



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

SEDE QUITO

CARRERA DE PSICOLOGÍA

**ESTIGMA SOCIAL ACERCA DE LA SALUD MENTAL DE PADRES DE
ADOLESCENTES CON ANSIEDAD
GENERALIZADA, EN UN CENTRO PSICOLÓGICO PRIVADO DE LA
CIUDAD QUITO, EN EL AÑO 2024.**

Trabajo de titulación previo a la obtención del

Título de Licenciadas en Psicología

AUTORA: Katerine Paola Bravo Estrada

AUTORA: Sabine Alejandra Casamen Teran

TUTOR: MSc. Yaima Águila Ribalta

Quito - Ecuador

2024

**CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN**

Nosotras, Katerine Paola Bravo Estrada con documento de identificación N°: 1755911375 y Sabine Alejandra Casamen Terán documento de identificación N°: 1753516762 manifestamos que:

Somos las autoras y responsables del presente trabajo; y, autorizo a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

Quito, 09 de Julio del año 2024

Atentamente,

Katerine Paola Bravo Estrada

1755911375

Casamen Teran Sabine Alejandra

1753516762

**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Nosotros, Katerine Paola Bravo Estrada con documento de identificación No. 1755911375 y Sabine Alejandra Casamen Teran con documento de identificación No. 1753516762, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autores del: **Estigma social acerca de la salud mental de padres de adolescentes con ansiedad Generalizada, en un centro psicológico privado de la ciudad Quito, en el año 2024**, el cual ha sido desarrollado para optar por el título de Licenciada en Psicología, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

Quito, 5 de agosto del año 2024

Atentamente,

Katerine Paola Bravo Estrada

1755911375

Sabine Alejandra Casamen Teran

1753516762

CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Yaima Águila Rivalta con documento de identificación N° 1756661003, docente de la Universidad Politécnica Salesiana, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación: **Estigma social acerca de la salud mental de padres de adolescentes con ansiedad Generalizada, en un centro psicológico privado de la ciudad Quito, en el año 2024**, realizado por Katerine Paola Bravo Estrada con documento de identificación N° 1755911375 y por Sabine Alejandra Casamen Teran con documento de identificación N° 1752516762, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción Sistematización de prácticas de investigación y/o intervención que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Quito, 5 de agosto del año 2024

Atentamente,



Yaima Águila Rivalta

C.I: 1756661003

I. Resumen

Esta investigación tiene como objetivo describir el estigma social hacia la salud mental que experimentan los padres de adolescentes con ansiedad generalizada en un centro psicológico privado de Quito en 2024. Se busca identificar los estereotipos y prejuicios de los padres, determinar conductas de discriminación y alienación, y analizar la ideología de la salud mental en relación con la integración de personas con enfermedades mentales.

La metodología se basó en un enfoque cognitivo-conductual, teniendo en cuenta aspectos de la psicología de la salud y la psicología social. Al ser un estudio de naturaleza cuantitativa, se utilizó el cuestionario CAMI, incorporando variables sociodemográficas. La muestra consistió en 35 padres de familia con hijos que padecen ansiedad generalizada. Estos pueden experimentar sentimientos de vergüenza, culpa y miedo al juicio de otros, lo que obstaculiza la búsqueda de ayuda profesional y el acceso a recursos de apoyo. Los métodos de crianza autoritarios o sobreprotectores pueden contribuir al estigma y al aislamiento de los adolescentes, mientras que los enfoques democráticos y empáticos pueden ayudar a reducir la problemática psicosocial. El estigma social hacia la salud mental de los adolescentes con ansiedad generalizada representa un obstáculo significativo que afecta tanto a los padres como a los propios jóvenes.

Abordar este estigma requiere acciones educativas y de sensibilización tanto a nivel comunitario como institucional para promover una mayor comprensión y aceptación. Los métodos de crianza utilizados por los padres pueden intensificar o reducir el estigma y el aislamiento social de los adolescentes. Es crucial modificar actitudes sociales y promover prácticas de crianza que apoyen el bienestar mental de los jóvenes.

Palabras clave: estigma social, salud mental, ansiedad generalizada, adolescentes, padres, cuestionario CAMI, estereotipo, prejuicios y discriminación.

II. Abstract

This research aims to describe the social stigma towards mental health experienced by parents of adolescents with generalized anxiety in a private psychological center in Quito in 2024. It seeks to identify the stereotypes and prejudices of parents, determine discriminatory and alienating behaviors, and analyze the ideology of mental health in relation to the integration of people with mental illnesses.

The methodology was based on a cognitive-behavioral approach, considering aspects of health psychology and social psychology. As a quantitative study, the CAMI questionnaire was used, incorporating sociodemographic variables. The sample consisted of 35 parents of children with generalized anxiety. These parents may experience feelings of shame, guilt, and fear of judgment from others, which hinders seeking professional help and accessing support resources. Authoritarian or overprotective parenting methods can contribute to stigma and adolescent isolation, while democratic and empathetic approaches can help reduce psychosocial issues. The social stigma towards the mental health of adolescents with generalized anxiety represents a significant obstacle that affects both parents and the adolescents themselves.

Addressing this stigma requires educational and awareness actions at both the community and institutional levels to promote greater understanding and acceptance. The parenting methods used by parents can either intensify or reduce the stigma and social isolation of adolescents. It is crucial to modify social attitudes and promote parenting practices that support the mental well-being of young people.

Keys words: social stigma, mental health, generalized anxiety disorder, adolescents, parents, CAMI questionnaire, stereotype, prejudice, and discrimination.

Contenido

CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	i
CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA	ii
CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA EMPRESA.....	¡Error! Marcador no definido.
I. Resumen	iv
II. Abstract	v
III. Datos informativos del proyecto	1
IV. Objetivo.....	1
V. Eje de la investigación	2
VI. Objeto de la práctica de la investigación	6
VII. Metodología	11
VIII. Preguntas clave.....	15
IX. Organización y procesamiento de la información	15
X. Análisis de la información	19
XI. Justificación	21
XII. Caracterización de los beneficiarios.....	25
XIII. Interpretación	26
XIV. Principales logros del aprendizaje.....	42
XV. Conclusiones y recomendaciones	44
XVI. Referencias	47
XVII. Anexos.....	50
Anexo 1: Link para la recolección de datos.....	50
Anexo 2:.....	50
Consentimiento Informado.	50
Rúbrica para valorar el trabajo de titulación.....	52

Índice de tablas

Tabla 1	12
Tabla 2	13
Tabla 3	17
Tabla 4	26
Tabla 5	27
Tabla 6	27
Tabla 7	28
Tabla 8	29
Tabla 9	32
Tabla 10	35
Tabla 11	38
Tabla 12 Rúbrica de evaluación del Trabajo de Titulación para la sistematización de prácticas de investigación	58

Índice de figuras.

Figura 1	16
Figura 2	16
Figura 3	30
Figura 4	31
Figura 5	33
Figura 6	36
Figura 7	40

III. Datos informativos del proyecto

Estigma social acerca de la salud mental de padres de adolescentes con ansiedad generalizada, en un centro psicológico privado de la ciudad Quito, en el año 2024.

El estigma se manifiesta como un fenómeno social, en donde es esencial examinar el proceso por el cual se originó, considerando que varía según el ámbito cultural en el que se encuentre. Aquí interviene la socialización, considerado como un proceso estructural, en donde se establecen categorías para ubicar a las personas al “asignarles” atributos, que ya son predefinidos antes de conocer al individuo. Por tal motivo, la presente investigación se llevará a cabo en un centro psicológico privado de la ciudad de Quito en el período 2024, con padres de adolescentes con ansiedad generalizada para describir el estigma social acerca de la salud mental.

IV. Objetivo

Objetivo General

Describir el estigma social acerca de la salud mental de padres de adolescentes con ansiedad generalizada, en un Centro Psicológico privado de la ciudad Quito, en el año 2024.

Objetivos específicos:

- Identificar los estereotipos y prejuicios de los padres, asociados a los problemas de ansiedad generalizada de sus hijos.
- Determinar conductas de discriminación y alienación de los padres a partir del diagnóstico del trastorno de salud mental.
- Analizar la ideología de la salud mental en relación con la integración de personas con enfermedades mentales.

V. Eje de la investigación

La presente investigación tendrá como principal orientación el Enfoque Cognitivo Conductual, ya que este se centra identificar y abordar tanto los pensamientos negativos o distorsionados como los patrones de comportamiento poco saludables que contribuyen al sufrimiento mental de una persona. Este modelo reconoce la vinculación directa entre los pensamientos de una persona, sus emociones y comportamientos. Por ejemplo, si un individuo tiene creencias negativas sobre sí mismo, es probable que lo pueda llevar a conductas inadecuadas, las mismas que si se mantienen pueden empeoran ciertos síntomas y derivar en una enfermedad mental (Korman, 2011).

En este contexto es necesario mencionar a la psicología de la salud siendo una disciplina que se centra en entender cómo los aspectos psicológicos, sociales y conductuales afectan la salud física y mental de las personas. Buscando su bienestar integral, garantizando una atención médica adecuada, un tratamiento adecuado y mejorar la calidad de vida. Estudiando como estos elementos pueden influir en la aparición, progresión y el manejo de varias enfermedades. Por lo tanto, el enfoque cognitivo-conductual se considera una herramienta valiosa dentro del campo de este campo para abordar de manera efectiva las necesidades biopsicosociales de los individuos. (Díaz Facio, 2010).

También es necesario mencionar a la psicología social y como esta analiza la manera en la que el entorno influye en los pensamientos, sentimientos y comportamientos de las personas, permitiendo entender cómo funciona la dinámica individuo-sociedad. Un concepto importante aquí es el de “conformidad”, que se refiere a la tendencia de los sujetos a ajustarse para coincidir con los de un grupo mayoritario o con normas sociales aceptadas (Barra, 1998). La conformidad puede manifestarse de diversas formas, desde la aceptación de opiniones comunes hasta la

adopción de comportamientos grupales, incluso cuando estos pueden ser contrarios a las creencias personales de los individuos. Siendo este fenómeno fundamental para comprender cómo se perpetúan ciertos estigmas y comportamientos disfuncionales que las personas pueden internalizar y reproducir creencias y valores no saludables debido a la presión social y al deseo de ser aceptadas por sus pares.

Por esta razón, desde la perspectiva social el estigma es considerado como un fenómeno psicosocial que se origina cuando las características físicas o médicas de una persona están vinculadas con estereotipos negativos o prejuicios; por lo que, las normas y las interacciones sociales se relacionan con la discriminación o desaprobación de las personas porque su comportamiento o apariencia física no cumple con las expectativas establecidas por la sociedad (Cassell & Huizen, 2021).

Es importante definir cada uno de los términos mencionados, comenzando con el concepto de estereotipo el cual se refiere a imágenes mentales de la realidad que generalizan sobre miembros u objetos de un grupo específico. Los mismos que simplifican y categorizan la complejidad de las personas y sus atributos, lo que a menudo nos lleva a juicios incorrectos y prejuicios. Además, pueden perpetuar desigualdades y conflictos sociales al fomentar una visión reduccionista que ignora la diversidad y singularidad de cada individuo. Por eso, es esencial cuestionar y desafiar estos estereotipos para promover una comprensión más completa y matizada de la realidad social. (Casas Martínez, 2008)

Los prejuicios son creencias infundadas que se aplican a todos los miembros de un grupo específico, basándose en características como raza, género o salud. Estas ideas surgen de la necesidad humana de protegerse de lo que se percibe como una amenaza, pero a menudo se basan en estereotipos. Aunque pueden parecer una forma de organizar la realidad, los prejuicios

conducen a la injusticia y la discriminación, ya que tratan a ciertos grupos de manera desigual o inferior. Por lo tanto, es esencial reconocer y cuestionar estos prejuicios para promover una sociedad más justa e inclusiva. Superar los prejuicios requiere un esfuerzo consciente para entender y valorar la diversidad humana. (Pinillos , 1982)

Por último, la discriminación se define como el trato desigual y perjudicial hacia una persona o grupo basado en características específicas. Este fenómeno social implica una distinción, exclusión o restricción que impide el reconocimiento y ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales. La discriminación puede manifestarse de diversas formas, como la "discriminación directa", que ocurre cuando se trata a alguien de manera menos favorable en comparación con otros en situaciones similares, y la "discriminación indirecta", que se presenta a través de criterios aparentemente neutrales que afectan desproporcionadamente a ciertos grupos. En última instancia, la discriminación vulnera la dignidad de las personas y perpetúa desigualdades en la sociedad, destacando la importancia de promover la igualdad y el respeto por la diversidad. (Rodríguez Zepeda , 2006)

Regresando al concepto principal del estudio (estigma), Goffman, (1970) menciona que este término lo usaban los griegos para referirse a signos corporales con cuales se intentaban exhibir algo malo y no habitual en el status moral de quien los presentaba. La sociedad establece las formas de clasificar y etiquetar a las personas, así como los atributos que se consideran comunes y naturales para los miembros de cada categoría social establecida.

Según la investigación de Hsin Yang y otros (2007), el estigma se encuentra arraigado en las interpretaciones y compromisos de los individuos en la sociedad, los cuales abarcan significados culturales, emociones, roles y modelos ideales. Estos atributos pasan a ser su “identidad social”, facilitando así las interacciones y la clasificación de las personas en función

de rasgos externos previamente internalizados. Puede llevar a la discriminación de una persona basada en características sociales que se perciben distintas de otras, las mismas que pueden estar relacionadas con la cultura, enfermedades y dolencias. Los estigmatizados experimentan cierto rechazo por la misma sociedad. Puede manifestarse en forma de etiquetas, estereotipos y exclusión, dificultando la vida de las personas afectando su bienestar, calidad de vida y su acceso a la atención y tratamiento (Romero, 2010).

Este concepto cuando es asociado a un trastorno mental, predispone manifestaciones psicosociales que tienen un efecto negativo en la persona que lo padece. Al enfatizar las limitaciones, se intensifica el sufrimiento y las consecuencias negativas para la reinserción social. Algunos de los principales prejuicios respecto a esta población estigmatizada son la peligrosidad y la violencia respecto a los otros dentro de la sociedad; limitaciones en cuanto a la autonomía; falta de control de los impulsos y la poca responsabilidad para hacer frente a la enfermedad que presenta (Carbajosa, y otros, 2018, citado por Zuber, 2022).

Este es un fenómeno complejo que impacta múltiples aspectos de la vida de las personas, y los padres de adolescentes con enfermedades mentales no son una excepción. Este marco conceptual busca analizar las distintas dimensiones del estigma que enfrentan, desde el ámbito social hasta el personal, así como las consecuencias en la salud mental y el bienestar familiar.

Según Markez Alonso, Fernández Liria, y Perez-Sales (2009), el estigma social emerge como un desafío significativo para los padres, porque enfrentan la “no aprobación” y la discriminación de la sociedad debido a un trastorno mental de sus hijos. Esto puede evidenciarse a través de actitudes negativas y estereotipos. Además, dentro del ámbito familiar, pueden enfrentar sentimientos de vergüenza, culpa o miedo al juicio de otros miembros de la familia y

las demás personas. Estos sentimientos pueden obstaculizar la búsqueda de ayuda profesional y el acceso a recursos de apoyo necesarios.

Los efectos del mismo en la salud mental de los padres son significativos, pueden experimentar estrés crónico, ansiedad, depresión y aislamiento social. A pesar de estos desafíos, muchos padres demuestran una notable resiliencia y capacidad para enfrentar la problemática. El apoyo social, la educación sobre la enfermedad mental y tener acceso a servicios de salud mental apropiados puede aumentar la resiliencia de los padres para defender las necesidades de sus hijos.

Por su parte, Mascayano , Castro , Mena , y Manchego (2015), mencionan al estigma institucional, el cual presenta desafíos adicionales, ya que existen barreras para acceder a servicios de salud mental de calidad debido a prácticas discriminatorias dentro de las instituciones, como centros educativos, y sistemas de atención social. Esto puede llevar a una falta de confianza en los servicios ofrecidos y a una menor probabilidad de buscar ayuda, lo que a su vez puede agravar la situación mental de las personas afectadas.

VI. Objeto de la práctica de la investigación

El objeto del presente estudio es la estigmatización social respecto a la salud mental que tienen los padres de hijos adolescentes con ansiedad generalizada, constituyendo un problema significativo al tener una visión desfavorable por parte de la sociedad de este trastorno, lo que perjudica el bienestar integral de los mismos.

Este tipo de fenómeno en el ámbito de la salud mental puede influir en las percepciones, creencias y conocimientos que las personas tienen sobre los trastornos mentales. Por otro lado, puede incluir ideas erróneas, prejuicios y falta de comprensión sobre las enfermedades mentales,

lo que a su vez puede afectar la forma en que se percibe, trata y apoya a quienes padecen estas condiciones (Escuder Romeva & Vorstenbosch, 2023).

Se lo puede considerar también como un proceso intersubjetivo, refiriéndose a la forma en la que el resto de los individuos interactúan con las personas estigmatizadas, lo que puede llevar a comportamientos de indiferencia, aislamiento y deshumanización. Estas dinámicas de interacción contribuyen a la construcción del estigma en el contexto social (Mascayano , Castro , Mena , & Manchego, 2015).

La carencia de comprensión y empatía hacia las personas con ansiedad puede perpetuar estereotipos negativos, discriminación y falta de integración social, lo que afecta no solamente a la percepción externa de la persona, sino que también se introduce en la experiencia interna. Puede tener, por otra parte, manifestaciones en sus relaciones interpersonales y en diferentes aspectos de su vida, como lo son los ámbitos físicos, emocionales, sociales y culturales.

Derivado de esto, es necesario mencionar a la familia como una principal red de apoyo para las personas que padecen enfermedades mentales al brindar apoyo emocional y colaborar con estrategias efectivas para manejar la situación. Sin embargo, también puede ser la responsable de señalar, discriminar y tener prejuicios sobre el trastorno que padece el adolescente, contribuyendo a que respondan aislando a sus hijos, ocultándolos y provocando aún más percepciones negativas y de vergüenza. El impacto que tienen los parientes es muchas veces alto y no siempre fácil de llevar (Mena Jimenez, Narvaez Dionisio, & Pardo Fernandez, 2016).

Los métodos de crianza pueden influir significativamente en cómo los padres responden a las dificultades que enfrentan sus hijos. Aquellos que adoptan un estilo de educación autoritario o sobreprotector pueden fomentar el estigma y el aislamiento en los adolescentes. Esto puede llevar a la internalización de dicho estigma y a una falta de confianza en sí mismos, lo que a su

vez impide el desarrollo de habilidades de afrontamiento y autonomía necesarias para manejar la ansiedad en su vida diaria.(American Psychological Association, 2017).

A diferencia de estos cuidadores hay otros que adoptan maneras de crianza democráticas y empáticas, en donde se presenta un balance entre las normas, las necesidades y participación de sus hijos en las dinámicas y decisiones familiares. Estos pueden ayudar a reducir la problemática psicosocial, apoyar al bienestar psicológico, desarrollar habilidades de afrontamiento y la construcción de una autoestima sana. Además de lo mencionado anteriormente, estos tipos de educación pueden influir en la forma en la que los hijos perciben y manejan su padecimiento (BabySparks, 2018).

Es muy importante que los progenitores tengan las herramientas necesarias como tener conocimientos, tanto teóricos como prácticos, sobre la afección. Para tener estos requerimientos ellos pueden acudir a los profesionales y desarrollar estrategias de manejo y apoyo adecuadas a las necesidades de los infantes; asimismo, mantener esta colaboración puede contribuir a disminuir el estigma y la discriminación, además de fomentar la aceptación y el apoyo tanto en el hogar como en la comunidad.

De acuerdo con lo antes mencionado se puede conocer que la percepción y la dinámica que tienen los padres, influye en muchos aspectos importantes para la vida de los adolescentes con ansiedad, ya que puede desempeñar un papel crucial en el manejo y la mejoría de los mismos. Como también empeorar el padecimiento generando una respuesta de estrés dificultando así el proceso de recuperación (Hinostrosa Azúa & Lima Rojas, 2023).

Al internalizar el estigma, la persona dentro de la esfera emocional puede llegar a experimentar sentimientos de vergüenza, inseguridad e incertidumbre sobre la respuesta de los demás en estas interacciones, generando temor a la opinión de los demás, lo que puede provocar

un deterioro progresivo de la salud mental y la capacidad para desempeñarse adecuadamente en diferentes ámbitos de la vida cotidiana.

Por otro lado, en la esfera cognitiva, se refiere a las creencias y pensamientos que llevan a las personas a alejarse y evitar a aquellos que consideran diferentes, debido a ideas equivocadas y con la falta de comprensión sobre las enfermedades mentales. Estos procesos afectan la forma en la se percibe a la persona, al sentirse diferentes y desvalorizadas por los otros. Desde una perspectiva conductual del mismo, se puede manifestarse en forma de discriminación, exclusión social y actitudes de rechazo hacia las personas con trastornos mentales. Esto puede influir en las interacciones sociales y el bienestar de las personas afectadas, ya que el estigma puede llevar a la marginación y la falta de apoyo.

Los estereotipos contribuyen a que las personas con ansiedad se atribuyan o le atribuyan características pertenecientes a ese grupo determinado. Por ejemplo, cuando alguien es etiquetado como “la persona ansiosa”, se le desacredita automáticamente, lo que lleva a la aparición de prejuicios y discriminación. Esto no solo hace que quienes sufren de esta enfermedad enfrenten los síntomas propios de la misma, sino que también deben lidiar con la desacreditación por parte de la sociedad y, en algunos casos, de su círculo familiar. Así, se ven obligados a enfrentarse no solo a su enfermedad, sino también a las percepciones erróneas que los demás tienen sobre ella (Tardón, Hernández, & Pablos , 2019).

La falta de conocimiento y educación acerca de los trastornos mentales a perpetuar dichos prejuicios que resultan en tratos desfavorables, desde desdén hasta ofensas. Esta discriminación puede evidenciarse en actos de odio, rechazo y violencia como también, discursos de exclusión y menosprecio menos dañinas. Los comentarios como “estas exagerando”, “no es para tanto”, “lloras por todo” pueden agravar los síntomas de la ansiedad, especialmente cuando provienen

del entorno familiar. Además, el impacto emocional puede ser aún más devastador, generando sentimientos de alienación en la persona afectada, debilitando la confianza en su círculo cercano y dificultando la búsqueda de ayuda y apoyo dentro de su entorno (Maida, Herskovic, & Prado, 2011).

En el contexto de alienación, entendiendo este concepto como “un proceso por el cual un individuo se convierte en alguien ajeno a sí mismo, que ha perdido el control sobre sí” (Significados Equipo, 2023). Cuando una persona experimenta este sentimiento de alienación, percibe que su vida está separada o desconectada de lo que consideraría vivir en plenitud. Lo que se asocia con la falta de conexión con los demás y la sensación de ser ajeno a su propio entorno. En este sentido, esta concepción se refiere al distanciamiento emocional y psicológico que puede experimentar la persona con ansiedad cuando su condición no es comprendida o aceptada por sus seres queridos, lo que debilita la confianza en las relaciones familiares. Algunas actitudes que se evidencian son la exclusión de actividades o decisiones importantes, la estigmatización, minimizar sus sentimientos, necesidades y la falta de apoyo emocional (Muñoz, Pérez, Crespo, & Guillén, 2009).

La ideología de la salud mental comprende las creencias, valores y principios que informan la manera en que se comprende y se aborda las enfermedades mentales. Constituye el conjunto de concepciones que orientan la perspectiva sobre la salud mental, incluyendo las creencias acerca de los trastornos. Esta ideología es fundamental en la integración de personas con estos padecimientos, dado que influye en cómo son percibidas y tratadas por la sociedad. Existen varias dificultades que tienen estas personas al reintegrarse a la sociedad, en aspectos comunes como las oportunidades laborales, acceso a la vivienda, servicios básicos, recursos sociales. De acuerdo con Iturbe (2009), La verdadera integración social solo se logra cuando se

respeto a las personas con condiciones mentales especiales y se les acepta como parte de la diversidad y la condición humana. Sin embargo, los prejuicios y la falta de conocimiento sobre el bienestar mental que todavía persisten en la sociedad son el principal obstáculo para lograr una verdadera inclusión.

VII. Metodología

La investigación propuesta es de naturaleza cuantitativa, lo que implica la recolección y el análisis de datos estadísticos para obtener descubrimientos descriptivos e identificar variables y características relevantes relacionadas con el estigma que tienen los padres de hijos con ansiedad generalizada. Este enfoque de investigación se centra en analizar los fenómenos presentes en situaciones y contextos de la vida diaria, con el fin de ofrecer una descripción detallada que permita identificar y explicar las relaciones entre individuos, situaciones o grupos específicos (Monje Álvarez, 2011). El estudio se enfocará en la percepción del estigma y sus componentes cognitivos, emocionales y conductuales.

En cuanto al diseño de estudio, se lleva a cabo un enfoque descriptivo, no experimental, donde se recopilan datos de la naturaleza transversal utilizando un instrumento diseñado para evaluar los estigmas sociales con un enfoque particular en salud mental. Para la recolección de datos de la investigación, se aplicará la Escala CAMI-S (Community Attitudes towards Mental Illness) a través de la herramienta de Google Forms para administrar la encuesta de manera online a través de un link. La Escala de actitudes comunitarias hacia la enfermedad mental (CAMI) se desarrolló en los 80 para comprender y explicar las respuestas de la comunidad a los servicios destinados a satisfacer las necesidades de las personas con enfermedades mentales severas. Después, esta escala se ha utilizado para medir el estigma social en diversas poblaciones,

incluyendo la psiquiatría, la opinión de los familiares y la población en general (Ochoa, y otros, 2015).

Varios estudios han usado esta escala en diferentes lugares, incluso en Chile. Esto muestra que es útil para medir cómo la gente ve los problemas mentales en diferentes grupos. La escala tiene 40 preguntas que se responden con una escala de 5 puntos (Likert), desde "estoy totalmente de acuerdo" hasta "estoy totalmente en desacuerdo". Se divide en 4 variables principales como: autoritarismo, benevolencia, restricción social e ideológica de la salud mental de la comunidad.

Tabla 1

Escala de Likert

5	Totalmente de acuerdo
4	De acuerdo
3	Ni de acuerdo ni en desacuerdo
2	No estoy de acuerdo
1	Totalmente en desacuerdo.

Nota: Ochoa, S., Martínez Zambrano, F., Vila-Badia, R., Arenas, O., Casas-Anguera, E., García-Morales, E., Haro, J. M. (2015). Validación española de la escala de estigma social: Actitudes comunitarias ante la enfermedad mental. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*.

Las puntuaciones totales posibles en la escala varían de 40 a 200 puntos, donde las puntuaciones más altas reflejan actitudes más positivas hacia la integración (Ochoa, y otros, 2015). Los factores se componen de la siguiente manera: cada factor se compone de 10 declaraciones que reflejan opiniones sobre cómo tratar y cuidar a personas con enfermedades mentales severas. Dentro de estos ítems, cinco son afirmativos y 5 son negativos. La puntuación

de cada subescala se obtiene sumando los puntos de las afirmaciones y los puntos inversos de las negativas.

Tabla 2

Descripción de las subescalas

Subescalas	Descripción	Ítems que la componen
Autoritarismo	Se relaciona con el ámbito cognitivo, evaluando la tendencia a pensar que las personas con enfermedades mentales son inferiores o menos importantes que el resto de población que no las tienen.	Número: 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33 y 37
Benevolencia	Se relaciona con el ámbito conductual evaluando si las personas muestran comprensión y aceptación hacia quienes padecen enfermedades mentales, aunque a veces esa actitud pueda ser un poco condescendiente, protectora o paternalista.	Número: 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34 y 38.

Restricción	Analiza la percepción pública de las personas con trastornos mentales, evaluando si se perciben como una amenaza para la sociedad y si se implementan medidas para manejar su conducta, tanto como después recibir tratamiento hospitalario.	Número: 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35 y 39.
Ideología	Evalúa si existen actitudes de inclusión de personas con problemas de salud mental en la vida cotidiana y si se promueve su participación activa en la sociedad.	Número: 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36 y 40.

Nota: Ochoa, S., Martínez Zambrano, F., Vila-Badia, R., Arenas, O., Casas-Anguera, E., García-Morales,

E., . . . Haro, J. M. (2015). Validación española de la escala de estigma social: Actitudes comunitarias ante la enfermedad mental. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*.

Consideraciones éticas

En el caso de este estudio, es crucial implementar un proceso de consentimiento informado que garantice la protección de la integridad y los derechos individuales de los participantes. Este consentimiento explica detalladamente el tema de la investigación, sus objetivos y procedimientos (Anexo 3), y fue firmado voluntariamente por los participantes, asegurando la confidencialidad y el anonimato de la información brindada. Además, es fundamental respetar el derecho universal a la privacidad y la protección de datos personales de

los participantes garantizando que la información brindada se mantenga la confidencialidad y anonimato.

VIII.Preguntas clave

Preguntas de inicio

- ¿Qué estereotipos y prejuicios suelen tener los padres, respecto a la ansiedad generalizada en sus hijos adolescente?

Preguntas interpretativas

- ¿Qué tipos de conducta de discriminación y aislamiento muestran los padres tras el diagnóstico de un trastorno de salud mental en sus hijos?
- ¿Cómo contribuyen el estigma social y las dificultades para acceder a servicios de salud mental de calidad a empeorar la situación de los padres de adolescentes con ansiedad?

Preguntas de cierre

- ¿De qué manera el apoyo social, la educación sobre enfermedades mentales y el acceso a servicios de salud mental adecuados pueden fortalecer la resiliencia de los padres para defender las necesidades de sus hijos con ansiedad generalizada?

IX.Organización y procesamiento de la información

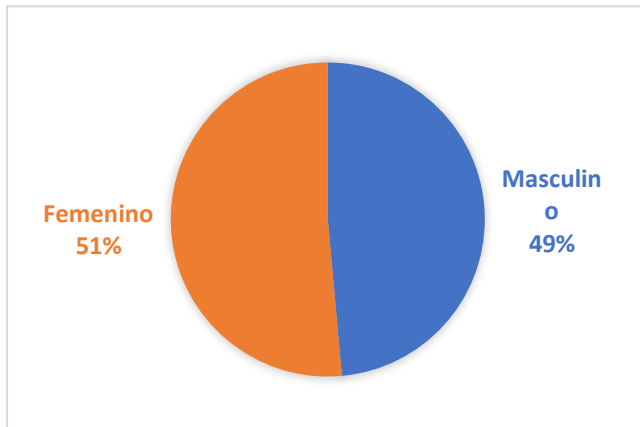
La información fue organizada y clasificada según el eje de sistematización, aplicando principios de psicología de la salud y la perspectiva de la psicología social centrada en el estigma. Este proceso se basó en las respuestas obtenidas del Cuestionario de Actitudes de la Comunidad hacia las Personas con Enfermedad Mental (CAMI). Para comenzar, se recolectaron datos sociodemográficos a través de una encuesta en Google Forms. En el formulario se adjuntó

un consentimiento informado detallando la naturaleza del estudio, enfatizando la participación voluntaria y el derecho de los encuestados a decidir si deseaban participar o no.

Posteriormente, se descargaron todas las muestras seleccionadas para realizar un análisis en Excel, utilizando gráficos de pastel. El registro de los datos sociodemográficos que están representados en la figura 1 facilitó tener una base sólida para comprender la población estudiada, contextualizar los resultados y contribuir a la validez de la investigación.

Figura 1

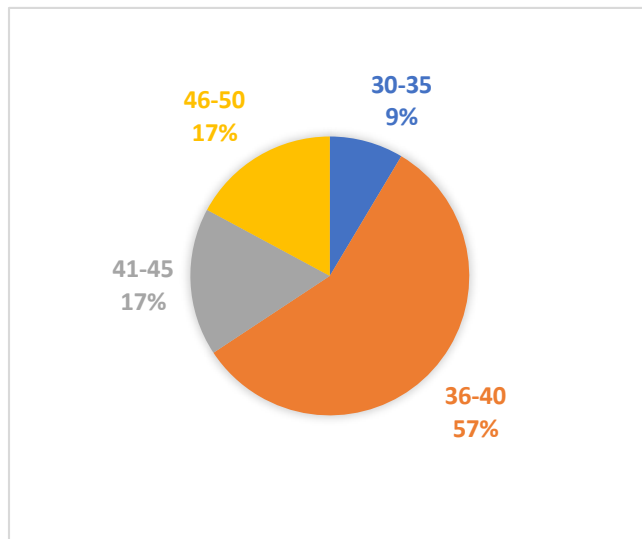
Género



Nota: El género predominante en la muestra es femenino, representando un 51%, mientras que el género masculino constituye el 49%.

Figura 2

Edades



Nota: El rango de edad predominante en la muestra es de 36-40 años, representando un 57%, mientras que los rangos de 46-50 años y 41-45 años constituyen cada uno el 17%, y el rango de 30-35 años representa el 9%.

Más adelante, a través de Excel, se organizó la información por subescala establecida en el cuestionario CAMI, permitiendo una codificación de datos precisa. Esta distribución se basó en la descripción proporcionada por el instrumento, ya que cada pregunta corresponde a diferentes subescalas, como se muestra en la tabla 3:

Tabla 3

Cuestionario CAMI

Subescalas	Descripción
Autoritarismo	Se trata de un sistema de control en el cual una figura o grupo ejerce un poder absoluto, restringiendo las libertades individuales y colectivas. En el contexto familiar, esto se observa cuando padres o

	tutores imponen reglas rigurosas sin fomentar la participación ni el diálogo, lo cual puede tener un impacto negativo en la autonomía y el desarrollo emocional de los hijos (Reina , 2023).
Benevolencia	Es una disposición de amabilidad y comprensión hacia los demás. En el contexto familiar, esto se refleja en la creación de un ambiente de apoyo y afecto, donde los miembros se perciben como importantes y tratados con respeto. Este enfoque promueve relaciones familiares saludables y contribuye al desarrollo emocional positivo de todos los involucrados (Giraldo).
Restricción	Implica imponer límites que limitan la libertad y autonomía de los hijos, caracterizados por un control excesivo en sus actividades y decisiones por parte de familias restrictivas. Esto puede causar sentimientos de opresión en los hijos, contribuyendo a ansiedad y depresión al sentir que no tienen control sobre sus vidas. Además, la falta de autonomía puede dificultar el acceso de los hijos a tratamientos adecuados, ya que dependen completamente de los padres para buscar ayuda, lo que podría retrasar la intervención necesaria si los padres no reconocen la necesidad a tiempo. La restricción también puede limitar el desarrollo de habilidades de autocuidado y manejo de la enfermedad, dificultando su capacidad para enfrentar su condición de manera independiente. Finalmente, los conflictos frecuentes sobre la necesidad de libertad y control pueden aumentar el estrés familiar, afectando negativamente la

	salud mental de todos los miembros (Gómez Acevedo & López Vélez, 2021).
Ideología	Consiste en un conjunto de creencias y valores que dirigen las acciones y elecciones individuales. En el seno familiar, esta ideología ejerce un impacto considerable en la educación de los hijos y en cómo se abordan temas como la disciplina, la religión y la moral. Por ejemplo, las creencias familiares pueden determinar las preferencias en métodos educativos, la aplicación de normas de conducta y la importancia otorgada a la práctica religiosa y los valores éticos. Esta orientación ideológica proporciona un marco donde se moldean las perspectivas y se establecen las normas de comportamiento dentro de la familia, lo cual influye directamente en el desarrollo y socialización de sus miembros (Nájera, Aguilar , Arroyave , & Alejandra , 2021).

X. Análisis de la información

Se llevará a cabo un análisis de la información recopilada mediante el instrumento de evaluación CAMI, el cual abarca datos sobre estereotipos, prejuicios, conductas de discriminación y alienación, que tienen los padres hacia sus hijos. Como también la ideología de salud mental que existe en relación con la integración de personas con enfermedades mentales.

Los datos se recolectaron utilizando cuestionarios que incluían preguntas relacionadas con toda la información mencionada anteriormente. Se utilizó una escala de Likert para puntuar las respuestas de cada una de las escalas del formulario. Inicialmente, se realizó una revisión y

limpieza de los datos para asegurar la consistencia y la integridad de la información. Esto incluyó la verificación de respuestas duplicadas o inconsistentes que podrían afectar la validez de los resultados.

Una vez completada la limpieza inicial, los datos fueron importados al software estadístico SPSS para llevar a cabo el análisis descriptivo. Se utilizó estadística descriptiva para calcular medidas como la media, la mediana, la moda y la desviación estándar para cada una de las subescalas de la Escala CAMI-S: Autoritarismo, Benevolencia, Restricción e Ideología. Este análisis permitirá describir la presencia de estigmas en el entorno familiar, enfocándose en la dinámica entre padres e hijos.

Cada subescala fue analizada por separado para identificar patrones y tendencias en las respuestas de los padres. Se examinaron las frecuencias absolutas y relativas de las respuestas en cada ítem de la escala, lo que permitió una comprensión detallada de las actitudes y percepciones hacia la enfermedad mental entre la muestra estudiada. Para lograr una mayor comprensión de las respuestas obtenidas de la muestra, se analizaron las respuestas puntuándolas desde "totalmente en desacuerdo" hasta "totalmente de acuerdo". Dependiendo de cada pregunta, la puntuación se realizó de tal manera que una puntuación alta (5) indicaba la presencia de conductas estigmatizantes, mientras que una puntuación baja (1) reflejaba actitudes más positivas y de aceptación hacia la enfermedad mental. Este enfoque permitió identificar con precisión las áreas en las que los padres presentaban percepciones y actitudes más estigmatizantes.

Para asegurar la validez de los resultados, se aplicaron pruebas estadísticas apropiadas según la naturaleza de los datos y los objetivos del estudio. Se utilizaron gráficos y tablas para visualizar los resultados de manera clara y concisa, facilitando la interpretación de los resultados y la comunicación de los hallazgos clave. Finalmente, se interpretaron los descubrimientos en el

contexto de la literatura existente y las teorías relacionadas con el estigma hacia la enfermedad mental. Esto permitió discutir las implicaciones prácticas de los datos y sugerir recomendaciones para intervenciones futuras destinadas a reducir el estigma y mejorar el apoyo a los padres de adolescentes con ansiedad generalizada.

Este proceso de análisis riguroso y detallado aseguró que los resultados obtenidos fueran confiables y proporcionaran información significativa para abordar la problemática del estigma en el contexto estudiado.

La muestra de los padres que participaron de forma voluntaria fue de 35 en total. De ellos, 34 personas respondieron de manera afirmativa (Sí), lo que facilitó en la realización de los cuestionarios asignados en la investigación. Sin embargo, 1 persona respondió de manera negativa (No), manifestando su decisión de no completar el cuestionario.

XI. Justificación

El estigma asociado a la salud mental, se refiere a actitudes o creencias que de una u otra forma desacreditan, desvalorizan y desfavorecen a las personas que tienen algún trastorno mental (Cassell & Huizen, 2021). Representando el principal obstáculo dentro de la sociedad para promover un bienestar general. Se han realizado numerosos estudios en todo el mundo para analizar la percepción del estigma hacia la enfermedad mental. Sin embargo, en América Latina, la investigación al respecto ha sido muy limitada.

Según el informe de la OMS en 2018 sobre la carga de trastornos mentales en la Región de las Américas, en Ecuador, los trastornos comunes como la ansiedad, la depresión, las autolesiones y otros trastornos mentales afectan a una proporción significativa de la población,

incluyendo a los adolescentes (Analuisa Aguilar , 2016). Estos hallazgos resaltan la importancia de conocer como son percibidas estas distintas enfermedades.

En América Latina y el Caribe, aproximadamente el 15% de los adolescentes de entre 10 y 19 años tienen algún trastorno mental ya diagnosticado, lo que equivale a cerca de 16 millones de jóvenes, siendo la región con las tasas más elevadas a nivel mundial. Estas cifras subrayan la necesidad de políticas y programas que aborden específicamente la salud mental de los adolescentes en Ecuador y en toda la región de América Latina (De León, 2021).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), señala que muchas de las personas que padecen condiciones mentales en Latinoamérica carecen de acceso a la atención necesaria en sus comunidades y sufren de estigmatización, discriminación y marginación. En América latina y Ecuador el estigma de la salud mental es considerado un problema prevalente, debido a que representan una carga significativa tanto a quienes las padecen como a su círculo cercano (familia, amigos, pareja, entre otros) (Mascayano , Castro , Mena , & Manchego, 2015).

En Ecuador se oficializa en el año 2014, el Plan Nacional Estratégico de Salud Mental 2014-2017 y el Modelo de Atención de Salud Mental, promulgados por el Ministerio de Salud Pública, como autoridad sanitaria nacional, tiene tres niveles de atención, con un enfoque familiar y comunitario, con modalidades de atención a personas con trastornos mentales comunes y graves, basadas en la promoción de la salud, la prevención, recuperación y rehabilitación (Ministerio de Salud Pública , 2014-2017). Entre los descubrimientos más destacados, se encontró que el total de 759 pacientes evaluados, el 20,3% mostraron síntomas depresivos de moderados a severos, mientras que un 22,5% presentaron síntomas de ansiedad de moderados a severos. Estos resultados indican un porcentaje más alto en el caso de la ansiedad.

Los principales trastornos que se toman en cuenta son el uso de sustancias psicoactivas, seguido de los trastornos de ansiedad, depresión, de la personalidad, y la esquizofrenia. Existe un gran porcentaje en hospitales públicos de Quito, donde predomina como primer lugar diagnósticos con ansiedad generalizada, seguido de otros (Ministerio de Salud Pública , 2014-2017). Por lo cual distintos estudios han demostrado que existe un número representativo de personas que padecen ansiedad, tanto en América Latina como en Ecuador.

En cuanto a datos de otras investigaciones sobre los estigmas y trastornos de salud mental. Existe un porcentaje poblacional que presenta ansiedad, “Entre el 15 y el 20 % de la población española sufre un episodio de ansiedad cada año y entre el 25 y el 30 % lo padece al menos una vez a lo largo de su vida” Domínguez, 2003, citado por (Galindo, Muiños, Ferrer, & Tous, 2015). Además, encontró que, a pesar de la frecuencia del trastorno, solo la mitad de los casos se identifican adecuadamente, debido a dos razones. Primero muchas de las personas solo reconocen las molestias físicas que se presentan y enmascaran la ansiedad. El segundo motivo, los afectados con frecuencia ocultan su ansiedad por temor a ser percibidos como “débiles” o “defectuoso”. Por lo tanto, distintos estudios han demostrado que el estigma es uno de los principales motivos que impiden a las personas con enfermedades mentales buscar ayuda médica (Galindo, Muiños, Ferrer, & Tous, 2015).

Según Martínez Hidalgo (2015) el nivel de estigma relacionado con la ansiedad en adolescentes aumenta en un rango de edad de 12 a 16 años. Además, destaca que, si existe un mayor nivel de familiaridad con problemas psicológicos, es más probable que se tenga una mayor sensibilidad con temas de salud mental, vinculado a una menor percepción de estigma, menor tendencia a los prejuicios y una mayor disposición a mostrar empatía. También menciona que los datos recopilados de trastornos mentales en general respaldan las cifras encontradas en

España como a nivel global, indicando que aproximadamente uno de cada 5 adolescentes presenta alguna dificultad de salud mental.

Actualmente en Ecuador, se ha señalado que en la sociedad persiste un estigma significativo en torno a las enfermedades mentales. Por lo tanto, la importancia de este estudio es reconocer y actualizar datos sobre el estigma asociado a la ansiedad generalizada, ya que este trastorno es uno de los más comunes y su impacto abarca aspectos cognitivos, conductuales y emocionales. Además, comprender el mismo desde estas perspectivas es esencial para desarrollar estrategias efectivas que promuevan la conciencia, la inclusión social, y la rehabilitación psicosocial de las personas esta enfermedad.

En relación al rol de los padres, varios estudios han investigado la influencia de la familia en el desarrollo y la gestión de la ansiedad en niños y adolescentes. Se ha encontrado que la disfuncionalidad familiar puede desencadenar ansiedad en los jóvenes, afectando su salud emocional. Además, existe una correlación entre la ansiedad de los pacientes y una dinámica alterada, siendo este un factor de riesgo para la ansiedad (Hinojosa & Lima, 2023).

También ha sido estudiada en pacientes que consultan en atención primaria, evidenciando que un 70% de los niños que manifestaron no sentir la atención necesaria de sus padres/cuidadores presentaron rasgos de ansiedad, producto de señalamientos, discusiones de sus padres y rupturas del matrimonio (Hinojosa & Lima, 2023).

Es importante destacar que el impacto de la ansiedad en los hijos también puede afectar a los padres y a la dinámica familiar en general. Los padres a menudo experimentan estrés, ansiedad y frustración al lidiar con los síntomas de sus hijos. Esto puede generar conflictos familiares y afectar la calidad de vida de todos los miembros. Por lo tanto, es crucial que reciban

apoyo y orientación para manejar adecuadamente la ansiedad de sus hijos, lo que a su vez mejorará el bienestar de todos (Rodríguez de Ávila , Munera Deluque, Hernández Vargas, & Luengas Durán , 2023).

En cuanto a la relación entre la ansiedad y la dinámica familiar, un estudio encontró que existe una correlación entre la ansiedad en pacientes que consultan en atención primaria y una dinámica familiar alterada. El sexo femenino y el tamaño familiar también se consideran factores de riesgo para la ansiedad, lo que sugiere que los trastornos de funcionamiento familiar pueden estar relacionados con la ansiedad (Montalbán Sánchez, 1998).

XII. Caracterización de los beneficiarios

La población de interés para el estudio está constituida por padres de familia con hijos adolescentes de entre 15 y 18 años diagnosticados con ansiedad generalizada, que asisten a un centro psicológico privado en la ciudad de Quito. La muestra será seleccionada utilizando un método de muestreo no probabilístico basado en la convivencia, con criterios de inclusión específicos establecidos:

- Padres de adolescentes con diagnóstico de ansiedad generalizada que acudan a terapia psicológica durante el periodo de la investigación.
- Aceptación voluntaria a participar del estudio.
- Padres que están directamente involucrados en el cuidado y apoyo de sus hijos.

Por otro lado, en cuanto a los criterios de exclusión:

- Se excluirá del estudio a los padres que no otorguen su consentimiento de manera voluntaria.

- No se incluyen padres cuyos hijos no estén recibiendo tratamiento psicológico por ansiedad generalizada durante el período de la investigación.
- Se excluyen padres cuyos hijos hayan sido diagnosticados con trastornos diferentes a la ansiedad generalizada.
- No se incluyen padres que no estén directamente involucrados en el cuidado y apoyo de adolescentes con ansiedad generalizada.

XIII. Interpretación

Para empezar, las medias de los ítems utilizados en el análisis de los resultados se obtuvieron tras modificar aquellos ítems formulados de manera inversa. En este contexto, se considera que existe conducta estigmatizante cuando dicha media supera los 3,0 puntos en las medias de los ítems individuales.

Para el procesamiento de los datos, se empleó el programa SPSS, el cual permitió calcular importantes indicadores estadísticos como la media y la desviación típica de cada escala. Se consideró el promedio del sumatorio total de todas las respuestas de los encuestados, teniendo en cuenta que cada escala se conforma por diez ítems. Los valores resultantes se categorizan desde bajo (10), y altos (50). El valor medio se obtuvo sumando el valor mínimo (10) y el máximo (50), resultando en 60, y dividiéndolo entre dos, obteniendo así un valor medio de 30. Estos indicadores fueron cruciales para analizar y comprender mejor las respuestas obtenidas, proporcionando una visión clara de los hallazgos, como se muestra en las tablas 4, 5, 6 y 7.

Autoritarismo:

Tabla 4

Escala General Autoritarismo

	Estadísticos	
TOTAL AU		
N	Válidos	34
	Perdidos	0
Media		26,82
Desv. típ.		5,155

Aquí se presentan los ítems relacionados con el autoritarismo, los cuales permiten investigar los estereotipos y prejuicios asociados a los estigmas de la salud mental. No obstante, al analizar la media, se observa que el nivel de autoritarismo no es significativo, con un valor de 26,82. Esto indica una presencia moderada de autoritarismo en las respuestas.

Tabla 5

Escala General Benevolencia

	Estadísticos	
TOTAL BE		
N	Válidos	34
	Perdidos	0
Media		40,44
Desv. típ.		13,74

Esta escala evalúa el comportamiento de las personas en términos de comprensión y aceptación hacia aquellos que padecen enfermedades mentales. De acuerdo con la tabla 5, se observa una media de 40,44, lo que indica un nivel elevado de compasión o empatía. Este resultado sugiere que, en general, los encuestados tienden a mostrar actitudes comprensivas y empáticas hacia las personas con enfermedades mentales.

Tabla 6

Escala General Restricción

	Estadísticos	
TOTAL RE		
N	Válidos	34
	Perdidos	0
Media		43,65
Desv. típ.		12,37

Esta escala analiza la percepción pública de las personas con trastornos mentales, evaluando si se las considera una amenaza para la sociedad. Según los datos presentados en la tabla 6, se observa una puntuación media de 43,65. Este valor sugiere que, en general, hay una moderadamente elevada percepción significativa de que las personas con trastornos mentales representen una restricción o limitación para la sociedad. En otras palabras, los encuestados no consideran que estas personas sean una amenaza considerable, lo que podría reflejar actitudes más inclusivas y comprensivas hacia quienes padecen estos trastornos.

Tabla 7

Escala General Ideología

	Estadísticos	
TOTAL ID		
N	Válidos	34
	Perdidos	0
Media		41,32
Desv. típ.		11,385

La subescala de Ideología se centra en analizar las creencias sobre la integración de personas con enfermedades mentales. Según los datos presentados en la tabla 7, se observa una media de 41,32. Este valor indica que las creencias relacionadas con la integración de personas con enfermedades mentales son moderadamente elevadas entre los encuestados. En otras palabras, los participantes tienden a tener una actitud positiva hacia la inclusión y aceptación de

individuos con enfermedades mentales en la sociedad. Este hallazgo es significativo, ya que refleja una tendencia hacia la disminución del estigma y una mayor apertura hacia la integración de estas personas.

A continuación, se realizó la agrupación de ítems con valores representativos en las siguientes subescalas:

Autoritarismo:

En la tabla 8, se muestran los ítems referidos al autoritarismo. Esta subescala nos permite identificar los estereotipos y prejuicios presentes en la población de estudio ya que se relaciona con el ámbito cognitivo, evaluando la tendencia a pensar que las personas con enfermedades mentales son inferiores o menos importantes que el resto. A continuación, se detallan los resultados:

Tabla 8

Ítems de Autoritarismo

			Estadísticos			
	N					
	Válidos	Perdidos	Media	Mediana	Moda	Desv. típ.
AU1	34	0	3,68	4	3a	1,036
AU5	34	0	2,74	2,5	2	1,377
AU9	34	0	2,91	3	2	0,933
AU13	34	0	2,32	2	2	0,878
AU17	34	0	3,41	3	3	0,957
AU21	34	0	1,85	2	1a	0,958

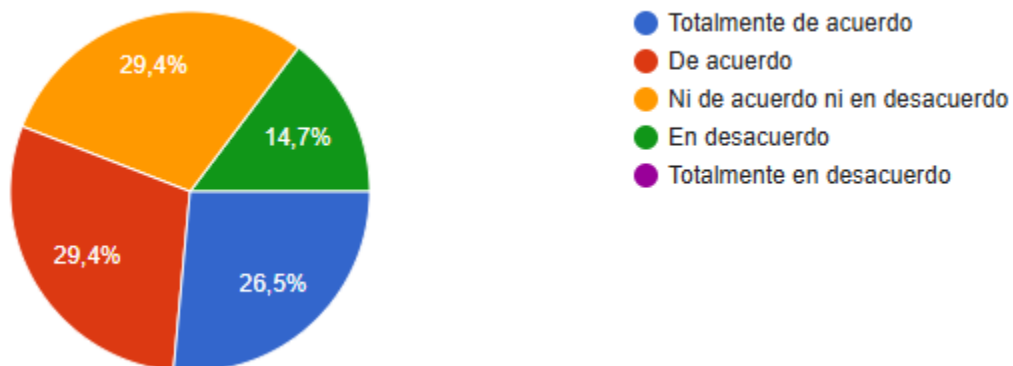
AU25	34	0	2,56	2	1	1,521
AU29	34	0	3,09	3	3	0,965
AU33	34	0	2,79	3	3	1,038
AU37	34	0	1,47	1	1	0,615
a. Existen varias modas. Se mostrará el menor de los valores.						

Después de la agrupación de los ítems, la media resultante es 26,82 con una desviación típica (DT) de 10,278. Esto indica que, en general, no existe un factor de autoritarismo relevante entre los padres encuestados.

Sin embargo, el ítem que más tiende a las conductas estigmatizantes es el número 1, como se muestra en la siguiente figura:

Figura 3

Ítem 1 En cuanto que una persona muestra signos de alteración mental, debería ser ingresada en el hospital.

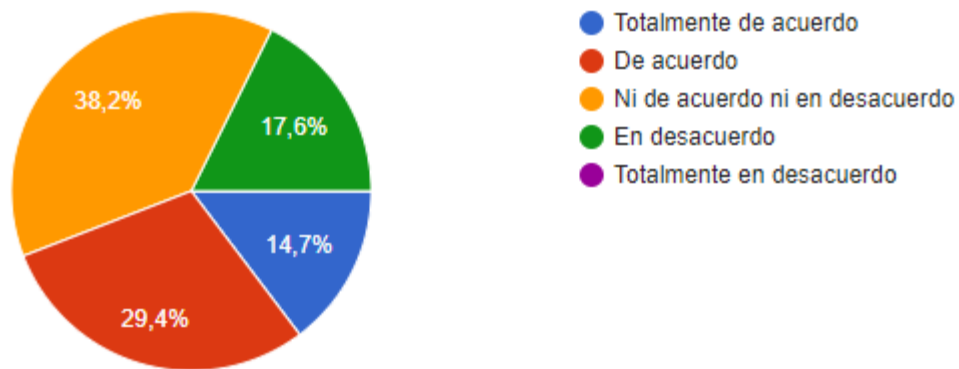


Este ítem tiene una media de 3,68, con un 26,5% de los encuestados "Totalmente de acuerdo" y un 29,4% "De acuerdo". Como se muestra en la figura, estos resultados reflejan una percepción notablemente estigmatizante en una parte significativa de los encuestados.

Por otro lado, el ítem 17, “Las personas con enfermedad mental necesitan el mismo control y disciplina que un niño.

Figura 4

Ítem 17 Las personas con enfermedades mentales necesitan el mismo control y disciplina que un niño.



Aquí se presenta una puntuación de 3,41, con un 14,7% "Totalmente de acuerdo" y un 29,4% "De acuerdo", sumando un total del 44,1%, siendo este un porcentaje representativo.

Como se puede observar ambas preguntas exploran creencias que subestiman la capacidad de las personas con enfermedades mentales para vivir de manera autónoma y ser tratadas con el mismo respeto y dignidad que cualquier otra persona. Estas creencias reflejan estereotipos y prejuicios que contribuyen al estigma, lo que puede influir en como los padres perciben y tratan a sus hijos con enfermedades mentales, afectando su bienestar y su integración social.

Por lo cual, abordar y desafiar estos estereotipos y prejuicios es esencial para reducir el estigma asociado con las enfermedades mentales. Al reconocer y modificar estas creencias, se puede fomentar un entorno más inclusivo y respetuoso que promueva la autonomía y el bienestar

de las personas con enfermedades mentales. Esto no solo mejorará la calidad de vida de las personas afectadas, sino que también permitirá a los padres de adolescentes con ansiedad generalizada adoptar una perspectiva más comprensiva y solidaria, facilitando una integración social más efectiva y saludable para sus hijos (Macayano Tapia, Lips Castro , Mena Poblete , & Manchego Soza , 2015).

Benevolencia:

En la tabla 9, se muestran los resultados correspondientes a los ítems referidos a la benevolencia. Esta subescala nos permite identificar las conductas de alienación presentes en la población de estudio ya que se refiere a al ámbito conductual evaluando si las personas muestran comprensión hacia quienes padecen enfermedades mentales, aunque a veces esa actitud pueda ser un poco condescendiente o protectora. A continuación, se detallan los resultados:

Tabla 9

Ítems de Benevolencia

			Estadísticos			
	N					
	Válidos	Perdidos	Media	Mediana	Moda	Desv. típ.
BE2	34	0	2,06	2	1	1,324
BE6	34	0	3,21	3	2	1,321
BE10	34	0	1,71	2	2	0,524
BE14	34	0	1,88	2	2	1,066
BE18	34	0	1,85	2	1	1,019

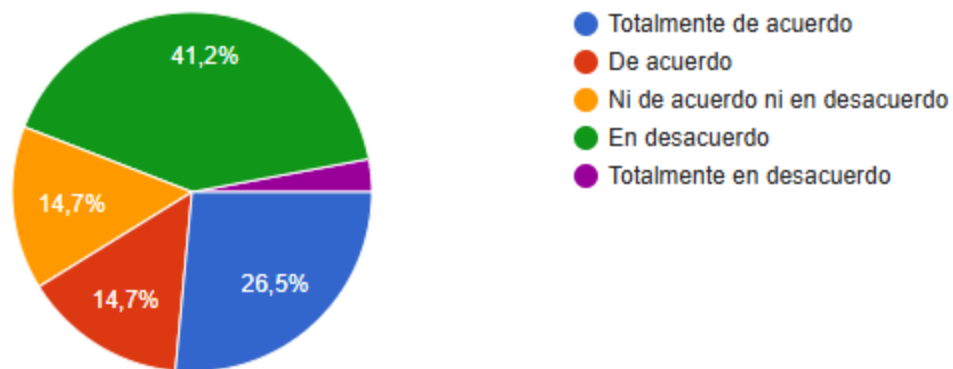
BE22	34	0	2,47	2	2	1,134
BE26	34	0	2,41	2	2	1,019
BE30	34	0	2,5	2	1	1,398
BE34	34	0	2,12	2	2	0,88
BE38	34	0	2,74	2,5	2	1,136

En el apartado de Benevolencia, la media de respuestas totales es de 40,44, encontrándose en un nivel moderado con una desviación típica de 13,74. Donde, no se observa un estigma destacable en esta subescala.

Sin embargo, en el ítem 6, obtuvo la puntuación más elevada, plantea que "Las personas con enfermedades mentales representan una carga para la sociedad".

Figura 5

Ítem 6 Las personas con enfermedades mentales representan una carga para la sociedad.



Como se puede observar este ítem tiene una media de 3,21 y una moda de 3 puntos. Esto indica que la mayoría de los encuestados, específicamente un 26,5%, están "Totalmente de acuerdo" y un 14,7% están "De acuerdo".

Por esta razón, aunque la media en el apartado de Benevolencia no sugiere un nivel de gravedad, los resultados específicos de ciertos ítems, como el ítem presentado, revelan que las percepciones varían. Estos hallazgos indican que mientras algunos encuestados tienen percepciones negativas, el estigma general no es predominantemente alto en esta subescala.

Este análisis es relevante en el contexto de la salud mental y la benevolencia de los padres hacia sus hijos con ansiedad generalizada. A pesar de que algunos padres pueden tener

percepciones negativas sobre la carga social de las enfermedades mentales, la falta de un estigma generalizado sugiere que hay un nivel considerable de comprensión y empatía hacia estos problemas. Esto puede ser crucial para el desarrollo de estrategias de apoyo y educación dirigidas a mejorar la actitud de los padres y reducir el estigma asociado a las enfermedades mentales.

La bondad y la actitud comprensiva de los padres hacia sus hijos con enfermedades mentales, como la ansiedad generalizada, son cruciales para su bienestar y desarrollo. Un nivel adecuado de comprensión, empatía y apoyo por parte de los padres puede tener un impacto positivo significativo en la autoestima, integración social y calidad de vida de los niños. El estigma y las percepciones negativas de los padres sobre las enfermedades mentales pueden generar consecuencias perjudiciales, como dificultad en el acceso a tratamiento y servicios de salud mental adecuados, perpetuación del sufrimiento emocional y la discapacidad, y obstáculos en la integración social y el desarrollo personal. Los hallazgos del estudio sugieren que, si bien existe cierto nivel de estigma, también hay un grado considerable de comprensión y empatía por parte de los padres. Esto representa una oportunidad para desarrollar estrategias de apoyo y educación dirigidas a mejorar la actitud de los padres hacia las enfermedades mentales. (Ricardo Ramírez, Alvarez Gómez, Franco Vásquez, Zaraza Morales , & Caro Palacio , 2021)

La benevolencia de los padres hacia sus hijos con ansiedad generalizada. A pesar de que algunos padres pueden tener percepciones negativas sobre la carga social de las enfermedades mentales, la falta de un estigma generalizado sugiere que hay un nivel considerable de comprensión y empatía hacia estos problemas. La reducción del estigma en el ámbito familiar puede tener múltiples beneficios: mejorar la autoestima y el bienestar emocional de los adolescentes con ansiedad generalizada, facilitar la comunicación y el apoyo emocional de los padres, promover el acceso oportuno a servicios de salud mental, y contribuir a una mejor integración y calidad de vida. Estrategias clave para abordar esta problemática en el contexto familiar incluyen programas de educación y sensibilización dirigidos a los padres sobre salud mental infanto-juvenil, talleres de desarrollo de habilidades de crianza y manejo de emociones, grupos de apoyo y espacios de intercambio entre familias, campañas de comunicación que promuevan mensajes de esperanza y recuperación, y capacitación a profesionales de la salud para brindar un enfoque más empático y libre de estigma. (Murvartian , Saavedra Macías, & Martínez Cervantes , 2023)

Restricción:

En la tabla 10, se muestran los resultados de los ítems referidos a la Restricción. Esta subescala nos permite identificar las conductas de discriminación presentes en la población de estudio ya que se analiza la percepción pública de las personas con trastornos mentales, evaluando si se perciben como una amenaza para la sociedad y si se implementan medidas para manejar su conducta tanto antes como después de recibir tratamiento. A continuación, se detallan los resultados:

Tabla 10
Ítems de Restricción

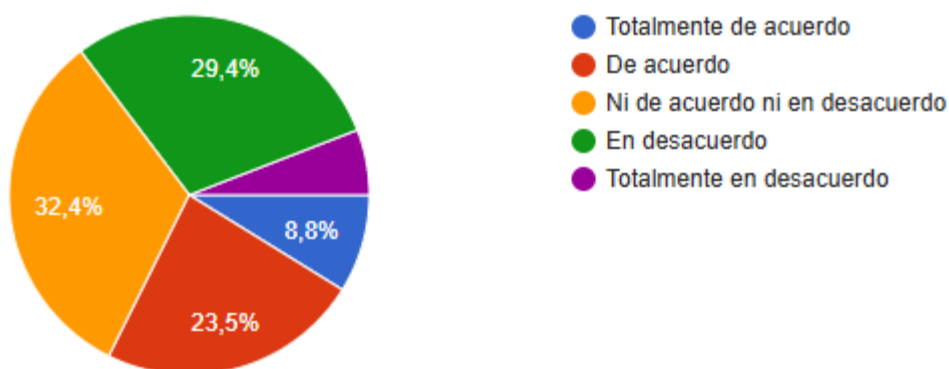
			Estadísticos			
	N					
	Válidos	Perdidos	Media	Mediana	Moda	Desv. típ.
RES3	34	3	2,56	2	2	1,211
RES7	34	3	2,62	3	2a	1,045
RES11	34	3	2,82	3	2	1,193
RES15	34	3	1,76	2	1	1,017
RES19	34	3	2,44	2,5	3	1,05
RES23	34	3	2,65	2	2	1,152
RES27	34	3	2,88	3	3	1,225
RES31	34	3	2,35	2	2	1,323
RES35	34	3	3	3	3	1,073
RES39	34	3	2,98	3	3	0,776
a. Existen varias modas. Se mostrará el menor de los valores.						

En el apartado de restricción, la media total de la subescala de restricción se sitúa en 43,65, encontrándose en un nivel moderado, con una desviación típica de 12,37, lo que indica que, en general, los padres no manifiestan estigma en esta área.

No obstante, en el ítem 35, se obtuvo una puntuación más elevada donde plantea "No se puede dar ninguna responsabilidad a las personas con enfermedades mentales".

Figura 6

Ítem 35 No se puede dar ninguna responsabilidad a las personas con enfermedades mentales.



Como se puede observar este ítem tiene una media de 3,00 y una moda de 3 puntos. Esto indica que la mayoría de los encuestados, específicamente un 8,8% de los encuestados está "Totalmente de acuerdo" y un 23,5% "De acuerdo" con esta afirmación.

Es decir, aunque la media general sugiere una actitud neutral o incluso positiva en la subescala de restricción, persisten creencias estigmatizantes en áreas específicas. Este hallazgo resalta que, si bien los padres pueden mostrar una comprensión general hacia las personas con enfermedades mentales, aún existen percepciones negativas que pueden influir en su juicio y trato hacia esta población, especialmente cuando se trata de sus propios hijos. Así, pese a una aparente empatía, subsisten prejuicios que pueden afectar la manera en que los padres interactúan y se relacionan con individuos que padecen trastornos mentales, revelando la necesidad de una mayor sensibilización y educación para erradicar estos estigmas.

Por ello, es crucial entender las percepciones de estos padres, ya que estas actitudes pueden influir significativamente en la autoestima, autonomía y desarrollo de los adolescentes. Si ellos creen que las personas con enfermedades mentales no pueden asumir responsabilidades, pueden limitar las oportunidades de sus hijos para desarrollarse plenamente, afectando negativamente su salud y vínculos familiares. Además, identificar y abordar estas creencias, es

esencial para diseñar intervenciones educativas que fomenten un entorno más positivo y empático, mejorando los resultados de salud mental y la integración social de estos adolescentes.

Las opiniones estigmatizantes sobre las capacidades de los jóvenes con problemas de salud mental pueden generar un ambiente familiar sobreprotector y poco propicio para el desarrollo. Esto puede afectar la autoestima, la autoeficacia y la autonomía de los adolescentes con ansiedad generalizada, dificultando la comunicación, el apoyo emocional y la confianza entre padres e hijos, y afectando la calidad de la convivencia. Esta percepción sobre las limitaciones de sus hijos puede llevar a restringir su participación en actividades sociales, educativas y comunitarias, obstaculizando la integración y desarrollo de habilidades interpersonales.

Ideología:

La tabla 11 presenta los datos estadísticos descriptivos de los ítems pertenecientes al grupo de Ideología. Esta información es esencial para comprender cómo los padres perciben y creen en la integración de personas con enfermedades mentales. A continuación, se detallan los resultados:

Tabla 11

Ítems de Ideología

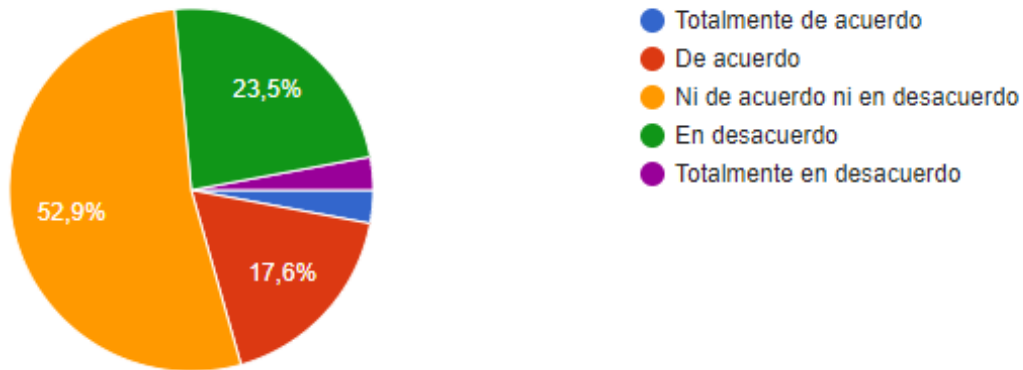
			Estadísticos			
	N					
	Válidos	Perdidos	Media	Mediana	Moda	Desv. típ.
ID4	34	1	2,29	2	2	1,06
ID8	34	1	2,09	2	2	1,083
ID12	34	1	2	2	2	1,015
ID16	34	1	2,94	3	3	0,814
ID20	34	1	1,97	2	1	1,029
ID24	34	1	2,68	2	2	0,878
ID28	34	1	2,44	2	2	1,021
ID32	34	1	2,35	2	2	1,012
ID36	34	1	2,24	2	2	0,654
ID40	34	1	2,82	3	3	0,968

En el apartado de ideología la media total de la subescala de ideología se sitúa en 41,32, considerándose medio alto y con una desviación típica de 11,385, lo que indica que, en general, los encuestados tienen una actitud relativamente positiva hacia la idea de ubicar servicios de salud mental en sus barrios. Este puntaje sugiere que la mayoría de los padres están de acuerdo con la necesidad y beneficio de tener estos servicios disponibles en sus comunidades.

Sin embargo, el ítem 16, que afirma "El hecho de tener personas con enfermedades mentales viviendo en comunidades residenciales puede ser una buena terapia, pero los riesgos para los residentes son demasiado grandes".

Figura 7

Ítem 16 El hecho de tener personas con enfermedades mentales viviendo en comunidades residenciales puede ser una buena terapia, pero los riesgos para los residentes son demasiado grandes.



Este ítem tiene una media de 2,93 y una moda de 3 puntos. Esto indica que la mayoría de los encuestados, específicamente el 52,9% de los encuestados se muestra "Ni de acuerdo ni en desacuerdo" con esta afirmación. Lo que puede indicar una falta de información o ambivalencia sobre los riesgos percibidos versus los beneficios terapéuticos de tener personas con enfermedades mentales en la comunidad. Por otro lado, el 23,5% de los encuestados está "En desacuerdo" con la afirmación, sugiriendo que no ven los riesgos mencionados como demasiado grandes o que consideran que los beneficios superan los posibles riesgos.

En términos generales, esta actitud positiva es particularmente relevante porque los padres de hijos con ansiedad generalizada pueden comprender mejor la importancia de tener acceso a recursos de salud mental cercanos. La aceptación de estos servicios en sus comunidades

puede facilitar un entorno más comprensivo y de apoyo para sus hijos, contribuyendo a la reducción del estigma y promoviendo una mayor integración y acceso a los cuidados necesarios.

La media alta de la subescala de ideología refleja una actitud general positiva hacia la inclusión de servicios de salud mental en las comunidades. Esto indica una aceptación y reconocimiento de la importancia de estos servicios por parte de los padres. Sin embargo, la desviación típica relativamente alta sugiere que, aunque hay una actitud positiva general, existen diferencias significativas en las opiniones individuales. Esto puede deberse a diversas experiencias personales, niveles de conocimiento sobre salud mental y percepciones de riesgo.

El ítem 16 revela una ambivalencia significativa entre los encuestados, con la mayoría estando indecisos. Esto puede reflejar preocupaciones implícitas sobre la seguridad y el impacto en la comunidad, a pesar de reconocer los beneficios terapéuticos. Dada la variabilidad en las opiniones y la ambivalencia sobre ciertos aspectos, puede ser útil implementar programas de educación y sensibilización en las comunidades. Estos programas podrían abordar los mitos y realidades sobre las personas con enfermedades mentales, enfatizando los beneficios de la inclusión y gestionando las preocupaciones sobre la seguridad.

Teniendo en cuenta que los padres que perciben un mayor apoyo social son más propensos a buscar y utilizar servicios de salud mental para sus hijos, es esencial crear redes de apoyo en la comunidad. Estas redes pueden proporcionar un recurso valioso para las familias y reducir el aislamiento. Además, según el Modelo de Creencias sobre la Salud, la percepción de la severidad y la susceptibilidad a una enfermedad influye en la probabilidad de buscar tratamiento. Los programas de educación pueden ayudar a los padres a entender mejor la ansiedad generalizada y la importancia de la intervención temprana, aumentando la aceptación de los servicios de salud mental.

La integración de servicios de salud mental en la comunidad puede ayudar a construir una cultura de bienestar y aceptación. Sin embargo, a pesar de esto, ciertos padres creen que podría ser un riesgo para las comunidades, lo que destaca la importancia de abordar y gestionar estas preocupaciones a través de una comunicación abierta y educación continua.

Aunque existe una actitud general positiva hacia los servicios de salud mental en las comunidades, hay variabilidad en las opiniones y cierta ambivalencia sobre los riesgos percibidos. Abordar estas preocupaciones a través de la educación y sensibilización podría fortalecer el apoyo y reducir el estigma asociado, (Ardila Gómez, y otros, 2016).

XIV.Principales logros del aprendizaje

Se lograron identificar los estereotipos y prejuicios de los padres asociados a las dificultades de salud mental relacionadas con la ansiedad generalizada de sus hijos. Además, se determinaron las conductas de discriminación y alienación de los padres a partir del diagnóstico. En cuanto a la ideología, se evidenciaron resultados importantes, teniendo en cuenta lo siguiente: **Identificación de Estereotipos y Prejuicios:** Se observaron creencias negativas y estereotipadas de los padres sobre la ansiedad generalizada, lo cual puede afectar la manera en que perciben y tratan a sus hijos.

Conductas de Discriminación y Alienación: A partir del diagnóstico de ansiedad generalizada, se notaron comportamientos discriminatorios y de exclusión por parte de los padres, lo que puede impactar negativamente en la salud mental y emocional de los adolescentes.

Resultados Ideológicos: Se descubrieron percepciones y actitudes ideológicas que influyen en el comportamiento de los padres. Estas creencias subyacentes pueden perpetuar el estigma y afectar la disposición de los padres para buscar apoyo y tratamiento adecuado para sus hijos

Por otro lado, estigma y las percepciones negativas de los padres pueden tener un impacto devastador en la autoestima, la confianza y el bienestar emocional de los adolescentes con ansiedad generalizada. El estigma interiorizado puede llevar a los jóvenes a sentirse avergonzados, aislados y reacios a buscar ayuda. Estas emociones negativas perpetúan su sufrimiento y dificultan su recuperación y desarrollo saludable. La falta de apoyo emocional y el constante temor al juicio social pueden erosionar la autoconfianza de los adolescentes, haciendo que se sientan menos valiosos y más vulnerables a la ansiedad (Campo Arias , Oviedo, & Herazo, 2014).

El mismo también puede obstaculizar el acceso de los adolescentes a los servicios de salud mental. Los padres, temerosos del rechazo social, pueden ser reacios a buscar tratamiento para sus hijos, limitando así las oportunidades de los jóvenes de recibir la atención que necesitan. Esta barrera de acceso agrava aún más las consecuencias del estigma, ya que los adolescentes no reciben el apoyo profesional necesario para manejar su ansiedad. Sin intervención, estos problemas pueden intensificarse, afectando negativamente su desarrollo académico, social y emocional (Organización Mundial de la Salud , 2021).

El apoyo y la aceptación de los padres son fundamentales para el bienestar y el desarrollo saludable de los adolescentes con ansiedad generalizada. Cuando los padres muestran comprensión y empatía, pueden ayudar a sus hijos a desarrollar estrategias de afrontamiento efectivas e integrarse positivamente en su entorno social. En contraste, las creencias estigmatizantes de los padres pueden llevar a la sobreprotección, la limitación de oportunidades y la falta de confianza en las capacidades de los adolescentes. Un ambiente familiar de apoyo puede facilitar la recuperación y el desarrollo positivo, mientras que la falta de este apoyo puede

perpetuar los problemas de salud mental (Gantiva Díaz , Luna Viveros, Dávila, & Salgado , 2009).

Diversas teorías respaldan la importancia del apoyo familiar y el impacto del estigma en la salud mental de los adolescentes. La Teoría del Apego destaca la relevancia de las relaciones afectivas tempranas en el desarrollo emocional y social de los jóvenes. La Teoría Sociocultural subraya cómo los factores sociales, culturales y ambientales, como el estigma, pueden influir en la salud mental y el bienestar. El Modelo de Estrés de Minorías explica cómo las experiencias de estigma y discriminación pueden generar estrés y afectar negativamente la salud mental de los grupos minoritarios. Estas teorías enfatizan la necesidad de un entorno de apoyo y la comprensión de los factores socioculturales para mejorar el bienestar de los adolescentes con ansiedad generalizada (World Vision , 2023).

XV. Conclusiones y recomendaciones

Conclusiones:

Se logró describir el estigma que los padres tienen hacia sus hijos mediante el análisis de sus respuestas en cada subescala del cuestionario, revelando diversas formas de prejuicios y percepciones negativas. Además, se evidenció cómo estas actitudes pueden influir negativamente en el bienestar integral de los hijos que atraviesan una enfermedad mental, como la ansiedad generalizada. Los padres con mayores niveles de estigmatización tendían a proporcionar menos apoyo emocional y a adoptar comportamientos menos comprensivos y empáticos, lo que incrementa los niveles de estrés y dificulta la recuperación de los adolescentes. Por lo tanto, la intervención y educación dirigidas a los padres son cruciales para mejorar la gestión y tratamiento de la ansiedad en los adolescentes.

Los objetivos específicos de la investigación planteados en este proyecto se han cumplido satisfactoriamente. Se logró identificar los estereotipos y prejuicios de los padres hacia la salud mental de sus hijos adolescentes con ansiedad generalizada, determinar conductas de discriminación y alienación a partir del diagnóstico del trastorno, y analizar la ideología de la salud mental en relación con la integración de personas con enfermedades mentales.

El estigma social hacia la salud mental de los adolescentes con ansiedad generalizada representa un obstáculo significativo que afecta tanto a los padres como a los propios jóvenes. El mismo que se manifiesta a través de estereotipos, prejuicios y discriminación, lo cual dificulta el acceso a servicios de salud mental adecuados y perpetúa sentimientos de vergüenza y culpa entre los cuidadores.

Los métodos de crianza utilizados por los padres, como los enfoques autoritarios o sobreprotectores, pueden intensificar el estigma y el aislamiento social de los adolescentes con ansiedad generalizada. En contraste, adoptar prácticas de crianza democráticas y empáticas puede jugar un papel crucial en la reducción de los impactos psicosociales negativos asociados con el estigma.

Estas conclusiones enfatizan la necesidad de abordar el estigma desde una perspectiva integral, no solo modificando actitudes y percepciones sociales, sino también promoviendo prácticas de crianza que apoyen positivamente el desarrollo emocional y social de los adolescentes con trastornos de ansiedad generalizada.

Recomendaciones:

Una primera recomendación, sería expandir la investigación a distintos contextos, ya que el estudio se llevó a cabo en un único centro y, por lo tanto, no es posible generalizar los

resultados. Al incluir una variedad de entornos y poblaciones, se podría obtener una visión más completa y precisa del fenómeno estudiado.

Otra recomendación que se deriva nuestro estudio es que encontramos necesario reconocer la necesidad de involucrar activamente a los padres en programas de educación y sensibilización sobre la salud mental. Esto podría contribuir a la reducción de estereotipos y prejuicios, así como fomentar enfoques de crianza más empáticos y comprensivos.

En cuanto a los padres se recomienda adoptar estilos de crianza democráticos y empáticos, evitando enfoques autoritarios o sobreprotectores que puedan contribuir al estigma y al aislamiento de los adolescentes. Además, fomentar la comunicación abierta y el apoyo emocional en la familia puede crear un ambiente de confianza y aceptación, facilitando la recuperación de sus hijos en la colaboración con profesionales de la salud mental. Implementar y reservar modelos de aceptación y no discriminación hacia las personas con enfermedades mentales principalmente hacia sus hijos dentro y fuera del hogar es crucial para el bienestar familiar y comunitario.

Es crucial considerar el entorno escolar del adolescente, ya que constituye una parte significativa de su vida diaria y puede influir notablemente en su ansiedad generalizada. El ambiente escolar no solo afecta el rendimiento académico, sino también el bienestar emocional y social de los estudiantes.

En cuanto a este ámbito se recomienda implementar programas de sensibilización y educación sobre la salud mental dirigidos a estudiantes, docentes y personal administrativo. Capacitar al personal escolar en el manejo adecuado de estudiantes con trastornos de ansiedad es fundamental para promover perspectivas inclusivas y de apoyo. También establecer protocolos

claros y políticas específicas para prevenir y abordar casos de discriminación o acoso hacia estudiantes con estas dificultades, para lograr un entorno escolar seguro y acogedor.

Facilitando así el acceso confidencial a servicios de orientación psicológica dentro de la institución puede garantizar que todos los estudiantes reciban la atención adecuada sin temor a ser estigmatizados y promover una cultura escolar que valore la diversidad e inclusión, normalizando la búsqueda de ayuda profesional, contribuyendo significativamente al bienestar general de la comunidad estudiantil.

Para finalizar, abordar el estigma desde una perspectiva integral implica crear un entorno que no solo rechace el estigma, sino que también promueva activamente la salud mental y el bienestar emocional de los adolescentes. Esto no solo mejora la calidad de vida de quienes enfrentan trastornos de ansiedad generalizada, sino que también fortalece a la comunidad al fomentar la comprensión, la empatía y el apoyo mutuo en torno a la salud mental.

XVI. Referencias

- American Psychological Association. (2017). *Estilos de Crianza*. Obtenido de ACT Raising Safe Kids Program: <https://www.apa.org/act/resources/espanol/crianza>
- Analuisa Aguilar , P. (20 de 12 de 2016). *UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ Colegio de Posgrados*. Obtenido de Análisis del Plan Estratégico Nacional de Salud Mental 2015-2017 de Ecuador en relación a los elementos propuestos para la elaboración de planes de salud mental de la Organización Mundial de Salud: <https://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/6012/1/129441.pdf>
- Ardila Gómez, S., Hartfiel, M. I., Fernández , M., Ares Lavalle, G., Borelli, M., & Stolkiner, A. (2016). *El desafío de la inclusión en salud mental: análisis de un centro comunitario y su trabajo sobre los vínculos sociales*. Obtenido de Scielo : <https://www.scielosp.org/article/scol/2016.v12n2/265-278/>
- BabySparks. (02 de 04 de 2018). *Crianza democrática – un enfoque equilibrado*. Obtenido de BabySparks: <https://babysparks.com/es/2018/04/02/authoritative-parenting-a-balanced-approach/>
- Barra, E. (1998). *Psicología Social*. Obtenido de Universidad de Concepción: https://acms.es/wp-content/uploads/2019/05/UDEC_Psicologia_SocialBarra-Almagia.pdf
- Campo Arias , A., Oviedo, H. C., & Herazo, E. (2014). *Estigma: barrera de acceso a servicios en salud*

- mental*. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502014000300007
- Cassell, C., & Huizen, J. (02 de 08 de 2021). *La salud mental y el estigma en Latinoamérica*. Obtenido de MedicalNewsToday: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/salud-mental-estigma-latinoamerica>
- De León, A. (05 de 10 de 2021). *Los trastornos mentales afectan a millones de adolescentes en Latinoamérica*. Obtenido de Swissinfo.ch: <https://www.swissinfo.ch/spa/los-trastornos-mentales-afectas-a-millones-de-adolescentes-en-latinoam%c3%a9rica/47005344>
- Escuder Romeva, G., & Vorstenbosch, E. (01 de 2023). *Un análisis sobre el impacto del estigma sobre la población privada de libertad con trastornos de salud mental*. Obtenido de SOM. Estigma en Salud Mental: <https://estigma.som360.org/es/monografico/salud-mental-prision/articulo/estigma-esta-presente-profesionales-salud-mental>
- Galindo, J. T., Muiños, R., Ferrer, M., & Tous, J. (21 de 05 de 2015). *La ansiedad como estigma: el estereotipo de la persona ansiosa en la población clínica, sanitaria y general*. Obtenido de Anuario de Psicología/The UB Journal of Psychology: <https://revistes.ub.edu/index.php/Anuario-psicologia/article/view/8229>
- Gantiva Díaz , C., Luna Viveros, A., Dávila, A. M., & Salgado , M. J. (2009). *ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN*. Obtenido de Redalyc: <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297224086006.pdf>
- Giraldo, K. (s.f.). *Benevolencia-Valor Personal* . Obtenido de Mnetalidad sin Límites : <https://www.kathegiraldo.com/benevolencia/>
- Gómez Acevedo, Á. F., & López Vélez, W. H. (2021). *Disfunción Familiar, Influencia en el Autoconcepto y el Desempeño Académico en la Segunda*. Obtenido de Institución Universitaria Tecnológico de Antioquia: <https://dspace.tdea.edu.co/bitstream/handle/tdea/2229/Informe%20Disfuncion%20familiar.pdf?sequence=1>
- Hinostroza Azúa , P. A., & Lima Rojas, D. (06 de 04 de 2023). *RELACIÓN ENTRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y ANSIEDAD*. Obtenido de Scielo preprints: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/5888/version/6232>
- Hinostroza, P., & Lima, D. (2023). *Relación entre funcionalidad familiar y ansiedad estado-rasgo en adolescentes*. Obtenido de Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2550-67222023000200112
- Macayano Tapia, F., Lips Castro , W., Mena Poblete , C., & Manchego Soza , C. (2015). *Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones*. Obtenido de Scielo: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252015000100008
- Maida, A. M., Herskovic, V., & Prado, B. (12 de 2011). *Síndrome de alienación parental*. Obtenido de Scielo: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062011000600002
- Mascayano , F., Castro , W., Mena , C., & Manchego, C. (2015). *Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones*. *Salud Mental* .
- Mena Jimenez, A., Narvaez Dionisio, M., & Pardo Fernandez, L. (29 de 03 de 2016). *1decada4 Estrategia Andaluza Contra el Estigma en Salud Mental*. Obtenido de Cómo se crea el estigma. Estigma familiar: <https://www.1decada4.es/mod/page/view.php?id=18>
- Ministerio de Salud Pública . (2014-2017). *Según, El Ministerio de Salud Pública, (2017). Los principales trastornos que se toman en cuenta son el uso de sustancias psicoactivas, seguido de los trastornos de ansiedad, depresión, de la personalidad, y la esquizofrenia*. Obtenido de Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud : https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/11/Informe-Evaluacion-Plan-Salud-Mental_2014-2017_24_08_2022_Final1-signed.pdf
- Monje Álvarez, C. (2011). *Matodología de la Investigación Cuntitativa y Cualitativa. Guía didáctica*. Obtenido de Universidad SurColombiana. Facultad de Ciencias y Humanas: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>

- Montalbán Sánchez, J. (1998). *Relación entre ansiedad y dinámica familiar*. Obtenido de EL SEVIER-Atención Primaria : <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-relacion-entre-ansiedad-dinamica-familiar-15004>
- Muñoz, M., Pérez, E., Crespo, M., & Guillén, A. I. (09 de 2009). *Estigma y enfermedad mental. Análisis del rechazo social que sufren las personas con enfermedad mental*. Obtenido de Comunidad Madrid: https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/servicios-sociales/estigma_y_enfermedad_mental._analisis_del_rechazo_social_que_sufren_las_personas_con_enfermedad_mental.pdf
- Murvartian , L., Saavedra Macías, F., & Martínez Cervantes , R. (07 de 2023). *Estigma Público en Niños Hacia Personas*. Obtenido de Grupo Editorial de Psicofundación : https://www.infocop.es/wp-content/uploads/2024/01/04_apuntes_Murvartian_y_Saavedra_Macias.pdf
- Nájera, M., Aguilar , J., Arroyave , R., & Alejandra , E. (12 de 31 de 2021). *Percepción y Actitudes hacia las Enfermedades Mentales en Estudiantes de Medicina*. Obtenido de Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9356530>
- Ochoa, S., Mrtínez Zambrano, F., Vila- Badia, R., Arenas, O., Casas-Anguera, E., García-Morales, E., . . . Haro, J. M. (2015). Validación española de la escala de estigma social: Actitudes comunitarias ante la enfermedad mental. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*.
- Organización Mundial de la Salud . (2021). *Salud mental del adolescente*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Reina , J. C. (17 de 09 de 2023). *El autoritarismo: una forma de gobierno que limita la libertad individual*. Obtenido de El Saber No Ocupar Lugar : <https://elsabernoocupalugar.net/autoritarismo/>
- Ricardo Ramírez, C., Alvarez Gómez, M., Franco Vásquez, J., Zaraza Morales , D., & Caro Palacio , J. (06 de 2021). *Creencias de los padres acerca de los trastornos mentales de sus hijos en una consulta universitaria en Colombia*. Obtenido de Scielo : http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502021000200108
- Rodríguez de Ávila , U., Munera Deluque, K., Hernández Vargas, B., & Luengas Durán , A. (2023). *Funcionamiento familiar, salud mental, ansiedad, autoestima y calidad de vida en familias en situación de vulnerabilidad de una ciudad del caribe colombiano*. Obtenido de Psychologia. Avances de Disciplina: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1900-23862023000100013&script=sci_arttext
- Romero, A. (2010). Una mirada social al estigma de la enfermedad mental. *Dialnet*, 289-300.
- Significados Equipo. (21 de 12 de 2023). *Significado de alienación* . Obtenido de Enciclopedia de Significados : <https://www.significados.com/alienacion/#:~:text=Como%20alienaci%C3%B3n%20se%20denomina%20el,persona%20como%20en%20una%20colectividad.https://www.corteidh.or.cr/tablas/r28806.pdf>
- Tardón, L., Hernández, V., & Pablos , G. (2019). *La carga del estigma, un trastorno añadido. TERCERA PARADA: ESTIGMA*. Obtenido de EL MUNDO: <https://lab.elmundo.es/salud-mental/prejuicios.html>
- World Vision . (2023). *Teoría del apego y su relación con los vínculos familiares*. Obtenido de World Vision : <https://worldvisionamericatlatina.org/teoria-del-apego/>

XVII. Anexos

Anexo1: Link para la recolección de datos

<https://forms.gle/qCSqQW2ETAh4YYaP9>

Anexo 2:

Consentimiento Informado.

Investigadores:

Estudiantes de la Universidad Politécnica Salesiana

Objetivo General

Describir el estigma social acerca de la salud mental de padres de adolescentes con ansiedad generalizada, en un Centro Psicológico privado de la ciudad Quito, en el año 2024.

PARTE I: Información

Participación Voluntaria

La participación en esta investigación es completamente voluntaria. Usted tiene la opción de participar o de no hacerlo. Independientemente de su decisión inicial, ya sea que elija participar o no, puede cambiar de opinión más adelante y dejar de participar, incluso si antes había aceptado. Es una decisión que le corresponde únicamente a usted, y todos sus derechos serán respetados en todo momento.

Confidencialidad

La información y la identidad de los participantes en la investigación se mantendrán confidenciales y protegidas. Solo los investigadores tendrán acceso a esta información, que estará resguardada de manera segura. Cada participante será identificado por un número en lugar de su nombre, garantizando así el anonimato. Antes de la presentación de los resultados finales, se compartirá con usted dicha información y se seguirán estrictos protocolos de confidencialidad para proteger su privacidad.

A Quién Contactar

Si tiene cualquier pregunta puede hacerlas más tarde, incluso después de haberse iniciado el estudio. Si desea hacer preguntas más tarde, puede contactar cualquiera de las siguientes personas:

Nombre: Katerine Bravo

Número de teléfono: 0993125036

E-mail: kbravoe@est.ups.edu.ec

Nombre: Sabine Casamen

Número de teléfono: 0983356726

E-mail: scasament@est.ups.edu.ec

PARTE II: Formulario de Consentimiento

He sido invitado a participar en la investigación sobre “Estigma social acerca de la salud mental de padres de adolescentes con ansiedad”. Entiendo que esta investigación es de carácter psicosocial, he sido informado de que los riesgos son mínimos. Sé que puede que no haya beneficios para mi persona y que no se me recompensará más que con una aproximación a información sobre el Estigma social acerca de la salud mental de padres de adolescentes con ansiedad.

He revisado la información proporcionada o me ha sido explicada. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y han sido respondidas de manera satisfactoria. Acepto participar voluntariamente en esta investigación como participante y comprendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que ello tenga consecuencias negativas para mí.

¿Acepta participar en esta investigación?

- Sí
- No

Rúbrica para valorar el trabajo de titulación

El docente tutor evaluará el trabajo de titulación a través de la “Rúbrica de evaluación del Trabajo de Titulación” según Tabla 1.

Criterio	Descripción del criterio	Puntaje	Observaciones
Coherencia general del reporte de sistematización de la investigación	Se logra una coherencia entre la problematización de la investigación, objetivos, metodología, propuesta teórica de referencia (eje) y título del proyecto de investigación.	5	
Orden y lógica de la presentación reporte de sistematización de la intervención	Estructura del texto articulado desde lo general a lo particular, debidamente argumentado, ideas expuestas con claridad, debidamente redactadas, con citas y referencias bibliográficas precisas; presentación que cumple totalmente con el aclaratorio del instructivo UPS	5	
Claridad en la delimitación del tema	El tema está debidamente delimitado: evidencia la o las categorías psicológicas o psicosociales, se identifica la población que se investigará, se plantea el tiempo de ejecución y la localización del proyecto. El tema está suficientemente acotado y es viable para ser realizado en seis meses.	5	
Adecuada problematización que fundamenta el proyecto de investigación.	Existe claridad en la problematización de la investigación, caracterizando la idea central de lo que se pretende realizar. Se presenta un breve estado del arte y sus implicaciones. Se	5	

Criterio	Descripción del criterio	Puntaje	Observaciones
Objeto de la sistematización.	enuncia el tema a modo de problema de investigación.		
Justificación y relevancia	Explica adecuadamente el contexto social y nacional que sustentan la prioridad y urgencia del problema Explica por qué este proyecto o práctica es la alternativa más adecuada que pretende dar solución o atenuar el problema.	5	
	Especifica claramente la relevancia práctica de la investigación Especifica claramente la relevancia metodológica Especifica claramente la relevancia teórica (según sea el caso)	5	
Actualidad, pertinencia y consistencia teórica. Eje de la investigación.	Se expresa con claridad y profundidad los pertinencia y consistencia teórica los ejes de la investigación. Se presentan los principales conceptos y las discusiones teóricas relevantes y actuales. Se presentan las dimensiones o variables de la investigación que se desprenden de los conceptos presentados.	5	

Criterio	Descripción del criterio	Puntaje	Observaciones
Calidad de la elaboración teórica de la revisión bibliográfica. Eje de la investigación.	Se desarrolla con claridad y profundidad analítica la integración y síntesis de los argumentos teóricos	5	
Objetivo general: Claridad en la estructura y redacción y coherencia con la fundamentación del proyecto de investigación.	El objetivo general contiene explícitamente la categoría psicológica, el tema, el grupo objetivo, la delimitación espacial y temporal	5	
Objetivos específicos: Operacionalización y derivación del objetivo general	Los objetivos específicos constituyen un desglose u operacionalización de la categoría psicológica expresada en el objetivo general Los objetivos aseguran claramente el cumplimiento del objetivo general	5	
Claridad y pertinencia del enfoque y diseño de investigación. Metodología	Se especifica en profundidad la perspectiva metodológica que sustenta y fundamenta la práctica de investigación y su correspondiente diseño. (debidamente citado)	5	
Claridad de la población y muestra. Caracterización de la población.	Se especifica claramente la caracterización de la población de investigación,	5	

Criterio	Descripción del criterio	Puntaje	Observaciones
	el tipo de muestra los criterios de selección de la muestra, la fundamentación y la delimitación de la muestra.		
Claridad y pertinencia de las técnicas de producción de datos. Metodología.	Se especifica y desarrollan claramente los antecedentes de las técnicas de intervención o investigación y de producción de datos (debidamente citado)	5	
Claridad del plan de análisis de los resultados Análisis	Se desarrolla en profundidad el plan de análisis y los pasos lógicos y sucesivos del proceso del análisis de los datos y su posterior interpretación en función de los referentes teóricos (debidamente citado)	5	
Coherencia interna de la metodología Metodología	Se expresa una clara relación entre el enfoque, el diseño del proyecto o la práctica de investigación, la población y los componentes de la muestra en el marco de los objetivos de la práctica de investigación	5	
Presentación de los resultados descriptivos de datos cuantitativos y cualitativos.	Se logra describir las categorías descriptivas de las técnicas cualitativas utilizadas para la recolección de información, a la vez que se sintetizan dichos resultados cualitativos en un esquema categorial.	5	

Criterio	Descripción del criterio	Puntaje	Observaciones
Organización y procesamiento de la información.	Se logra construir gráficas con sus descripciones y las tendencias de respuestas cuantitativas		
	Se logra realizar un análisis de los resultados descriptivos.	5	
Interpretación de los resultados cualitativos y cuantitativos. Síntesis final de los principales resultados de la intervención	Se logra comunicar claramente la interpretación de resultados cualitativos en base a los marcos teóricos (debidamente citado) Se logra comunicar claramente la interpretación de resultados cuantitativos en base a los marcos teóricos (debidamente citado)	5	
	Se logran sintetizar claramente los resultados, a modo de conclusión, en base a los objetivos y preguntas de investigación. Se indican los principales aprendizajes del proceso.	5	
La bibliografía revisada es actualizada y consistente con el modelo de intervención y los objetivos propuestos	La bibliografía da cuenta de una revisión exhaustiva y actualizada, que incorpora las fuentes clásicas y que es consistente con el modelo de intervención y los objetivos propuestos. Debidamente citada de acuerdo con APA.	5	

Criterio	Descripción del criterio	Puntaje	Observaciones
PUNTAJE FINAL:		100	

Tabla 12 Rúbrica de evaluación del Trabajo de Titulación para la sistematización de prácticas de investigación