeza, cansancio, baja auto estima, falta de sueño, pérdida del apetito, entre otras. Las cuales generan malestar en significativo en las personas que las presentan, dificultando el desarrollo de la vida cotidiana, en actividades como el trabajo, colegio y relaciones familiares, etc. Llevando muchas veces a suicidio de las personas que los presentan. (OMS, Organización Mundial de la Salud).

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

- La depresión es la existencia frecuente, permanente y exagerado de la sensación de tristeza, presenta una variedad de síntomas que son duraderos por semanas o meses, y afecta el cuerpo y la mente, haciéndose notorias en las actividades de la vida cotidiana como comer y dormir, y hasta su valoración de sí mismo (autoestima) y la forma en que piensa y cómo ve el mundo. Puede no tener desencadenantes o una respuesta exagerada a un desencadenante, y los síntomas no varían y tienden a empeorar. (Dr. Luis San Molina Y Dra, 2010).

Ansiedad.

- La ansiedad es un estado anímico que se presenta por respuestas fisiológicas, se manifiesta con una frecuencia cardíaca elevada y tensión muscular, es caracterizado por un efecto negativo, esto puede ser una manifestación subjetiva de las personas que lo presentan entre esas manifestaciones tenemos intranquilidad, nerviosismo, preocupación y angustia. Pero esta no es mala puesto que esta impulsa y mejora el desempeño físico e intelectual. (Barlow).

- La ansiedad es una respuesta psicológica y fisiología a las circunstancias de la vida generada por la preocupación por lo desconocido. (Tickett, 2009).

Esquemas mal adaptativos.

- Son un conjunto de experiencias del individuo que provienen de su interacción con el medio, estos esquemas se desarrollan en el curso de la infancia y la adolescencia y los errores sistemáticos que están relacionadas con esquemas del pensamiento o maneras de pensar que son los errores en el procesamiento de la información. Los esquemas mal adaptativos desarrollados sobre todo como resultado de las experiencias infantiles tóxicas, podrían

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

encontrarse en el núcleo de los trastornos de la personalidad, de los problemas caracterológicos menos severos y en muchos trastornos crónicos del eje I. constituido por recuerdos, emociones, condiciones y sensaciones corporales, relativo a uno mismo y a la propia relación con los demás, desarrollados durante la infancia o adolescencia, elaborados a lo largo de la vida, disfuncional en grado significativo. (Young, Klosko, & weishaar, 2003).

Vulnerabilidad

- La vulnerabilidad es la exposición que tiene una persona o una comunidad a diferentes factores, como sociales, naturales, psicológicos, entre otros, que afectan el bienestar, la integridad y el desarrollo de esa persona o comunidad. Esta no es solo para comunidades pobres, ya que la vulnerabilidad no tiene distinción de sexo, edad, raza o posición económica o social, así que todas las personas pueden ser vulnerables de diferentes formas. (Roja, Federacion Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna).

Poblaciones vulnerables

- Son comunidades afectadas por diversos factores sociales, naturales, psicológicos, etc., debido al abandono o poca presencia del Estado, esta puede ser producto de la desigualdad y los diferentes factores históricos, económicos, culturales, políticos y biológicos. La vulnerabilidad se puede presentar en poblaciones que tengan problemas ambientales por la el deterioro de ecosistemas por fenómenos de extracción indiscriminada de recursos naturales, salud por Problemas graves de alimentación, problemas de desnutrición y anemia, culturales

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

debido a los problemas sociales y culturales, y educativos (NACIONAL, MINISTERIO DE EDUCACION;).

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Marco legal

Ley 1616 de 2013 (enero 21).

Artículo 1° Objeto.

El objeto de la presente ley es garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

De igual forma se establecen los criterios de política para la reformulación, implementación y evaluación de la Política Pública Nacional de Salud Mental, con base en los enfoques de derechos, territorial y poblacional por etapa del ciclo vital.

Artículo 2°. Ámbito de aplicación.

La presente ley es aplicable al sistema general de seguridad social en salud, específicamente al ministerio de salud y protección social, superintendencia nacional de salud, comisión de regulación en salud o la entidad que haga sus veces, las empresas administradoras de planes de beneficios las instituciones prestadoras de servicios de salud, las empresas sociales del estado.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Las autoridades nacionales, departamentales, distritales y municipales de salud, los cuales se adecuarán en lo pertinente para dar cumplimiento a lo ordenado en la ley.

Artículo 3°. Salud Mental.

La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.

La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.

Artículo 4°. Garantía en salud mental.

El Estado a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizará a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales.

Artículo 5°. Definiciones.

Para la aplicación de la presente ley se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

1. Promoción de la salud mental.

La promoción de la salud mental es una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes de la Salud Mental que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para mantener la salud, mejorarla y ejercer control de la misma en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano.

2. Prevención Primaria del trastorno mental.

La Prevención del trastorno mental hace referencia a las intervenciones tendientes a impactar los factores de riesgo, relacionados con la ocurrencia de trastornos mentales, enfatizando en el reconocimiento temprano de factores protectores y de riesgo, en su automanejo y está dirigida a los individuos, familias y colectivos.

3. Atención integral e integrada en salud mental.

La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención secundaria y terciaria, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social.

La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

4. Atención integral e integrada en salud mental.

La atención integral en salud mental es la concurrencia del talento humano y los recursos suficientes y pertinentes en salud para responder a las necesidades de salud mental de la población, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación en salud e inclusión social. La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas.

5. Trastorno mental.

Para los efectos de la presente ley se entiende trastorno mental como una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, del comportamiento, de la facultad de reconocer la realidad y de adaptarse a las condiciones de la vida.

6. Discapacidad mental.

Se presenta en una persona que padece limitaciones psíquicas o de comportamiento; que no le permiten en múltiples ocasiones comprender el alcance de sus actos, presenta dificultad para ejecutar acciones o tareas, y para participar en situaciones vitales. La discapacidad mental de un individuo, puede presentarse de manera transitoria o permanente, la cual es definida bajo criterios clínicos del equipo médico tratante.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

7. Problema psicosocial.

Un problema psicosocial o ambiental puede ser un acontecimiento vital negativo, una dificultad o deficiencia ambiental, una situación de estrés familiar o interpersonal, una insuficiencia en el apoyo social o los recursos personales, u otro problema relacionado con el contexto en que se han desarrollado alteraciones experimentadas por una persona.

8. Rehabilitación psicosocial.

Es un proceso que facilita la oportunidad a individuos –que están deteriorados, discapacitados o afectados por el handicap– o desventaja – de un trastorno mental– para alcanzar el máximo nivel de funcionamiento independiente en la comunidad. Implica a la vez la mejoría de la competencia individual y la introducción de cambios en el entorno para lograr una vida de la mejor calidad posible para la gente que ha experimentado un trastorno psíquico, o que padece un deterioro de su capacidad mental que produce cierto nivel de discapacidad. La Rehabilitación Psicosocial apunta a proporcionar el nivel óptimo de funcionamiento de individuos y sociedades, y la minimización de discapacidades, dishabilidades y handicap, potenciando las elecciones individuales sobre cómo vivir satisfactoriamente en la comunidad.

Título VI participación social.

Artículo 29. Consejo Nacional de Salud Mental.

La instancia especializada creada en el artículo 10 de la Ley 1566 de 2012 se denominará Consejo Nacional de Salud Mental y será la instancia responsable de hacer el seguimiento y evaluación a las órdenes consignadas en la Ley 1566 de 2012 y la presente ley,

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Política Nacional de Salud Mental, Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias estupefacientes o psicotrópicas y su impacto, Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas y el Plan Decenal para la Salud pública en lo relativo a la salud mental.

Este Consejo tendrá carácter consultivo bajo la coordinación del Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Dirección de Salud Pública, la cual ejercerá la secretaría técnica del mismo y lo convocará mínimo dos (2) veces al año.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Consideraciones éticas

Resolución n.º 008430 de 1993 (4 de octubre de 1993).

Título II de la investigación en seres humanos.

Capítulo 1 de los aspectos éticos de la investigación en seres humano

Artículo 5. En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar.

Artículo 8. En las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.

Capítulo 2 de la investigación en comunidades

Artículo 17. Las investigaciones, referidas a la salud humana, en comunidades, serán admisibles cuando el beneficio esperado para éstas sea razonablemente asegurado y cuando los estudios anteriores efectuados en pequeña escala determinen la ausencia de riesgos.

Artículo 18. En las investigaciones en comunidades, el investigador principal deberá obtener la aprobación de las autoridades de salud y de otras autoridades civiles de la comunidad a estudiar, además de obtener la carta de Consentimiento Informado de los individuos que se incluyan en el estudio, dándoles a conocer la información

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Artículo 21. En todas las investigaciones en comunidad, los diseños de investigación deberán ofrecer las medidas prácticas de protección de los individuos y asegurar la obtención de resultados válidos acordes con los lineamientos establecidos para el desarrollo de dichos modelos.

Artículo 22. En cualquier investigación comunitaria, las consideraciones éticas aplicables a investigación en humanos, deberán ser extrapoladas al contexto comunal en los aspectos pertinentes.

Código deontológico.

II de la competencia profesional y de la relación con otros profesionales

Artículo 17º. La autoridad profesional del/la Psicólogo/a se fundamenta en su capacitación y cualificación para las tareas que desempeña. El/la Psicólogo/a ha de estar profesionalmente preparado y especializado en la utilización de métodos, instrumentos, técnicas y procedimientos que adopte en su trabajo. Forma parte de su trabajo el esfuerzo continuado de actualización de su competencia profesional. Debe reconocer los límites de su competencia y las limitaciones de sus técnicas.

Ley 1090 de 2006.

Titulo VII.

Del código deontológico y biótico para el ejercicio de la profesión de psicología.

Capítulo I.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

De los principios generales del código deontológico y bioética para el ejercicio de la profesión de psicología.

Artículo 13. El presente Código Deontológico y Bioético, está destinado a servir como regla de conducta profesional, en el ejercicio de la psicología en cualquiera de sus modalidades, proporcionando principios generales que ayuden a tomar decisiones informadas en la mayor parte de las situaciones con las cuales se enfrenta el profesional de la Psicología, fundamentado en los principios de beneficencia, no-maleficencia, autonomía, justicia, veracidad, solidaridad, lealtad y fidelidad, además de las contempladas en la presente ley.

El ejercicio de la profesión de psicología debe ser guiado por criterios, conceptos y elevados fines que propendan a enaltecer su profesión; por lo tanto, están obligados a ajustar sus actuaciones profesionales a las disposiciones de las siguientes normas que constituyen su Código Deontológico y de Bioética.

Los psicólogos en todas sus especialidades, para todos los efectos del Código Deontológico y Bioético y su régimen disciplinario contemplado en esta ley se denominarán los profesionales.

Artículo 14. El profesional en Psicología tiene el deber de informar, a los organismos competentes que corresponda, acerca de violaciones de los derechos humanos, malos tratos o condiciones de reclusión crueles, inhumanas o degradantes de que sea víctima cualquier persona y de los que tuviere conocimiento en el ejercicio de su profesión.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Artículo 15. El profesional en psicología respetará los criterios morales y religiosos de sus usuarios, sin que ello impida su cuestionamiento cuando sea necesario en el curso de la intervención.

Artículo 16. En la prestación de sus servicios, el profesional no hará ninguna discriminación de personas por razón de nacimiento, edad, raza, sexo, credo, ideología, nacionalidad, clase social, o cualquier otra diferencia, fundamentado en el respeto a la vida y dignidad de los seres humanos.

Artículo 17. El profesional en sus informes escritos, deberá ser sumamente cauto, prudente y crítico, frente a nociones que fácilmente degeneran en etiquetas de desvaloración discriminatorias del género, raza o condición social.

Artículo 22. Por ninguna razón se restringirá la libertad de abandonar la intervención y acudir a otro psicólogo o profesional; antes bien, se favorecerá al máximo la capacidad de decisión bien informada del cliente. El profesional puede negarse a llevar a cabo simultáneamente su intervención con otra diferente realizada por otro profesional.

Artículo 23. El profesional está obligado a guardar el secreto profesional en todo aquello que por razones del ejercicio de su profesión haya recibido información.

Artículo 25. La información obtenida por el profesional no puede ser revelada a otros, cuando conlleve peligro o atente contra la integridad y derechos de la persona, su familia o la sociedad, excepto en los siguientes casos:

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

a) Cuando dicha evaluación o intervención ha sido solicitada por autoridad competente, entes judiciales, profesionales de la enseñanza, padres, empleadores, o cualquier otro solicitante diferente del sujeto evaluado. Este último, sus padres o tutores tendrán derecho a ser informados del hecho de la evaluación o intervención y del destinatario del informe psicológico consiguiente. El sujeto de un informe psicológico tiene derecho a conocer el contenido del mismo, siempre que de ello no se derive un grave perjuicio para el sujeto, y aunque la solicitud de su realización haya sido hecha por otras personas o entidades;

b) Cuando las autoridades legales lo soliciten, solo en aquellos casos previstos por la ley, la información que se suministre será estrictamente la necesaria;

c) Cuando el cliente se encuentre en incapacidad física o mental demostrada que le imposibilite para recibir sus resultados o dar su consentimiento informado. En tal caso, se tomarán los cuidados necesarios para proteger los derechos de estos últimos. La información solo se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

d) Cuando se trata de niños pequeños que no pueden dar su consentimiento informado. La información solo se entregará a los padres, tutor o persona encargada para recibir la misma.

Titulo VII.

Del código deontológico y bioético para el ejercicio de la profesión de psicología.

Capítulo III.

Deberes del psicólogo con las personas objeto de su ejercicio profesional.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Artículo 36. Deberes del psicólogo con las personas objeto de su ejercicio

profesional. El psicólogo en relación con las personas objeto de su ejercicio profesional tendrá, además, las siguientes obligaciones:

a) Hacer uso apropiado del material psicotécnico en el caso que se necesite, con fines diagnósticos, guardando el rigor ético y metodológico prescrito para su debido manejo;

b) Rehusar hacer evaluaciones a personas o situaciones cuya problemática no corresponda a su campo de conocimientos o no cuente con los recursos técnicos suficientes para hacerlo;

c) Remitir a un colega o profesional competente cualquier caso que desborde su campo de conocimientos o intervención;

d) Evitar en los resultados de los procesos de evaluación las rotulaciones y diagnósticos definitivos;

e) Utilizar únicamente los medios diagnósticos, preventivos, de intervención y los procedimientos debidamente aceptados y reconocidos por comunidades científicas;

f) Notificar a las autoridades competentes los casos que comprometan la salud pública, la salud o seguridad del consultante, de su grupo, de la institución o de la sociedad;

g) Respetar la libre elección que el usuario haga para solicitar sus servicios o el de otros profesionales;

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

h) Ser responsable de los procedimientos de intervención que decida utilizar, los cuales registrará en la historia clínica, ficha técnica o archivo profesional con su debido soporte y sustentación;

i) No practicar intervenciones sin consentimiento autorizado del usuario, o en casos de menores de edad o dependientes, del consentimiento del acudiente;

j) Comunicar al usuario las intervenciones que practicará, el debido sustento de tales intervenciones, los riesgos o efectos favorables o adversos que puedan ocurrir, su evolución, tiempo y alcance. (Congreso de la República, 2006)

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Metodología

Paradigma: Empírico analítico

La realidad se desagrega por variables cuantificables y se buscan regularidades que permitan proposiciones. Su interés en técnico ambiciona predecir y controlar los hechos que estudia para modificarlos. (Gutiérrez, 2014).

Enfoque: cuantitativo.

Este enfoque está basado en hecho objetivos existentes y sometidos a leyes y patrones generales. El fenómeno que estudia este tipo de investigación es siempre observable, medible y replicable, haciéndolo en un contexto controlado donde se utiliza un lenguaje con precisión matemática y con modelos estadísticos de la codificación numérica. Dentro de los objetivos se pretende explicar y describir causalmente la relación entre variables.

Se utilizará el Test de Goldberg y YSQL2 el cual nos permitirá identificar, medir y cuantificar a través de métodos matemáticos y técnicas estadísticas las afectaciones de las personas en cuanto a las variables a estudiar la cual se encuentran expuestas en la comunidad de bicentenario de la ciudad de Cartagena.

Si el estudio es cuantitativo significa que representa un conjunto de procesos secuencial y probatorio. Consta de unas etapas cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar” o eludir pasos. (Sampieri, 2014).

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Diseño: No experimental.

El estudio no experimental podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural para analizarlos. (Sampieri, 2014).

En un estudio no experimental no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. En la investigación no experimental las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir en ellas porque ya sucedieron al igual que sus efectos. (Sampieri, 2014).

En esta investigación se utilizará el método no experimental debido a que en el estudio busca describir como las variables de ansiedad, depresión y esquemas mal adaptativos afectan en la población vulnerable de Bicentenario y Caño del oro zona insular de la ciudad de Cartagena, sin que estas variables sean manipuladas puesto que no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes.

Alcance: Descriptivo

Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis (Dankhe, 1986) como se citó en (Sampieri, 2006).

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Es descriptivo porque el propósito de la investigación es describir las situaciones y los eventos que se presentan en la población de Bicentenario y Caño del oro en relación con las variables de Ansiedad, Depresión y Esquemas mal adaptativos.

De acuerdo a la finalidad del estudio la investigación tiene un carácter de estudio de tipo descriptivo ya que tiene como propósito de recolectar y describir la información según las variables de ansiedad, depresión y esquemas mal adaptativos, así mismo identificar los patrones de asociación que existe entre las variables en la salud mental.

Corte: Transversal.

El diseño de investigación transversal busca recolectar datos en un solo momento en un tiempo único. Su propósito es describir variables en un momento dado. (Sampieri, 2014).

Selección y descripción de los participantes

La investigación se hará con una población de 100 mujeres madres de familia de una institución del Barrio Bicentenario de la ciudad de Cartagena de manera no probabilístico, muestreo por conveniencia.

Instrumentos

Para identificar ansiedad y depresión se utilizará el test de Goldberg (General Health Questionnaires)- (1988).

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg -EADG (Goldberg et al., 1988): Como indica su nombre, consta de dos sub-escalas, una de ansiedad y otra de depresión. Cada sub-escala tiene 9 ítems de respuesta dicotómica (Si / No) y se estructuran en 4 ítems iniciales de despistaje, para determinar si es o no probable que exista un trastorno mental, y un segundo grupo de 5 ítems que se formulan si se obtiene respuestas positivas a las preguntas de despistaje (2 o más para ansiedad y más de 1 para depresión).

Se da una puntuación independiente para cada escala, con un punto para cada respuesta afirmativa. Goldberg et al. (1988) han propuesto como puntos de corte ≥ 4 para la escala de ansiedad, y ≥ 2 para la de depresión. Para estos valores se ha reportado una sensibilidad del 83% y una especificidad del 82%.

También ha sido empleado para evaluar la asociación de la salud mental con algunos elementos psicosociales tales como los problemas psicosociales en la mujer y la familia, la migración, el apoyo social, el status socioeconómico, las condiciones sociopolíticas adversas, y las situaciones sociales y ambientales especiales.

En este estado de cosas en el tema que nos ocupa, decidimos trabajar en la obtención de una técnica que permitiera la evaluación de la Salud Mental, aplicable a estudios epidemiológicos y diagnósticos preventivos en nuestra población ya que mientras la salud física es objeto de chequeos o controles de tipo preventivo a nivel primario en el terreno de la salud mental, aunque su importancia es de todos conocidas no ocurre lo mismo.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Este cuestionario nos permite evaluar niveles de salud mental (auto percibido en individuos o grupos de riesgo), evaluar la efectividad de medidas de promoción de salud o protección de enfermedades y estudiar la asociación de la salud mental con indicadores de salud objetivos y con otras categorías psicosociales.

La amplia utilización del E.A.D.G. en diversas latitudes confirma la conveniencia de su aplicación en nuestro medio con el fin de aprovechar la experiencia acumulada y además permitir la comparación de nuestros resultados con los obtenidos en otras culturas

Para identificar esquemas mal adaptativos se utilizará el test YSQL2 de Young (Young Schema Questionnaire Long Form - Second Edition) -81990)

El Young Schema Questionnaire Long Form - Second Edition, fue desarrollado por Young y Brown (1990). Es un cuestionario publicado en la tercera edición del libro Cognitive therapy for personality disorders: A schema focused approach de Young (1999), como producto de investigaciones y de revisiones propuestas al test original. El instrumento consta de 205 ítems con opciones de respuesta tipo Likert del 1 al 6. El cuestionario evalúa dieciséis esquemas y fue traducido por medio del método de back translación.

Este cuestionario no corresponde completamente a la última clasificación de esquemas mal adaptativos propuesta por Young (1999).

De esta clasificación descrita en el marco teórico no están incluidos en el cuestionario tres esquemas: búsqueda de aprobación/búsqueda de reconocimiento,

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

negatividad/vulnerabilidad al error y condena. Además, se evalúa un esquema que no aparece en la clasificación: inestabilidad social.

Procedimiento

En la fase inicial se les explicará de que consta el proyecto y se les hará una breve explicación de la prueba, les daremos el consentimiento informado y les haremos énfasis de que la participación es completamente voluntaria por lo que se pueden retirar cuando ellas lo deseen y que además esto es completamente confidencial ya que nadie se enterará de los resultados de la prueba y que serán usados con fines académicos.

Luego de esto comenzaremos la fase dos en la cual realizaremos una prueba piloto la cual se le aplicará a una pequeña muestra de encuestados para identificar y eliminar los posibles problemas de la elaboración de un cuestionario. (Malhotra, 2004) para así corroborar la efectividad de los test utilizados.

La investigación contará con otras dos fases fundamentales que serán la recolección de datos que consta con la aplicación de los instrumentos los cuales son el test de Goldberg y el test YSQL2 de Young y la recolección socio demográfica de las participantes. Y la fase de análisis de estos la cual consistirá de analizar y evaluar los datos arrojado por los instrumentos.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Resultados

A continuación, se presentarán los resultados obtenidos tras la aplicación de los instrumentos de la población evaluada, en primera instancia se describe el comportamiento psicométrico de los instrumentos en cuanto a la confiabilidad y validez, y finalmente se describen los resultados en función de los objetivos específicos de la presente investigación.

Con respecto a lo psicométrico se realiza un análisis de confiabilidad en términos de la consistencia interna, para ello se aplica el coeficiente de Alfa de Cronbach a cada uno de los instrumentos aplicados obteniendo los siguientes resultados. Ver Cuadro 1.

Instrumento	Dimensión	Alfa
EADG	Ansiedad	0,778
	Depresión	0,655
YSQ L2	Abandono	0,757
	Autocontrol y autodisciplina	0,694
	Desconfianza y abuso	0,713
	Deprivación emocional	0,705

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

	Vulnerabilidad	0,608
	Autosacrificio	0,505
	Estándares 1	0,528
	Estándares 2	0,455
	Inhibición emocional	0,595
	Derecho	0,607
	Entrampamiento	0,360

De acuerdo a los índices del Alfa obtenido se observa un comportamiento aceptable en los instrumentos por lo cual se considera que tiene una buena consistencia interna.

A continuación, se describirán los resultados obtenidos en cuanto al primer objetivo específico el cual pretende identificar la presencia de ansiedad y depresión de madres de adolescentes de los barrios Ciudad Bicentenario y Caño del Oro zona insular de Cartagena.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Resultados obtenidos en las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

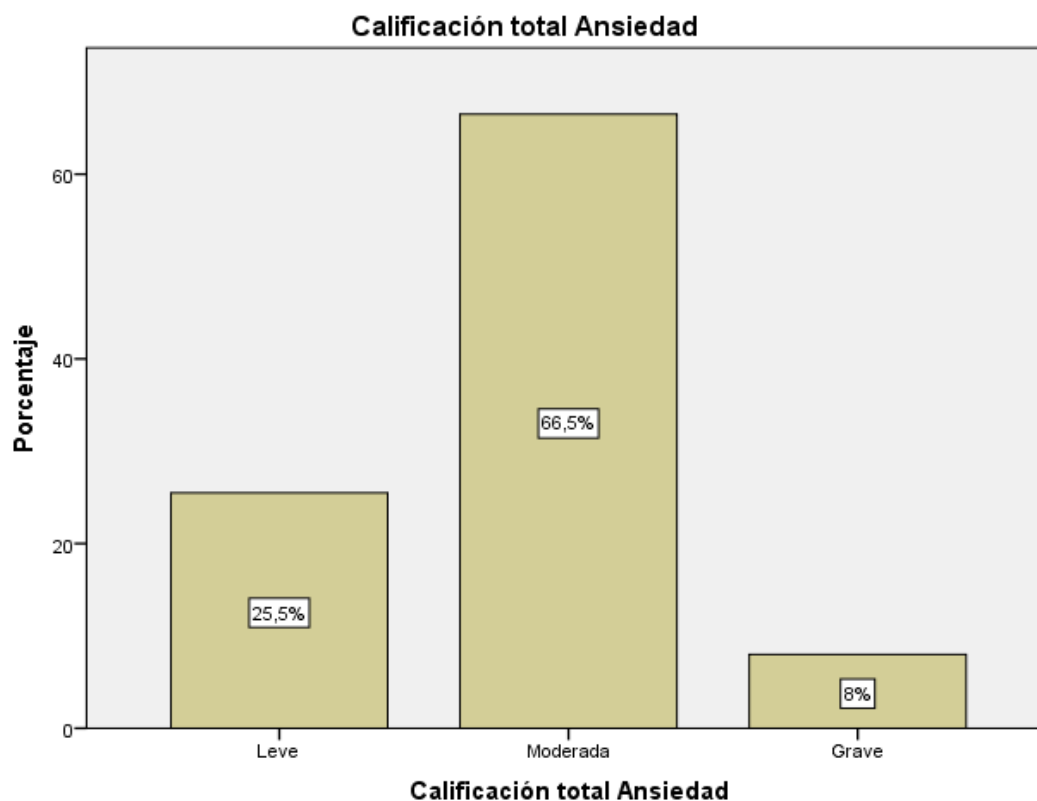


Gráfico 1

Con respecto al instrumento EADG en la dimensión de ansiedad la puntuación total obtenida por parte de la muestra evaluada fue una media de 4,22, una desviación típica de 2,67, una puntuación mínima de 0 y máximo de 9.

En cuanto a la distribución el porcentaje obtenido para los niveles de la dimensión ansiedad se obtuvo que un 66,5% de los evaluados presentan un nivel moderado, un 25,5% y un 8% se ubican en los niveles leve y grave respectivamente, ver gráfico 1.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Resultados obtenidos en las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

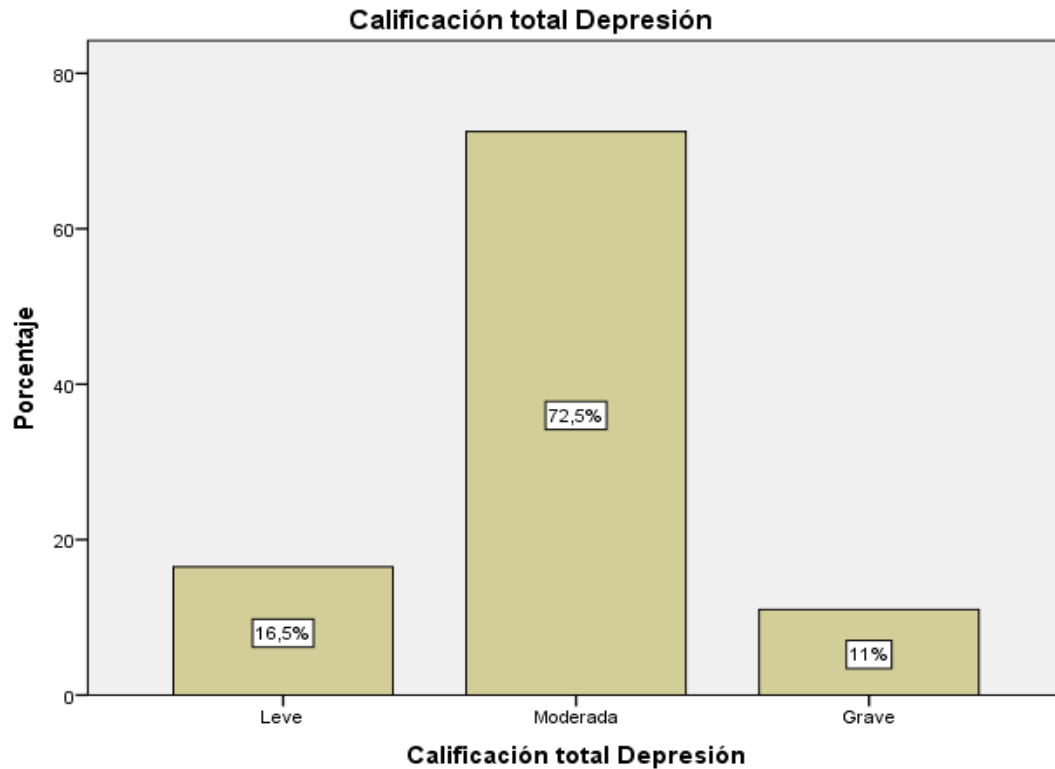


Gráfico 2

Respecto a la dimensión de depresión la puntuación total obtenida por parte de la muestra evaluada fue una media de 3,85, una desviación típica de 2,26, una puntuación mínima de 0 y máximo de 9.

En cuanto a la distribución el porcentaje obtenido para los niveles de la dimensión de depresión se obtuvo que un 72,5% de los evaluados presentan un nivel moderado, un 16,5% y un 11% se ubican en los niveles leve y grave respectivamente, ver gráfico 2.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

A continuación, se describirán los resultados obtenidos en cuanto al segundo objetivo específico el cual pretende identificar los esquemas mal adaptativos en las poblaciones vulnerables de Bicentenario y Caño del Oro, zona insular de Cartagena.

Resultados obtenidos en las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

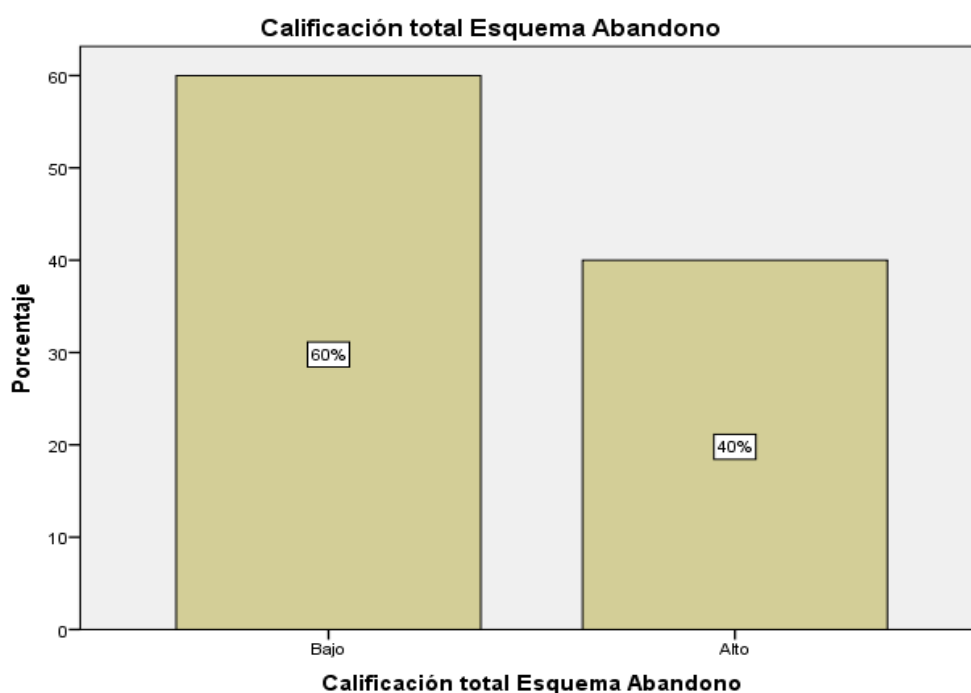


Gráfico 3

Con respecto al instrumento YSQ L2 en la dimensión de abandono su puntuación total obtenida por parte de la muestra evaluada fue una media de 22,77, una desviación típica de 6.75, una puntuación mínima de 5 y máximo de 36.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

En cuanto a la distribución en porcentaje obtenido para los niveles de la dimensión abandono se obtuvo que un 60% de los evaluados obtuvo un nivel bajo y un 40% de los evaluados obtuvo un nivel alto, ver gráfico 3.

Resultados obtenidos en las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

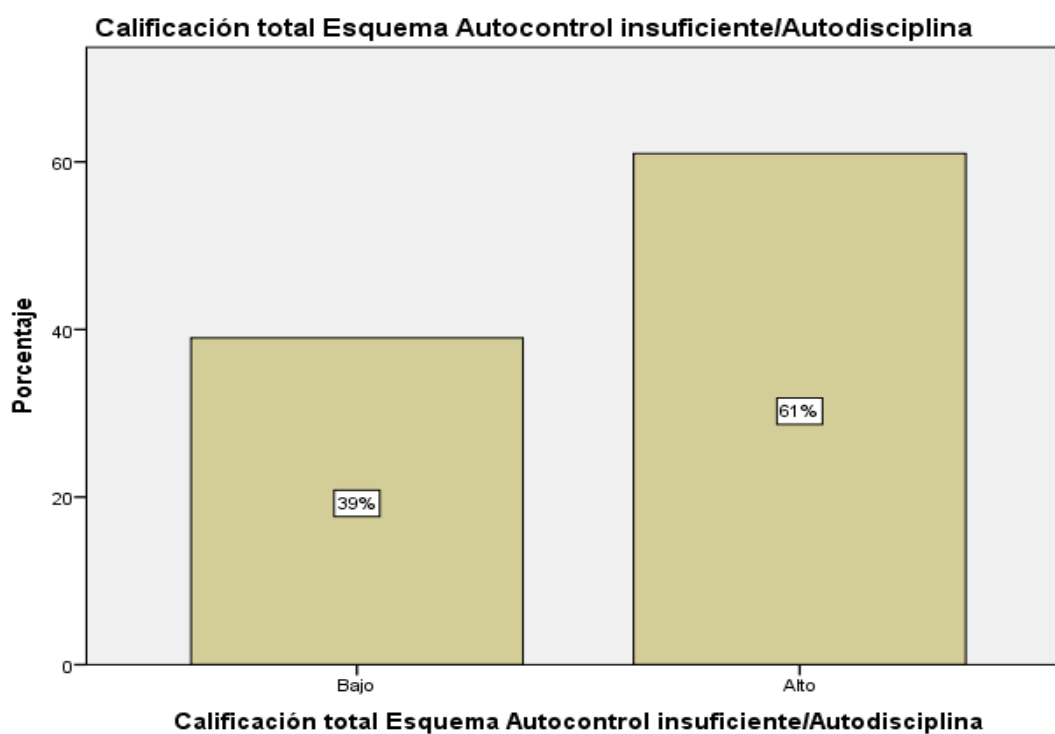


Gráfico 4

Respecto a la dimensión de autocontrol/ autodisciplina la puntuación total obtenida por parte de la muestra evaluada fue una media de 20,88, una desviación típica de 6.59, una puntuación mínima de 6 y máximo de 33.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

En cuanto a la distribución en porcentaje obtenido para los niveles de la dimensión autocontrol insuficiente/ autodisciplina se obtuvo que un 61% de los evaluados obtuvo un nivel alto y un 39% de los evaluados obtuvo un nivel bajo, ver gráfico 4.

Resultados obtenidos en las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

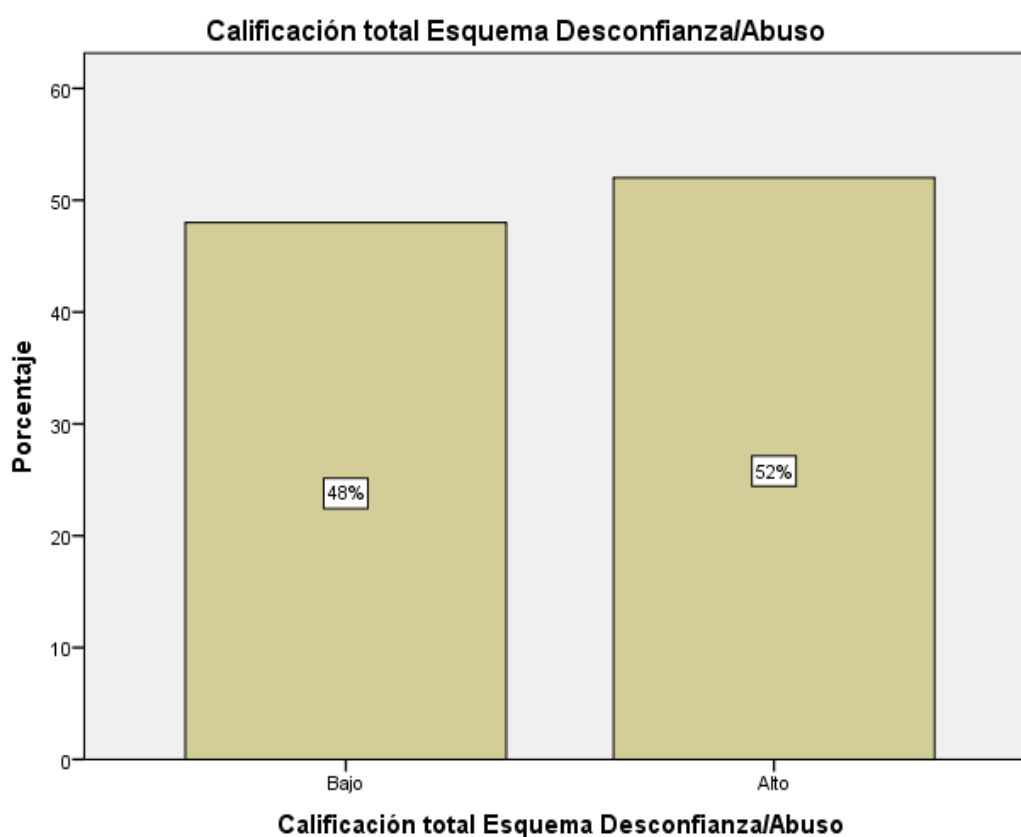


Gráfico 5

Respecto a la dimensión de desconfianza/abuso la puntuación total obtenida por parte de la muestra evaluada fue una media de 18,72, una desviación típica de 5,82, una puntuación mínima de 5 y máximo de 30.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

En cuanto a la distribución en porcentaje obtenido para los niveles de la dimensión desconfianza/abuso se obtuvo que un 52% de los evaluados obtuvo un nivel alto y un 48% de los evaluados obtuvo un nivel bajo, ver gráfico 5.

Resultados obtenidos en las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

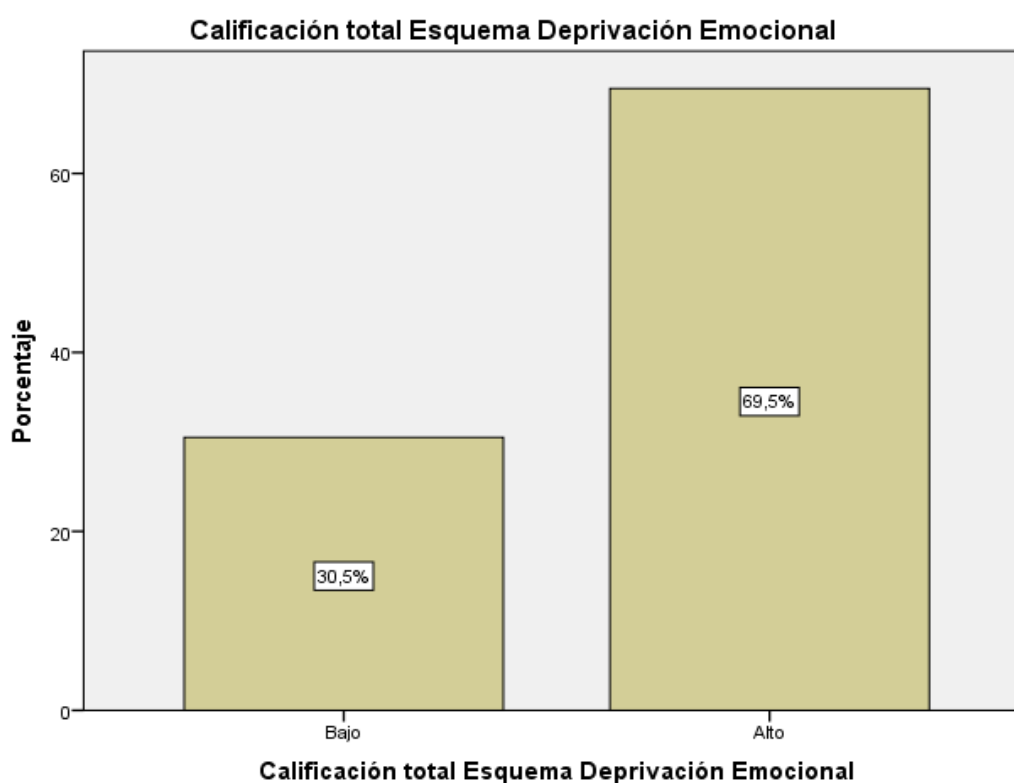


Gráfico 6

Respecto a la dimensión de deprivación emocional la puntuación total obtenida por parte de la muestra evaluada fue una media de 18,11, una desviación típica de 5,78, una puntuación mínima de 5 y máximo de 29.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

En cuanto a la distribución en porcentaje obtenido para los niveles de la dimensión deprivación emocional se obtuvo que un 69,5% de los evaluados obtuvo un nivel alto y un 30,5% de los evaluados obtuvo un nivel bajo, ver gráfico 6.

Resultados obtenidos en las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

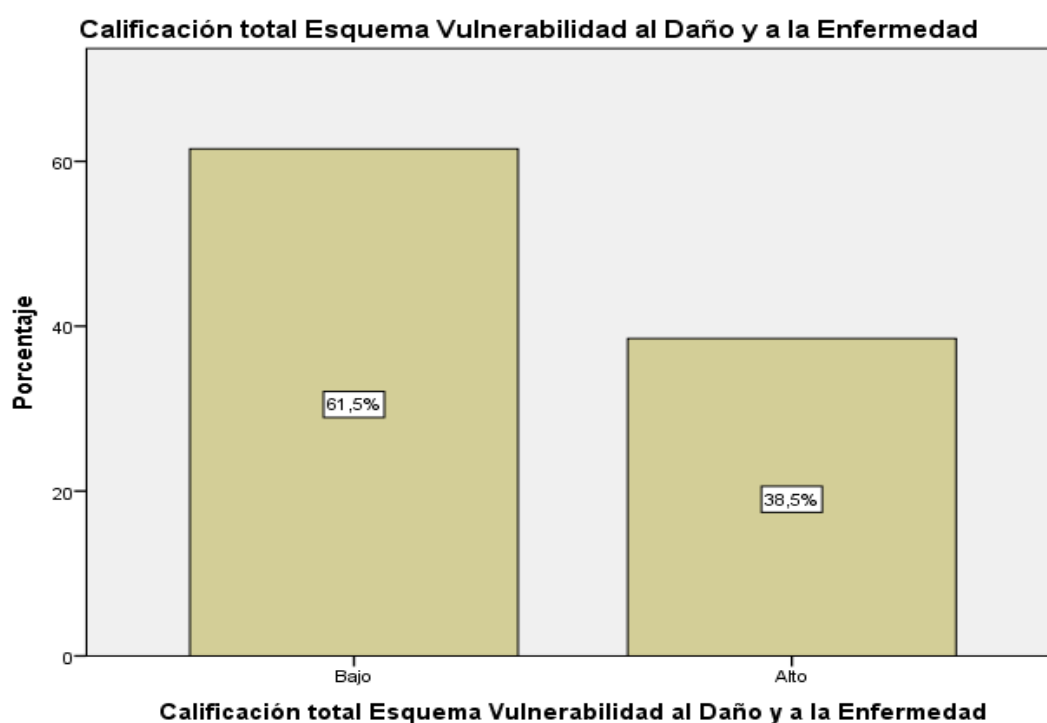


Gráfico 7

Respecto a la dimensión de vulnerabilidad al daño y a la enfermedad la puntuación total obtenida por parte de la muestra evaluada fue una media de 15,28, una desviación típica de 4,82, una puntuación mínima de 4 y máximo de 24.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

En cuanto a la distribución en porcentaje obtenido para los niveles de la dimensión vulnerabilidad al daño y a la enfermedad se obtuvo que un 61,5% de los evaluados obtuvo un nivel bajo y un 38,5% de los evaluados obtuvo un nivel alto, ver gráfico 7.

Resultados obtenidos en las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

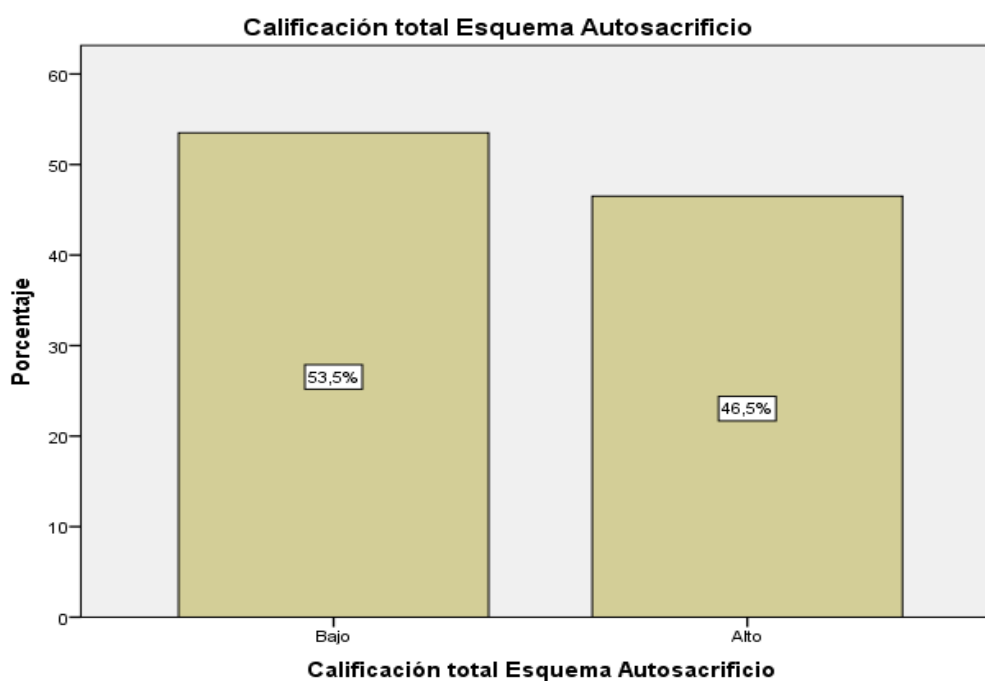


Gráfico 8

Respecto a la dimensión de autosacrificio la puntuación total obtenida por parte de la muestra evaluada fue una media de 16,17, una desviación típica de 4,29, una puntuación mínima de 5 y máximo de 24.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

En cuanto a la distribución en porcentaje obtenido para los niveles de la dimensión autosacrificio se obtuvo que un 53,5% de los evaluados obtuvo un nivel bajo y un 46,5% de los evaluados obtuvo un nivel alto, ver gráfico 8.

Resultados obtenidos en las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Calificación total Esquema Estándares Inflexibles 1 (consecuencias personales y sociales)

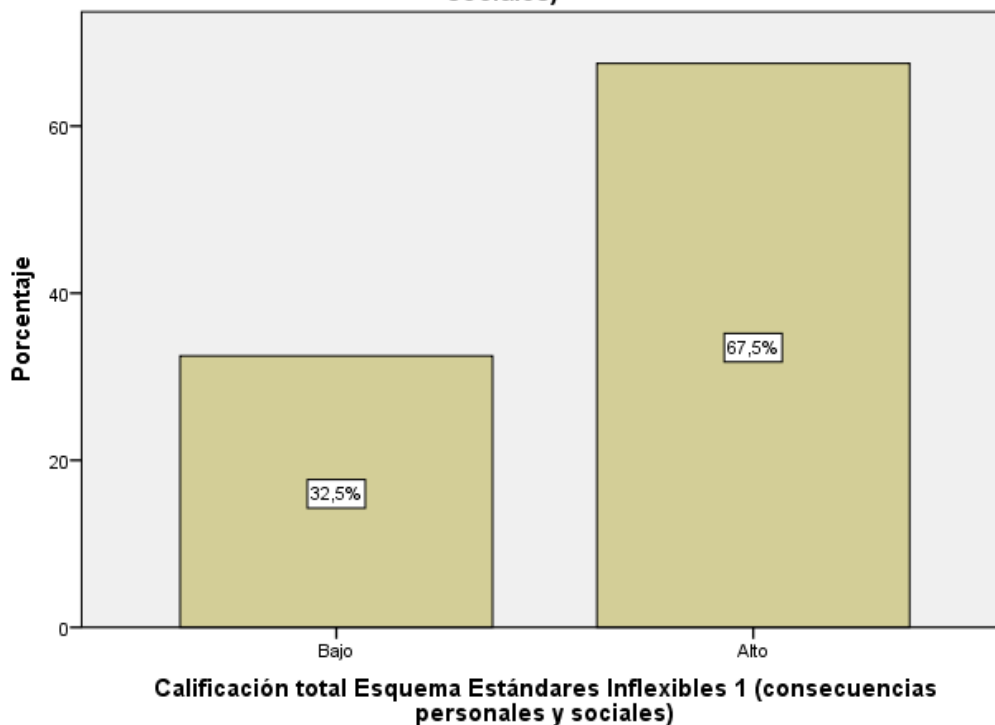


Gráfico 9

Respecto a la dimensión de estándares inflexibles 1 (consecuencias personales y sociales) la puntuación total obtenida por parte de la muestra evaluada fue una media de 15,22, una desviación típica de 4,29, una puntuación mínima de 4 y máximo de 24.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

En cuanto a la distribución en porcentaje obtenido para los niveles de la dimensión estándares inflexibles 1 (consecuencias personales y sociales) se obtuvo que un 67,5% de los evaluados obtuvo un nivel alto y un 32,5% de los evaluados obtuvo un nivel bajo, ver gráfico 9.

Resultados obtenidos en las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

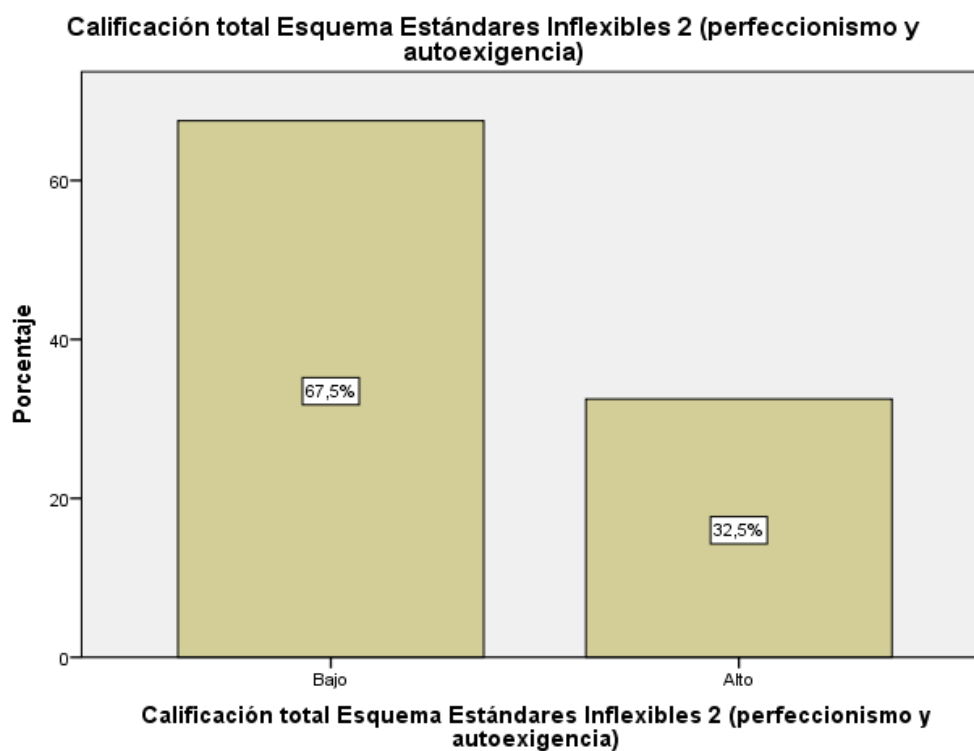


Gráfico 10

Respecto a la dimensión de estándares inflexibles 2 (perfeccionismo y autoexigencia) la puntuación total obtenida por parte de la muestra evaluada fue una media de 11,77, una desviación típica de 3,46, una puntuación mínima de 3 y máximo de 18.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

En cuanto a la distribución en porcentaje obtenido para los niveles de la dimensión estándares inflexibles 2 (perfeccionismo y autoexigencia) se obtuvo que un 67,5% de los evaluados obtuvo un nivel bajo y un 32,5% de los evaluados obtuvo un nivel alto, ver gráfico 10.

Resultados obtenidos en las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

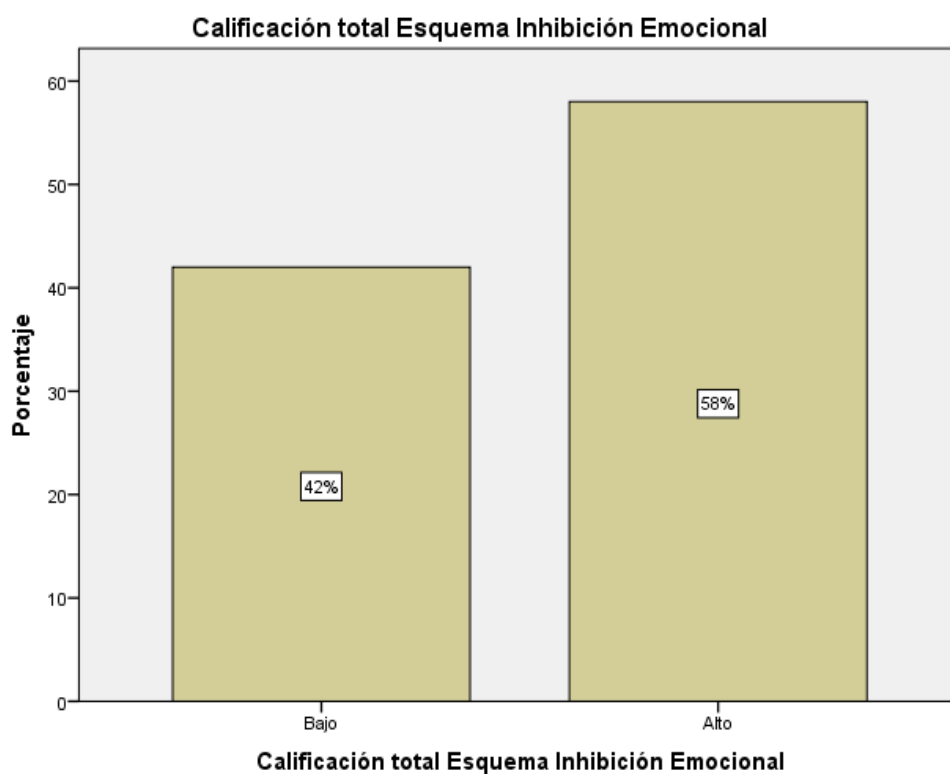


Gráfico 11

Respecto a la dimensión de inhibición emocional la puntuación total obtenida por parte de la muestra evaluada fue una media de 11,34, una desviación típica de 3,93, una puntuación mínima de 3 y máximo de 18.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

En cuanto a la distribución en porcentaje obtenido para los niveles de la dimensión inhibición emocional se obtuvo que un 58% de los evaluados obtuvo un nivel alto y un 42% de los evaluados obtuvo un nivel bajo, ver gráfico 11.

Resultados obtenidos en las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

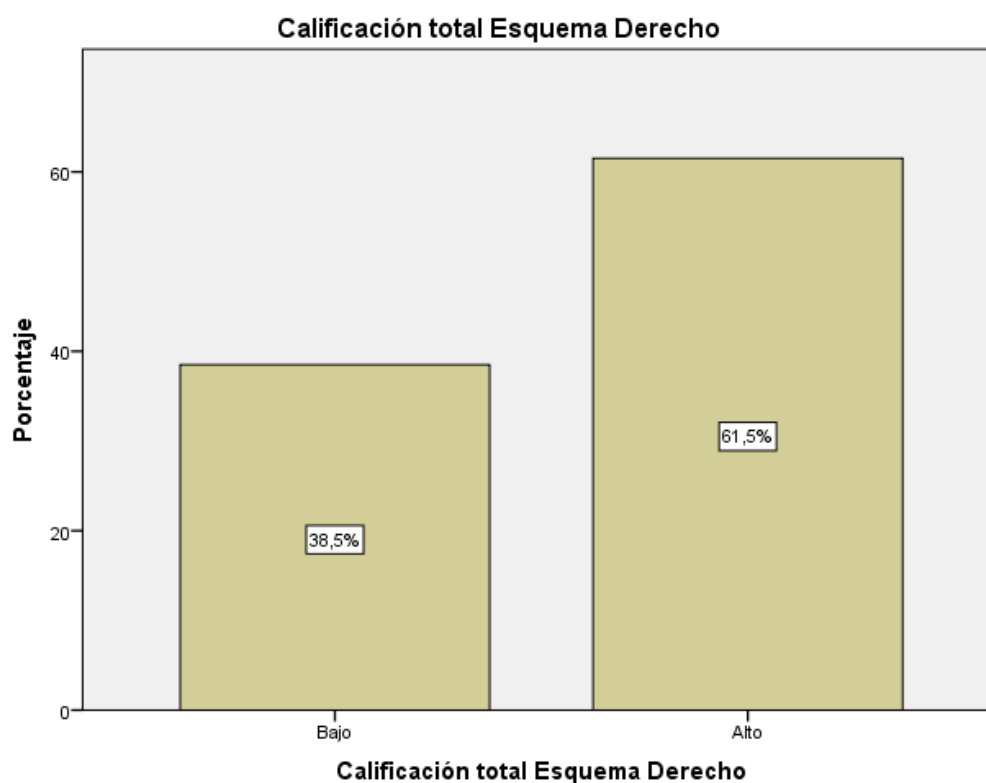


Gráfico 12

Respecto a la dimensión de derecho la puntuación total obtenida por parte de la muestra evaluada fue una media de 10,81, una desviación típica de 3,85, una puntuación mínima de 3 y máximo de 18.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

En cuanto a la distribución en porcentaje obtenido para los niveles de la dimensión de derecho se obtuvo que un 61,5% de los evaluados obtuvo un nivel alto y un 38,5% de los evaluados obtuvo un nivel bajo, ver gráfico 12.

Resultados obtenidos en las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

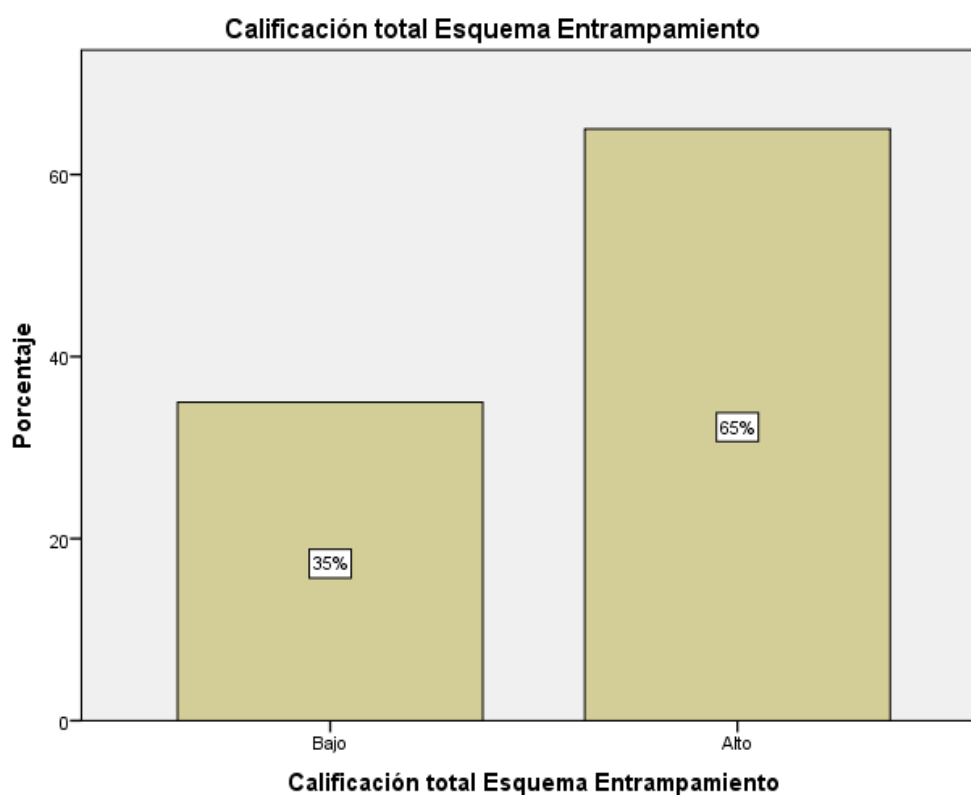


Gráfico 13

Respecto a la dimensión de entrapamiento la puntuación total obtenida por parte de la muestra evaluada fue una media de 7,37, una desviación típica de 2,74, una puntuación mínima de 2 y máximo de 12.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

En cuanto a la distribución en porcentaje obtenido para los niveles de la dimensión de entrapamiento se obtuvo que un 65% de los evaluados obtuvo un nivel alto y un 35% de los evaluados obtuvo un nivel bajo, ver gráfico 13.

Para dar cumplimiento al tercer objetivo específico el cual consiste en establecer la distribución de la frecuencia de la ansiedad y depresión en relación a los esquemas mal adaptativos en las poblaciones vulnerables de bicentenario y caño del loro, zona insular de Cartagena.

Se realizó un análisis de las frecuencias entre las puntuaciones totales de ansiedad y cada una de las puntuaciones totales de los esquemas mal adaptativos, así mismo se realizó un análisis de frecuencias entre la puntuación total de la escala de depresión para cada uno de los esquemas mal adaptativos.

Para esto se aplicó el índice de correlación de Pearson para variables cuantitativas, a nivel de resultados se observa que se encontró una relación significativa entre puntuación total de ansiedad con el esquema de Entrampamiento (0,049), Ver Cuadro 2. Así mismo se encontró una relación significativa entre depresión y en los esquemas de Autocontrol Insuficiente/Autodisciplina con puntuaciones de (0,010) y Vulnerabilidad al Daño y a la Enfermedad (0,004). Ver Cuadro 3.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

	Puntuación total Esquema Abandono	Puntuación total Esquema Autocontrol Insuficiente /Autodisciplina	Puntuación total Esquema Desconfianza/Abuso	Puntuación total Esquema Deprivación Emocional	Puntuación total Esquema Vulnerabilidad al Daño y a la Enfermedad	Puntuación total Esquema Autosacrificio	Puntuación total Esquema Estándares Inflexibles 1 (consecuencias personales y sociales)	Puntuación total Esquema Estándares Inflexibles 2 (perfeccionismo y autoexigencia)	Puntuación total Esquema Inhibición Emocional	Puntuación total Esquema Derecho	Puntuación total Esquema Entrampamiento
Correlación de Pearson	,126	-,009	,137	-,069	-,002	-,027	-,136	,038	-,064	-,049	,139*
Puntuación ansiedad Sig. (bilateral)	,074	,902	,053	,332	,979	,708	,055	,598	,370	,487	,049
N	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Cuadro 2

	Puntuación total Esquema Abandono	Puntuación total Esquema Autocontrol Insuficiente /Autodisciplina	Puntuación total Esquema Desconfianza/Abuso	Puntuación total Esquema Deprivación Emocional	Puntuación total Esquema Vulnerabilidad al Daño y a la Enfermedad	Puntuación total Esquema Autosacrificio	Puntuación total Esquema Estándares Inflexibles 1 (consecuencias personales y sociales)	Puntuación total Esquema Estándares Inflexibles 2 (perfeccionismo y autoexigencia)	Puntuación total Esquema Inhibición Emocional	Puntuación total Esquema Derecho	Puntuación total Esquema Entrampamiento
Correlación de Pearson	,092	,183**	,134	,132	,204**	,079	,062	-,037	,050	,005	,093
Puntuación depresión Sig. (bilateral)	,195	,010	,058	,062	,004	,266	,386	,605	,481	,945	,188
N	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Cuadro 3

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Discusión

De acuerdo a los instrumentos aplicados en la población se describe el comportamiento psicométrico en cuanto a la confiabilidad y validez. Se realizó un análisis de confiabilidad en términos de consistencia interna, para ello se aplicó el coeficiente de Alfa de Cronbach, según los índices obtenidos se observa un comportamiento aceptable en los instrumentos por lo cual se considera que tiene una buena consistencia interna.

El objetivo general del presente proyecto es describir las características de salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas mal adaptativos en madres de adolescentes de los barrios Ciudad Bicentenario y Caño del Oro zona insular de Cartagena, se encuentra principalmente la presencia de niveles moderados de depresión en más de dos tercios de la muestra evaluada. Es importante resaltar que la muestra del presente estudio se encuentra en zonas consideradas como vulnerables ya que estas comunidades son personas víctimas del desplazamiento por conflicto armado u ola invernal, en tal sentido emerge el concepto de vulnerabilidad como característica históricamente presente en estas comunidades. (Sinclair & Wallston, 1999) afirmaron que la vulnerabilidad psicológica como un factor de riesgo para problemas de salud mental y definieron este concepto en términos de estructuras cognitivas que hacen que los individuos sean más susceptibles al estrés y a un “patrón de creencias cognitivas que refleja una dependencia de logro o fuentes externas de afirmación para los sentidos de la autoestima”.

Sumado a lo anterior ante la observación de los síntomas presentados en las madres de los adolescentes en las muestras evaluadas se determina que si hay una afectación en la salud mental

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

reflejado en niveles moderados de depresión los cuales se relacionan bidireccionalmente con los esquemas mal adaptativos. Teniendo en cuenta lo anterior mencionado los esquemas mal adaptativos incurren en el mantenimiento de los síntomas de depresión.

En esta investigación se reconocen los esquemas maladaptativos más relevantes encontrados en las poblaciones utilizadas tales como fueron: deprivación emocional, estándares inflexibles I, entrapamiento y autocontrol/autodisciplina.

Young (1999) expone que los esquemas se gestaron como resultado de experiencias tóxicas que tuvieron lugar en la infancia, se encuentran en el núcleo de los trastornos de personalidad, de los problemas caracterológicos menos severos y en muchos trastornos crónicos.

(Hena, 2008) en su investigación sobre los perfiles cognitivos parentales se arrojaron como resultados que uno de los aspectos que se encuentra como relevante en los hallazgos es que el esquema mal adaptativo de insuficiente autocontrol y autodisciplina se encuentra presente en los estilos autoritario y permisivo y éste se relaciona con menor rendimiento a nivel del desempeño emocional infantil, sin embargo, no se encuentra ningún tipo de relación a lo encontrado en las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro.

No obstante, se hace una correlación entre depresión y esquemas mal adaptativos donde se evidencia que hay una relación entre la depresión y el esquema de autocontrol insuficiente. Por lo tanto, se demuestra que los esquemas mal adaptativos y los niveles moderados de depresión en relación con otros factores de riesgos antes mencionados repercuten en la salud mental generando molestias psicológicas en las madres de los adolescentes de Bicentenario y Caño del Oro.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Conclusión

Para poder realizar un análisis de las características de salud mental de forma internacional, nacional y local, se escogieron las poblaciones antes mencionadas para la aplicación de las escalas de EADG para los niveles de ansiedad y depresión y el YSQL2 para los esquemas mal adaptativos, demostrando a través de estas escalas la presencia en niveles moderados de ansiedad y depresión en las madres de adolescentes, sin embargo, se demuestra un mayor porcentaje de depresión.

Además, se pudo reconocer los esquemas mal adaptativos más preponderantes en estas poblaciones demostrando mayor porcentaje en los esquemas de privación emocional, estándares inflexibles, entrapamiento y autocontrol/autodisciplina.

También se demostró una relación entre las variables de ansiedad y depresión con los esquemas mal adaptativos a través de la correlación de Pearson mostrando la relación entre la ansiedad con el esquema de entrapamiento y depresión con autocontrol insuficiencia y de vulnerabilidad al daño y la enfermedad.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Recomendaciones

Se recomienda realizar esta investigación en otras poblaciones vulnerables para observar el comportamiento de los resultados en ellas y así poder realizar un plan de intervención primaria para prevenir la aparición de síntomas en la población sana y prevenir niveles de riesgo de afectación de la salud mental a la población evaluada.

Desarrollar un plan desde el enfoque cognitivo conductual con énfasis en la terapia centrada en los esquemas de Young y la terapia de reestructuración cognitiva de Beck como elementos fundamentales y empíricamente demostrados en la eficacia de tratamiento de la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Administración del proyecto

Cronograma

Año	2017												2018								2019							
Meses	Agosto				Septiembre				Octubre				Mayo				Junio				Febrero				Marzo			
Semanas	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Actividades	Definición de variables				Inicia construcción del marco teórico				Construcción de antecedentes, marco conceptual y marco legal.				Recolección del listado de las madres de adolescentes, Envío de citación a estas madres, Primera sesión de aplicación de la prueba (Bicentenario y Caño del Oro)				Segunda sesión de aplicación de la prueba (Bicentenario y Caño del Oro), Organización de resultados. Redacción de Justificación, Metodología.				Resultados				Discusión y Conclusión.			

**Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas
maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño
del Oro**

Presupuesto

Recursos	Valor
Transporte	145.000
Almuerzo	14.000
Lápices	12.000
Sacapuntas	2.000
Fotocopias	80.000
Refrigerios	45.000
Total	298.000

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

Bibliografía

- Agudelo Velez, D., Casadiegos Garzón, C., & Sanchez Ortiz, D. (2009). Relación entre esquemas maladaptativos tempranos y características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 87-104.
- Astorga, A. (Diciembre de 2011). *Nivel de ansiedad en madres solteras y casadas entre 20 y 30 años*. Obtenido de Biblioteca Landivariana (Universidad Rafael Landívar): <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2011/05/42/Astorga-Andrea.pdf>
- Barlow, D. (s.f.). *Psicología anormal, un enfoque integral*.
- Barlow, D. (s.f.). *Psicología anormal, un enfoque integral*.
- Becoña, E., López, A., Miguez, M., Lorenzo, M., & Fernandez, E. (2009). ¿La depresión y ansiedad de las madres se relaciona con el consumo de drogas de sus hijos adolescentes? *Anales de psicología*, 339-343.
- Campo, A., Ayola, C., Peinado, H., Amor, M., & Cogollo, Z. (2007). Escala de Edinburgo para depresión posparto: Consistencia interna y estructura factorial en mujeres embarazadas de Cartagena, Colombia. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 277-283.
- Castillo, P., Morales, D., & Quevedo, Y. (2015). *Evaluación de la ansiedad en madres con hijos en condición de discapacidad*. Obtenido de Biblioteca Digital USB Cartagena: http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/3840/1/Evaluaci%C3%B3n%20de%20ansiedad_Paola%20Castillo_2015.pdf
- Chocoj, F. D., & Arévalo, L. S. (2014). *Manejo de la ansiedad y frustración en madres solteras, con carencias económicas*. Obtenido de Repositorio Institucional USAC (Universidad de San Carlos de Guatemala): <http://www.repositorio.usac.edu.gt/8074/1/T13%20%282677%29.pdf>
- Cogollo, Z., Romero, Y., Morales, M., Vanegas, J., López, V., & Guazo, D. (2015). Factores asociados a síntomas depresivos con importancia clínica en el posparto en adolescentes de Cartagena (Colombia). *Revista Científica Salud Uninorte*.
- Corney, R., & Strathdee, G. (1996). *Planning Community Mental Health Services for Women*. Londres: Routledge.
- Davila, c. A., Fernandez, J. C., & Moreno, M. (octubre de 2008). *revista colombiana de psiquiatria*. Obtenido de analisis de los aspectos asociados a la enfermedad mental en colombia: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502008000400006

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

- Dr. Luis San Molina Y Dra, B. A. (2010). *El Medico de la Casa Comprender la DEPRESION*. Barcelona: Armat Editorial.
- Dr. Luis San Molina Y Dra, B. A. (2010). *El Medico de la Casa Comprender la DEPRESION*. Barcelona: Armat Editorial.
- DSM. (2013). *Manual diagnostico y estadistico de los trastornos mentale*. Panamericana.
- Esparza, D. P. (2003). Los trastornos de ansiedad: La epidemia silenciosa del siglo XXI. *Revista Psicologia Científica*.
- Gonzalez, A. (2014). *La salud mental de la mujer en la edad gestacional*. Obtenido de UVaDOC: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/11836/1/TFG-H232.pdf>
- Gorrita, R. R., Bárcenas, Y., Gorrita, Y., & Brito, B. (2014). Estrés y ansiedad maternos y su relación con el éxito de la lactancia materna. *Revista Cubana de Pediatría*.
- Gutiérrez, M. (2014). *Universidad Javeriana*. Obtenido de Los enfoques filosóficos de generación del conocimiento y las apuestas metodológicas que exigen. : <http://www.javeriana.edu.co/blogs/mlgutierrez/files/Enfoques-y-estrategias-deinvestigacion4.pdf>
- Gutiérrez, M. (2014). *Universidad Javeriana*. Obtenido de Los enfoques filosoficos de generación del conocimiento y las apuestas metodologicas que exponen : <http://www.javeriana.edu.co/blogs/mlgutierrez/files/Enfoques-y-estrategias-deinvestigacion4.pdf>
- Henao, G. (Octubre de 2008). *Perfil cognitivo parental (esquemas maladaptativos y estrategias de afrontamiento), estilo de interacción parental y su influencia en el desarrollo emocional infantil*. Obtenido de CINDE: <http://repository.cinde.org.co/handle/20.500.11907/534>
- Hernandez Sampieri, R. (2006). *METODOLOGÍA de la investigación*. Mexico: INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. d. (s.f.). *METODOLOGÍA de la investigación - Quinta edición*. Mexico: INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Labra, P. (2014). *La salud mental de mujeres supervivientes de violencia de género: una*. Obtenido de Eprints: <http://eprints.ucm.es/28942/1/T35895.pdf>
- Ley 1616 de 2013 - Presidencia de la República*. (21 de 01 de 2013). Obtenido de LEY 1616 DEL 21 DE ENERO DE 2013.pdf:

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

<http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201616%20DEL%2021%20DE%20ENERO%20DE%202013.pdf>

- Malhotra, N. (2004). *Investigación de mercados (Adaptación al Español)*. Mexico: Pearson Educación.
- Múnera, J. D., & Tamayo, D. A. (2013). Esquemas mal adaptativos tempranos en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, usuarias del C.A.V (Centro de atención a víctimas). *IUE (Institución Universitaria de Envigado)*, 186-202.
- NACIONAL, MINISTERIO DE EDUCACION;. (s.f.). *Lineamientos de política para la atención educativa a poblaciones vulnerables*. Obtenido de POBLACIONES VULNERABLES - FIN... - OEI: file:///C:/Users/karoly/Downloads/politica_vulnerables.pdf
- Nieto, I. (Abril de 2014). *Esquemas maladaptativos tempranos y autoestima en madres de familia entre los 18 y 34 años de edad de la ciudad de Bogotá*. Obtenido de Biblioteca USB Bogotá: <http://biblioteca.usbbog.edu.co:8080/Biblioteca/BDigital/82326.pdf>
- Olhaberry, M., Escobar, M., San Cristóbal, P., Santelices, M. P., & Farkas, C. (2013). Intervenciones psicológicas perinatales en depresión materna y vínculo madre-bebé: una revisión sistemática. *Terapia Psicológica*.
- OMS. (12 de 2013). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de Salud Mental: Un Estado De Bienestar: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- OMS. (04 de 2016). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de Salud Mental: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/es/>
- OMS. (Abril de 2017). *OMS*. Obtenido de Trastornos mentales: <https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/es/>
- OMS. (Febrero de 2017). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Depresión: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>
- OMS. (s.f.). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de Depresión: <http://www.who.int/topics/depression/es/>
- OMS. (s.f.). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de Depresión: <http://www.who.int/topics/depression/es/>
- Overmaier, & Seligman, M. (s.f.). *Efectos de la exposición a estimulación aversiva incontrolable: indefensión aprendida*. Obtenido de Universidad de Jaén: <http://www4.ujaen.es/~rmartos/IA.PDF>

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

- Patró, R., Corbalán, F. J., & Limiñana, R. M. (2007). Depresión en mujeres maltratadas: Relaciones con estilos de personalidad, variables contextuales y de la situación de violencia. *Anales de Psicología*, 118-124.
- Pérez, L., & Torres, A. M. (2016). Desarrollo de los esquemas maladaptativos tempranos en madres adolescentes de un CAR. *Unife*, 167-174.
- Posada, J. A. (Octubre de 2013). *La salud mental en Colombia*. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572013000400001
- Ramos, M. F. (2013). La salud mental en la mujer embarazada. *Perinatología y reproducción humana*.
- República, C. d. (2006). *Ley 1090 de 2006*. Obtenido de Psicología Prospectiva: <http://www.psicologiapropectiva.com/introley1090.html>
- Roja, Federacion Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna;. (s.f.). *Federacion Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja*. Obtenido de <http://www.ifrc.org/es/introduccion/disaster-management/sobre-desastres/que-es-un-desastre/que-es-la-vulnerabilidad/>
- Rush, J. A., Beck, A., Shaw, B. F., & Emery, G. (2010). *Terapia cognitiva de la depresión*. New York: DESCLÉE DE BROWER, S.A., 2005.
- Sampieri Hernandez, R. (2006). *Metodología de la Investigación*. Mexico D.F: INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Sampieri Hernandez, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mexico D.F: INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Sampieri Hernandez, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mexico D.F: INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. Obtenido de INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Sanz, J. (1993). Distinguiendo ansiedad y depresión. *Anales de Psicología*, 133-170.
- Sinclair, V., & Wallston, K. (1999). The development and validation of the Psychological Vulnerability Scale. *Cognitive Therapy and Research*, 119 - 129.
- Tello, R. M., & Contreras, W. M. (10 de Septiembre de 2014). *Evaluación de un programa de intervención en esquemas mal adaptativos tempranos (EMT), dirigido a madres cabeza de familia*. Obtenido de Repositorio Institucional UPB: <https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/1768>
- Tiburcio, M., Natera, G., & Berenzon, S. (2010). Utilización de servicios de atención a la salud mental en mujeres víctimas de violencia conyugal. *Salud mental*.

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

- Tickett, S. (2009). *SUPERA LA ANSIEDAD Y LA DEPRESION*. BARCELONA-ESPAÑA: HISPANO EUROPEA, S. A.
- Tickett, S. (2009). *SUPERA LA ANSIEDAD Y LA DEPRESION*. BARCELONA-ESPAÑA: HISPANO EUROPEA, S. A.
- Universal. (12 de Enero de 2015). Como estamos de salud mental en Cartagena. págs. <http://www.eluniversal.com.co/cartagena/como-estamos-de-salud-mental-en-cartagena-181823>.
- Urdaneta, J., Rivera, A., García, J., Guerra, M., Baabel, N., & Contreras, A. (2011). Factores de riesgo de depresión posparto en puérperas venezolanas valoradas por medio de la escala de Edimburgo. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*.
- Vinaccia, S., Sánchez, M. V., Bustamante, E. M., Cano, E. J., & Tobón, S. (2005). Conducta de enfermedad y niveles de depresión en mujeres embarazadas con diagnóstico de preeclampsia. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 42-50.
- Xiloj, C. V. (Septiembre de 2015). *Nivel de ansiedad en madres de niños con necesidades educativas especiales (Estudio realizado en la Escuela Especial de Niños del Municipio de Pueblo Nuevo Suchitepéquez)*. Obtenido de Biblioteca Landivariana (Universidad Rafael Landívar): <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/05/22/Xiloj-Cornelia.pdf>
- Young, J. E., Klosko, J. s., & weishaar, M. E. (2003). *Terapia de esquemas*. De desclee de broumer S.A.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Terapia de esquemas*. De desclee de broumer S.A.

**Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas
maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño
del Oro**

Anexos

TEST DE GOLDBERG

SUBESCALA DE ANSIEDAD	RESPUESTAS
1.- ¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?	
2.- ¿Ha estado muy preocupado por algo?	
3.- ¿Se ha sentido muy irritable?	
4.- ¿Ha tenido dificultad para relajarse	
(Si hay 2 o más respuestas afirmativas, continúe respondiendo)	
5.- ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?	
6.- ¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?	
7.- ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)	
8.- ¿Ha estado preocupado por su salud?	
9.- ¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido?	
PUNTUACIÓN TOTAL	

SUBESCALA DE DEPRESIÓN	RESPUESTAS
¿Se ha sentido con poca energía?	
¿Ha perdido usted su interés por las cosas?	
¿Ha perdido la confianza en sí mismo?	
¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas?	
(Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continúe respondiendo)	
¿Ha tenido dificultades para concentrarse?	
¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)	
¿Se ha estado despertando demasiado temprano?	

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

¿Se ha sentido usted enlentecido?	
¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?	
PUNTUACIÓN TOTAL	

<p>CUESTIONARIO DE ESQUEMAS DE YOUNG, YSQ-L2* <i>D. Castrillón, L. Chaves, A. Ferrer, N. H. Londoño, K. Maestre, C. Marín, M. Schnitter (2003). Universidad de San Buenaventura – Medellín (Colombia) Desarrollado por Jeffrey E. Young, PhD y Gary Brown, Med. Copyright, 1990.</i></p>
Instrucciones
<p>Enumeradas aquí, usted encontrará afirmaciones que una persona podría usar para describirse a sí misma. Por favor, lea cada frase y decida que tan bien lo(a) describe. Cuando no esté seguro(a), base su respuesta en lo que usted siente, no en lo que usted piense que es correcto.</p> <p>1. Completamente falso 2. La mayor parte falso 3. Ligeramente más verdadero que falso. 4. Moderadamente verdadero 5. La mayor parte verdadero 6. Me describe perfectamente.</p>

	1	2	3	4	5	6
P1. Me preocupa que las personas a quienes me siento cercano me dejen o me abandonen.						
P2. Cuando siento que alguien que me importa está tratando de alejarse de mí, me desespero.	1	2	3	4	5	6
P3. Me aflijo/entristece cuando alguien me deja sola, aún por un corto período de tiempo.	1	2	3	4	5	6
P4. Me preocupa muchísimo que las personas a quienes quiero encuentren a alguien más a quien prefieran, y me dejen.	1	2	3	4	5	6
P5. Necesito tanto a las otras personas que me preocupo acerca de la posibilidad de perderlas.	1	2	3	4	5	6
P6. Me siento tan indefenso(a) sino tengo personas que me protejan, que me preocupa mucho perderlas.	1	2	3	4	5	6
P7. Parece que no puedo disciplinarme a mí mismo para completar tareas rutinarias o aburridas.	1	2	3	4	5	6
P8. Si no consigo una meta, me frustró fácilmente y la abandono.	1	2	3	4	5	6
P9. Es muy difícil para mí abandonar una satisfacción inmediata para alcanzar una meta a largo plazo.	1	2	3	4	5	6
P10. Cuando las tareas se vuelven difíciles, normalmente no puedo perseverar para completarlas.	1	2	3	4	5	6
P11. No me puedo concentrar en nada por demasiado tiempo.	1	2	3	4	5	6
P12. No soy capaz de hacer cosas que no me gustan aun cuando hacerlas sea por mi propio bien.	1	2	3	4	5	6

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

P13. Si alguien se comporta muy amable conmigo, asumo que esa persona debe estar buscando algo.	1	2	3	4	5	6
P14. Me es muy difícil confiar en las personas	1	2	3	4	5	6
P15. Sospecho mucho de las intenciones de las otras personas.	1	2	3	4	5	6
P16. Las otras personas muy rara vez son honestas; generalmente no son lo que parecen.	1	2	3	4	5	6
P17. Usualmente estoy en la búsqueda de las verdaderas intenciones de los demás.	1	2	3	4	5	6
P18. Las personas no han estado ahí para satisfacer mis necesidades emocionales.	1	2	3	4	5	6
P19. Por mucho tiempo de mi vida, no he tenido a nadie que quisiera estar junto a mí, y compartir mucho tiempo conmigo.	1	2	3	4	5	6
P20. La mayor parte del tiempo no he tenido a nadie que realmente me escuche, me comprenda o esté sintonizado con mis verdaderas necesidades y sentimientos.	1	2	3	4	5	6
P21. Rara vez he tenido una persona fuerte que me brinde consejos sabios o dirección cuando no estoy seguro de qué hacer.	1	2	3	4	5	6
P22. No puedo contar con que las personas que me apoyan estén presentes en forma consistente.	1	2	3	4	5	6
P23. Cuando pienso en la posibilidad de convertirme en indigente o vago, eso me preocupa mucho.	1	2	3	4	5	6
P24. Me preocupa ser atacado.	1	2	3	4	5	6
P25. Siento que debo tener mucho cuidado con el dinero porque de otra manera podría terminar sin nada, en la ruina.	1	2	3	4	5	6
P26. Me preocupa perder todo mi dinero y volverme indigente.	1	2	3	4	5	6
P27. Siento que doy más a los demás de lo que recibo de ellos.	1	2	3	4	5	6
P28. Usualmente soy el (la) que termino cuidando a las personas a quienes tengo cerca.	1	2	3	4	5	6
P29. No importa que tan ocupado(a) esté, siempre puedo encontrar tiempo para otros.	1	2	3	4	5	6
P30. Siempre he sido quien escucha los problemas de todo el mundo.	1	2	3	4	5	6
P31. Mis relaciones interpersonales sufren porque yo me exijo mucho.	1	2	3	4	5	6
P32. Mi salud está afectada porque me presiono o me exijo demasiado por hacer las cosas bien.	1	2	3	4	5	6
P33. Con frecuencia sacrifico placer y felicidad por alcanzar mis propias exigencias.	1	2	3	4	5	6
P34. Cuando cometo errores, me merezco fuertes críticas.	1	2	3	4	5	6
P35. Me esfuerzo por mantener casi todo en perfecto orden.	1	2	3	4	5	6
P36. Tengo que parecer/aparentar lo mejor la mayoría del tiempo.	1	2	3	4	5	6

Características de la salud mental en cuanto a la depresión, ansiedad y esquemas maladaptativos en madres de adolescentes de las poblaciones de Bicentenario y Caño del Oro

P37. Trato de hacer las cosas lo mejor posible. No puedo conformarme con lo “normalmente bueno”.	1	2	3	4	5	6
P38. Me da vergüenza expresar mis sentimientos a otros.	1	2	3	4	5	6
P39. Me es difícil ser cálido (amable) y espontáneo.	1	2	3	4	5	6
P40. Me controlo tanto, que los demás creen que no tengo emociones.	1	2	3	4	5	6
P41. Tengo la sensación de que lo que ofrezco es de mayor valor en comparación de lo que recibo de los demás.	1	2	3	4	5	6
P42. Usualmente le doy prioridad a mis necesidades por encima de la de los demás.	1	2	3	4	5	6
P43. Con frecuencia siento que estoy tan involucrado(a) en mis propias prioridades, que no tengo tiempo para ocuparme de mis amigos o mi familia.	1	2	3	4	5	6
P44. Yo me involucro tanto en la vida de mis padres como ellos se involucran en la mía.	1	2	3	4	5	6
P45. Es muy difícil tanto para mis padres como para mí, ocultar nuestros detalles íntimos sin sentirnos traicionados o culpables.	1	2	3	4	5	6