

Análisis de conductas depresivas en el género de los adolescentes

Brenda Tabardillo Vázquez y Jezer Chontal Pérez

Facultad de Psicología
Licenciatura en Psicología Clínica
Universidad de Morelos

La depresión es un trastorno mental que afecta directamente a los adolescentes, se estima que 1 de cada 5 adolescentes sufrirá una condición depresiva antes de los 18 años, lo lamentable de este asunto es que muy pocos adolescentes reciben la atención adecuada, por eso es vital diagnosticar y desarrollar programas de prevención de la depresión en las Universidades, por lo tanto, este estudio se realizó para conocer los niveles de depresión de los estudiantes de primer grado de educación superior en la Universidad de Morelos, en Morelos, Nuevo León. La pregunta principal surge, ¿Cuáles son las conductas depresivas, según el género, en los adolescentes que ingresan a la Universidad? La variable utilizada fue la depresión. Se incluyó la variable demográfica de género.

Keywords: Depresión, adolescentes.

Introducción

De acuerdo a las cifras del 2015 por parte del Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI, 2017), en México 25.7 % de la población total eran jóvenes. Del total de la población joven 35.1 % son adolescentes. Los datos recaudados muestran que hay mayor número de adolescentes masculinos respecto a la población femenina, es decir que en el 2015 existían 100.9 hombres, por cada cien mujeres, sin embargo gracias a estos datos la adolescencia se identifica como una etapa que se caracteriza por la gran cantidad de cambios que produce en la vida de los niños y las niñas, dichos cambios suelen ser físicos, emocionales y cognitivos, según Alzuri Falcato, Hernández Muñoz, Calzada Urquio-la (2017). Este periodo puede llegar a ser de gran conflicto, ya que los adolescentes pasan por duelos, el primer duelo se puede observar cuando sucede la pérdida de la imagen corporal del niño. Ahora el adolescente se debe acostumbrar a los cambios que lo estarán formando para convertirse en un adulto, pero esta transformación es larga, pues para completar el proceso corporal de convertirse en adulto, primero deberá adaptarse a ser un adolescente.

La OMS (2017) define a la depresión como un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. Según Murray et al (2012) uno de los trastornos mentales con mayor prevalencia en diversos contextos del mundo es la depresión.

La adolescencia es la etapa más vulnerable donde se pueden presentar factores de victimización racional, ya que el adolescente puede presentar estados de ánimo depresivos (González, Ramos, Caballero y Wagner, 2003) y acerca de

sus ideales corporales puede presentar una percepción de lejanía. Según la OMS en el año 2019 la depresión es una de las principales causas de incapacidad, afecta a más de 300 millones de personas en el mundo y su peor desenlace es el suicidio; cerca de 800.000 personas se suicidan cada año, y el suicidio es la causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años. Lo lamentable de esta situación es que es bajo el porcentaje de adolescentes que reciben la atención adecuada, por lo cual es importante que se crea un programa especializado en atender dicha problemática ya que en la actualidad el suicidio es la vía que muchos adolescentes deciden tomar.

Aproximadamente 71.000 adolescentes cometen suicidio anualmente y una cifra 40 veces superior lo intenta (UNICEF, 2017). La depresión ha llegado a ser la primera causa de enfermedad y discapacidad en adolescentes y jóvenes, por lo cual es esencial que los adolescentes puedan tener intervención temprana efectiva, para evitar consecuencias negativas. Se debe combatir la depresión teniendo las herramientas apropiadas, por lo cual la creación de un programa de intervención psicológica es de suma importancia para esta problemática. Ya que con esto se le brindarán herramientas cognitivas y emocionales con las que podrá hacer frente a su problemática y con éstas visualizar una vida con significado, haciendo de ellos adolescentes resilientes y adultos con salud mental, logrando así el objetivo del presente estudio (UNICEF, 2017).

La adolescencia, una etapa llena de oportunidades para los niños y las niñas, exige un compromiso con su desarrollo durante la primera década de sus vidas, para ayudarles a superar los peligros y las vulnerabilidades, y prepararlos para alcanzar todo su potencial. En México, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en

2014, las defunciones por suicidio en el grupo de edad de 15 a 29 años representaron el 40.2 % a nivel nacional, siendo Aguascalientes, Campeche y Chihuahua los estados con mayores tasas (16.3, 14.5 y 14.0 por cada 100 mil habitantes, respectivamente).

Berenzon; Lara, Robles y Medina (2013), muestran los datos de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP) en el 2012, señalando que 9.2 % de los mexicanos sufrieron un trastorno afectivo en algún momento de su vida y 4.8 % en los doce meses previos al estudio. La depresión ocurre con mayor frecuencia entre las mujeres (10.4 %) que entre los hombres (5.4 %). Las prevalencias observadas en los EUA, Europa y Brasil son más elevadas ya que más de 15 % de la población ha padecido depresión mayor alguna vez en la vida y más de 6 % durante el año anterior. En países como Colombia y Chile, la situación es similar a la de México.

Programas como “Coping with Stress Course” en el 2008, desarrollado en Estados Unidos sobre la intervención psicoeducativa y cognitivo conductual, dirigido a adolescentes en riesgo de depresión, que consiste en 15 sesiones de 45 minutos a 1 hora de duración muestran resultados positivos al año de seguimiento, al aplicar el programa en adolescentes de noveno y decimo grado, con altos niveles de sintomatología depresiva. Así como también existe el programa “Ease of Handling Social Aspects in Everyday Life” (LISA-T) que es un programa Alemán en el 2004, aplicado en modalidad de prevención universal y consiste en 10 sesiones semanales de 90 minutos de duración, utilizando técnicas cognitivas conductuales de reestructuración cognitiva, asertividad y entrenamiento en competencia social y los resultados han sido favorables.

Tomando en consideración, los aportes de Huberty (2012), la etapa evolutiva de las personas, se ha identificado que es mayormente en el transcurso de la adolescencia cuando se inicia el desarrollo de la sintomatología depresiva. Debido a ello, las personas que se encuentran en este periodo se convierten en uno de los sectores poblacionales con mayor propensión y vulnerabilidad a experimentar esta enfermedad mental (OMS, 2017), con una prevalencia del 5 % a nivel mundial, con estos datos se debe proveer ayuda para los adolescentes, pues de esa manera se estará cuidando su salud mental y emocional.

En el DSM5 la depresión se presenta como un conjunto de síntomas de predominio afectivo (tristeza patológica, apatía, anhedonia, desesperanza, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a las exigencias de la vida) aunque en mayor o menor grado, también están presentes síntomas de tipo cognitivo, volitivo y somático, por lo que podría hablarse de una afectación global psíquica y física, haciendo especial énfasis en la esfera afectiva.

En el CIE- 10 la depresión se incluye entre los trastornos del humor (afectivos) y se clasifica en: episodio depresivo le-

ve, moderado, grave sin síntomas psicóticos, grave con síntomas psicóticos y otros tipos de episodios depresivos (estados depresivos sin especificación o atípicos), mismos que suelen acompañarse de un cambio en la actividad general asociada con otros síntomas, la mayoría de las veces secundarios.

Metodología

De acuerdo a la problemática actual entre los adolescentes, con respecto a la depresión, esta investigación es cuantitativa de tipo descriptiva, ya que de acuerdo a la OMS en el 2018 puede convertirse en un problema serio especialmente cuando es de larga duración e intensidad moderada a grave, y puede causar gran sufrimiento y alterar las actividades laborales, escolares y familiares, se utilizó la variable depresión en una población estuvo compuesta por estudiantes de primer año de la Universidad de Morelos, en la ciudad de Morelos, Nuevo León, México. Se incluyó la variable demográfica de género en 110 estudiantes, para obtener los rasgos de depresión con más frecuencia. La edad que se tomó en cuenta es en un rango de edad 18 - 21 años. Con referencia al grado de depresión, éste se midió aplicando el inventario de Beck, conocido a su vez por su acrónimo, Beck Depression Inventory (BDI), con un alfa de Cronbach de .88 (Hernandez, Guzman 2012). Dicho instrumento se utiliza para cuantificar los síntomas depresivos en poblaciones normales y clínicas, consta de 21 apartados, tales como: estado de ánimo, pesimismo, sentimiento de fracaso, insatisfacción, sentimiento de culpa, sentimiento de castigo, odio a sí mismo, autoacusación, impulso suicida, periodo de llanto, irritabilidad, aislamiento social, indecisión, imagen corporal, capacidad laboral, trastornos del sueño, cansancio, pérdida de apetito, pérdida de peso, hipocondría y líbido (Sanz, García-Vera 2013).

Resultados

El objetivo de esta investigación fue determinar los indicadores de la depresión en estudiantes de primer grado de la Universidad de Morelos en la zona citrícola ubicada en Nuevo León, México en el curso escolar 2018- 2019.

Por lo que respecta a la población, se contó con la participación de un total de 110 estudiantes de primer año de la Universidad de Morelos ubicada en, Morelos Nuevo León, de los cuales 65 son varones (59.5 %) y 45 mujeres (40.5 %). En cuanto, a la edad, estuvo comprendida entre los 18 y 21 años.

Seguidamente, se destacó y se tomó los rasgos con más porcentaje que, de los 110 estudiantes universitarios evaluados, se identificó que el 20 % de estos, manifestó un nivel de estado de ánimo deficiente, seguido de 6 % que manifestaron pesimismo, con respecto a 15 % que manifestaron rasgos de sentimientos de culpa, así como el 15 % que manifestaron

rasgos de odio de sí mismos y 14 % en rasgos de culpabilidad, el 15 % manifestaron preocupación por su imagen corporal, seguido del 15 % de los evaluados que presentaron trastornos del sueño, también el 15 % de ellos manifestaron rasgos de hipocondría, esto con respecto a los indicadores del test de Beck.

Respecto a estos resultados, es importante, destacar la atención inmediata que requieren los estudiantes identificados con más rasgos de depresión ya que estos rasgos pueden interferir en todos los aspectos de la vida del estudiante, desde el rendimiento escolar, las relaciones sociales a nivel personal, escolar y familiar, su afrontamiento diario a la vida y en las respuestas de manejo o afrontamiento que utiliza ante situaciones de estrés.

A continuación, se presentan los resultados que contrastan las hipótesis del estudio, se utilizó la estadística de prueba usando el programa Excel 2019.

H1: Si hay diferencia de depresión por género, según los indicadores de depresión de los estudiantes de primer año, en la Universidad de Morelos ubicada en Nuevo León, México en el curso escolar 2018- 2019.

En la gráfica 2. Se muestra que en esta investigación los hombres de primer año presentaron más rasgos de depresión en un 57 % , a diferencia del 43 % de rasgos de depresión, que presentaron las mujeres.

En las gráficas 3 y 4 se muestran los rasgos de depresión más frecuentes, con respecto al género masculino, los rasgos más frecuentes son, un nivel de estado de ánimo deficiente, seguido de pesimismo, con insatisfacción y castigo, así como sentimientos de culpa y odio a sí mismos, con autoacusaciones y periodos de llanto, con irritabilidad y preocupación de su imagen corporal, trastornos del sueño, pérdida de apetito e hipocondría con respecto a las mujeres que manifiestan más rasgos en un estado de ánimo deficiente, con insatisfacción, pérdida de peso e hipocondría.

Discusión

La investigación tuvo como propósito conocer los niveles de depresión, manifestada en los estudiantes de primer año de la Universidad de Morelos, ubicada en Nuevo León, México, en el curso escolar 2018-2019. Se muestra que en esta investigación que los hombres de primer año presentaron más rasgos de depresión en 57 %, a diferencia del 43 % de rasgos de depresión, que presentaron las mujeres. Los resultados evidenciaron que los estudiantes varones manifiestan en su mayoría, un nivel de estado de ánimo deficiente, seguido de pesimismo, con insatisfacción y castigo, así como sentimientos de culpa y odio a sí mismos, con autoacusaciones y periodos de llanto, con irritabilidad y preocupación de su imagen corporal, con respecto a las mujeres que manifiestan más rasgos en un estado de ánimo deficiente, con insatisfacción, pérdida de peso e hipocondría.

Sin embargo, resulta interesante que los programas que se han desarrollado en América Latina, aunque cabe destacar que son pocos, como bien menciona Berenson, Lara, Robles y Medina-Mora (2013). Los adolescentes son una población vulnerable a este trastorno afectivo siendo las mujeres más propensas a padecerla. Debido a las alarmantes cifras sobre la depresión y el suicidio, las autoridades de diversos países han tomado medidas para poder promover la salud mental así como también programas para aquellas personas que padecen alguna enfermedad mental, entre ellas se encuentra la depresión. En América Latina, se puede encontrar a México, Argentina y Chile como ejemplo de algunos países que han implementado programas para detectar la depresión y después poder ayudar a disminuirla.

Alvarado Romero (2011) comentan que conforme pasa el tiempo, se ha tratado de crear conciencia en la población de la importancia de la salud mental, que aquellas personas que padecen un trastorno emocional no buscan ayuda de un profesional. Las personas prefieren acudir a familiares, amigos e incluso las redes sociales.

Se debe proveer ayuda para los adolescentes, pues de esa manera se estará cuidando su salud mental y emocional.

La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. La depresión puede llegar a ser crónica o recurrente y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria. En su forma más grave, puede conducir al suicidio. Si es leve, se puede tratar sin necesidad de medicamentos, pero cuando tiene carácter moderado o grave se pueden necesitar medicamentos y psicoterapia profesional. La depresión es un trastorno que se puede diagnosticar de forma fiable y que puede ser tratado por no especialistas en el ámbito de la atención primaria (OMS, 2017).

También, se encuentran a la baja los sentimientos de autoestima, existe una pérdida de la confianza, sentimientos de impotencia y en una gran parte de la población que padece la depresión mayor se presenta una ideación suicida, intentos de autolesión o suicidio.

Bajo estos parámetros se concluye, aceptar la Hipótesis 1 que dice que sí hay diferencia en depresión por género.

Se encontró poca diversidad de estudios relevantes que incluyan la variable depresión en adolescentes, las investigaciones que se encontraron específicamente sirvieron como soporte teórico para el desarrollo de la investigación. Sin embargo, la necesidad de continuar profundizando en demostrar la importancia de la variable depresión en adolescentes es importante como objeto de estudio para desarrollar futuras investigaciones.

Conclusiones

Referencias

- Alvarado Romero, H. R. (2011). Los Problemas de salud mental en los adolescentes, el derecho a la salud en la actual política de salud y el papel del profesional de enfermería. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 13(1), 79-92. [fecha de Consulta 6 de Mayo de 2020]. ISSN: 0124-2059. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1452/145221282005>
- Alzuri Falcato, M.; Hernández Muñoz, N. y Calzada Urquiola, Y. (2017). Depresión en la adolescencia: consideraciones necesarias para su diagnóstico y tratamiento. *Revista Finlay*, 7(3), 152-154. Recuperado de <http://www.revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/541/1583>
- Asociación Americana de Psiquiatría APA (2013). Manual de diagnóstico y estadística de trastornos mentales (5ª ed.). Washington DC: El Manual Moderno.
- Berenzon, S., Lara, M. A., Robles, R. y Medina-Mora, M. E. (2013). Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México. *Salud Pública de México*, 55(1), 74-80. Recuperado de <http://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/7190/9349>
- González, C.; Ramos, L., Caballero, M. A. y Wagner, F. A. (2003). Correlatos psicosociales de depresión, ideación e intento suicida en adolescentes mexicanos. *Psicothema*, 15(4), 524-532.
- Hernandez-Guzman, I. (2012). Informe final del proyecto IN304610[informe interno]. programa de apoyo a proyectos de investigacion e innovacion tecnologica, Direccion general de asuntos del personal academico y Facultad de psicología, Universidad Nacional autonoma de Mexico. recuperable a solicitud en <http://www.transparencia.unam.mx/contacto.HtM>.
- Huberty, T. J. (2012). Anxiety and depression in children and adolescents: assessment, intervention, and prevention. Indiana: Springer. doi: 10.1007/978-1-4614-3110-7
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática INEGI (2017). Estadísticas a propósito del día Internacional de la Juventud (12 de agosto). Obtenido de <https://www.inegi.org.mx/app/saladeprensa/noticia.html?id=3681>.
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática INEGI (31 de de 2019). Estadísticas a propósito del día del día de muertos (12 de agosto). Obtenido de https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2019/muertos2019_Nal.pdf
- Murray, C. J.; Vos, T., Lozano, R., Naghavi, M., Flaxman, A. D., Michaud, C., Memish, Z. A. (2012). Disability- adjusted life years (DALYs) for 291 diseases and injuries in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*, 380(9857), 2197-2223. doi: 10.1016/S0140-6736(12)61689-4.
- Organización Mundial de la Salud (7 de abril de 2017). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de OMS: <https://www.who.int/topics/depression/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/suicide>
- Sanz, J. y García-Vera, M. P. (2013). Rendimiento diagnóstico y estructura factorial del Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II). *Anales de Psicología*, 29(1), 66- 75. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.1.130532>
- UNICEF (2017). Suicidio. Recuperado el 25 de junio de 2018 de: https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org/argentina/files/2018-04/COM-5_Suicidio_Interior_WEB.pdf.
- World Health Organization (2000). Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento. Madrid: Editorial Medica Panamericana. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42326>