



**Percepciones de padres militares sobre la salud mental de sus hijos en el
contexto militar: Estudio exploratorio**

Carol Yurani Velasco Cardozo

Universidad EAN

MBA EN SALUD

Bogotá, Colombia

Junio 2025

Percepciones de padres militares sobre la salud mental de sus hijos en el contexto militar: Estudio exploratorio

Carol Yurani Velasco Cardozo

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de:

Magíster en Administración de Empresas en Salud (MBA en Salud)

Director (a):

Fabián Gerardo Díaz Garzón

Modalidad:

Monografía

Universidad EAN

MBA EN SALUD

Bogotá, Colombia

Junio 2025

Nota de aceptación:

Firma del jurado

Firma del jurado

Firma del director del trabajo de grado

Ciudad, día/mes/año

Dedico este trabajo con todo mi amor y agradecimiento:

A mi esposo y mis hijos, por brindarme en todo momento su apoyo incondicional y animarme a cumplir mis metas.

A mis padres, por enseñarme que la disciplina trae consigo frutos valiosos, y a mi familia en general, por ser mi motor de vida y ser ejemplo de resiliencia.

Resumen

Este estudio identifica las percepciones de padres, mediante un instrumento estructurado de carácter no clínico, sobre la salud mental de los hijos de los militares activos del Ejército Nacional de Colombia, en la ciudad de Palmira – Valle del Cauca, quienes han experimentado desplazamientos o distanciamiento de sus padres como consecuencia del contexto militar. Realizado mediante un enfoque de carácter exploratorio de corte transversal, la encuesta aplicada por 96 militares con hijos menores de edad, con el objetivo de identificar según su percepción, manifestaciones emocionales y conductuales en sus hijos, asociados al rol militar que podrían incidir en la aparición de trastornos de salud mental. Entre los principales hallazgos se destacan la constante movilidad territorial, la prolongada ausencia del padre, extensas jornadas laborales, la imposibilidad de llevar el núcleo familiar a los destinos asignados debido a su rol militar, así como la baja percepción de apoyo institucional.

El análisis de resultados indica que, según la percepción parental obtenida mediante el instrumento, se observaron manifestaciones referidas a síntomas de ansiedad, depresión, baja autoestima y dificultades de adaptación social en los hijos. Se resalta la importancia de aclarar, que estas variables sensibles en salud mental, fueron evaluadas únicamente desde la percepción de los padres y no mediante escalas diagnósticas ni puntos de corte clínicos. Asimismo, más del 80% de los encuestados consideran que el apoyo por parte de la Institución es insuficiente, señalando que este ha sido inexistente o no ha sido constante o suficiente.

Es necesaria la formulación de estrategias psicosociales preventivas que puedan articular esfuerzos entre sanidad militar y las áreas de bienestar institucional del Ejército Nacional desde el nivel central, con el fin de mitigar posibles efectos negativos del entorno militar percibidos por los padres militares en la salud mental de sus hijos, toda

vez que este estudio refleja un panorama que puede presentarse a nivel Nacional con los entornos de las familias militares.

Palabras clave: entorno militar, salud mental infantil, factores de riesgo, ausencia parental, hijos de militares, prevención, área operacional, Ejército Nacional.

Abstract

This study identifies parent's perceptions, using a structured, nonclinical instrument, regarding the mental health of children of active-duty military personnel of the Colombian National Army in the city of Palmira - Valle del Cauca, who have experienced displacement or estrangement from their parents as a result of the military context. Conducted using an exploratory, cross-sectional approach, the survey was administered to 96 military people with children. The objective was to identify, based on their perceptions, emotional and behavioral manifestations in their children associated with their military role that could contribute to the development of mental health disorders. Key findings include constant territorial mobility, prolonged absence of the father, long workdays, the inability to transport the entire family to assigned destinations due to their military role, and a low perception of institutional support.

The analysis of the results indicates that, according to parental perceptions obtained through the instrument, symptoms of anxiety, depression, low self-esteem, and difficulties with social adjustment were observed in their children. It is important to clarify that these sensitive mental health variables were assessed solely from the parents' perceptions and not through diagnostic scales or clinical cutoffs. Furthermore, more than 80% of those surveyed considered the support provided by the institution to be insufficient, stating that it has been nonexistent, inconsistent, or insufficient.

It is necessary to develop preventive psychosocial strategies that can coordinate efforts between the military health department and the institutional well-being areas of the National Army at the central level. This is intended to mitigate potential negative effects of the military environment perceived by military parents on their children's mental health. This study reflects a potential national picture of military family environments.

Keywords: Military environment, children's mental health, risk factors, parental absence, children of military personnel, prevention, Operational area, National Army.

Contenido

	Pág.
Lista de Gráficos	10
Lista de Tablas.....	11
Introducción	12
Objetivos	19
Objetivo general	19
Objetivos específicos	19
Justificación.....	20
Marco Teórico	24
Entorno militar	24
Salud mental	24
Infancia, adolescencia y salud mental	26
Tipología y dinámica familiar en contextos militares.....	27
Panorama mundial de la salud mental infantil y adolescente	29
Salud mental de población infantil y adolescente en Centroamérica y Latinoamérica	29
Situación en Colombia	30
Trastornos mentales más frecuentes.....	31
Trastorno de ansiedad	31
Trastorno depresivo	32
Trastorno del comportamiento.....	33
Evidencia científica sobre efectos psicológicos en hijos de militares	34

Percepciones de padres militares sobre la salud mental de sus hijos en el contexto militar: Estudio exploratorio	9
Ansiedad y depresión en hijos de militares.....	35
Trastornos del comportamiento y neurodesarrollo en hijos de militares.....	35
Trastornos de estrés postraumático en hijos de militares	36
Suicidios en hijos de militares	36
Hipótesis	38
Metodología.....	39
Población y muestra.....	42
Variables.....	43
Instrumento	50
Validez del instrumento	50
Consideraciones éticas	51
Técnicas para el análisis de la información	52
Trabajo de Campo.....	54
Procesamiento de los datos	55
Análisis de resultados	57
Características sociodemográficas de la población participante	57
Condiciones laborales y dinámica familiar	57
Percepción del impacto en la salud mental de los hijos	58
Propuesta de solución a la problemática	84
Discusión	86
Conclusiones y Trabajo Futuro.....	89
Conclusiones.....	89
Trabajo futuro.....	90
Referencias	93

Percepciones de padres militares sobre la salud mental de sus hijos en el contexto militar: Estudio exploratorio

10

A. Anexo. Plantilla de encuesta..... 101

Lista de Gráficas

	Pág.
Gráfica 1. Características de la muestra	59
Gráfica 2. Nivel de escolaridad del militar	63
Gráfica 3. Frecuencia de convivencia	64
Gráfica 4. Cantidad de meses de convivencia anual.....	64
Gráfica 5. Jornada laboral personal militar.....	65
Gráfica 6. Variable percepción de estrés laboral	66
Gráfica 7. Cantidad de hijos y rango de edad	67
Gráfica 8. Género de los hijos de militares	68
Gráfica 9. Tipología familiar	70
Gráfica 10. Variable de bienestar emocional	72
Gráfica 11. Percepción de síntomas de depresión	73
Gráfica 12. Variable de adaptación social.....	74
Gráfica 13. Experiencia emocional a cambios frecuentes.....	75
Gráfica 14. Variable de comportamiento	76
Gráfica 15. Variable de autoestima	77
Gráfica 16. Percepción de apoyo institucional.....	78

Gráfica 17. Ausencia emocional – Cambios de comportamiento..... **83**

Lista de Tablas

	Pág.
Tabla 1. Variables, definición y clasificación	44
Tabla 2. Factores de inclusión.....	56
Tabla 3. Género, área de desempeño y convivencia familiar.....	60
Tabla 4. Condiciones especiales de los militares.....	61
Tabla 5. Impacto percibido de las ausencias laborales en la salud mental y conducta de los hijos.....	71
Tabla 6. Características familiares.....	80
Tabla 7. Tiempo de convivencia en el hogar con sus hijos el último año.....	81
Tabla 8. Cantidad de noches que puede ir al hogar	81
Tabla 9. Nivel de estrés percibido por el militar (últimos 3 meses) y percepción de apoyo institucional.....	82

Introducción

A la luz de la caótica realidad colombiana, convulsionada en el año 2023 por al menos ocho conflictos armados internos vigentes según el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR, 2024), que acumularon la infame cifra de más de 100.000 colombianos que experimentaron al menos una vez, entre 2016 y 2023, el flagelo del confinamiento por el conflicto armado (Unidad para las Víctimas, 2023), en lo que el Comité Internacional de la Cruz Roja llamó El Confinamiento Más Largo (2022); que durante los primeros nueve meses del 2023, aún con la existencia de múltiples ceses al fuego con diversos grupos armados ilegales como el Ejército de Liberación Nacional (ELN), las disidencias de las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia (FARC), el Clan del Golfo, entre otros. Se registraron 34 asesinatos de integrantes de la fuerza pública (Quintero, 2023) y que con corte 11 de septiembre de 2024, Colombia ya registraba 47 masacres con 168 víctimas mortales (Instituto de Estudios para el Desarrollo y la Paz (INDEPAZ), 2024); podría parecer una trivialidad, dedicar esfuerzos analíticos sobre el bienestar psicológico y así comprender, los impactos del entorno militar en la salud mental de los hijos de militares colombianos.

Como lo señala Martín-Baró (1984), “la salud mental de un grupo humano debe cifrarse primordialmente en el carácter de sus relaciones sociales” (pág. 71), y en ese sentido, los impactos de una guerra tan prolongada en Colombia, consecuentemente habrá hecho mella en la salud mental de sus habitantes, máxime, si los mismos estuvieron involucrados en el desarrollo de la confrontación armada, para el caso particular, como integrantes de las fuerzas militares.

Ahora, si se considera que la salud mental general de los colombianos puede haberse visto afectada por el conflicto armado interno, es probable que ese deterioro en la salud

mental aflore con mayor claridad e impacto en síndromes individuales en los hijos de militares colombianos, por las particularidades que se mencionan a continuación.

Inicialmente, es preciso señalar que esta investigación académica se encuentra motivada e influenciada por la experiencia práctica en el campo de la sanidad militar, en la cual, se ha revelado la importancia de abordar de manera integral el bienestar de las familias de los militares, especialmente en lo que respecta a la salud mental.

Esta investigación se propone llenar un vacío en la literatura científica y ofrecer nuevas perspectivas sobre este tema crucial, con el fin de observar de cerca las complejidades que conlleva el servicio militar y su impacto en el bienestar integral de los soldados y sus familias. Por ejemplo, durante el transcurso del 2015, se evidenció un aumento en consultas por el servicio de psicología en los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares (en adelante SSFM), los cuales corresponden, entre otros, a problemas de familia o grupo de apoyo y problemas de pautas de crianza (Ejército Nacional, 2016). Estas observaciones permiten reflexionar, sobre el impacto psicológico que las demandas de la vida militar pueden tener en los hijos de los militares, quienes enfrentan desafíos únicos derivados del compromiso de sus padres con la defensa de la nación.

Desde la perspectiva de la sanidad militar, se evidencia un fenómeno de salud pública relacionado con problemas mentales en los hijos de militares, lo que sugiere que la naturaleza de la labor de sus padres puede estar directamente vinculada a estas dificultades. Este escenario motiva interés en profundizar en la relación entre la profesión militar y la salud mental de sus descendientes, buscando contribuir al entendimiento y abordaje de este problema desde una perspectiva científica y profesional.

En primera medida, se encuentra que el personal militar se enfrenta a algunas problemáticas que afectan al clima laboral, como la alta rotación del personal (Chicaiza & Gallardo, 2023). La alta volatilidad en la ubicación laboral del personal militar,

caracterizada por frecuentes traslados a diferentes regiones del país, tiene efectos inmediatos en la salud mental de sus hijos (Gorman, 2010). Estos cambios constantes afectan el arraigo social de los niños y jóvenes, quienes se ven obligados a adaptarse a nuevas escuelas, amistades y entornos de vida en intervalos cortos de tiempo, generalmente cada dos años. La inestabilidad en su entorno cotidiano puede generar sentimientos de inseguridad, aislamiento y estrés, ya que pierden las redes de apoyo emocional y social que construyen en cada lugar, este ciclo repetitivo de adaptación y readaptación puede resultar desgastante, impactando negativamente su bienestar emocional según la percepción de sus padres.

Además, la necesidad inminente de recomponer lazos sociales de manera recurrente crea en los hijos de militares una sensación de incertidumbre constante, dificultando el establecimiento de relaciones profundas y duraderas. Los jóvenes se ven obligados a enfrentar procesos de socialización en cada nuevo destino, lo que puede generar ansiedad y frustración ante la imposibilidad de mantener amistades o establecer una identidad enraizada en un solo lugar. Esta situación, al no estar controlada o abordada adecuadamente, podría derivar en problemas de salud mental como la depresión, la ansiedad y dificultades para adaptarse a nuevas realidades, lo que pone en relieve la importancia de estudiar y atender este fenómeno con estrategias preventivas (Gorman, 2010).

Uno de los mecanismos de contingencia que las familias de militares emplean, para mitigar el problema de la alta volatilidad escolar a la que se ven sometidos sus hijos, es recurrir a los colegios ubicados en cantones militares, ya que, a estos centros educativos, asisten niños y jóvenes que, en muchos casos, comparten la realidad de cambios constantes de entornos, al ser la mayoría hijos de militares.

La exposición constante a un ambiente disciplinario rígido, sumada a las exigencias emocionales derivadas de la condición militar de sus padres, puede desencadenar

conflictos internos y externos en los estudiantes (De Pedro, 2016). Estas tensiones pueden influir en la construcción de la identidad y en la manera en que los jóvenes se relacionan con sus pares, afectando tanto su bienestar emocional como su desarrollo social en un entorno que replica, en cierta medida, las presiones y desafíos del ámbito militar.

Por otra parte, el estrés laboral de los militares, cuyas profesiones son consideradas de alta tensión, estrés y peligro constante, tiende a trasladarse al ámbito familiar, afectando de manera directa el relacionamiento entre padres e hijos (Lester & Lester, 2016). Las demandas emocionales y psicológicas que conlleva la vida militar, como el riesgo constante, las largas ausencias y la exposición a situaciones extremas, pueden generar en los padres actitudes más rígidas, distantes o emocionalmente inestables. Esta dinámica, en algunas ocasiones, impide que las relaciones familiares sean armoniosas, lo que puede afectar el bienestar emocional de los hijos. La falta de una conexión afectiva sólida o la presencia de tensiones en el hogar podría desencadenar en los menores problemas de salud mental como ansiedad, depresión o dificultades en su desarrollo emocional, ya que crecen en un entorno marcado por el estrés y la inestabilidad que sus padres experimentan en el ámbito laboral (Fields, 2021).

Un reflejo de las tensiones que pueden desencadenarse en este tipo de hogares, es el doble homicidio que ocurrió en Bogotá en agosto de 2024, de un oficial del Ejército colombiano y su hija de 7 años de edad, a manos de su propio hijo y hermano respectivamente, de 14 años de edad, situación que si bien, no ha sido confirmada por las autoridades competentes, en algunos medios de comunicación se planteó, que al parecer posterior a una fuerte discusión, asesinó a su padre con más de un centenar de heridas por arma corto punzante y a su hermana (Semana, 2024) o los traumas generados después de la guerra de Vietnam en los soldados estadounidenses que afirman haber “perdido la cabeza” después de la guerra y por décadas llevaron vidas

conflictivas caracterizada por los excesos, especialmente en el consumo de drogas; algunos estudios al respecto afirman que el 11 % de los veteranos de Vietnam, sufrieron trastorno por estrés postraumático (Hoekstra, 2016).

De igual manera, los hijos de militares colombianos deben sobrellevar, en algunos momentos de su crianza, la ausencia de sus padres, especialmente de la figura paterna, debido a la obligación laboral que conlleva la vida militar. Estas ausencias generan que existan cambios en la percepción del hombre como figura de autoridad en el hogar, donde se presenta mayor agresión y dependencia en varones, cuyos padres se desplegaron o ausentaron cuando estos tenían edades tempranas, donde los infantes con padres más ausentes mostraban más depresión y agresividad que otros (Sepúlveda, 2019).

Asimismo, las transiciones no controladas de los militares, desde el punto de vista de la prevención de la salud mental, al pasar de zonas de conflicto armado a zonas más “tranquilas” donde no existe la situación de guerra, pueden generar importantes efectos en su relacionamiento con el entorno familiar. El cambio abrupto de un escenario de tensión extrema a uno de aparente normalidad, puede dificultar la adaptación psicológica del militar, quien podría experimentar dificultades para desconectarse del estado de alerta constante y el estrés vivido en el frente de batalla. Esta falta de adaptación puede reflejarse en comportamientos rígidos, ansiedad o dificultades para gestionar las emociones, lo que afecta las dinámicas familiares. La familia, al no haber compartido directamente las experiencias del conflicto, puede encontrarse con un ser querido emocionalmente distante o con patrones de conducta no adecuados para un entorno de paz, lo que genera tensiones y desajustes que pueden repercutir negativamente en la convivencia y en el bienestar psicológico de todos los miembros del hogar.

Por último, la ausencia de herramientas adecuadas para resolver conflictos intrafamiliares en los militares puede tener un impacto significativo en la salud mental de

sus hijos. Los militares, debido a la naturaleza de su formación y su exposición a entornos de alta tensión, suelen estar más preparados para enfrentar situaciones de conflicto en el ámbito profesional que en el entorno familiar. Sin embargo, cuando carecen de estrategias efectivas para manejar las tensiones en el hogar, pueden adoptar actitudes autoritarias, rígidas o emocionalmente distantes, lo que dificulta la comunicación y la resolución pacífica de problemas con sus hijos. Esta falta de manejo adecuado de los conflictos intrafamiliares puede generar en los menores sentimientos de inseguridad, ansiedad o frustración, afectando su estabilidad emocional y contribuyendo al desarrollo de problemas de salud mental como la depresión, el estrés o dificultades en la construcción de relaciones saludables dentro y fuera del hogar.

De allí la imperiosa necesidad de adentrarse en este fenómeno y mejorar su comprensión, para que, de esta manera, se puedan realizar contribuciones que permitan formular políticas públicas efectivas respecto a prevenir los problemas de salud mental en la población de hijos del personal militar en Colombia y asegurar escenarios de atención efectiva en este problema de salud pública.

La necesidad de investigar este fenómeno se vuelve más apremiante si se tiene en cuenta los aumentos en las solicitudes de atención en salud por posibles patologías mentales en el personal beneficiario del SSFM. Asimismo, la inacción y la incompreensión de este fenómeno de salud pública, genera efectos en al menos otras dos direcciones, a parte de la continuidad del fenómeno, así: i) altos costos en la atención en salud de patologías mentales, sin que hubiese mediado una estrategia efectiva de prevención, y ii) continuidad de los posibles factores de riesgo, que desencadenan los problemas de salud mental de los hijos de militares en Colombia.

Finalmente, este proyecto de investigación delimita el objeto de estudio a la percepción por parte de los padres militares que laboran en el cantón militar ubicado en la ciudad de Palmira – Valle del Cauca, referente a la salud mental de sus hijos y no a

otro tipo de patologías, ni a otros segmentos poblacionales, no por considerar estas otras patologías de menor importancia, por el contrario, la investigación pretende una comprensión inicial del fenómeno de la salud mental en la población definida, que pueda brindar insumos de orientación en los aspectos generales de esas otras patologías, que han sido invisibilizadas o no abordadas de manera recurrente en el quehacer académico. La escogencia del objeto de estudio anteriormente señalado obedece a la posibilidad de acotar la problemática a estudiar y de la capacidad del investigador de desarrollar el proyecto.

Frente al panorama planteado en el problema de investigación, se establece como base temática de este proyecto de investigación, la identificación del entorno militar y en la percepción parental de la salud mental de los hijos de militares activos del Ejército Nacional de Colombia que laboran en la ciudad de Palmira, Valle del Cauca - Colombia. Por ello, dispongo de la siguiente pregunta eje, para desarrollar el problema de investigación: ¿Cuáles son las manifestaciones emocionales y conductuales percibidas por los padres militares respecto a la salud mental de sus hijos, y cómo interpretan estas experiencias frente a las condiciones de movilidad, ausencia y dinámica laboral propias del contexto militar en unidades de Palmira – Valle del Cauca?

Objetivos

Objetivo general

Describir las manifestaciones emocionales y conductuales que los padres militares perciben en sus hijos y examinar su posible relación con condiciones y características propias del entorno laboral militar, tales como movilidad, ausencia parental y dinámica de trabajo, en Palmira – Valle del Cauca.

Objetivos específicos

- Caracterizar la población participante en sus aspectos sociodemográficos, familiares y laborales.
- Describir la frecuencia de sintomatología asociada a ansiedad, depresión, estrés y dificultades de adaptación social en los hijos de militares del Ejército Nacional que laboran en la ciudad de Palmira – Valle del Cauca, a partir de la percepción de sus padres y mediante un instrumento estructurado de carácter no clínico, considerando condiciones como la movilidad frecuente, cambios constantes de entorno, largas jornadas laborales y separaciones recurrentes.
- Explorar la relación entre las condiciones propias del entorno militar (movilidad, ausencia y dinámica laboral) y las manifestaciones emocionales y conductuales percibidas en los hijos de los militares participantes.

Justificación

Es apremiante desarrollar investigaciones sociales que aborden la salud mental de los hijos de militares, quienes a menudo se enfrentan a desafíos únicos debido a la naturaleza del entorno laboral de sus padres. La vida militar, caracterizada por constantes traslados, separaciones familiares prolongadas y la exposición a situaciones de alto riesgo, puede generar un entorno inestable y estresante para los hijos (Benjamin S. Siegel M. B., 2013). Comprender estos efectos es crucial para identificar los factores de riesgo y protección que influyen en su bienestar psicológico y emocional.

El presente estudio, parte del reconocimiento de la existencia de directrices consolidadas en el ámbito nacional relacionadas con la salud mental, enfocadas en la promoción, la prevención y la atención integral, en especial de niños, niñas y adolescentes. Estos lineamientos representan un soporte estructural relevante; no obstante, su implementación en entornos específicos, como el de las familias militares, se ve condicionada por factores como la movilidad constante, las ausencias prolongadas de los padres y las particularidades de la vida militar castrense. Por tal motivo, la unidad de análisis se centra, de forma explícita en la percepción de los padres respecto al bienestar emocional de sus hijos, diferenciándola de la salud mental del personal militar, la cual constituye un fenómeno independiente y ajeno al alcance de esta investigación. Los hijos de militares, pueden experimentar ansiedad, depresión y estrés relacionado con la incertidumbre y la ausencia prolongada de sus padres (Cramm, 2019). Sin estudios sociales que exploren a fondo estas problemáticas, es difícil formular respuestas efectivas para mitigar estos efectos y garantizar que las familias reciban el apoyo adecuado en términos de salud mental. Los fundamentos normativos y conceptuales que justifican esta delimitación se desarrollan con mayor detalle en el marco teórico.

La investigación social en este campo permitiría generar datos que sirvan de base para diseñar políticas públicas y programas específicos que atiendan las necesidades de estos menores. Desde la atención médica, es fundamental contar con iniciativas de prevención y tratamiento que se adapten a los contextos particulares de las familias militares, abordando los problemas de salud mental de los hijos con un enfoque integral, que incluya el apoyo psicológico continuo, la orientación familiar y estrategias de intervención temprana.

Es importante, que los problemas de salud mental de los hijos del personal militar activo, sean analizados desde una perspectiva de salud pública, dado que este enfoque permite abordar de manera integral las necesidades de esta población vulnerable. Un aspecto clave de este análisis debe ser la superación de los mitos, el tabú y los discursos estigmatizantes que rodean la salud mental, especialmente en un entorno como el militar, donde la fortaleza emocional suele ser sobrevalorada y los problemas psicológicos subestimados (Becker, 2014). Al tratar estos temas desde una perspectiva de salud pública, se promueve una visión más comprensiva y menos prejuiciosa, facilitando el acceso a recursos preventivos y terapéuticos, y promoviendo el bienestar integral de los hijos de los militares.

Es fundamental que la capacidad analítica de los funcionarios militares del área de sanidad, se oriente hacia la observación de los fenómenos de salud pública asociados a los problemas de salud mental de niños, niñas y adolescentes hijos de militares. Estos profesionales, al estar inmersos en el contexto particular de la vida militar, están en una posición estratégica para identificar las dinámicas y desafíos únicos que enfrentan estas familias. Su análisis debe centrarse, en comprender cómo las condiciones laborales de los militares, como la movilidad constante, las separaciones prolongadas y el estrés asociado a situaciones de riesgo, pueden afectar el bienestar psicológico de sus hijos

(Alfano, 2016). Esta mirada analítica, es esencial para identificar patrones, riesgos y factores protectores que influyen en la salud mental de estos menores.

Con una comprensión más profunda de estos fenómenos, el subsistema de salud de las Fuerzas Militares puede establecer iniciativas de prevención y atención más adecuadas y contextualizadas. Las estrategias deben estar diseñadas para ofrecer intervenciones tempranas, apoyo psicológico continuo y programas educativos, que ayuden a promover una cultura dentro de las fuerzas militares que valore el bienestar mental, eliminando el estigma y facilitando el acceso a servicios especializados para los menores que puedan estar afectados. Esto garantizaría que las familias reciban una atención integral que contribuya al bienestar de todos sus miembros.

Es imprescindible investigar académicamente los fenómenos que afectan la salud de los hijos de los militares del Ejército Nacional de Colombia, con el fin de prevenir y tratar de manera adecuada las enfermedades que puedan surgir como consecuencia de las particularidades del entorno militar. Estos niños y adolescentes están expuestos a situaciones de estrés, incertidumbre y separación familiar, lo que puede impactar su bienestar físico y mental (Williams, 2023).

Desde la academia, esta labor investigativa puede verse como una forma de retribución al servicio que los militares prestan a la nación, reconociendo el sacrificio no solo de los soldados, sino también de sus familias. Al contribuir con conocimientos y soluciones a los problemas de salud de los hijos de los militares, se fortalece la cohesión social y se apoya el bienestar integral de quienes sostienen el servicio militar. Además, estas investigaciones pueden servir de base para la creación de políticas públicas, que garanticen el acceso a servicios de salud mental especializados y oportunos para esta población, honrando el compromiso de las fuerzas militares con el país.

En este sentido, la presente investigación tiene un enfoque exploratorio en la ciudad de Palmira, reconocida por presentar problemas de orden público, así como demás

municipios del Valle del Cauca, al limitar con el departamento del Cauca en Colombia.

Para lograr conocer si los hijos de los militares que laboran en esa ciudad, presentan o no según la percepción de sus padres, algún tipo de trastorno mental derivado del contexto militar en el que labora su padre o madre militar.

Marco Teórico

En esta investigación se han identificado dos áreas de análisis: el contexto militar en Colombia y los efectos en la salud mental. En este sentido, este estudio examina estas categorías de la siguiente manera:

Entorno Militar

El entorno militar se refiere a los escenarios en los que actúan las fuerzas militares, y en el caso de Colombia, estos se localizan principalmente en zonas afectadas por el conflicto interno por más de 50 años. Este entorno, se caracteriza por su volatilidad, incertidumbre, complejidad y ambigüedad (VICA), producto de la confrontación con actores armados ilegales, como grupos guerrilleros, autodefensas y otras organizaciones criminales al margen de la ley. La presencia de estos grupos ha generado una situación compleja a nivel nacional, afectando a toda la población (Guzmán, 2020).

El rol militar en Colombia se relaciona con la seguridad y defensa nacional, en medio de escenarios de conflicto permanente, el cual podría considerarse de los más longevos de la historia mundial.

Salud mental

Antes de abordar la salud mental, y considerando como subcategoría de análisis de la investigación otros términos, es necesario precisar que es salud. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades (OMS, 2024). De esta manera, y teniendo en cuenta el enfoque de esta investigación, orientado al estudio de

las afecciones en salud mental de hijos de militares percibidos por sus padres, se profundiza en esta dimensión específica de la salud.

La salud mental, la cual es definida por la OMS como un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad, es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental, y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico (OMS, 2024).

En Colombia, la salud mental es reconocida como un derecho fundamental, conforme a la Ley 1616 de 2013, que establece principios para la promoción del bienestar emocional, prevención de trastornos y atención integral priorizando a niños, niñas y adolescentes en un marco de derechos y atención primaria en salud (Congreso de Colombia, 2013). En coherencia con estas directrices, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 del Ministerio de Salud y Protección Social, amplía el enfoque mediante estrategias intersectoriales, diferenciales y territoriales que orientan al fortalecimiento de competencias individuales, especialmente en la población joven, a través de herramientas prácticas y programas de acompañamiento psicosocial (Ministerio de Salud y Protección Social, 2022).

No obstante, la implementación de estas directrices enfrenta desafíos cuando se aplican a contextos con dinámicas familiares particulares, como las familias de militares, caracterizadas por movilidad frecuente, ausencias prolongadas de uno de los padres y entornos laborales de alta exigencia emocional (Alfano, 2016). Estos factores pueden condicionar la manera en que los lineamientos nacionales se traducen en estrategias

efectivas de acompañamiento psicosocial y de acceso a servicios de apoyo para los hijos.

Por tal razón, la presente investigación delimita su análisis a la percepción de los padres sobre el bienestar emocional de sus hijos, diferenciando este objeto de estudio de la salud mental del personal militar, considerado un fenómeno distinto. Esta delimitación responde a la necesidad de comprender cómo las políticas generales de salud mental se implementan en escenarios con características particulares, como el de las familias castrenses, y en qué medida estas dinámicas generan necesidades de intervención diferenciadas.

Infancia, adolescencia y salud mental

La infancia y la adolescencia constituyen etapas críticas del desarrollo humano, caracterizadas por transformaciones físicas, cognitivas y socioemocionales interdependientes, que condicionan la manera en que los individuos perciben su entorno, establecen vínculos afectivos, adquieren y consolidan habilidades sociales, buscan autonomía y forman su identidad (OMS, 2024; UNICEF, 2023).

Durante la infancia, el desarrollo físico incluye el crecimiento físico, la maduración neurológica y la adquisición progresiva de habilidades motoras. En el plano cognitivo, se observa una transición del pensamiento concreto hacia una mayor capacidad de simbolización y razonamiento, lo que facilita la comprensión de reglas sociales y la internalización de normas. Socioemocionalmente, la construcción de vínculos afectivos seguros se considera esencial para el desarrollo de la confianza básica y la regulación emocional. La adquisición de habilidades sociales básicas, tales como la cooperación, la empatía y la comunicación, se consolidan a partir de la interacción con pares y adultos, y

depende de la calidad de los vínculos de apego y las experiencias tempranas (Jones, Schulte, & Waite, 2020).

La adolescencia, por su parte, implica cambios físicos vinculados a la pubertad y una reorganización cerebral significativa, especialmente en áreas prefrontales y redes sociales del cerebro, cuya maduración se prolonga hasta la adultez. Cognitivamente, emerge el pensamiento abstracto y un mayor desarrollo de las funciones ejecutivas, lo que incrementa la capacidad de resolución de problemas y de interpretación de situaciones sociales complejas. En el plano socioemocional, aumenta la sensibilidad a la influencia de los pares, la búsqueda activa de autonomía y la exploración de la identidad personal y social. Además, las habilidades sociales básicas se transforman en competencias avanzadas, como la negociación, asertividad y la tolerancia, que permiten una interacción social más compleja y adaptativa (Murray, 2014)

Estos procesos del desarrollo repercuten directamente en la salud mental, al influir en la percepción y afrontamiento del entorno, la adaptación a contextos sociales cambiantes y la capacidad de enfrentar experiencias adversas. En consecuencia, el análisis de la salud mental en la infancia y la adolescencia no puede asumirse como una respuesta pasiva frente a las circunstancias externas, sino que debe considerar la participación activa de los hijos en su proceso adaptativo y la influencia que ejercen la dinámica familiar, los estilos de crianza y la calidad de la interacción intrafamiliar, factores que han demostrado incidir significativamente en el bienestar psicológico a lo largo del ciclo vital (Paley, Lester, & Mogil, 2019).

Tipología y dinámica familiar en contextos militares

La familia representa el núcleo esencial de socialización y de soporte emocional, y su configuración estructural y dinámica relacional, inciden de manera directa en el bienestar psicológico de sus integrantes (Yan, 2025). Factores como el tipo de estructura familiar,

nuclear, monoparental, extensa o reconstituida, así como la calidad de la comunicación y la cohesión intrafamiliar condicionan la manera en que los hijos afrontan situaciones de cambio y eventos estresores. En el contexto de las familias militares, la alta movilidad geográfica, las ausencias prolongadas de uno de los padres y la exposición constante a entornos de elevada demanda emocional, pueden alterar estas dinámicas, generando desafíos particulares para la convivencia y el apoyo recíproco (Alfano, 2016; Paley, Lester, & Mogil, 2019). Analizar estas particularidades, permite comprender las percepciones parentales sobre el bienestar emocional de los hijos, y facilita la identificación de manifestaciones emocionales y conductuales, propias de los referentes socioculturales asociados con la vida castrense.

El análisis de estas familias debe considerar la interacción entre su ciclo vital, las demandas del servicio y las etapas de desarrollo de los hijos. Esta relación condiciona la manera en que niñas, niños y adolescentes construyen su percepción de bienestar emocional, ya que la calidad de los vínculos y el acompañamiento parental pueden verse modificados por las exigencias del entorno militar. Estudios han evidenciado que las ausencias prolongadas y la tensión asociada a la vida castrense generan retos particulares en la dinámica familiar, con potenciales efectos sobre el ajuste emocional y conductual de los hijos (Gorman, 2010).

Desde un enfoque relacional, la salud mental infantil y adolescente no se entiende como una consecuencia pasiva de un único factor externo, sino como el resultado de la interacción dinámica entre las características individuales, las relaciones familiares y las condiciones contextuales (UNICEF, 2023). Este marco interpretativo permite contextualizar las percepciones parentales sobre el bienestar emocional de los hijos y comprender las posibles manifestaciones sintomáticas en función de los referentes socioculturales propios de la vida militar.

Panorama mundial de la salud mental infantil y adolescente

Para la población infantil y adolescente, la salud mental ha representado un reto en salud pública a nivel mundial, al representar una creciente carga global de enfermedad, siendo crucial abordar estas problemáticas, para mejorar las políticas de salud pública y optimizar las estrategias preventivas implementadas, debido a las consecuencias negativas que estas afecciones generan en los menores de edad, sus allegados y la sociedad en general (Piao, 2022).

Las cifras de diagnósticos de trastornos mentales encienden las alarmas. Se calcula que a nivel global más de 1 de cada 7 adolescentes de 10 a 19 años sufre un trastorno mental diagnosticado, y casi 46.000 adolescentes se suicidan cada año, ubicándose esta causa dentro de las principales cinco causas de muerte para este grupo de edad poblacional (Campodónico, 2022). En 2019, se estimó que el 8,8 % de los niños y adolescentes a nivel mundial fueron diagnosticados con algún tipo de trastorno mental, generando de esta manera una carga para la salud pública (Piao, 2022).

Salud mental de población infantil y adolescente en Centroamérica y Latinoamérica

Así como a nivel mundial, en América Latina, los problemas de salud mental son un tema de creciente preocupación. A pesar de no contar con muchas investigaciones en esta región sobre la prevalencia de trastornos mentales en niños y adolescentes, una encuesta en Chile logró identificar trastornos en esta población con cifras de 22,5 % de niños y adolescentes con algún tipo de trastorno psiquiátrico, siendo más común en niñas que en niños (Vicente, 2012).

Por otro lado, en México, un estudio reveló que uno de cada once adolescentes, han sufrido trastornos mentales graves, uno de cada cinco un trastorno moderado y uno de cada diez un trastorno leve. Siendo los trastornos de ansiedad los más prevalentes,

aunque menos severos, otro de los trastornos evidenciados correspondió a depresión o trastornos de ansiedad generalizada (Benjet, 2009).

Situación en Colombia

En Colombia, particularmente, la población infantil y adolescente enfrenta de manera permanente varios desafíos, que se encuentran influenciado por factores como el conflicto armado, la pobreza, limitaciones en acceso a atención en salud y desplazamientos internos. Estudios locales han ilustrado un panorama que no se aleja de la tendencia a nivel mundial y en Latinoamérica. En el Tolima, en una zona post conflicto encontraron que dos tercios de los adolescentes experimentaron problemas de salud mental durante la pandemia del COVID-19, con porcentajes que alcanzaron el 18,9 % con síntomas de ansiedad, 30 % depresión y un 22,3 % con trastorno de estrés postraumático probable (Gómez-Restrepo, 2023).

Otro estudio en Cali – Valle del Cauca, encontró una prevalencia de trastornos mentales comunes del 24 % entre adolescentes de bajos ingresos, así como factores de riesgo que incluían ser mujer, tener bajos niveles de educación y altos niveles de violencia (Harpham, 2005). Además, otros problemas se han intensificado posterior a la pandemia de COVID-19, con alta prevalencia de ansiedad y depresión, particularmente en adolescentes y mujeres (Martínez-Cabezas, 2024).

En Bogotá, los niños que han sido desplazados internamente mostraron peores indicadores de salud mental en comparación con aquellos que no han sido desplazados. Este deterioro en la salud mental está vinculado a factores como la salud mental del cuidador y el funcionamiento familiar (Flink, 2013). Estos resultados resaltan la importancia de implementar intervenciones específicas y adoptar un enfoque más inclusivo y descentralizado para atender la salud mental de los niños y jóvenes en Colombia.

Dado este creciente problema referente a la salud mental de los niños y adolescentes a nivel mundial y en Colombia, es fundamental enfatizar sobre los trastornos más comunes evidenciados. El reconocimiento de estas afecciones es vital, no solo para comprender las causas y efectos de la crisis de la salud mental, sino también para establecer la formulación de políticas y programas de intervención, que tengan como objetivo minimizar su impacto. Dependerá de la prevalencia de la ansiedad, la depresión, y las dificultades de comportamiento, dada su incidencia entre esta población.

Trastornos mentales más frecuentes

Trastorno de ansiedad

La ansiedad, corresponde a uno de los desórdenes psiquiátricos más comunes en la infancia y la adolescencia, teniendo en cuenta que en algún momento de nuestras vidas podemos sentir ansiedad, las personas que padecen trastornos de ansiedad tienden a sentir miedo y preocupación de forma intensa y desproporcionada. Estos sentimientos suelen estar acompañados por síntomas físicos, así, como alteraciones conductuales y cognitivas.

Estas emociones son difíciles de controlar, generan un nivel significativo de malestar y pueden prolongarse si no se tratan. Los trastornos de ansiedad interfieren con las actividades cotidianas y pueden afectar negativamente la vida familiar, social, escolar o laboral de una persona. Y es que las cifras de la OMS muestran un panorama no muy alentador, al indicar que un 4 % de toda la población mundial padece un trastorno de ansiedad, para el 2019, 301 millones de personas en el mundo tenía un trastorno de ansiedad, siendo así uno de las más comunes de los trastornos mentales ((OMS), 2023). Estos incluyen fobias específicas, trastornos de ansiedad social, trastorno de ansiedad por separación, trastorno de pánico y trastorno de ansiedad generaliza, miedo excesivo y agorafobia (OMS, 2024).

La población que padece este trastorno siente miedo o se preocupa de manera excesiva o desproporcionada por algún tipo de situación en particular, llevándolos a crisis de pánico. En el caso de la ansiedad generalizada, este tipo de pensamientos se sitúan en situaciones cotidianas, lo que los lleva a evitar las situaciones que les provoca esta condición.

Otros síntomas que pueden presentarse abarcan: dificultad para concentrarse o tomar decisiones, irritabilidad, tensión, náuseas o malestar abdominal, palpitaciones, sudoración, trastornos del sueño, sensación de peligro inminente, de pánico o de fatalidad. Por lo general, los síntomas comienzan en las etapas de infancia y adolescencia, extendiéndose hasta la edad adulta. Las niñas y las mujeres tienen mayores probabilidades de sufrir trastornos de ansiedad que los niños y hombres ((OMS), 2023).

Trastorno depresivo

El trastorno depresivo, o llamado comúnmente depresión, definido por la OMS como enfermedad común caracterizada por estado de ánimo bajo y la falta de interés o placer en actividades durante largos periodos de tiempo. Las cifras brindadas por este organismo revelan que el 3,8% de la población mundial experimenta depresión, siendo más frecuente en mujeres que en hombres. Y aunque existen tratamientos eficaces contra los trastornos mentales, más del 75% de las personas afectadas, y que se encuentran en países con ingresos medianos y bajos no reciben ningún tipo de tratamiento (OMS, 2023).

Estos episodios depresivos, pertenecen según la tipología, en trastorno depresivo de un solo episodio, trastorno depresivo recurrente (con al menos dos episodios) y trastorno bipolar. Siendo este último, el que se presenta con alternación de periodos de episodios maniacos ((OMS), 2023). Adicionalmente, este trastorno, influye en las relaciones

familiares, sociales y comunitarias. Y su tratamiento inicial es el psicológico, que puede combinar medicación en los casos moderados y graves.

Trastornos del comportamiento

En estos trastornos se incluyen varios diagnósticos, como trastornos de conducta, trastorno negativista desafiante, trastornos de déficit de atención con hiperactividad (TDAH) y trastornos de comportamiento disruptivo (Egorova, 2018).

En el TDAH, los niños tienen dificultades de atención, conductas impulsivas, hiperactividad o alguna combinación de este tipo de problemas, los síntomas pueden variar en su intensidad y se manifiestan de formas diferentes depende del entorno, tienen problemas para seguir instrucciones, mantener enfoques en sus tareas y el control de impulsos, lo que les genera dificultades en el rendimiento académico y en sus relaciones interpersonales.

Referente al Trastorno del espectro autista, corresponde a una afección neurológica, que usualmente se manifiesta en la infancia temprana, generalmente antes de los 3 años. La gravedad de esta condición varía, y presenta dificultades de comunicación e interacción con los demás (Hirota, 2021).

Teniendo en cuenta, esta revisión, los trastornos psiquiátricos en la infancia y adolescencia, como la ansiedad, la depresión, el TDAH, se presentan con una serie de síntomas y dificultades que impactan no solo a los niños y adolescentes, sino también a sus familias y a los entornos educativos y sociales. La detección temprana y el tratamiento oportuno son aspectos claves para minimizar los efectos a largo plazo y mejorar la calidad de vida en esta etapa de desarrollo.

Lograr identificar las particularidades y signos de cada trastorno de la infancia, permite establecer intervenciones más eficientes y adecuadas, lo cual favorece a un mejor nivel de bienestar en el menor y su familia. Con el avance de las investigaciones, es esencial

continuar investigando las causas, tratamientos y medidas preventivas que contribuyan a mitigar el impacto de estos trastornos en las futuras generaciones.

Evidencia científica sobre los efectos psicológicos en hijos de militares

Los tratamientos y el abordaje a la problemática de la salud mental en niños y adolescentes deben ser integrales, abarcar los escenarios familiares, sociales y educativos, que permitan contrarrestar los efectos que el entorno genera en el menor de edad, y que puede generar el deterioro en su salud mental. Adicionalmente, y teniendo en cuenta que esta investigación, se centra en la percepción por parte de los padres a los aspectos psicológicos de sus hijos, debido a las demandas de la vida militar de sus padres, al tener que enfrentar desafíos derivados del compromiso institucional de su(s) progenitores, en defensa de la nación y que, comparado con sus pares, cuyos padres no son militares, hace que se enfrenten a situaciones atípicas, que pueden desencadenar algún tipo de trastorno mental que afecte su cotidianidad (Cederbaum, 2014).

Para entender un poco más la realidad de la población objeto de la investigación, los cuales requieren cambios constantes, que afectan sus arraigos sociales y que requieren resiliencia para adaptarse a nuevos escenarios y convivir con niveles de estrés elevados por parte de sus padres. Se hace necesario mencionar estudios previos, relacionados con la salud mental de hijos de militares en servicio activo.

En tal sentido, se han realizado investigaciones, que han abarcado los efectos del entorno militar en la salud mental de sus hijos, resaltando las situaciones que afrontan, tales como constantes ausencias, despliegues y/o traslados de forma prolongada y escenarios de estrés asociados al entorno militar, que impactan en alguna medida el bienestar emocional de hijos de militares.

Ansiedad y Depresión en hijos de militares

Según el estudio (Gorman, 2010), demuestra que los hijos de personal militar activo, cuyos padres se encuentran desplegados tienen mayor prevalencia de problemas como ansiedad y depresión comparado con sus pares no militares, al aumentar las visitas por salud mental de esa población en un 11 %, percibiendo un incremento del 19 % en trastornos de conducta y un 18 % en trastornos por estrés, estos resultados aumentaron especialmente en niños varones mayores y en hijos de padres militares casados.

De forma similar (Lester & Lester, 2016) encontraron que las separaciones parentales y los cambios constantes de entorno social, pueden generar disfunciones familiares. Adicionalmente, este estudio ilustró, que una mayor exposición a los despliegues se relacionó con funcionamientos familiares deteriorados e inestabilidad marital, se asociaron deficiencias, en el ajuste socioemocional en niños pequeños, mayor ansiedad en la primera infancia y problemas de adaptación en niños en edad escolar. La duración acumulativa de estos despliegues, y el estrés de los padres, son factores predictivos de síntomas depresivos y de externalización en los niños.

Trastornos del comportamiento y neurodesarrollo en hijos de militares

Los hijos de personal militar activo pueden enfrentarse a mayores riesgos de problemas de comportamiento en comparación con sus pares no militares. La literatura médica ha sugerido que los niños de familias militares, especialmente aquellos con padres desplegados, pueden experimentar un aumento en las necesidades de salud mental, incluyendo el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad TDAH (Fairbank, 2018).

Así mismo, concluyó que el impacto de los despliegues, también se extiende a problemas de conducta en los niños y adolescentes, como el TDAH y la depresión, especialmente, en aquellos niños, cuyos padres se han encontrado en combate. Sin

embargo, la mayoría de los menores objetos del estudio, no reportaron problemas de salud mental, emocionales o conductuales, y las probabilidades de informar sobre depresión por parte de los padres, fue mayor en los grupos de padres con despliegues.

Trastornos de estrés postraumático en hijos de militares

Otros estudios que han abordado hijos de militares, pero ya en edad adulta, también han demostrado trastornos mentales. Según (O'Toole, 2018), el trastorno de estrés postraumático (TEPT) en los hijos de veteranos australianos de la guerra de Vietnam, estaba asociado con comorbilidades como: i) dependencia de sustancias, ii) depresión, iii) ideación suicida, debido a la transmisión intergeneracional del trauma de sus padres. Casi 40 años después de la guerra, los hijos adultos de los veteranos desplegados tenían mayor probabilidad de diagnósticos como ansiedad, depresión, pensamientos suicidas y autolesivos. Además, reportaron una peor salud mental actual, comparado con los hijos de veteranos no desplegados (Forrest, 2018). Estos resultados, demuestran los efectos adversos y duraderos de los despliegues de los padres sobre la salud mental de sus hijos y brinda los posibles impactos a largo plazo.

Suicidio en hijos de militares

Los adolescentes en familias militares, tienen un riesgo mayor de conductas suicidas en comparación con sus pares no militares, las tasas más altas de problemas en salud mental, como ansiedad, depresión y pensamientos suicidas, se presentan por la exposición acumulativa a experiencias adversas y especialmente durante los despliegues parentales (Clements-Nolle, 2021).

Así mismo, otro estudio realizado en California mostró que jóvenes más cercanos al entorno militar tiene mayor riesgo de ideación suicida, planes de suicidio e intentos que requieren de atención médica (Gilreath, 2016). Esta situación genera la necesidad de

contar con intervenciones y programas de apoyo óptimos para abordar los problemas de salud mental en esta población.

En general, estos estudios analizados, sobre la salud mental de hijos de militares, enfatizan la prevalencia de trastornos que incluyen ansiedad, depresión y estrés, debido al cumplimiento del rol militar que abarcan demandas emocionales y psicológicas propias de la vida militar del padre, generando un impacto significativo en la salud mental de sus hijos, especialmente durante los periodos de despliegues y/o ausencias. En general, los factores de riesgo que aporta el ambiente militar al bienestar del niño y/o adolescente, necesitan ser detectados y tratados de forma temprana para prevenir traumas psicológicos irreversibles y consecuencias a largo plazo.

Por lo tanto, cuanto más pronto se aborden los factores mencionados, menos impacto tendrán en los jóvenes y más emocionalmente estables serán, lo que beneficiará su desarrollo a lo largo de la vida.

Hipótesis

i. En las familias de miembros del Ejército Nacional que laboran en la ciudad de Palmira – Valle del Cauca, se observa la presencia de síntomas de ansiedad, depresión, estrés y dificultades de adaptación social en los hijos, según la percepción de sus padres.

Metodología

Se presenta un diseño metodológico que guiará la ejecución de la investigación de tipo exploratorio desde la percepción de los padres militares activos integrantes del Ejército Nacional de Colombia que laboran en la ciudad de Palmira – Valle del Cauca, referente a la salud mental de sus hijos. Se resalta el enfoque, el alcance y los métodos implementados para la recolección y análisis de la información. Por otro lado, dadas las características del fenómeno objeto de estudio y las múltiples complejidades propias de las familias con las que se trabajará, se menciona la comprensión de realidades a partir de lo objetivo y subjetivo, debido a que es necesario un entendimiento doble del entorno al que se está exponiendo a la población investigada.

De acuerdo con lo anterior, se contemplan los siguientes aspectos:

- **Enfoque cuantitativo:**

El presente estudio adopta un enfoque cuantitativo, ya que se centra en la medición y análisis de variables previamente definidas, recolectando datos a través de una encuesta estructurada no clínica, aplicada a padres de familia pertenecientes al Ejército Nacional de Colombia en la ciudad de Palmira – Valle del Cauca. Este enfoque permite analizar de manera objetiva la percepción de los padres ante las manifestaciones emocionales y conductuales percibidas en sus hijos, así como su posible relación con condiciones propias del entorno laboral militar.

- **Diseño de investigación:**

Transversal, teniendo en cuenta que se aplicará en un único momento y al obedecer a un estudio observacional con un doble propósito: descriptivo y

analítico y cuyo principal objetivo es determinar la frecuencia de una condición o enfermedad en la población analizada (Rodríguez, 2018).

- Tipo de investigación:

Corresponde a un estudio cuantitativo, exploratorio-descriptivo, de corte transversal, orientado a identificar las características sociodemográficas, con el objetivo de medir y conocer a la población, describir la frecuencia de manifestaciones emocionales y conductuales percibidas en los hijos de los militares, así como explorar su posible relación con condiciones propias del entorno militar.

Esta metodología consistió en tres fases principales, la primera de ellas consiste en evaluar las políticas existentes en el Ejército Nacional de Colombia, las cuales abarcan básicamente campañas y estrategias de prevención, promoción e intervención, orientadas a potenciar el cumplimiento de la misión institucional y van dirigidas a todo el personal militar activo de la institución, en la cual se contemplan en su mayoría matrices y reportes que permitan hacer seguimiento al cumplimiento de reportes en morbilidad, hospitalizaciones y realización de campañas educativas de promoción y prevención (Disan, 2021).

Como segunda fase, se pueden establecer algunos factores protectores, que le permiten a los hijos de militares contrarrestar posibles factores de riesgo a los que se encuentran en su condición de crianza en entornos militares, con ausencias temporales, debido al cumplimiento de las funciones militares de uno de sus padres. Se pueden contemplar, entre otras, las conexiones comunitarias, teniendo en cuenta que los padres con conexiones comunitarias sólidas, mayor sentido de comunidad y compromiso comunitario pueden afrontar las adversidades con mayor resiliencia y, por consiguiente, reflejar el bienestar individual de sus hijos (O'Neal, 2018). Otro factor protector relaciona

el vínculo afectuoso entre padres e hijos, especialmente con la madre, ya que puede proteger la salud mental de los adolescentes, reduciendo los síntomas depresivos. Según un estudio sobre conductas parentales y sintomatología depresiva adolescente, en familias militares en los Estados Unidos, pudieron establecer que la calidad de la relación de pareja de los padres se relacionó indirectamente con los síntomas depresivos de los adolescentes (Lucier-Greer, 2021), relacionando el calor materno para las madres y la hostilidad para los padres.

Como tercera y última fase, identificar la frecuencia de asociada a ansiedad, depresión, estrés y dificultades de adaptación social en los hijos de militares del Ejército Nacional que laboran en la ciudad de Palmira – Valle del Cauca, a partir de la percepción de sus padres y mediante un instrumento estructurado de carácter no clínico, considerando condiciones como la movilidad frecuente, cambios constantes de entorno, largas jornadas laborales y separaciones recurrentes, con el fin de realizar a futuro nuevas investigaciones para el diseño de estrategias o recomendaciones para el Establecimiento de Sanidad, tendientes a mejorar la salud mental de los hijos de los militares del Ejército Nacional que laboran en esa ciudad, en apoyo con experiencias aplicadas en otros escenarios a nivel internacional. Según el estudio Families OverComing Under Stress (FOCUS), aplicado en instalaciones militares de Estados Unidos y Japón, en la cual plantearon una intervención preventiva, centrada en la familia, para mejorar la resiliencia y reducir el riesgo de salud psicológica en familias militares y niños que tenían altos niveles de estrés relacionados con el servicio militar de los padres en tiempos de guerra, arrojó como resultado que tanto los padres militares como los civiles experimentaron una mejora significativa en su salud psicológica tras la intervención.

Los síntomas de ansiedad y depresión, disminuyeron considerablemente y se mantuvieron a largo plazo. Por otro lado, en los niños se observó una reducción en los

problemas emocionales, conductuales y un aumento en las conductas prosociales.

Asimismo, disminuyó la prevalencia de disfunciones familiares y síntomas de ansiedad infantil (Lester & Lester, 2016).

Las políticas de apoyo institucional, deben enfocarse en identificar a los niños de familias militares en diversas comunidades y apoyarlos en sus entornos cotidianos, como entornos escolares, residenciales y dispensarios médicos donde cuentan con su red primaria de atención en salud, por medio de atención comunitaria temprana, que permita atender de forma oportuna la atención en salud mental, en apoyo con psicoeducación y campañas de sensibilización (Boberiene, 2014).

Población y muestra

Se empleó una muestra por conveniencia, compuesta por el 24% del total de personal militar activo en la institución que labora en la Ciudad de Palmira (393 miembros activos entre Oficiales, Suboficiales y Soldados profesionales). Aunque no es estadísticamente representativa, se considera válida para el estudio exploratorio por su accesibilidad y relevancia. Los militares de la muestra, tienen hijos en edades comprendidas entre 5 y 17 años, laboran en bases militares ubicadas en la ciudad de Palmira, Valle del Cauca, que permiten la obtención de datos referentes a sus hijos y cómo han afrontado situaciones propias de la cotidianidad de una familia militar. Los criterios de inclusión eran: ser militar activo con hijos menores de edad en las etapas de primera infancia, infancia y adolescencia, para aplicar encuesta a los militares referente a información de su(s) hijo(s).

Teniendo en cuenta que corresponde a un estudio de salud mental de hijos de personal militar, es importante determinar que la muestra poblacional sea apropiada. De acuerdo con la literatura médica, la mayoría de los estudios abordan a hijos e hijas de

militares en rango de edad de 3 a 18 años, considerados dependientes de militares. Al respecto, diversos estudios realizan esta discriminación de la población (Kucera, 2023).

La investigación abarca una revisión de cómo los desafíos y dinámicas militares afectan el bienestar psicológico de los hijos. Esta investigación empleará un enfoque cuantitativo a través de encuestas de voluntariado para los militares. Estas herramientas permitirán identificar patrones y diferencias significativas en la adaptación emocional, social y conductual de los hijos que viven las familias militares (Hisle-Gorman, 2015).

Variables

Como se muestra en la Tabla 1, para este estudio se incluirán variables cuantitativas, orientadas a investigar los factores que son significativos y que se asocian con la salud mental de los hijos de militares, desde la percepción de sus padres. Para estas variables cuantitativas, se incluyen caracterización sociodemográfica, con el ánimo de identificar grupo etario de la población, tipología familiar, nivel de escolaridad, del padre o madre militar, área de desempeño y tipo de convivencia familiar, así como variables relacionadas con la presencia de sintomatología percibida por padres (ansiedad, depresión, estrés, dificultades de adaptación social y autoestima). Estas variables son medidas mediante un instrumento estructurado de carácter no clínico, diseñado para obtener información cuantificable que permita describir la frecuencia de manifestaciones emocionales y conductuales, así como explorar su posible relación con las condiciones del entorno militar, que permitan una comprensión fenomenológica acerca del problema de investigación y así obtener una medición de la funcionalidad familiar que permita comprender, e interpretar las causas y dinámicas detrás de las disfunciones encontradas a través del instrumento (Palinkas, 2014).

Tabla 1

Variables, definición y clasificación

Variable	Definición	Indicador	Tipo de variable
Género del militar	Esta variable permite conocer el género del padre o madre militar que participa en la encuesta	Hombre Mujer	Cualitativa nominal
Número de hijos	Esta variable permite conocer si tiene o no hijos y la cantidad.	Si No Cuántos	Cuantitativa discreta
Edad de los hijos de los militares	Esta variable permite conocer en qué grupo etario se encuentra la población objeto del estudio, perteneciente a las familias militares	Por rangos de edades Primera infancia (0 a 5 años) Infancia (5 a 10 años) Adolescencia (10 a 17 años)	Cualitativa ordinal
Género de los hijos	Esta variable permite conocer la cantidad de hijos del militar, por género	Hombre Mujer	Cualitativa Nominal

<p>Condición laboral que limite movilidad</p>	<p>Esta variable permite conocer si el militar tiene algún impedimento de tipo salud, jurídico u otra, que le impida desplazarse al área operacional.</p>	<p>Junta médico laboral Investigación Otra Cuál</p>	<p>Cualitativa Nominal</p>
<p>Área de desempeño del militar</p>	<p>Esta variable permite conocer en qué área se desempeña el militar</p>	<p>Administrativa Operacional</p>	<p>Cualitativa Nominal</p>
<p>Tipología familiar</p>	<p>Esta variable permite conocer cómo está compuesta la estructura familiar en la que el individuo reside, considerar las relaciones de parentesco en nuclear, extensa, monoparental, reconstituida, homoparental, adoptiva y de acogida</p>	<p>Nuclear: Compuesta por padres e hijos Extensa: Incluye otros parientes como abuelos, tíos, entre otros. Monoparental: Con un solo progenitor. Reconstituida: Con uno o ambos progenitores con hijos de relaciones anteriores.</p>	<p>Cualitativa nominal</p>

<p>Nivel de escolaridad de los padres</p>	<p>Esta variable socioeconómica mide el nivel educativo máximo alcanzado por los padres</p>	<p>Primaria Secundaria Técnico / Tecnólogo Pregrado Posgrado</p>	<p>Cualitativa ordinal</p>
<p>Número de meses en los que el militar puede estar con sus hijos</p>	<p>Esta variable permite la medición del número de veces en que padre/madre militar ha permanecido en el entorno familiar</p>	<p>Lapso de tiempo transcurrido 0 a 3 meses 3 a 6 meses 6 a 9 meses Más de 9 meses</p>	<p>Cualitativa ordinal</p>
<p>Convivencia familiar durante destinação</p>	<p>Permite identificar si el militar ha contado con la posibilidad de convivencia directa con núcleo familiar durante sus asignaciones</p>	<p>Si No</p>	<p>Cualitativa nominal</p>

Intensidad horaria jornada laboral	Permite medir la intensidad horaria que requiere el militar de forma diaria	Lapso de tiempo transcurrido Hasta 8 horas De 8 a 12 horas Más de 12 horas	Cualitativa ordinal
Frecuencia de convivencia diaria	Permite medir la cantidad de noches semanales que el militar puede compartir con su familia, especialmente con sus hijos, permitiendo identificar la presencia física y disponibilidad afectiva al núcleo familiar.	Lapso de tiempo transcurrido De 0 a 2 noches De 2 a 4 noches Más de 4 noches	Cualitativa ordinal
Percepción de apoyo institucional	Permite identificar si el militar considera que el Ejército Nacional le brinda o no apoyo	Bajo Moderado Alto	Cualitativa ordinal
VARIABLES EN SALUD MENTAL			
Ansiedad	Esta variable Evalúa la presencia de síntomas de ansiedad en niños	Niveles de ansiedad según escalas validadas Bajo	Cualitativa ordinal

	expuestos a la ausencia prolongada de sus padres militares.	Moderado Alto	
Depresión	Evaluar la presencia de síntomas depresivos en niños que han experimentado movilidad frecuente y separación de su(s) padre(s) militar(es).	Puntuación en la Escala de Depresión Sin síntomas Riesgo moderado Alto riesgo	Cualitativa ordinal
Adaptación social	Esta variable permite evaluar la capacidad de los niños para integrarse y establecer relaciones sociales en nuevos entornos debido a la movilidad frecuente.	Evaluación de habilidades sociales a través de la Escala de Conducta Adaptativa Bajo Medio Alto).	Cualitativa ordinal
Estrés	Permite medir el nivel de estrés, generado por la movilidad constante y/o la separación prolongada de los padres	Medición de escala de Estrés Infantil Bajo Moderado Alto.	Cualitativa ordinal

<p>Problemas de comportamiento</p>	<p>Esta variable permite evaluar la presencia de conductas disruptivas o agresivas en niños con exposición prolongada a la movilidad y/o separación parental.</p>	<p>Reporte del padre militar y medición en escala. Bajo Moderado Alto</p>	<p>Cualitativa ordinal</p>
<p>Autoestima</p>	<p>Esta variable permite medir la percepción en niños expuestos a separaciones con sus padres de manera periódica.</p>	<p>Puntajes en la Escala de Autoestima Baja Moderada Alta</p>	<p>Cualitativa ordinal</p>
<p>Ideas o intentos de suicidio</p>	<p>Esta variable permite identificar si los padres han evidenciado ideas o intentos de suicidio en sus hijos</p>	<p>Si No</p>	<p>Cualitativa nominal</p>

Instrumento

Para la obtención de la información necesaria para el presente estudio, se elaboró una encuesta estructurada para aplicar a militares activos, con hijos menores de edad en rangos de edad de 5 a 17 años (ver Anexo 1). El cuestionario consta de preguntas sobre el origen sociodemográfico, así, como interrogantes destinados a evaluar la percepción del efecto de los traslados y del rol militar del padre, en el desarrollo de los hijos menores de edad. Este segmento de cuestionario consta de preguntas que indagan sobre los efectos en los sentimientos, la relación consigo mismos, el rendimiento académico y la adaptabilidad a nuevos ambientes (Rodríguez, 2015).

El cuestionario se construyó sobre los efectos en las familias militares y el desarrollo infantil de los hijos, que ocasiona la movilidad o traslados, debido a misiones militares de un integrante de la familia. Se incluyeron ítems validados para explorar aspectos de la experiencia. Las preguntas utilizaron una escala para medir el grado de acuerdo o desacuerdo, con afirmaciones relacionadas con el impacto de los traslados y el rol militar en los hijos.

Validez del instrumento

La construcción del cuestionario se realizó con el apoyo de dos psicólogas expertas en el ámbito militar, quienes orientaron el uso de un lenguaje accesible y no técnico, con el fin de facilitar la comprensión de los ítems y evitar cualquier contenido invasivo o potencialmente retraumatizante para los participantes y sus familias.

Posteriormente, el instrumento fue sometido a validación de contenido por juicio de expertos con la participación de tres académicos de la Universidad EAN (Dr./Mg. Álvaro Muñoz Escobar, Dr. Gerardo Díaz y Mg. Yensy Restrepo Cárdenas). Se les presentó la matriz de operacionalización de variables, incluyendo definición conceptual y

dimensiones, lo que permitió que estos expertos evaluaran la claridad, pertinencia y coherencia de cada ítem, proponiendo ajustes que fueron incorporados a la versión final del cuestionario, no se realizaron análisis de confiabilidad interna, dado que el propósito no evalúa efectos clínicos, sino explora percepciones parentales.

Este proceso asegura la validez de contenido y la pertinencia ética del instrumento, considerando el contexto de Palmira y la vulnerabilidad de la población objeto de estudio.

Consideraciones éticas

Se respetaron los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, garantizando en todo momento el bienestar de los participantes y la confidencialidad de la información suministrada. Los criterios de inclusión contemplaron, únicamente a personal militar activo con hijos menores de edad residentes en el área de estudio, excluyendo a quienes no cumplían estas condiciones, o manifestaron no desear participar.

La participación fue completamente voluntaria y se contaba con consentimiento informado verbal, previa explicación clara del objetivo de la investigación, los procedimientos, la naturaleza no clínica de la encuesta y el uso exclusivo académico de los resultados. Adicionalmente, en el formato de la encuesta se dejó como introductorio la voluntariedad, el objetivo de la investigación y la autorización del participante. Se garantizó el derecho a no terminar de contestar la encuesta sin consecuencias.

El anonimato se aseguró, ya que no se indagaron datos identificables de la población, la confidencialidad de los resultados se protegió mediante archivos de acceso restringido a la investigadora.

Técnicas para el análisis de la información

Se utilizó la técnica de recolección de datos a través de aplicación de encuesta virtual, aplicada a militares activos que laboran en la ciudad de Palmira. Los participantes expuestos a este método fueron los captados a través de grupos de redes sociales de las respectivas unidades militares ubicadas en la ciudad de Palmira, Valle del Cauca. Se aseguró el anonimato de las personas encuestadas, almacenando los datos en base de datos segura. La recolección de datos se inició una vez que se solicitó desde la rama militar las autorizaciones correspondientes.

Con el fin de garantizar la calidad de los datos recolectados, se implementaron algunas medidas, que abarcan la revisión minuciosa del cuestionario a fin de identificar y corregir posibles ambigüedades o errores en la formulación de las preguntas; asimismo, se ha contado con el apoyo de profesional en psicología, lo que permitió abordar el correcto desarrollo de la encuesta, evitando respuestas incongruentes o faltantes. Dichas medidas aseguran la calidad y confiabilidad de los datos utilizados en el posterior análisis estadístico.

El análisis de la información recolectada en esta investigación exploratoria de tipo transversal requirió de análisis cuantitativo, con el objetivo de interpretar las percepciones y experiencias de militares activos en relación con la salud mental de sus hijos. El instrumento de recolección estuvo compuesto por 24 preguntas estructuradas, organizadas en bloques temáticos que abordaron variables sociodemográficas, laborales, familiares y de salud mental. Esta metodología permitió una aproximación integral del fenómeno estudiado.

Como procesamiento y análisis cuantitativo de los datos, las preguntas del instrumento (de selección múltiple), se analizaron a través de estadística descriptiva con el propósito de identificar frecuencias absolutas y porcentajes, así como la distribución de respuestas por categorías, que permitieron medidas de tendencia central y el

comportamiento de las variables clave. Este proceso analítico fue estructurado por bloques temáticos, así:

- Perfil del encuestado: Con variables como si es miembro activo de la Institución, género y si tiene hijos, fueron cuantificadas para caracterizar la muestra, permitiendo identificar que el 95% de los encuestados son hombres activos con hijos.
- Características familiares: Con variables como el grupo etario de los hijos según primera infancia, infancia y adolescencia, así como el tipo de núcleo familiar (nuclear, extensa, monoparental, reconstituida, homoparental y adoptiva), con el fin de identificar las estructuras familiares predominantes, observando que prevalece familia nuclear con hijos en edad escolar y adolescente.
- Situación laboral y dinámica familiar, aplicando frecuencias a variables como el área en el que se desempeña el militar (operacional o administrativa), nivel de escolaridad del militar, meses de convivencia familiar en el último año y la posibilidad de trasladar consigo a su familia al lugar de destino.
- Horario laboral y convivencia diaria, se clasificaron las jornadas laborales en rangos (menos de 8 horas diarias, 8 a 12 y más de 12) y se analizó la frecuencia de noches compartidas con los hijos y su entorno familiar, identificando limitaciones en la presencia paterna en los hogares de los militares.
- Percepción de salud mental y apoyo institucional, por medio de las escalas sobre percepción de estrés, apoyo institucional y convivencia emocional fueron tabuladas en rangos bajo, moderado y alto, para establecer su posible relación con la salud mental de los hijos.
- Percepción del impacto emocional y conductual en los hijos, se cuantificaron variables como síntomas emocionales durante la ausencia, cambios en el

comportamiento al regreso del padre o madre militar, niveles de adaptación social y autoestima. Se incluyó además la presencia de ideación suicida, ansiedad o depresión, organizando las respuestas en niveles de frecuencia y severidad.

El procesamiento de datos se realizó con Matriz en Excel, para el empleo de gráficos para visualizar mejor las respuestas, dado que el objetivo principal fue una aproximación exploratoria al fenómeno objeto de estudio, y poder identificar si existe relación o un patrón que sugiera que la ausencia parental derivada del contexto militar posiblemente pueda afectar la salud mental de los hijos, con síntomas como ansiedad, depresión, baja autoestima o dificultades de adaptación según la percepción del padre militar.

Trabajo de Campo

Este trabajo de campo se desarrolló desde el segundo semestre 2024 en el cantón militar ubicado en el municipio de Palmira – Valle del Cauca, el cual fue seleccionado por diversos factores, tales como su rol estratégico para el Ejército Nacional en su misionalidad de mantener la seguridad en un departamento golpeado por actos terroristas, lo cual requiere la disposición y extensas jornadas laborales para el personal militar, así como la posibilidad de acceder de manera directa a la población militar por parte de la investigadora, garantizando en todo momento las condiciones logísticas y sobretodo de confidencialidad para llevar a cabo la aplicación del instrumento.

La población total de personal uniformado en el cantón del Batallón de Ingenieros No. 3 “Cr Agustín Codazzi” para el mes de junio 2025, mes en el que se aplicó la encuesta y teniendo en cuenta los ciclos operacionales de la zona, era de 393 miembros activos que estaban laborando en el municipio de Palmira entre Oficiales, Suboficiales y Soldados profesionales (excluyendo personal de soldados prestando el servicio militar), Sin

embargo, no se tiene certeza desde la Institución de cuantos de estos 393 militares tienen hijos (para cumplir criterio de inclusión), se logró la respuesta de la encuesta por parte de 101 personas, de las cuales se obtiene una muestra de 96 participantes voluntarios que cumplían con los criterios de inclusión (estar en servicio activo y tener hijos menores de edad). La muestra representa un 24,9% de la población, siendo una muestra adecuada para la investigación de tipo exploratorio con enfoque transversal, ya que permite de esta manera llevar a cabo un análisis que permite cumplir con el propósito de investigación de las posibles afectaciones en la salud mental de los hijos del personal militar, particularmente en los contextos de ausencias prolongadas o cambios constantes de entorno, debido al rol del ejercicio de la carrera militar de los padres.

La recolección de datos se realizó por medio de link de formulario google, enviado por WhatsApp al personal de la unidad militar, el cual fue aplicado de manera anónima, la encuesta contenía 24 preguntas cerradas, agrupadas en bloques temáticos que abordaron características sociodemográficas, entorno laboral, dinámica familiar, percepción de estrés y posibles indicadores de salud mental en los hijos, como ansiedad, depresión, dificultades de adaptación y autoestima. Cabe resaltar que el trabajo de campo pudo haberse facilitado por la vinculación directa de la investigadora en el entorno institucional militar, lo cual favoreció el acceso, la credibilidad del proceso y la disposición de los participantes a contribuir con la investigación.

Procesamiento de los datos

Una vez culminado el trabajo de campo, los datos recolectados en la encuesta se exportaron a una matriz en Excel, para su organización y análisis; las variables fueron organizadas en bloques temáticos así: datos sociodemográficos del militar y su familia, condiciones laborales, frecuencia de convivencia con los hijos, percepción de apoyo institucional, niveles de estrés laboral y síntomas asociados al bienestar emocional de los

menores. Una vez efectuada esta clasificación, se crean tablas de frecuencia con sus porcentajes, permitiendo identificar patrones generales y datos predominantes en la muestra.

Tabla 2

Factores de inclusión

Variable	Categoría	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Pertenece al Ejército Nacional	SI	99	100%
Tiene hijos	SI	96	97%
	NO	3	3%

Teniendo en cuenta el tipo de investigación, exploratorio, no se aplicaron pruebas inferenciales ni modelos multivariados, ya que el objetivo de esta investigación no fue establecer relaciones causales, sino describir las condiciones y percepciones que pueden o no estar asociadas a la salud mental de los hijos de militares en función del entorno laboral y familiar.

Adicionalmente, se elaboraron gráficos de barras y circulares para facilitar la representación visual de los resultados más relevantes, tales como tiempo de convivencia con los hijos, percepción de impacto emocional durante la ausencia del padre, frecuencias de síntomas como tristeza, ansiedad, desmotivación o dificultad de adaptación antes cambio de lugar de residencia.

Análisis de resultados

Los resultados de la encuesta aplicada a 101 personas, de las cuales 99 eran militares activos del Ejército Nacional que laboran en el municipio de Palmira – Valle del Cauca y 96 reportaron tener hijos, se presentan mediante tablas y gráficas organizadas por variables y bloques temáticos. Esta presentación, busca describir las percepciones de los participantes sobre posibles efectos emocionales y conductuales observados en sus hijos, asociados según su experiencia, a factores propios del contexto militar, como la ausencia parental derivada del cumplimiento de funciones, la movilidad geográfica frecuente y otras características del entorno laboral.

Características sociodemográficas de la población participante

La muestra analizada, estuvo compuesta por 99 militares activos del Ejército Nacional, de los cuales el 95 % corresponde al género masculino y el 97 % reportó tener hijos. En cuanto al nivel educativo, el 31,3 % cuenta con estudios de secundaria completa, el 27,1 % con formación tecnológica y el 19,8 % con pregrado. La estructura familiar predominante es la de tipo nuclear (79,1 %), seguida por familias extensas (12,5 %), monoparentales (6,25 %) y reconstituidas (2,15 %). La población infantil referida está conformada principalmente por adolescentes (42,4 %), seguida por niños en edad escolar (34,6 %) y niños en primera infancia (23 %).

Condiciones laborales y dinámica familiar

En relación con la asignación de funciones, el 53,6 % de los participantes desarrolla labores administrativas y el 46,4 % se desempeña en áreas operacionales, lo que evidencia la exigencia de disponibilidad continua. La movilidad geográfica y las ausencias prolongadas se reflejan en que el 45,4 % de los militares convivió con sus hijos entre 0 y 3 meses durante el último año, mientras que el 23,7 % lo hizo entre 3 y 6 meses. Estas

condiciones laborales imponen desafíos para la estabilidad familiar y el acompañamiento emocional de los hijos, ya que reducen el tiempo de interacción directa con los padres y generan ajustes continuos en la dinámica del hogar.

Percepción del impacto en la salud mental de los hijos

Según la percepción de los padres, el 45 % manifestó que sus hijos presentan tristeza o desmotivación de manera recurrente durante las ausencias, el 30 % identificó alteraciones en la adaptación social posteriores a cambios de residencia y el 15 % reportó conductas asociadas con baja autoestima y episodios de ansiedad. Estos hallazgos sugieren que la dinámica laboral militar, caracterizada por la movilidad constante y la ausencia parental prolongada, podría estar incidiendo en el bienestar emocional y social de los hijos, destacando la necesidad de fortalecer estrategias de apoyo institucional y programas de acompañamiento psicosocial.

A continuación, se detallan los datos por bloques temáticos de cada una de las preguntas efectuadas a los participantes, así:

Bloque 1: Características de la muestra

Para las preguntas relacionadas con: si son militares activos del Ejército Nacional de Colombia y con la tenencia de hijos, se presentan en la Gráfica 1, características de la muestra. Esta gráfica permite contextualizar el perfil sociodemográfico básico de los participantes y establecer el punto de partida para el análisis de sus percepciones.

Gráfica 1

Características de la muestra



La Gráfica 1, muestra que, de los 101 participantes iniciales, 99 indicaron ser miembros activos de la Institución, lo cual corresponde al 98%. Por esta razón se consideró únicamente las respuestas de este 98%, ya que ser activo del Ejército Nacional, era un criterio de inclusión para el estudio. Así mismo, de los 99 participantes que son militares activos (primer criterio de inclusión) 96 confirmaron tener hijo(s) lo cual corresponde al 97%. Por esta razón se consideran para las demás variables únicamente las respuestas de estos 96 participantes, ya que tener hijos, era el segundo criterio de inclusión para el estudio.

Bloque 2: Perfil laboral y convivencia familiar del militar

Para las variables de: género del participante, área de desempeño y convivencia familiar que obedecen a las preguntas de: ¿Trabaja en área operacional o administrativa para el Ejército Nacional? y ¿Durante sus destinaciones por motivo de trabajo ha podido llevar a su familia consigo? se relaciona la siguiente tabla:

Tabla 3

Género, área de desempeño y convivencia familiar

Variable	Categoría	Porcentaje %
Género	Masculino	95%
	Femenino	5%
Área de desempeño	Operativa	46.4%
	Administrativa	53.6%
Convivencia Familiar	Si	36.4%
	No	63.6%

La Tabla No. 3 muestra que, de los 99 militares activos, el 95% son hombres, lo cual reafirma un predominio masculino en la muestra, indicando un reflejo de la proporción de cantidad de hombres que laboran en la Institución vs mujeres en las Fuerzas Militares, sobre todo en zonas de orden público. En términos de área de desempeño, el 46.4% de los encuestados se desempeñan el área operacional, lo cual implica tener que desplegarse de forma activa sin núcleo familiar de forma constante, en comparación con el 53.6% que se desempeña en el área administrativa, no obstante, en esta área específicamente se incluye el personal que por algún impedimento médico, no les permita ingresar al área de operaciones a entrar en contacto directo con el enemigo, pero si les genera jornadas extensas en las bases militares, puestos de mando, oficinas y patrullaje urbano.

Adicionalmente, se evidencia que el 63,6% de los encuestados, señalaron que no han podido llevar a su familia consigo durante las asignaciones por motivos laborales, mientras que el 36,4% manifestó que si logró hacerlo.

El predominio de familias que permanecen separadas, pone en evidencia la situación habitual en la vida militar, referente a la distancia prolongada entre padres e hijos. Siendo esta realidad, una situación que podría estar asociada con efectos en la salud mental de los menores de edad, según lo reportado por los padres.

Por otro lado, los militares que han podido llevar a sus familias a sus lugares de asignación, podrían beneficiarse de un factor protector por la convivencia continua con sus hijos, generando rutinas familiares, lazos afectivos y proporcionar un entorno estable, que les pueda mitigar el estrés de los constantes cambios de ciudad y demandas del entorno militar.

En relación con su capacidad de despliegue, el cual va relacionado con el área de desempeño, se articula con las condiciones especiales que limiten su movilidad constante, tal y como se detalla en la Tabla No. 4.

Tabla 4

Condiciones especiales de los militares

Condición especial	Porcentaje %
Ninguna	56.3%
Junta médico laboral	34.35%
Investigaciones	5.2%
Otras	4.2%

Según la Tabla 4, la mayoría de los encuestados (56,3%), reportaron no tener condiciones especiales que les impida ingresar al área de operaciones a patrullar (sitio al que deben estar sin núcleo familiar), lo cual indica que esta población está en capacidad

de cumplir con cualquier asignación que considere el mando de la institución sin restricción alguna.

La segunda categoría con mayor frecuencia de respuesta en los encuestados es la de tener Junta Médico Laboral (soporte en algún porcentaje de lesión física, cognitiva o mental) que les pudiera limitar el ingreso al área de operaciones, pero no se exime de asignación a otro municipio donde puedan ser atendidos en un dispensario de sanidad según la lesión o patología que presenten. Este porcentaje es relevante, toda vez que este personal puede trasladarse a otro lugar donde pudieran llevar a su núcleo familiar al contar con soporte de condición médica formal.

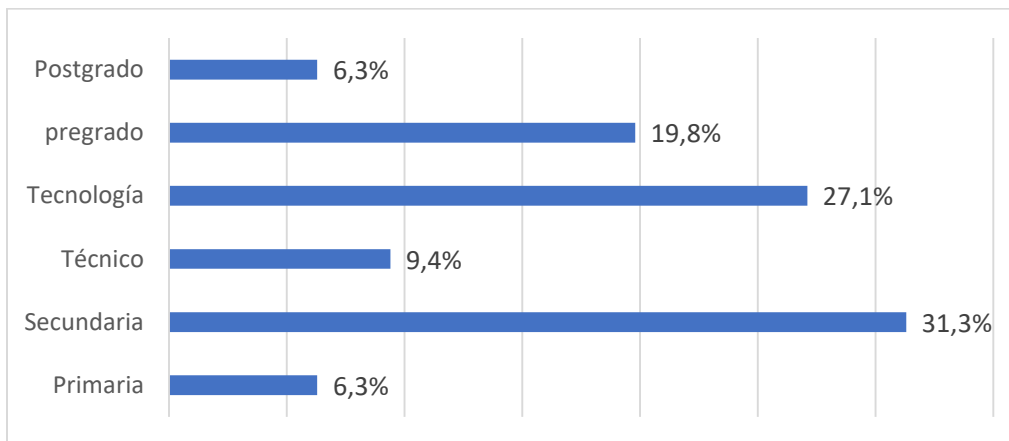
La opción de investigaciones, sugiere que este personal está inmerso en procesos disciplinarios, judiciales o administrativos, que pueden limitar su ingreso al área de operaciones, por la necesidad de atender el trámite de su proceso judicial. Adicionalmente, la opción otras, agrupa algún factor aislado que pueden desencadenar su limitación de asignación al área, donde por la función militar ingresan en combate con frecuencia (no pueden estar caminando día y noche con su núcleo familiar).

Este resultado a la pregunta de condiciones especiales, permite visualizar que, aunque la mayoría de esta población, se encuentra en condiciones de patrullar en las montañas y llanos del territorio nacional día y noche, existe un segmento considerable con diagnósticos médicos que restringen su capacidad operativa, sin embargo, estos si pueden ser asignados a cabeceras municipales o ciudades que le permitan asistir a controles médicos y laborar en los procesos operativos, administrativos y de patrullaje urbano.

Por otro lado, la formación académica de los participantes que también influye en las comisiones y designaciones por parte de la Institución, que van desde la secundaria hasta la formación profesional, muestra predominio de niveles secundarios y tecnológicos, seguido por estudios en pregrado, así:

Gráfica 2

Nivel de escolaridad del militar



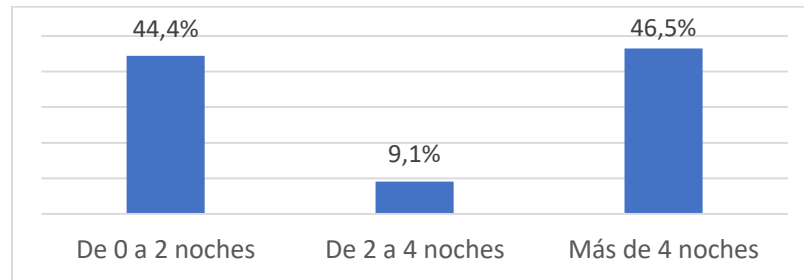
Se puede establecer que la mayor proporción de militares (31,3%), solo cuenta con escolaridad secundaria, seguido de 27,1% con formación tecnológica y un 19,8% pregrado (Gráfica 2). Estos resultados, pueden ser relevantes para el estudio de la salud mental de los hijos de militares, ya que, la escolaridad de los padres puede asociarse a variables como la capacidad de acceder a información sobre gestión emocional o sus estrategias, así como comprender el panorama de salud mental en sus hijos, reconociendo o no a tiempo los signos de alteraciones en el comportamiento de sus hijos, y lograr acceder a servicios de salud mental especializado.

La variedad en la escolaridad del personal militar que labora en Palmira, muestra la necesidad de lograr adaptar intervenciones de prevención y promoción en salud mental infantil, teniendo en cuenta, las diferencias en capital educativo y las probables barreras para acceso a programas especializados de apoyo psicosocial y psicoeducativo.

En cuanto al tiempo efectivo de convivencia, se interrogó sobre la cantidad de noches por semana y la cantidad de meses por año que puede convivir con sus familias, los datos recogidos se detallan en las siguientes gráficas:

Gráfica 3

Frecuencia de convivencia

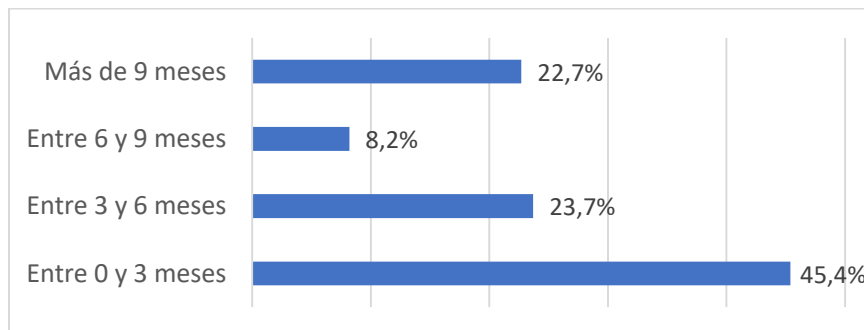


Según la Gráfica 3, el 44,4% de los encuestados, según la gráfica No. 12, pueden estar solo hasta máximo 2 noches por semana en casa, esta baja presencia en el hogar, podría dificultar la creación de ambiente familiar estable y afectar el apego con sus hijos, limitando el apoyo emocional de los mismos.

Por otro lado, el 46,5% si logran estar más de 4 noches en el hogar, lo cual representa un factor protector para esas familias.

Gráfica 4

Cantidad de meses de convivencia anual



Esta pregunta está orientada a identificar el número de meses en los que el militar permanece asignado a la misma ciudad o municipio que su familiar, para determinar el nivel de estabilidad geográfica y la posibilidad de mantener cercanía con su núcleo familiar. La mayor proporción de los militares encuestados (45,4%), convivieron con sus hijos entre 0 y 3 meses el último año, revelando la convivencia limitada en el hogar, lo

cual puede generar implicaciones negativas en el bienestar emocional, familiar y social en sus hijos. El 23,7% pudo convivir entre 3 y 6 meses, evidenciando una convivencia parcial en el hogar. Sin embargo, estos datos concluyen que más del 60% de la población no tuvo presencia regular en su hogar el último año (Gráfica 4).

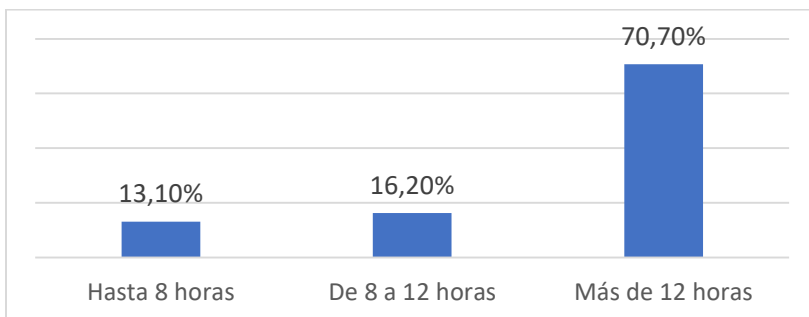
El 8,2% de los militares, pudieron estar con su familia entre 6 y 9 meses y el 22,7% si alcanzó una convivencia de más de 9 meses, lo cual corresponde a que solo una quinta parte del total de la muestra, pudo permanecer en su hogar la mayor parte del año.

Se puede concluir en esta gráfica, que las exigencias laborales del personal militar, restringen de manera importante la convivencia regular con sus hijos, lo que puede ser un factor de riesgo para el desarrollo emocional y social de los menores, y la debilidad en la cohesión familiar, lo cual, al contar adicionalmente, con cambios de ciudad y pocas noches de compartir con sus padres, se puede correlacionar con síntomas de ansiedad o problemas conductuales en los niños.

Si bien, el tiempo de convivencia familiar se ve limitado por traslados frecuentes y periodos reducidos de permanencia, esta situación se agrava por la alta intensidad de la jornada laboral, que en muchas oportunidades supera las horas habituales de trabajo. La gráfica 5 resume la frecuencia de horas trabajadas diarias, evidenciando el predominio de jornadas extendidas.

Gráfica 5

Jornada laboral personal militar

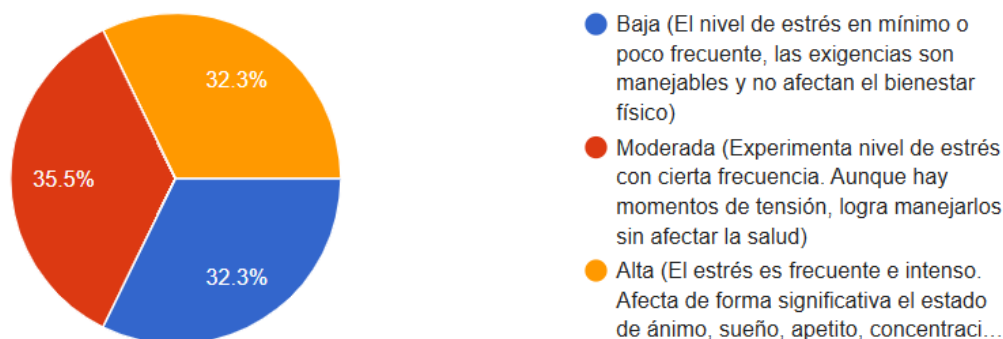


Como se observa en la Gráfica 5, la mayoría de los encuestados reflejan una sobrecarga laboral con más de 12 horas al día, lo cual limita el tiempo disponible para compartir en familia, así como descansar o atender su bienestar físico y mental. Las extensas jornadas laborales, pueden representar un factor de riesgo, para el desarrollo de agotamiento emocional y/o dificultades en la dinámica familiar, principalmente cuando se tienen adicionalmente periodos extensos de ausencias por asignaciones a otros lugares.

El tiempo prolongado de trabajo no solo disminuye el espacio de interacción familiar, sino que puede influir negativamente en el bienestar mental de los individuos. Por ello, se procedió a analizar los niveles de estrés laboral identificados en la muestra, lo cual se puede identificar en la Gráfica 6.

Gráfica 6

Variable percepción de estrés laboral



Teniendo en cuenta los porcentajes reflejados en la Gráfica 6, considerando las opciones moderado y alto, se puede indicar que el 67,8% de los encuestados, siente estrés con una frecuencia que va, desde lo regular hasta lo intenso, evidenciando que más de dos tercios del personal militar, experimenta carga emocional significativa debido a sus responsabilidades laborales.

El equilibrio entre los encuestados que mantienen estrés bajo (32,2%), y los que han presentado mayores niveles de estrés se sugiere que, aunque una parte del personal maneja las presiones propias del rol militar, la mayoría enfrenta desafíos que pueden poner en riesgo su estabilidad emocional.

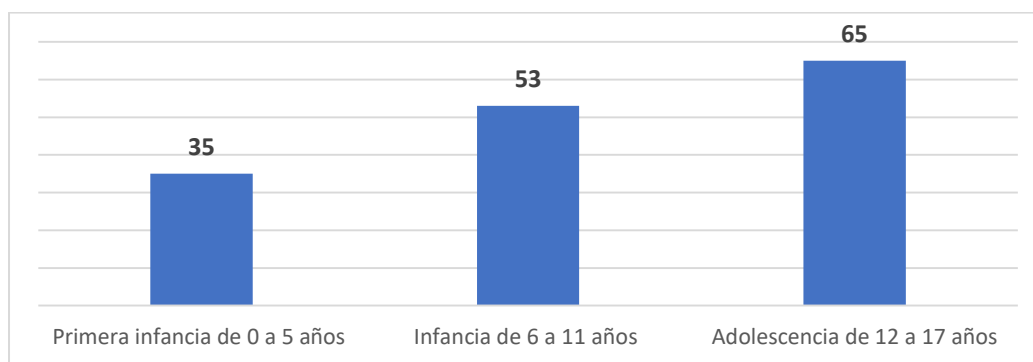
Sería adecuado que institucionalmente, se pudieran establecer programas de manejo de estrés, acompañamiento psicológico, y/o medidas organizacionales para prevenir las consecuencias negativas del estrés en el personal militar.

Bloque 3: Perfil sociodemográfico de los hijos y su entorno familiar

El análisis sociodemográfico de los hijos de militares permite identificar las particularidades del núcleo familiar donde se desarrollan, considerando variables como número de hijos, edades, género y tipología familiar, factores asociados a la dinámica de apoyo y a las necesidades emocionales de los menores. Inicialmente se reporta la cantidad de hijos de los militares encuestados, el rango de edad y la tipología familiar.

Gráfica 7

Cantidad de hijos y rango de edad



Como se muestra en las barras de la Gráfica 7, el rango de edad de mayor proporción corresponde a la adolescencia con 65 menores de edad, lo cual sugiere que varios de los

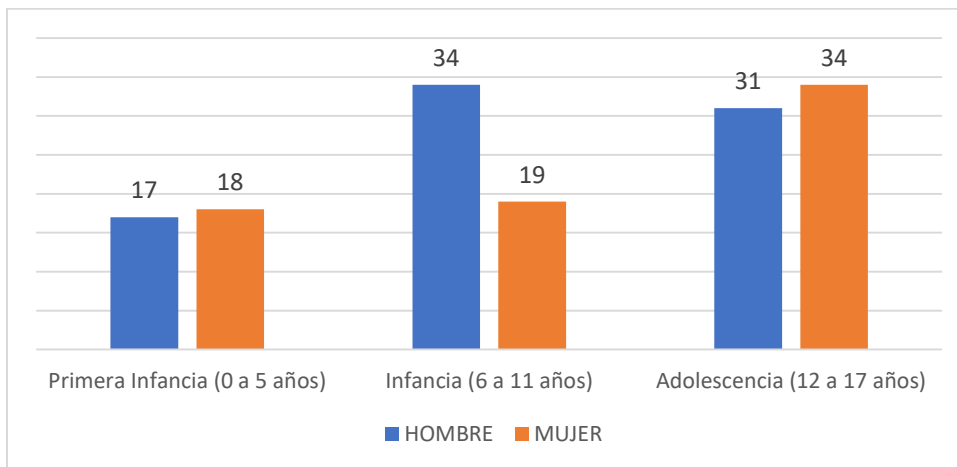
militares encuestados tienen hijos en una etapa, en la que las necesidades psicológicas, familiares y sociales son más complejas.

En primera infancia, a pesar de que corresponden a la menor cantidad de hijos en los encuestados, si permite visualizar la importancia de poder contar con mayor apoyo institucional en orientación familiar, social, educativa y de acompañamiento emocional para cuando se encuentren en rangos de edad de infancia y adolescencia.

Se tienen retos en conciliación familiar, ya que, al tener hijos en edades escolares y preadolescentes, los militares podrían enfrentar desafíos para equilibrar por un lado las responsabilidades laborales del rol de la Institucional con las atenciones a las necesidades de sus hijos en estas edades.

Gráfica 8

Género de los hijos de militares



Los resultados de la Gráfica 8, reflejan que, para la primera infancia se observa equilibrio entre ambos sexos en este grupo, lo que puede sugerir programas dirigidos a este grupo etario sin necesidad de un enfoque diferenciado por género, enfocándose en necesidades compartidas como la estimulación temprana y el desarrollo socioemocional.

Para el grupo de Infancia, si se evidencia una diferencia significativa de casi el doble de niños que niñas. Esto implica que en la etapa escolar primaria las familias militares tienen más hombres, y esto resulta importante, ya que los niños en este rango de edad tienden a presentar con mayor frecuencia conductas como inquietud e impulsividad en comparación con las niñas, lo que hace necesario un acompañamiento psicoeducativo adaptado a sus necesidades específicas.

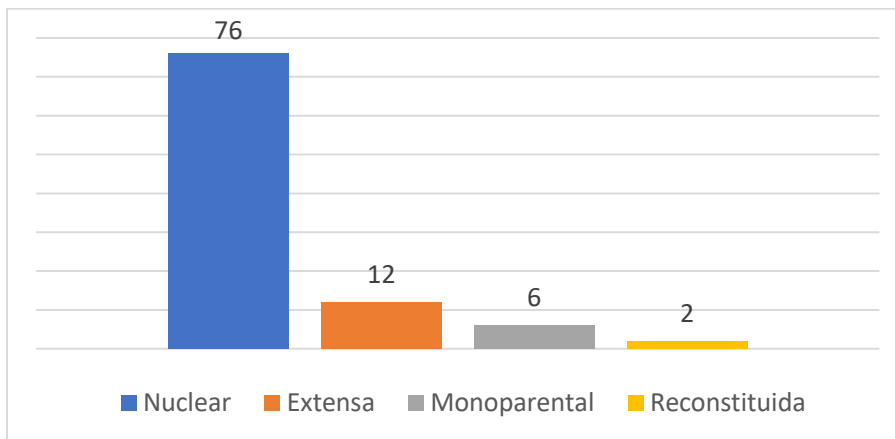
En la adolescencia se ve un ligero predominio del género femenino, lo cual lleva a indagar sobre si las mujeres en este rango de edad son o no más susceptibles a síntomas depresivos y de ansiedad, que puedan estar relacionados con la pubertad en las mujeres, o causas como mayor presión social relacionada con imagen, aceptación y relaciones interpersonales que puedan desencadenar vulnerabilidad emocional ante eventos como la separación o ausencia de los padres.

Así mismo, la gráfica muestra como evolución del género, el paso de la infancia a la adolescencia evidenciando un cambio de predominio del sexo masculino al femenino, lo cual puede sugerir el reflejo de la transición de riesgos conductuales en niños, hacia riesgos emocionales en adolescentes mujeres. De esto la importancia, de programas de apoyo a las familias militares que consideren tanto la edad, como el género de los hijos de militares, ya que los riesgos varían significativamente, siendo necesario en la infancia masculina el énfasis en regulaciones conductuales y de acompañamiento escolar, y en la adolescencia en mujeres, la promoción de la salud mental, autoestima y redes de apoyo.

Por otro lado, la variable de tipo de núcleo familiar, permite identificar la composición familiar con la que convive el menor, y se evidencia un predominio de la familiar nuclear, como se detalla en la gráfica 9.

Gráfica 9

Tipología familiar



La Gráfica 9 ilustra, que 76 de los 96 militares encuestados tienen núcleo familiar nuclear, seguido de 12 que cuentan con familias extensas, y en menor proporción pertenecen a familias monoparentales y reconstituidas. Se podría inferir que, la mayoría de los hijos de militares que laboran en Palmira, cuentan con presencia de ambos padres u otros cuidadores en el hogar, lo cual podría indicar una estabilidad en la convivencia familiar, representando un factor protector frente a problemas de salud mental, ya que logra favorecer desarrollo de vínculos afectivos y proporcionar entornos de supervisión y apoyo emocional de ser necesario, que permitan contrarrestar las situaciones propias del contexto militar.

Bloque 4: Percepción parental sobre el bienestar emocional y conductual de los hijos

Comprender la percepción de los padres respecto al estado emocional y conductual de sus hijos, constituye una fuente clave para identificar posibles indicadores de afectación asociado a las condiciones laborales y familiares de su entorno. En este bloque, se analizan las apreciaciones de los padres sobre la presencia de manifestaciones emocionales, dificultades de adaptación social y alteraciones

conductuales, en aras de comprender como estas experiencias familiares se reflejan según sus padres, en el bienestar psicológico de los menores.

La valoración que los padres realizan sobre el efecto de sus ausencias laborales y sobre los cambios conductuales que perciben en sus hijos al retornar al hogar constituye un aporte fundamental para entender la influencia del contexto militar en la dinámica familiar. Para este propósito, se incluyen los resultados de dos preguntas, una orientada a identificar si dichas ausencias inciden en el estado mental de los hijos y otra enfocada en determinar si se evidencian cambios de conducta durante los periodos de reencuentro familiar. Esta información contribuye a examinar la relación entre la separación parental y las manifestaciones conductuales de los menores, facilitando el análisis del bienestar emocional y social en este contexto particular, lo cual se visualiza en la Tabla 5.

Tabla 5

Impacto percibido de las ausencias laborales en la salud mental y conducta de los hijos

Variable	Afección en el menor	
	Si	No
Considera que sus ausencias por motivos de trabajo han afectado de alguna manera el estado mental de sus hijos	76%	24%
Cuando vuelve a casa por permiso o vacaciones, ¿ha notado cambios en la conducta de sus hijos?	77.3%	22.7%

El 76% de los encuestados si percibe un impacto negativo en sus hijos, por sus ausencias, los militares son conscientes de que las separaciones parentales y sus

asignaciones laborales, afectan el bienestar de los menores, lo cual refleja una preocupación sobre las consecuencias psicológicas, así como, problemas de ansiedad, inseguridad, tristeza o alteraciones en la conducta infantil. Por otro lado, el 24% del personal respondieron que no identificaron efectos negativos, podría estar relacionado con las familias cuyas ausencias hayan sido menos prolongadas.

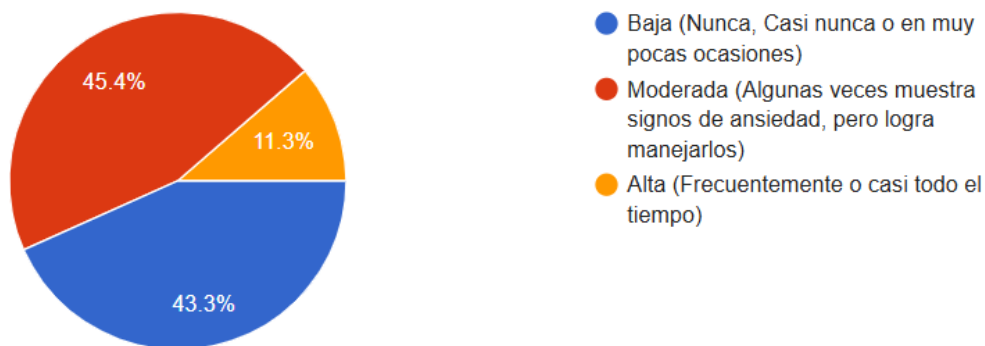
Así mismo, una alta proporción de militares, detectan alteraciones en la conducta de sus hijos cuando regresan de permiso o vacaciones, cambios que podrían estar relacionados con el proceso de readaptación, tras la separación con su padre o madre militar, lo que refleja una tendencia de afectación emocional, según la percepción de los padres encuestados.

En contraparte, el 22,7% de los militares (Tabla 5), no perciben cambios conductuales en sus hijos, lo cual puede deberse a niños con mayor resiliencia, o a estrategias familiares que sopesan el efecto de la separación parental.

Pregunta: ¿Ha notado que su(s) hijo(s) presentaron señales de malestar emocional como angustia, nerviosismo, inquietud, dificultad para relajarse o preocupación excesiva?

Gráfica 10

Variable de bienestar emocional

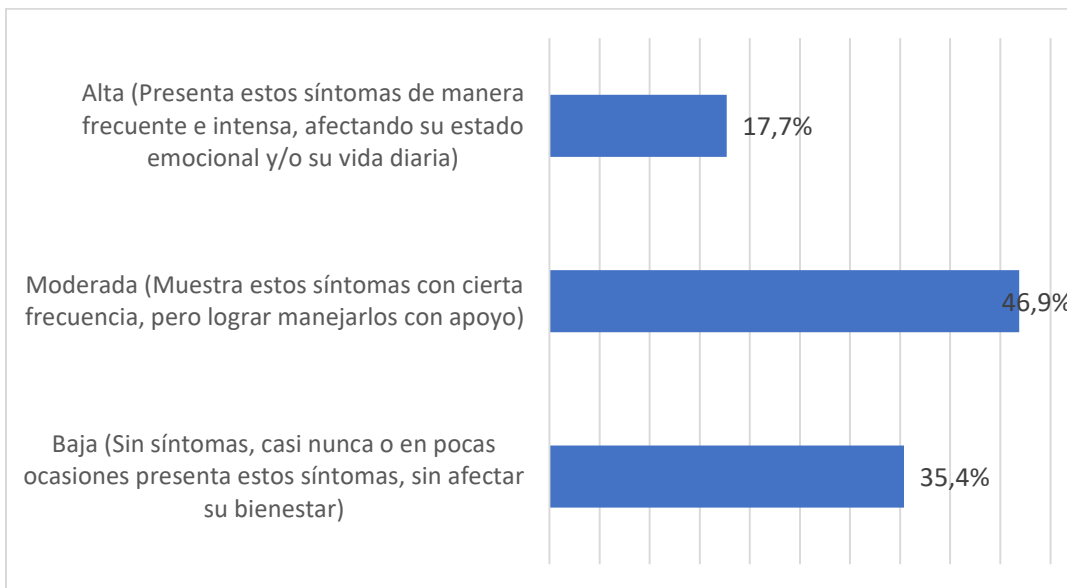


En la gráfica No. 10, se puede evidenciar, que más de la mitad de los hijos de militares (tomando los porcentajes de moderado y alto), según la percepción de sus padres, presentan signos de malestar emocional, lo que lleva a cuestionar la falta de fortalecimiento de los programas de apoyo psicológico para esta población, estrategias de comunicación y acompañamiento que contribuyan a enfrentar sentimientos de ansiedad e inseguridad. Sería importante establecer que el 11,3%, representa un grupo de especial cuidado, ya que podrían estar en riesgo de desarrollar trastornos emocionales más graves en caso de no recibir apoyo oportuno.

Pregunta: ¿Durante su ausencia, que tan seguido su(s) hijo(s) presentaron tristeza, desmotivación en actividades que antes disfrutaba, llanto fácil, cambios en el apetito o sueño, pesadillas, fatiga o dificultad para concentrarse?

Gráfica 11

Percepción de síntomas de depresión

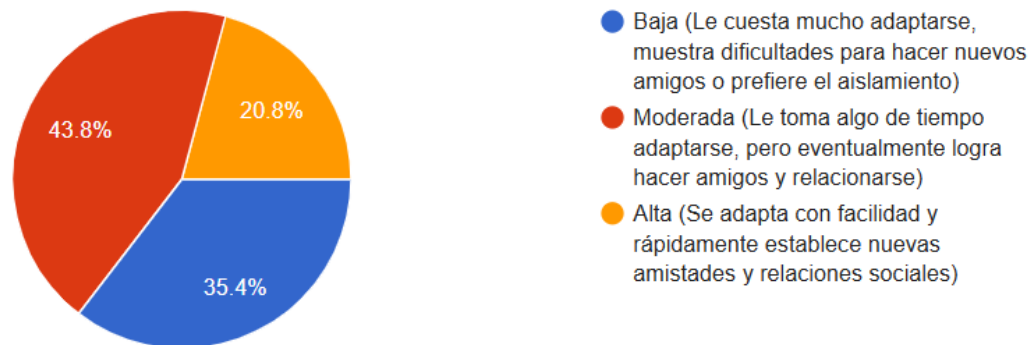


Se puede concluir con la Gráfica 11, que más del 60% de los encuestados, indicaron que sus hijos han presentado, signos de afectación emocional reportados como moderados o frecuentes por los padres encuestados, lo cual puede generar problemas como depresión infantil, ansiedad, alteraciones del sueño o del rendimiento escolar. De esta población, el 17,7% requieren atención prioritaria, ya que estos síntomas de manera frecuente e intensa, pueden comprometer el desarrollo socioemocional y la calidad de vida de los niños en caso de no lograr una intervención oportuna.

Pregunta: ¿Qué tan fácil considera usted que su hijo(s) se adapta cuando deben mudarse a otro lugar y volver a hacer nuevos amigos?

Gráfica 12

Variable de adaptación social



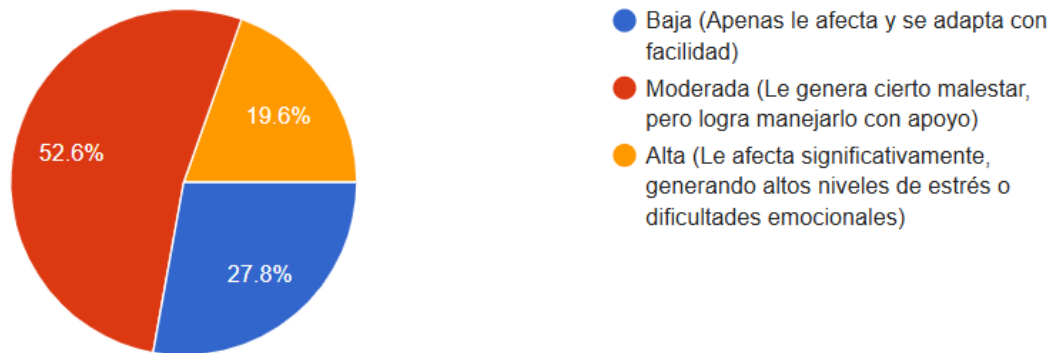
Cerca de un 79% de los encuestados según la Gráfica 12, consideran que sus hijos han enfrentado algún grado de dificultad para adaptarse a nuevos lugares y entornos sociales, lo cual es un reflejo de la complejidad emocional que pueden generar los frecuentes cambios de ciudad o municipios, así como impactar en la autoestima, habilidades sociales y bienestar emocional de los menores. Adicionalmente, se puede evidenciar que solo 1 de cada 5 niños (20,8%), logra adaptarse con facilidad, lo cual

demuestra que la mayoría requiere de apoyo adicional, para enfrentar los retos sociales y emocionales, que trae el tener una movilidad frecuente.

Pregunta: ¿Cómo cree usted que su hijo o hija ha vivido emocionalmente los cambios frecuentes de ciudad o su ausencia por motivos de trabajo?

Gráfica 13

Experiencia emocional a cambios frecuentes



La Gráfica 13 muestra que, el 52,6% de los encuestados, manifestó que sus hijos tuvieron cierto malestar por cambios frecuentes de ciudad o ausencias por trabajo de sus padres, lo cual refleja que, esos cambios habituales y las separaciones, son factores que los afectan de manera importante, aunque en muchas ocasiones logran mitigar estos factores con acompañamiento familiar.

El 19,6% se considera un grupo en riesgo, que podría requerir atención psicológica especializada, que permita prevenir problemas más complejos en su desarrollo emocional.

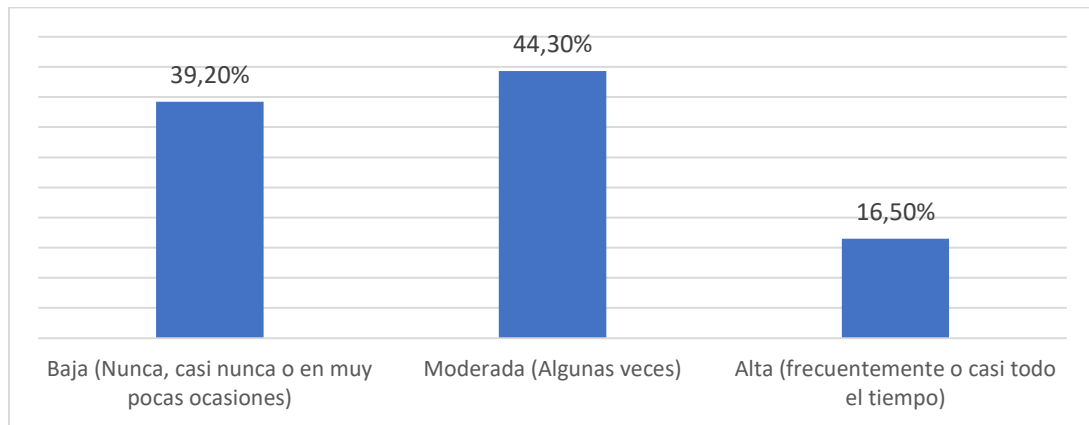
Finalmente, con un 27,8% de la población, considera que sus hijos tienen una afectación baja, con capacidad de adaptarse con facilidad, seguramente, por factores de

apoyo familiar, habilidades de resiliencia o experiencias previas que pudieran haber fortalecido al menor.

Pregunta: ¿Con qué frecuencia ha notado que su(s) hijo(s) expresa enojo o tiene dificultades para seguir normas, obedecer o relacionarse con otros niños?

Gráfica 14

Variable de comportamiento

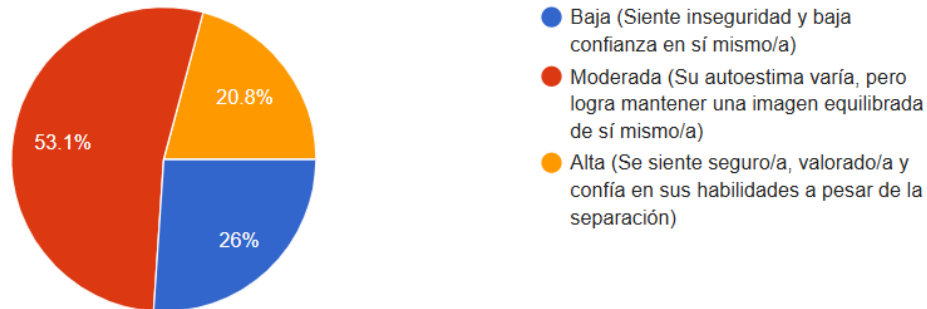


Según la Gráfica 14, el 44,3% de los padres, reportan nivel moderado de expresión de enojo o dificultades de conducta, así como el 16,5% un nivel alto. Esta mayoría demuestra, que existe presencia de dificultades conductuales, que podría verse relacionado con la inestabilidad de convivencia familiar, por las ausencias o las extensas jornadas laborales del militar. Por otro lado, el 39,2% sin dificultades significativas, indica que algunos niños logran ajustarse y conservar un comportamiento apropiado, a pesar de los retos que conlleva la vida en el entorno militar.

Pregunta: ¿Considera que las ausencias de los padres afectan la autoestima de los hijos?

Gráfica 15

Variable de autoestima



Como se observa en la Gráfica 15, el 79% de los encuestados consideran que sus ausencias por motivos laborales, si afectan negativamente la autoestima de sus hijos, lo cual es un reflejo de la preocupación generalizada, sobre el impacto emocional en sus hijos por su quehacer militar.

Una minoría (20,8%), percibe autoestima alta en sus hijos, lo cual puede corresponder a familias con estrategias eficaces para contrarrestar las movilidades frecuentes, o con mayor resiliencia frente a los desafíos del entorno militar.

Pregunta: ¿Su hijo(s) ha tenido ideas o intentos de suicidio?

El 11,2% de los militares, indicaron que sus hijos han tenido ideas o intentos de suicidio, un porcentaje considerable, que sugiere la presencia de un posible riesgo para la salud mental infantil y adolescente en este contexto. Por otro lado, el 88.8% respondieron que no han detectado ideas o intentos suicidas en sus hijos, lo cual es positivo, pero no elimina la necesidad de prevención, especialmente considerando el porcentaje que sí reporta este comportamiento.

Como conclusión en el resultado de la pregunta, se puede indicar que, aunque la mayoría de los hijos de militares no presentan ideaciones suicidas, aproximadamente 1

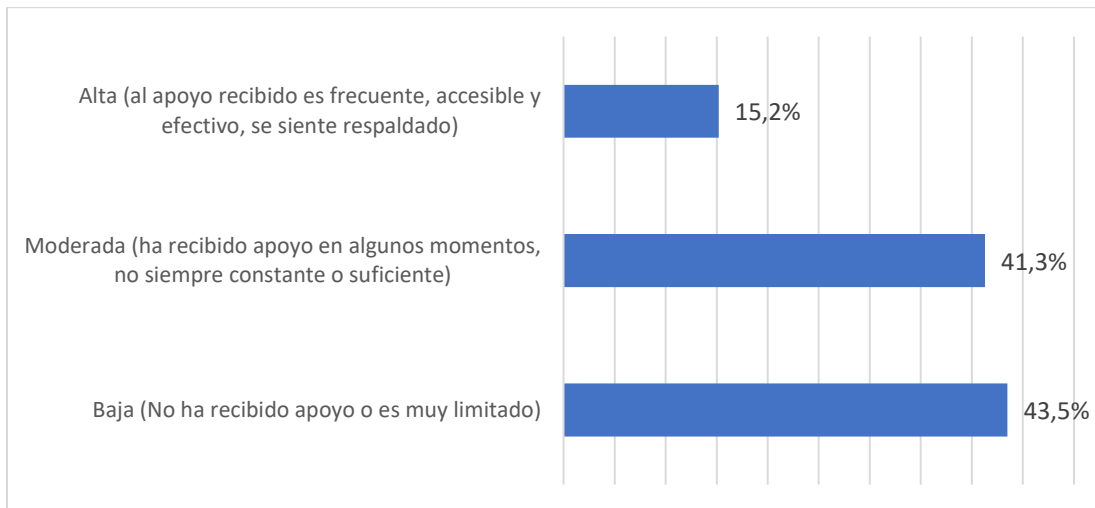
de cada 10 menores, si ha tenido pensamientos o intentos de suicidio, lo cual vislumbra la necesidad de hacer frente a esta problemática por parte de la institución.

Bloque 5: Percepción de apoyo institucional

Se indagó sobre el nivel de apoyo que considera el militar, que ha recibido por parte de la Institución (Ejército Nacional), para afrontar las exigencias en su rol militar tales como orientación psicológica, acompañamiento familiar, acceso a programas de bienestar, entre otros. Sin embargo, se puede evidenciar que esta percepción de apoyo se encuentra polarizada, tal como se evidencia en la Gráfica 16.

Gráfica 16

Percepción de apoyo institucional



El porcentaje de percepción reflejada en la Gráfica 16, muestra que el 43,5% de los encuestados, consideran que el apoyo recibido es bajo y el 41,3% moderado, lo cual representa que la mayoría de los militares sienten que la institución no ha respondido de forma adecuada a sus necesidades propias de la vida militar.

El bajo porcentaje, de quienes sienten un apoyo institucional alto (15,2%), evidencia un reto para el Ejército Nacional al mejorar en sus procesos, el acceso, la continuidad y la efectividad de los programas existentes.

A modo de síntesis del análisis de las gráficas por cada variable y/o pregunta formulada a los encuestados, se puede inferir que, las ausencias prolongadas, las extensas jornadas de trabajo y los constantes cambios de lugar propios del rol militar afectan de manera significativa la dinámica familiar y el bienestar emocional de los hijos. La mayoría de los padres percibe un impacto de moderado a severo en la salud mental de sus niños, observando síntomas de ansiedad, dificultades de adaptación y problemas de autoestima. Asimismo, un número considerable de familias reporta que sus hijos han tenido pensamientos suicidas, lo que indica la necesidad de revisar y fortalecer programas de apoyo institucional, que permitan fomentar la estabilidad del núcleo familiar, brindar acompañamiento psicológico y permitir conciliar las exigencias laborales con la vida familiar.

Con el fin de abordar la problemática objeto de estudio en bloques temáticos, se aborda la relación de las particularidades de la vida militar y el impacto que estas pueden generar en el bienestar emocional y psicológico de los hijos de los militares. Se logra analizar aspectos como las ausencias parentales, frecuencia de traslados y percepción de padres a la salud mental de sus hijos, de esta manera, lograr obtener una visión integral, que pueda evidenciar la relación entre el rol o entorno militar y la aparición de afecciones en salud mental en los menores, así:

- Datos sociodemográficos del militar y su familia: El perfil del encuestado corresponde a 95% de los participantes eran hombres, y se tomó el análisis de los datos con las respuestas de los 96 encuestados que son militares activos y que tienen hijos, lo cual valida la pertinencia de la muestra frente al objeto de

estudio. En la Tabla 6, se puede relacionar que el tipo de familia predominante en la población militar es nuclear y el grupo etario de sus hijos se encuentran en edad escolar (infancia de 6 a 11 años) y adolescencia (12 a 17 años)

Tabla 6

Características familiares

<i>Variable</i>	<i>Categoría</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Grupo etario de los hijos</i>	0 a 5 años	35	23%
	6 a 11 años	53	34,6%
	12 a 17 años	65	42,4%
<i>Tipo de núcleo familiar</i>	Nuclear	76	79,1%
	Monoparental	6	6,25%
	Extensa	12	12,5%
	Reconstituida	2	2,15%

- Situación y condiciones laborales y dinámica familiar: El 53,6% de los encuestados desempeña funciones administrativas y el 46,4% funciones operacionales. Adicionalmente, las jornadas laborales para la mayoría del personal (70,7%) son superiores a 12 horas diarias y el tiempo de convivencia con sus hijos se ve limitada la mayor parte del tiempo en el último año, así como en la cantidad de noches de la semana en la que pueden ir a casa, así:

Tabla 7

Tiempo de convivencia en el hogar con sus hijos el último año

<i>Tiempo</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Entre 0 y 3 meses</i>	45,4%
<i>Entre 3 y 6 meses</i>	23,7%
<i>Entre 6 a 9 meses</i>	8,2%
<i>Más de 9 meses</i>	22,7%

En la Tabla 7 se puede establecer que, solo un 22% superó los 9 meses de convivir en su hogar. Adicionalmente, el 63,6% manifestó no tener la posibilidad de llevar a su familia consigo a los lugares de asignación, lo que incrementa la frecuencia de separaciones prolongadas.

Adicionalmente, como se detalla en la Tabla 8, se refleja una alta carga laboral y poco tiempo de estar en familia, lo que podría afectar la dinámica familiar y el bienestar de los hijos, toda vez que la mayoría de los encuestados trabaja más de 12 horas al día y solo 13% hasta 8 horas. Así como, el 44,4% de este personal duerme en casa entre 0 y 2 noches por semana, evidenciando una limitada permanencia en el hogar.

Tabla 8

Cantidad de noches por semana que puede ir al hogar

<i>Tiempo</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>De 0 a 2 noches</i>	44,4%
<i>De 2 a 4 noches</i>	9,1%
<i>Más de 4 noches</i>	46,5%

El patrón de convivencia limitada se asocia a sentimientos de malestar emocional en los hijos y a cambios en su conducta según lo observado por sus padres.

- Percepción de salud mental y apoyo institucional, por medio de las escalas sobre percepción de estrés, apoyo institucional y convivencia emocional fueron tabuladas en rangos bajo, moderado y alto, para establecer su posible relación con la salud mental de los hijos.

Tabla 9

Nivel de Estrés percibido por el militar (últimos 3 meses) y percepción de apoyo institucional

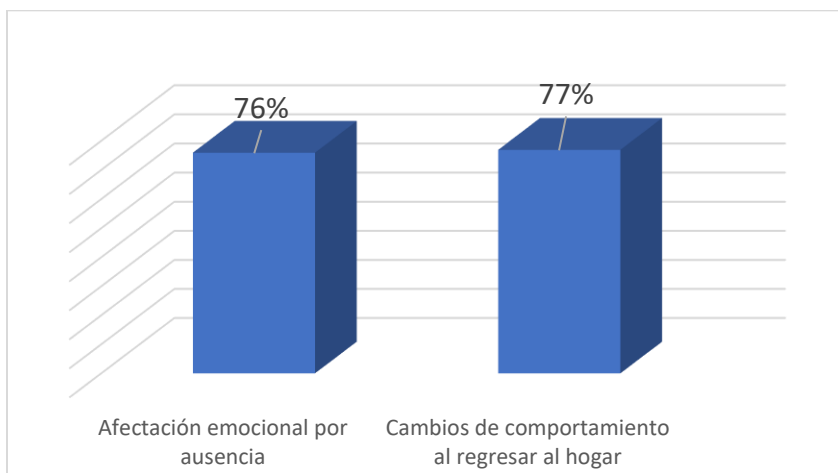
<i>Variable</i>	<i>Nivel de Estrés</i>	<i>Percepción de apoyo</i>
<i>Baja</i>	32,3%	43,5%
<i>Moderada</i>	35,5%	41,3%
<i>Alta</i>	32,3%	15,2%

En la Tabla 9, se puede relacionar que, más del 67% del personal encuestado manifiesta niveles de estrés entre moderado y alto, lo cual podría reflejar una carga emocional significativa. Adicionalmente, más del 80% de la población percibe el apoyo institucional como insuficiente, lo que lleva a considerar que las estrategias institucionales podrían ser ineficaces y pone en discusión si es prudente realizar una revisión de las políticas de salud mental y bienestar del personal instaurados, ya que las condiciones laborales no solo afectan al militar, sino incluye a su núcleo familiar y la falta de mecanismos institucionales eficaces que contrarresten esta situación puede agravar el impacto en los menores.

- Percepción del impacto emocional y conductual en los hijos, se verificaron variables como síntomas emocionales durante la ausencia, cambios en el comportamiento al regreso del padre o madre militar, niveles de adaptación social y autoestima. Se incluyó además la presencia de ideación suicida, ansiedad o depresión, organizando las respuestas en niveles de frecuencia y severidad.

Gráfica 17

Ausencia emocional - cambios de comportamiento



En la Gráfica 17, podemos ver que, el 76% del personal considera que sus ausencias si afectan emocionalmente a sus hijos y el 77% reporta cambios de comportamiento en los mismos al regresar al hogar. Adicionalmente, referente a los síntomas emocionales durante las ausencias, el 19,6% considera alta frecuencia y el 52% moderada.

Otro aspecto en este bloque, es que 51 encuestados creen que la autoestima de sus hijos se ha visto afectada y 9 de los participantes reportaron haber notado ideación suicida en sus hijos en algún momento. Esta percepción de los padres evidencia un

reconocimiento directo de afectaciones emocionales y conductuales en los menores, relacionadas con la ausencia parental.

Los resultados evidencian una tendencia clara de afectación emocional en los hijos de militares, asociada a una convivencia familiar limitada, una alta carga laboral por parte del militar y un acompañamiento institucional deficiente. Si bien el estudio tiene un enfoque exploratorio, los hallazgos apuntan a que la prolongada ausencia del padre o madre en contextos de constante movilidad y demanda profesional podría tener un impacto negativo en el bienestar psicológico de los menores.

Propuesta de solución a la problemática

A partir de los resultados obtenidos en esta investigación de carácter exploratorio, se lograron identificar varios factores de riesgo percibidos por los padres militares, que impactan la salud mental de los hijos de militares en servicio activo en la ciudad de Palmira – Valle del Cauca, tales como la ausencia prolongada del padre o madre militar, la reducida convivencia familiar, las jornadas laborales extensas, los frecuentes cambios de residencia y la baja percepción de apoyo institucional. Si bien no se puede establecer una relación causal directa, los datos sugieren que estas condiciones podrían influir negativamente en el bienestar emocional de los menores.

En este sentido se plantea la necesidad de diseñar a futuro un modelo básico de detección y análisis sobre el impacto emocional que puede generar el entorno militar en los hijos, con el fin de contar con estrategias articuladas entre sanidad militar y bienestar institucional desde el Comando Superior.

Como objetivo de la propuesta es explorar si el entorno militar que se caracteriza por alta rotación, ausencias parentales frecuentes, sobrecarga laboral y estrés, tiene un impacto significativo en la salud mental de los hijos de militares según la percepción de los padres, y poder generar un insumo a futuro que permita orientar futuras

intervenciones y estrategias de intervención psicosocial, por lo cual se pueden contemplar componentes que incluyan entre otros realizar tamizajes psicológicos periódicos para los hijos de los militares, que permitan evaluar en escalas validadas y lograr identificar de forma temprana indicadores de ansiedad, depresión o problemas de adaptación o autoestima, así como generar red de apoyo de forma articulada desde sanidad militar con profesionales en psicología y trabajo social, realización de jornadas o campañas institucionales que promuevan el cuidado emocional infantil y adolescente para fomentar entornos familiares más resilientes.

Discusión

Los resultados obtenidos en este estudio, aplicado a padres militares que laboran en la ciudad de Palmira – Valle del Cauca, muestra que los participantes perciben que la dinámica propia del entorno militar, el cual se caracteriza por movilidad geográfica frecuente, limitaciones para trasladar a la familia a determinados destinos y jornadas laborales extensas, se encuentra asociada, según sus percepciones, con dificultades emocionales y conductuales en sus hijos. Es importante resaltar, que estas percepciones corresponden a experiencias parentales y no constituyen evidencia clínica directa ni permiten establecer relaciones causales o cuantificar niveles de riesgo.

Uno de los datos relevantes, indica que más del 68% de los encuestados indicó haber convivido con sus hijos por menos de seis meses durante el último año, el 76 % manifestó que la ausencia prolongada afecta el bienestar emocional de sus hijos, y el 77 % reportó cambios emocionales o conductuales al retornar al hogar. Asimismo, el 76 % observó afectaciones percibidas en la autoestima de sus hijos y un 9 % señaló indicios de ideación suicida. Si bien estos datos no permiten inferencias generalizables ni constituyen un diagnóstico clínico, evidencian percepciones parentales, que sugieren la necesidad de estudios posteriores con metodologías más robustas y herramientas de evaluación directa.

Respecto al apoyo institucional, más de la mitad de los encuestados consideró insuficientes las estrategias actuales de acompañamiento familiar, lo que, desde su perspectiva, limita la capacidad de respuesta frente a situaciones emocionales complejas. Esta percepción pone de manifiesto un desafío organizacional para fortalecer programas de bienestar dirigidos a las familias de militares, considerando sus dinámicas de movilidad, ausencia parental y demandas laborales.

Al analizar estos hallazgos desde la perspectiva de los modelos de aseguramiento en salud y de la gestión de la salud pública en Colombia, se observa que, si bien las políticas actuales tales como la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, promueven el enfoque poblacional y la gestión integral del riesgo, en la práctica persiste un modelo de atención con predominio de intervenciones individuales y asistenciales, especialmente en el ámbito de la salud mental. En este contexto, los resultados de este estudio, aun siendo exploratorios, evidencian la oportunidad de avanzar hacia estrategias diferenciales con enfoque poblacional, que incluyan promoción de la salud mental, acompañamiento psicosocial y continuidad del cuidado en contextos de alta movilidad. Esto implica fortalecer la articulación entre el subsistema de sanidad militar y las EPS e IPS civiles, así como potenciar el desarrollo del talento humano con competencias específicas en apoyo psicosocial familiar.

Por tratarse de un diseño transversal con una muestra no probabilística y basado en percepciones parentales, los hallazgos deben interpretarse como insumos iniciales que orientan la generación de hipótesis y la definición de futuros estudios más amplios y rigurosos.

Desde el rol profesional de un magíster en Administración de Empresas en Salud, se pueden derivar recomendaciones estratégicas orientadas a la gestión organizacional con enfoque poblacional, tales como: diseño de programas diferenciales en salud mental, fortalecimiento de la articulación interinstitucional, capacitaciones líderes en salud, así como implementación de sistema de monitoreo y evaluación que permitan medir el impacto de las intervenciones. En este sentido, estas recomendaciones no representan conclusiones definitivas, sino propuestas derivadas de percepciones analizadas, buscando contribuir al debate académico y servir de base para futuras investigaciones

con diseños metodológicos más robustos y herramientas de evaluación clínicas validadas.

Limitaciones del estudio

Una limitación importante del estudio, se relaciona con el tipo de muestreo empleado, el cual correspondió a un muestreo no probabilístico por conveniencia, lo cual requiere que la selección de los participantes se basó, en su disponibilidad y voluntad de participar, sin realizar un cálculo estadístico del tamaño de la muestra que consideren parámetros como el nivel de confianza o margen de error.

Los resultados brindan una aproximación inicial valiosa, sobre las manifestaciones emocionales y conductuales percibidas según los padres, en los hijos de los militares orgánicos de unidades en Palmira – Valle del Cauca. Esta limitación debe tenerse presente al interpretar los hallazgos y al diseñar futuras investigaciones que empleen muestreos probabilísticos y representativos.

Conclusiones y Trabajo Futuro

Conclusiones

Los hallazgos de este estudio descriptivo, evidencian que la muestra estuvo conformada por 99 militares activos en Palmira con hijos. El 95 % eran hombres y el 5 % mujeres; el 46,4 % se desempeñaba en funciones operativas y el 53,6 % en labores administrativas. El 45,4 % reportó convivir con su familia menos de tres meses al año y más del 50 % indicó pasar menos de cuatro noches por semana en casa, lo que sugiere limitaciones en la interacción familiar relacionadas con la movilidad y las exigencias del rol militar.

El 76 % de los encuestados indicó que su ausencia laboral afecta el bienestar emocional de sus hijos, y el 77 % reportó cambios emocionales o conductuales tras su retorno al hogar. Entre las manifestaciones señaladas se incluyen afectaciones en la autoestima (79 %) e indicios de ideación suicida (11.2 %). Estos hallazgos representan percepciones parentales obtenidas a través de un instrumento estructurado de carácter no clínico, por lo que no constituyen diagnósticos formales.

Los participantes asociaron su alta movilidad, las separaciones prolongadas y las jornadas laborales extensas, con dificultades emocionales y de comportamiento observadas en sus hijos. Si bien, estos datos sugieren que las características propias del entorno laboral militar, podrían influir en la dinámica familiar y en el bienestar emocional de los menores, su alcance es exploratorio y no permite establecer relaciones causales.

Estos resultados se ajustan a las percepciones parentales y a una muestra no probabilística, por lo que no son generalizables a toda la población militar.

Trabajo Futuro

Esta investigación, permite contar con hallazgos que constituyen una aproximación inicial al tema, brindando información útil para orientar futuras investigaciones con metodologías más robustas, que puedan incluir muestras representativas y la aplicación de instrumentos clínicos validados.

Una de las principales proyecciones de este estudio, es permitir realizar futuros estudios con enfoque correlacional e inferencial, que permitan profundizar en la relación existente entre las condiciones propias del entorno militar y los efectos psicológicos en los hijos. Aunque el presente trabajo investigativo, tuvo un enfoque exploratorio, es posible avanzar hacia investigaciones más robustas que analicen la capacidad de las afectaciones y su evolución a lo largo del tiempo, ya que los patrones identificados justifican la necesidad del desarrollo de investigaciones longitudinales futuras, que pudieran permitir observar, cómo los efectos emocionales se consolidan o varían en función de la duración de las ausencias parentales, la edad de los hijos y los recursos familiares disponibles.

Es importante avanzar en el diseño y validación de instrumentos adaptados al contexto militar colombiano. En este estudio, se utilizaron preguntas estructuradas con base en referencias teóricas de escalas sobre ansiedad, depresión y autoestima; sin embargo, se reconoce la necesidad de desarrollar herramientas específicas y

culturalmente contextualizadas, que permitan captar de manera más precisa la experiencia de las familias militares. Dichas herramientas podrían integrarse con los recursos existentes en sanidad militar y con intervenciones comunitarias, contribuyendo a la identificación temprana de factores de vulnerabilidad emocional y social.

Otro aspecto a desarrollar, es el análisis del papel de los factores protectores, tanto a nivel familiar como social, ya que entre ellos se destacan la calidad del vínculo afectivo entre padres e hijos, la existencia de redes de apoyo comunitarias, el acompañamiento escolar y la resiliencia individual. Investigar cómo estos factores moderan o reducen los efectos negativos del entorno militar, lo cual permitirá diseñar intervenciones preventivas más efectivas. En esta línea, se podrían desarrollar programas psicoeducativos dirigidos a madres, cuidadores, profesores y líderes comunitarios.

Asimismo, es importante avanzar en estudios comparativos que incluyan otras zonas del país o ramas de las Fuerzas Armadas ampliando estudio a Armada y Fuerza Aérea. Esta monografía se concentró en los militares que laboran en Palmira – Valle del Cauca del Ejército Nacional, pero los resultados podrían variar en función del contexto institucional o geográfico. Comparar los resultados entre las diferentes Fuerzas Armadas, permitiría identificar diferencias específicas y generar recomendaciones ajustadas a cada Institución, lo cual podría ser una herramienta para los Comandos de Personal al momento de ordenar las destinaciones laborales.

En el plano institucional, este trabajo también permite proyectar la necesidad de diseñar e implementar políticas públicas con enfoque preventivo que garanticen el cuidado de la salud mental infantil y adolescente en las familias militares. Se propone que el Ejército Nacional, en articulación con las áreas de sanidad, bienestar y educación,

promueva una política integral que contemple acciones de tamizaje, atención oportuna, orientación familiar y campañas de sensibilización sobre salud mental. La evaluación de impacto de estos programas sería una oportunidad valiosa para futuras investigaciones.

Desde el campo académico, esta investigación puede ser base para diferentes líneas de formación o énfasis profesional orientadas a la salud mental en contextos militares. Se podrían desarrollar diplomados, módulos o cursos para profesionales de la salud que laboren los diferentes Establecimientos de Sanidad Militar tales como psicólogos y trabajadores sociales, que aborden las particularidades de las dinámicas familiares militares y les brinden herramientas para la intervención clínica y social.

En síntesis, este estudio representa un punto de partida para abordar una problemática que ha sido poco explorada en el país y en las Fuerzas Militares de Colombia. Las oportunidades de investigación futura son amplias y diversas que comprenden desde el análisis más profundo de las causas y consecuencias de este fenómeno, hasta la implementación de programas institucionales de intervención. El propósito final debe ser garantizar el bienestar emocional de los hijos de quienes sirven a la nación, mediante políticas públicas, acciones preventivas e iniciativas de apoyo que reconozcan su condición de población vulnerable.

Referencias

- Alfano, C. A. (2016). *Child and adolescent anxiety disorders*. Academic Press. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.11.003>
- Becker, S. S. (2014). *The myth of mental illness in military contexts*. Routledge, 45 (6), 504–513. Obtenido de <https://doi.org/10.1037/a0036120>
- Benjamin, S., & Siegel, M. B. (2013). Parenting and children’s mental health in military families. *Pediatrics*, 131(6), e1863–e1870 Obtenido de <https://publications.aap.org/pediatrics/article/131/6/e2002/31126/Health-and-Mental-Health-Needs-of-Children-in-US>
- Benjet, C. (2009). Prevalence of mental disorders in Mexican adolescents: Results from a nationally representative survey. *Journal of Psychiatric Research*, 43(11), 970–976. Obtenido de <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01962.x>
- Boberiene, L. V. (2014). School-based mental health services for military-connected children: A review. *Children & Schools*, 36(4), 238–244. Obtenido de <https://doi.org/10.1037/h0099862>
- Campodónico, M. (2022). Trastornos mentales en adolescentes: un reto para la salud pública mundial. *Revista Latinoamericana de Salud Mental*, 12(3), 145–152. Obtenido de <http://200.0.183.216/revista/index.php/pep/article/view/616>

- Cederbaum, J. A. (2014). Military mothers and mental health: The impact of deployment on parenting. *Journal of Family Issues*, 35(10), 1300–1316. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.09.006>
- Chicaiza, A., & Gallardo, C. (2023). Rotación laboral en las Fuerzas Militares: implicaciones psicológicas. *Revista de Psicología Militar*, 5(1), 20–35. . Obtenido de <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.2.2023.979-1000>
- Congreso de Colombia. (2013). *Ley 1616 de 2013: Por la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones*. Diario Oficial 48.695. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/servicios-salud-mental-colombia-ley-1616-2013.pdf>
- Comité Internacional de la Cruz Roja. (3 de Abril de 2024). *Comité Internacional de la Cruz Roja*. Obtenido de [https://www.icrc.org/es/document/el-cicr-hace-un-llamado-la-adopcion-de-acuerdos-especiales-en-el-marco-de-las-negociaciones#:~:text=Bogot%C3%A1%20\(CICR\)%20%E2%80%93%20Los%20ocho,de%20ni%C3%B1os%2C%20ni%C3%B1as%20y%20adolescentes](https://www.icrc.org/es/document/el-cicr-hace-un-llamado-la-adopcion-de-acuerdos-especiales-en-el-marco-de-las-negociaciones#:~:text=Bogot%C3%A1%20(CICR)%20%E2%80%93%20Los%20ocho,de%20ni%C3%B1os%2C%20ni%C3%B1as%20y%20adolescentes)
- Clements-Nolle, K. (2021). Suicide risk among adolescents in military families. *Journal of Adolescent Health*, 69(5), 793–800. Obtenido de <https://doi.org/10.1177/0886260519900976>
- Cramm, J. M. (2019). Anxiety and depression among children in military families: The role of parental deployment. *Military Behavioral Health*, 7(1), 65–72. Obtenido de <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01402-y>

- Disan. (2021). *Informe de políticas de sanidad militar*. Dirección de Sanidad del Ejército Nacional. Obtenido de <https://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/direccion-sanidad-ejercito-nacional/institucional/entidad/dependencias-1/salud-mental>
- Egorova, M. S. (2018). Conduct disorders in children: Diagnosis and treatment. *International Journal of Psychiatry*, 29(2), 102–115. Obtenido de <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201700389>
- Ejército Nacional. (2016). *Directiva Transitoria 0029 de 2016 "directiva, implementación y desarrollo de las estrategias de intervención en los programas de promoción y prevención en salud mental para el año 2016"*. Bogotá: Dirección de Sanidad.
- El mundo*. (2011). Obtenido de Más problemas mentales en los hijos de soldados desplazados: <https://www.elmundo.es/elmundosalud/2011/07/05/neurociencia/1309889682.html>
- Fairbank, J. A. (2018). Behavioral health outcomes in children of deployed military personnel. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(4), 408–417. Obtenido de <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000606>
- Fernández-Martínez, I. (2023). Psicología de la salud con niños y adolescentes: importante continuar avanzando. *Revista psicología de la salud*, 5.
- Fields, B. (2021). Stress and mental health in military families: The impact of deployment. *Military Medicine*, 186(11–12), e961–e967. Obtenido de <https://doi.org/10.1002/dev.22013>
- Flink, I. J. (2013). The impact of displacement on mental health of children in Colombia. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7(1), 13. Obtenido de <https://doi.org/10.1007/s00127-012-0611-9>

- Forrest, W. (2018). Intergenerational transmission of PTSD: Evidence from Vietnam veterans' children. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 52(7), 615–622. Obtenido de <https://doi.org/10.1093/ije/dyy040>
- Gilreath, T. D. (2016). Suicidal behavior among adolescents in military families. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 46(4), 413–421. Obtenido de <https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-015-0696-2>
- Gómez-Restrepo, C. (2023). Impacto del postconflicto en la salud mental de adolescentes en el Tolima. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 52(1), 12–20. Obtenido de <https://doi.org/10.1038/s41598-023-35789-y>
- Gorman, L. A. (2010). Mental health in children of deployed parents. *Pediatrics*, 125(6), e1315–e1320. Obtenido de <https://doi.org/10.1542/peds.2009-2856>
- Guzmán, M. (2020). Conflicto armado en Colombia: implicaciones para la salud mental. *Salud Pública de Colombia*, 18(2), 115–128. Obtenido de <https://www.bibliotecadeseguranca.com.br/wp-content/uploads/2022/08/xxi-conferencia-de-diretores-dos-colegios-de-defesa-ibereamericanos.pdf#page=111>
- Harpham, T. S. (2005). Common mental disorders in a young urban population in Colombia. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science*, 187, 161–167. Obtenido de <https://doi.org/10.1192/bjp.187.2.161>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). McGraw-Hill.
- Hisle-Gorman, E. (2015). Mental health of children in military families: A review. *Current Psychiatry Reports*, 17(8), 65. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2014.12.017>

Hirota, T., & King, B. H. (2023). Autism spectrum disorder: A review. *JAMA*, 329(2), 157–168.

<https://doi.org/10.1001/jama.2022.23661>

Hoekstra, A. (29 de Mayo de 2016). Los veteranos estadounidenses que se fueron a vivir a Vietnam para curar las heridas de la guerra. *BBC News*.

Iglesia, V. B. (2020). Abordaje en la salud mental en militares movilizados y sus familiares. 44.

INDEPAZ. (2024). *Informe sobre masacres en Colombia 2024*. Instituto de Estudios para el Desarrollo y la Paz. Obtenido de <http://www.indepaz.org.co>.

Jones, V. F., Schulte, E. E., & Waite, D., Council on Foster Care, Adoption, and Kinship Care.

(2020). *Pediatrician guidance in supporting families of children who are adopted, fostered, or in kinship care*. *Pediatrics*, 146(6), e2020034629. Obtenido de

<https://doi.org/10.1542/peds.2020-034629>

Kucera, J. (2023). Children of military families: Mental health challenges and interventions.

Journal of Military Family Health, 9(1), 1–10. Obtenido de

<https://doi.org/10.1093/milmed/usac048>

Lester, P., & Lester, G. (2016). Military families under stress: A review of mental health

outcomes. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 19(3), 298–312. Obtenido de

<https://doi.org/10.1007/s10578-016-0624-9>

Lucier-Greer, M. (2021). Parental warmth and depressive symptoms in adolescents from military

families. *Family Process*, 60(4), 1421–1435. Obtenido de

<https://doi.org/10.1111/jmft.12451>

Martín-Baró, I. (1984). *Psicología de la liberación*. UCA Editores.

Martínez-Cabezas, V. (2024). Ansiedad y depresión postpandemia en adolescentes colombianos.

Revista Colombiana de Psicología, 33(1), 50–65. Obtenido de

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282760>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031*.

Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/PDSP-2022-2031.aspx>

Murray, C. J. L., Blakemore, S. J., & Mills, K. L. (2014). Is adolescence a sensitive period for

sociocultural processing?. *Annual review of psychology*, 65, 187–207. Obtenido de

<https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010213-115202>

O'Toole, B. I. (2018). PTSD and mental health outcomes in children of Vietnam veterans. *Journal*

of Traumatic Stress, 31(4), 575–583. Obtenido de <https://doi.org/10.1093/ije/dyy010>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Depresión y otros trastornos mentales*. Obtenido de

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Organización Mundial de la Salud. (2024). Salud mental: Fortalecer nuestra respuesta. Obtenido

de <https://www.who.int>

Paley, B., Lester, P., & Mogil, C. (2013). *Clinical child and family psychology review*, 16(3), 245–

265. <https://doi.org/10.1007/s10567-013-0138>. Obtenido de

<https://doi.org/10.1007/s10567-013-0138-y>

Palinkas, L. A. (2014). Qualitative and mixed methods in mental health services research.

Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, 41(5),

508–521. Obtenido de <https://doi.org/10.1080/15374416.2014.910791>

Piao, C. (2022). Global burden of mental disorders in children and adolescents. *The Lancet*

Psychiatry, 9(6), 450–462. Obtenido de <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02040-4>

- Quintero, F. (2023). Balance de la seguridad en Colombia: 34 miembros de la fuerza pública asesinados. *El Tiempo*. <https://www.eltiempo.com>
- Rodríguez, L. (2018). Estudios transversales: conceptos y aplicaciones. *Revista de Investigación en Salud*, 20(3), 215–220. Obtenido de [//revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/view/368](https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/view/368)
- Semana. (2024). Oficial del Ejército y su hija son asesinados en Bogotá. *Revista Semana*. Obtenido de <https://www.semana.com/nacion/articulo/este-crimen-sacude-a-colombia-aqui-detalles-aterrores-que-conocio-semana-sobre-asesinato-de-mayor-del-ejercito-su-hijo-le-dio-117-punaladas-luego-confeso/202445/>
- Sepúlveda, M. (2019). El impacto de la ausencia paterna en el desarrollo infantil. *Revista de Psicología Latinoamericana*, 37(2), 85–101.
- UNICEF. (2023). Estado mundial de la infancia 2023: Para cada niño, un futuro sostenible. Obtenida de <https://www.unicef.org>
- Unidad para las Víctimas. (7 de Mayo de 2023). *Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas*. Obtenido de Confinados: la Colombia que vive presa en su territorio: <https://www.unidadvictimas.gov.co/especiales/Confinamientos/index.html>
- Velasquez, D. J. (s.f.). *Salud mental concepto*. Vecteezy. Recuperado el 09 septiembre de 2024, de <https://es.vecteezy.com/arte-vectorial/11143783-salud-mental-concepto>
- Vicente, B. (2012). Prevalence of child and adolescent psychiatric disorders in Chile. *Revista médica de Chile*, 140(5), 568–575. Obtenido de <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02566.x>

Williams, A. R.-K. (2023). Mental health of Canadian children growing up in military families: The parent perspective. *Acta Psychologica*, 235. Obtenido de

<https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2023.103887>

Yan, Y., Duan, X., Tan, Y., Wu, T., Yang, B. X., Luo, D., & Liu, L. (2025). The relationship between family functioning and depressive symptoms: Mediating effects of psychological resilience and parent–child interactions. *Journal of Affective Disorders*, 385, 119383.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.119383>

A. Anexo 1. Plantilla de Encuesta

Cuestionario: Salud Mental de los Hijos según la percepción de los padres Militares activos del Ejército Nacional que laboran en Palmira, Valle del Cauca.

Instrucciones Generales: Este cuestionario forma parte de una investigación sobre como los padres militares, perciben que el entorno militar puede afectar la salud mental de los hijos de sus hijos.

La participación es voluntaria y anónima. Por favor, responda con sinceridad. La información proporcionada será confidencial y utilizada únicamente para fines académicos.

Sección 1: Información Sociodemográfica

1. Es usted militar activo del Ejército Nacional de Colombia Si ()
NO ()

2. Género
Hombre ()
Mujer ()

3. ¿Tiene hijo(s)?.
Si ()
No ()
Cuántos ()

4. ¿Cuántos años tiene su hijo? Escriba la cantidad de hijos dentro del paréntesis en cada grupo de edades

Primera Infancia (0 a 5 años) ()
Infancia (6 a 11 años) ()
Adolescencia (12 a 17 años) ()

5. Género de su(s) hijo(s). Indique dentro del paréntesis la cantidad de hijos por género
Hombre ()
Mujer ()

6. Cuenta con alguna condición que le impida patrullar o ser asignado a otras áreas geográficas de forma periódica por la Institución:

Junta Médico Laboral ()
Investigaciones ()
Otra ()
Cual: _____.

7. Trabaja en área operacional o administrativa para el Ejército Nacional?

Administrativa ()
Operacional ()

8. Nivel de escolaridad del Militar: Marque con una X

Primaria	()	Tecnología	()
Secundaria	()	Pregrado	()
Técnico	()	Postgrado	()

9. Núcleo familiar – Con qué tipo de núcleo familiar convive diariamente su(s) hijo(s). Marque con una X

Nuclear (Compuesta por Madre, padre e hijos) ()
Extensa (Incluye otros parientes como abuelos, tíos, etc) ()
Monoparental (Con un solo padre) ()
Reconstituida (Con padrastro o madrastra, hermanastros) ()
Homoparental (Con dos madres o dos padres) ()
Adoptiva (Hijos no biológicos) ()
Otra : _____

10. Durante el último año. Por cuántos meses ha podido convivir en su hogar con sus hijos de manera regular?

Entre 0 y 3 meses ()
Entre 3 y 6 meses ()
Entre 6 a 9 meses ()
Más de 9 meses ()

11. ¿Durante sus destinaciones por motivo de trabajo ha podido llevar a su familia consigo?

Si () No ()

12. De las 7 noches de la semana puede estar en casa:

- De 0 a 2 noches ()
- De 2 a 4 noches ()
- Más de 4 noches ()

13. Cual es la intensidad horaria que le exige su jornada laboral en el Ejército Nacional?

- Hasta 8 horas ()
- De 8 a 12 horas ()
- Más de 12 horas ()

14. Con qué frecuencia ha sentido niveles altos de estrés debido a sus responsabilidades laborales en los últimos tres meses?

- Baja ()
- Moderada ()
- Alta ()

Opciones de respuesta:

- **Baja:** El nivel de estrés en mínimo o poco frecuente, las exigencias son manejables y no afectan el bienestar físico.
- **Moderada:** Experimenta nivel de estrés con cierta frecuencia. Aunque hay momentos de tensión, logra manejarlos sin afectar la salud.
- **Alta:** El estrés es frecuente e intenso. Afecta de forma significativa el estado de ánimo, sueño, apetito, concentración o vida personal, generando malestar o agotamiento.

15. Que nivel de apoyo considera que ha recibido por parte de la Institución (Ejército Nacional) para afrontar las exigencias en su rol militar tales como orientación psicológica, acompañamiento familiar, acceso a programas de bienestar, entre otros)

- Baja ()
- Moderada ()
- Alta ()

Opciones de respuesta:

- **Baja:** No ha recibido apoyo institucional o este ha sido muy limitado.
- **Moderada:** Ha recibido apoyo institucional en algunos momentos o aspectos, aunque no siempre ha sido constante o suficiente.
- **Alta:** El apoyo recibido es frecuente, accesible y efectivo por parte de la Institución. Se siente respaldado y acompañado en lo profesional y personal.

Sección 2: Información Salud mental

Para efectos de las siguientes preguntas, se tomará como **separación parental o ausencias** los tiempos en los que se encuentra separado de su(s) hijo(s) por motivo de: i) traslado, ii) comisión, iii) agregación o cumplimiento de misión especial y iv) largas jornadas laborales, al ser militar activo del Ejército Nacional fuera de su entorno familiar, favor contestarlas de acuerdo a su percepción e información brindada por el cuidador de su(s) hijo(s), así:

16. ¿Usted considera que sus ausencias por motivos de trabajo han afectado de alguna manera el estado mental de sus hijos?

Si ()
No ()

17. Cuando vuelve a casa por permiso o vacaciones, ha notado cambios en la conducta de sus hijos?

Si ()
No ()

18. ¿Ha notado que su(s) hijo(s) presentaron señales de malestar emocional como angustia, nerviosismo, inquietud, dificultad para relajarse o preocupación excesiva?

Baja ()
Moderada ()
Alta ()

Opciones de respuesta:

- **Baja:** Nunca, Casi nunca o en muy pocas ocasiones
- **Moderada:** Algunas veces muestra signos de ansiedad, pero logra manejarlos
- **Alta:** Frecuentemente o casi todo el tiempo

19. Durante su ausencia, que tan seguido su(s) hijo(s) presentaron tristeza, desmotivación en actividades que antes disfrutaba, llanto fácil, cambios en el apetito o sueño, pesadillas, fatiga o dificultad para concentrarse?

Baja ()
Moderada ()
Alta ()

Opciones de respuesta:

- **Baja:** Sin síntomas, casi nunca o en muy pocas ocasiones presenta

estos síntomas de forma ocasional o leve, sin afectar significativamente su bienestar

- **Moderada:** *Muestra estos síntomas con cierta frecuencia, pero logra manejarlos con apoyo.*
- **Alta:** *Presenta estos síntomas de manera frecuente e intensa, afectando su estado emocional y/o su vida diaria.*

20. ¿Qué tan fácil considera usted que su hijo(s) se adapta cuando deben mudarse a otro lugar y volver a hacer nuevos amigos?

Baja ()
Moderada ()
Alta ()

Opciones de respuesta:

- **Baja:** *Le cuesta mucho adaptarse, muestra dificultades para hacer nuevos amigos o prefiere el aislamiento.*
- **Moderada:** *Le toma algo de tiempo adaptarse, pero eventualmente logra hacer amigos y relacionarse.*
- **Alta:** *Se adapta con facilidad y rápidamente establece nuevas amistades y relaciones sociales.*

21. ¿Cómo cree usted que su hijo o hija ha vivido emocionalmente los cambios frecuentes de ciudad o su ausencia por motivos de trabajo?

Baja ()
Moderada ()
Alta ()

Opciones de respuesta:

- **Baja:** *Apenas le afecta y se adapta con facilidad.*
- **Moderada:** *Le genera cierto malestar, pero logra manejarlo con apoyo..*
- **Alta:** *Le afecta significativamente, generando altos niveles de estrés o dificultades emocionales.*

22. ¿Con qué frecuencia ha notado que su(s) hijo(s) expresa enojo o tiene dificultades para seguir normas, obedecer o relacionarse con otros niños

Baja ()
Moderada ()
Alta ()

Opciones de respuesta:

- **Baja:** *Nunca, Casi nunca o en muy pocas ocasiones.*
- **Moderada:** *Algunas veces.*

- **Alta:** *Frecuentemente o casi todo el tiempo.*

23. ¿Considera que las ausencias de los padres afecta la autoestima de los hijos?

Baja ()
Moderada ()
Alta ()

Opciones de respuesta:

- **Baja:** *Siente inseguridad y baja confianza en sí mismo/a.*
- **Moderada:** *Su autoestima varía, pero logra mantener una imagen equilibrada de sí mismo/a.*
- **Alta:** *Se siente seguro/a, valorado/a y confía en sus habilidades a pesar de la separación.*

24. ¿Su hijo(s) ha tenido ideas o intentos de suicidio?

Si ()
No ()