



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA SALUD MENTAL**

DEPRESIÓN EN LA ADOLESCENCIA: FACTORES DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE SEXTO AÑO EN UN LICEO DEL INTERIOR DEL PAÍS

AUTORES:

Ballesteros, Sinda
Barboza, Liliana
Barrios, Andrea
Suárez, Verónica

TUTORES:

Lic. Enf. Meliá, Silvia
Lic. Enf. Sanabia, Cristina

**Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay**

Montevideo, 2004

AGRADECIMIENTOS

A todas las personas que colaboraron e hicieron posible la realización de esta investigación.

INDICE

INTRODUCCIÓN	Pág. 1
FUNDAMENTACIÓN	Pág. 2
DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	Pág. 3
MARCO TEÓRICO	Pág. 4
Concepto de Salud Mental	Pág. 4
Características de la adolescencia	Pág. 4
Problemas internos del desarrollo	Pág. 5
Problemas externos del desarrollo	Pág. 5
Problemas de salud mental en la adolescencia	Pág. 5
Definición y características de la depresión en la adolescencia	Pág. 6
Epidemiología	Pág. 7
DISEÑO METODOLÓGICO	Pág. 8
ANÁLISIS	Pág.14
Síntesis del Análisis	Pág.36
CONCLUSIONES	Pág.37
LIMITANTES	Pág.38
SUGERENCIAS	Pág.39
BIBLIOGRAFÍA	Pág.40
ANEXOS	Pág.41
Anexo N° 1 - Instrumento de recolección de datos	
Anexo N° 2 - Autorización de la Directora del Liceo para la ejecución de la investigación	

INTRODUCCIÓN

La presente investigación fue realizada por un grupo de cuatro estudiantes de Licenciatura en Enfermería, Generación 97 - 98, como parte curricular de la culminación de la carrera.

El trabajo se desarrolló tutorado por el Departamento de Enfermería en Salud Mental; siendo el campo seleccionado un liceo público de la ciudad de San José.

La investigación fue de tipo descriptivo de corte transversal, tomando como muestra a 88 estudiantes correspondientes al 30% del universo. El objetivo fue conocer en los estudiantes que cursaron 6to. en el año 2003 con edades comprendidas entre 17 y 22 años de un liceo de la ciudad de San José, la presencia de síntomas de depresión y los factores socioculturales más relevantes de la población en estudio.

El tema seleccionado surge debido a que en la actualidad es alarmante el creciente número de personas que padecen depresión abarcando a todos los grupos etarios; específicamente a la población adolescente, ya que en Uruguay estudios han reflejado un aumento en los casos de depresión, que se traduce no solamente en intentos de autoeliminación y suicidios sino también en conductas antisociales y en accidentes.

Para la elaboración de la investigación nos basamos en diversas fuentes bibliográficas, resaltando especialmente la investigación efectuada en la ciudad de Montevideo "Los Adolescentes Uruguayos Hoy" de Rita Perdomo y la investigación llevada a cabo en el departamento de San José "Estados Emocionales y Afectivos de los Adolescentes de Secundaria y Bachillerato del Departamento de San José" por Equipo Técnico de ANAIF.

De los datos recabados encontramos que de 88 estudiantes, 76 presentan al menos un síntoma de depresión (86%), dentro de los cuales un 27% presenta la totalidad de los síntomas. (*)

Observamos que los factores socioculturales más relevantes que a su vez funcionan como factores de protección o contención frente a la posibilidad de desarrollar depresión los presentaron los estudiantes con síntomas de depresión. Los mismos fueron tener dinero para sus necesidades y gastos; y mantener una buena comunicación con los mismos.

Concluimos que la población estudiada es de riesgo para la instalación de depresión; por lo cual estos datos son importantes para el desempeño de la función de la Licenciada en Enfermería, ya que debe apuntar a brindar educación, prevención y protección de la salud.

(*) Ver Tablas N° 3 y N° 39.

FUNDAMENTACIÓN

Nuestra investigación fue dirigida hacia los adolescentes, debido a que son vulnerables, se encuentran transitando una etapa de cambios tanto a nivel biológico, psicológico y social, necesarios para el crecimiento y desarrollo de toda persona.

Sumado a esto, deben adaptarse a los principales problemas que se viven hoy en día como son la falta de oportunidades, el desempleo, la pobreza, las relaciones familiares conflictivas, la falta de seguridad, la migración, el desarraigo, la adicción a drogas y la falta de apoyo social entre otros, pudiendo los mismos tener un fuerte impacto en la salud mental.

Con respecto a la problemática actual del adolescente en Uruguay en cuanto a la salud mental, estudios han reflejado un aumento en los casos de depresión, que se traduce no solamente en intentos de autoeliminación y suicidios sino también en conductas antisociales y en accidentes.

Luego de realizar la revisión bibliográfica y habernos entrevistado con expertos en el tema (Psiquiatras, Psicólogos, Lic. en Enfermería, Contador, Economista) consideramos que los adolescentes son la franja etaria de mayor riesgo en el desarrollo de depresión; con lo que pudimos constatar la existencia de una investigación que apunta a conocer el perfil psicosocial de los adolescentes de Montevideo (1) y otra referente a los Estados Emocionales y Afectivos de los adolescentes liceales del departamento de San José (2).

Tomando como referencia las investigaciones anteriormente mencionadas, abordamos ciertos factores como son la familia, la educación, redes de apoyo, proyectos de vida, los cuales si no se encuentran en armonía pueden condicionar el desarrollo normal del adolescente afectando la autoestima, el autocuidado, y pudiendo ser desencadenantes de trastornos en la salud mental tales como la depresión. Cabe destacar que la elección de liceales de 6to. año con edades comprendidas entre 17 y 22 años es debido a que los mismos se encuentran en el periodo de transición entre la adolescencia y la edad adulta lo cual implica tener que tomar decisiones inmediatas en cuanto a su futuro. En lo que respecta a los estudiantes del interior del país, los mismos se enfrentan a más retos y exigencias al momento de optar con la continuación de sus estudios, lo cual conlleva al desarraigo de sus vínculos insertándose en un medio cuya dinámica difiere de aquel en el cual tenía un sentimiento de pertenencia; lo que le exige adquirir mayor autonomía. (2)

Dado el interés que nos generó el interior del país elegimos como área de estudio el departamento de San José. El mismo es seleccionado debido a que uno de los investigadores vive en dicho lugar, sentimos la necesidad de conocer parte del contexto en el cual se encuentra inserto y como forma de aportar información a la investigación ya existente.

En cuanto a las instituciones educativas las mismas abordan generalmente al estudiante solo desde el punto de vista docente, no contando con programas que apunten a captar a aquellos estudiantes con diversas problemáticas que puedan afectar la salud mental del mismo. Dentro de esta realidad, el liceo seleccionado no se encuentra exento de la misma.

(1) Perdomo R. " Los Adolescentes Uruguayos Hoy ". 1997

(2) Equipo Técnico y Club de Jóvenes Cazabajones de ANAIF. " Estados Emocionales y Afectivos de los Jóvenes que cursan Secundaria y Bachillerato del Departamento de San José y zonas limítrofes ". 2001

ÁREA PROBLEMA

- Depresión en los estudiantes de un liceo público de la ciudad de San José.

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

- ¿Los estudiantes que cursaron 6to en el año 2003, con edades comprendidas entre 17 y 22 años de un liceo público de la ciudad de San José presentan síntomas de depresión y cuáles son los factores socioculturales más relevantes de la población en estudio?

OBJETIVO GENERAL

- Conocer en los estudiantes que cursaron 6to en el año 2003, con edades comprendidas entre 17 y 22 años de un liceo público de la Ciudad de San José, la presencia de síntomas de depresión y los factores socioculturales más relevantes de la población en estudio.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar a la población objeto de estudio.
- Identificar los síntomas de depresión que se presentan con mayor frecuencia por franja etaria y por sexo.
- Identificar los factores socioculturales más relevantes de la población clasificándola en los estudiantes que presentan síntomas y los que no presentan síntomas de depresión.

MARCO TEÓRICO

Para dar comienzo a nuestro marco teórico abordaremos los siguientes conceptos: salud mental, características del adolescente, depresión en el adolescente y epidemiología referente al tema.

➤ Concepto de salud mental:

Desde el punto de vista operacional, debe entenderse por cuidado de la salud mental al conjunto de actividades basadas en un repertorio variado de conocimientos culturales y científicos que tienen como objetivo: fomentar, proteger, conservar, restablecer, y rehabilitar la salud mental de las personas y/o grupos humanos. (3)

La salud mental constituye uno de los elementos de la salud integral del sujeto o del grupo, junto con la salud física y la salud social.

➤ Características de la adolescencia:

El período de la vida conocido como adolescencia es una época de grandes cambios; la misma se inicia entre los 11 y 12 años y finaliza entre los 18 y 21 años. (4)

Todos los adolescentes comparten el mismo crecimiento y desarrollo, pero las características sociales y culturales de cada uno influyen notablemente en el proceso de hacerse mayor.

La transición entre la infancia y la edad adulta es un período de desarrollo físico y psicosocial. Los adolescentes sufren grandes cambios en el área física, intelectual, emocional, social y espiritual.

Centrándonos en lo que respecta al área psicosocial, la misma hace referencia a las esferas o áreas no físicas de la conducta humana.

Para una mayor comprensión de esta etapa evolutiva, recurrimos a la descripción que Aberasturi (1994) realiza, de sus características más salientes (5):

- Búsqueda de sí mismo y de la identidad.
- Tendencia grupal.
- Necesidad de intelectualizar y fantasear.
- Crisis religiosas, que pueden ir desde el ateísmo más intransigente hasta el misticismo más fervoroso.
- Desubicación temporal, en donde el pensamiento adquiere las características del pensamiento primario.
- Evolución sexual manifiesta que va desde el autoerotismo hasta la heterosexualidad genital adulta.
- Actitud social reivindicadora con tendencias anti o asociales de diversa intensidad.
- Contradicciones sucesivas en todas las manifestaciones de la conducta, dominada por la acción que constituye la forma de expresión conceptual más típica de este período de la vida.
- Una separación progresiva de los padres.
- Constantes fluctuaciones del humor y del estado de ánimo.

La mayoría de los problemas frecuentes de la adolescencia encajan en dos categorías; problemas que radican en uno mismo (fuentes internas) y problemas que tienen su raíz fuera de la esfera personal del adolescente (fuentes externas).

(3) Dr. Galli, R. Documento del Ministerio de Salud y Acción Social. 1986

(4) Morrison, M. "Fundamentos de Enfermería en Salud Mental". 1999

(5) Aberasturi, A. "La Adolescencia Normal". 1994

➤ **Problemas internos del desarrollo:**

Un problema importante del desarrollo durante la adolescencia es la definición de uno mismo. Este proceso de mirar en su interior les ayuda a definirse a sí mismos, pero también les produce múltiples cambios de humor, de actitud y de comportamiento.

Necesitan considerar quienes son, cómo creen que los demás les ven, cómo les afectan las relaciones con diferentes personas y cómo se ven ellos a sí mismos.

En lo que respecta a este aspecto, el adolescente presenta una preocupación aumentada de su imagen corporal en el sentido de tener que llegar a algún ideal culturalmente determinado. La imagen del yo físico se basa en gran medida en normas culturales y sobre todo en la interpretación de estas normas aceptadas por el grupo de pares.

Estos problemas que amenazan su autoestima o su confianza en sí mismos aparecerán por lo general durante el proceso de convertirse en adultos.

➤ **Problemas externos del desarrollo:**

Los problemas de los adolescentes que no derivan de su pensamiento íntimo o de sus sentimientos se denominan problemas externos. Estos problemas se dividen en tres categorías básicas: familiares, sociales y ambientales.

En lo que respecta a la familia, consideramos que va más allá de la definición tradicional. Para poder extenderla a un plano social en donde tanto en su estructura como en sus funciones intervienen factores socioeconómicos; la podemos definir como

“una forma de organización grupal intermedia entre la sociedad y el individuo, pero que responde a la clase social a la que pertenece, esto significa que la participación de sus miembros en el proceso productivo responde a la forma de organización social” (6). Por este motivo, es que podemos concebir como familia un grupo de amigos, un grupo religioso, parejas homosexuales, entre otros, que habitan en un mismo lugar físico denominado hogar.

Cabe destacar que no necesariamente el compartir el hogar significa integrar una familia, puesto que el pertenecer a una familia implica que cada individuo asuma un rol específico y que la misma en su conjunto cumpla diversas funciones como son comunicación, afecto, apoyo, adaptabilidad, autonomía y establecimiento de reglas y normas (6). Es importante destacar que estas funciones deben estar en equilibrio para que la familia sea normofuncional; lo que significa que pueda afrontar las diferentes crisis que se suscitan a lo largo del ciclo vital familiar, como lo es la etapa de la adolescencia.

En lo que respecta a los problemas sociales y ambientales que afrontan los adolescentes, podemos destacar la preocupación por aprender a desenvolverse en forma eficaz en el ambiente físico y social que los rodea. Para esto consideramos importante las redes sociales con la que cuenta el individuo, ya que por medio de las mismas mantiene su identidad social, recibe apoyo emocional, ayuda material, servicios, información y adquiere nuevos contactos sociales.

➤ **Problemas de salud mental en la adolescencia:**

La adolescencia es la época en la que los individuos desarrollan las capacidades personales y las habilidades sociales que les permitirán desenvolverse con eficacia en la vida adulta.

Es un período de grandes oscilaciones emocionales, en el que se encuentran en sí mismos y se producen unos impulsos sexuales y de agresividad cada vez más activos. En su esfuerzo por afrontar estos cambios, desarrollan una amplia variedad de comportamientos, algunos de los cuales les ayudan a adaptarse de forma adecuada, en tanto que otros tienen consecuencias negativas.

(6) De la Revilla, L. “Conceptos e Instrumentos de la Atención Familiar”. 1994

La definición de salud mental sobre todo en el caso de los adolescentes, se comprende de “ausencia de disfunciones en las esferas psicológicas, social, emocional y del comportamiento; y funcionamiento óptimo y bienestar en los aspectos psicológico y social” (4).

El término disfunción indica un deterioro en las actividades cotidianas. Cuando los problemas deterioran el cumplimiento de sus tareas habituales (escolares, sociales, laborales) o comprometen su bienestar físico, existe un problema de salud mental.

La salud mental del adolescente incluye también el concepto de bienestar, que es la “presencia de capacidades personales e interpersonales capaces de promover un comportamiento óptimo”. El bienestar incluye la capacidad para desenvolverse adecuadamente en sociedad (actitud social), interactuar positivamente con los demás, afrontar el estrés y los períodos difíciles e implicarse en relaciones y actividades con los demás. (4)

➤ **Definición y características de la depresión en los adolescentes:**

La depresión es una enfermedad que provoca un grave trastorno del humor o la afectividad de la persona que la padece llevándola a aislarla del medio en que vive casi completamente.

Los síntomas son (2):

- Estado de ánimo caído, tristeza, irritabilidad o sentimiento de culpa. En el adolescente no es común el humor triste en lugar de este prima la irritabilidad.
- Desesperanza.
- Falta de placer, aquellas tareas que lo gratifican ahora no le llaman la atención. En el adolescente se evidencia en las quejas de aburrimiento.
- Pérdida o aumento de apetito y/o peso. En los adolescentes son más comunes los trastornos alimenticios tales como bulimia y anorexia.
- Alteraciones en el sueño, en el adulto se dan por lo general insomnio; por el contrario en el adolescente la hipersomnia, con la sensación de estar cansados después de dormir.
- Dificultad para concentrarse, aprender, atender, y/o pensar. Este es un problema para tomar muy en serio en el adolescente, puesto que trae bajo rendimiento y deserción escolar.
- Baja autoestima.
- Ideas de muerte, “no vale la pena vivir”.
- Se separa de las amistades o vínculos que normalmente tenía.
- Puede haber crisis recurrentes de llanto

Podemos hablar de depresión si persisten la mayoría de estos síntomas por un lapso de tiempo no menor a dos semanas.

La depresión en la adolescencia parece estar relacionada con cuatro factores: autoestima, soledad, tensiones familiares y comunicación con sus padres.

Si la autoestima es baja, la persona manifiesta una tendencia a reaccionar ante la frustración con sensación de desamparo y sentimientos depresivos.

La soledad está estrechamente unida en todos los grupos de edad sobre todo en la adolescencia. El individuo necesita la compañía de otras personas, de modo que la depresión empeora al crecer la soledad.

En las relaciones familiares, los patrones de comunicación entre padres y adolescentes ejercen un notable impacto en la capacidad o disposición del adolescente para expresar sus problemas.

Las depresiones que surgen en la adolescencia, persisten mucho más tiempo que las que aparecen durante la edad adulta, tienen una mayor tasa de recurrencia, y se asocian con dificultades interpersonales duraderas. (4)

Hay factores que funcionan como elementos de protección o contención frente a la posibilidad de desarrollar depresión, destacándose dentro de ellos:

- 1) Redes de apoyo estrechas (amigos, vecinos, familiares)
- 2) Recursos económicos propios y autonomía en el manejo del dinero.

➤ **Epidemiología:**

La depresión es un grave problema de salud a nivel mundial y supone una gran demanda de servicios sanitarios y sociales.

En el año 2020 la depresión será la primera causa de incapacidad de los países desarrollados y ocupará el segundo lugar entre las enfermedades más frecuentes del Mundo. Así lo explicó el Presidente de la Asociación Mundial de Psiquiatría, Juan José López-Ibor. Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (O.P.S.) exhortó a dar mayor atención a los problemas de Salud Mental en toda América.

En un año cualquiera, casi uno de cada diez adultos puede estar sufriendo síntomas de depresión de los cuales el número de mujeres afectadas es el doble que el de hombres (4). La misma constituye uno de los problemas de discapacidad más grandes de todo el mundo.

Al mismo tiempo dicho problema puede terminar en suicidio constituyendo este la segunda causa de muerte entre los estudiantes Universitarios y la tercera entre las edades de 15 a 24 años, señaló el informe, que puntualizó que el ritmo de los suicidios entre los adolescentes se ha triplicado en los pasados 60 años. (7)

Las estadísticas de suicidio por cada 100.000 estudiantes entre las edades de 17 a 19 años son de 1.2 entre las mujeres y de 5.7 para los hombres. Entre las edades de 20 a 24 años es de 4.5 para las mujeres y 9 entre los hombres.(8)

Las enfermedades depresivas generalmente comienzan en la adolescencia, o en la edad adulta temprana, pero para muchas personas, la depresión pasa desapercibida durante varios años.

En nuestro país los factores de mayor incidencia considerados comprenden a: hogares desintegrados, fallecimiento de un progenitor, violencia, maltrato familiar, alcoholismo en el hogar, abandono, desempleo, entre otros. (9)

Según la cátedra de epidemiología de la facultad de medicina, el 3 % de los uruguayos están deprimidos, aproximadamente 100.000 padecen depresión, de los cuales 20.000 están en tratamiento y los 80.000 restantes no saben que padecen un trastorno y que tiene un tratamiento, hecho que deriva en el alto índice de suicidios. (2)

En el Departamento de Montevideo en el año 1996 se realizó una investigación sobre “ Los Adolescentes Uruguayos Hoy “ abarcando adolescentes entre 15 a 19 años. La misma nos muestra que el 25% de los adolescentes encuestados (430) pensó por lo menos una vez en suicidarse. (1)

En el Departamento de San José en el año 2001 se realizó una investigación sobre depresión en los estudiantes adolescentes entre 12 y 22 años, la cual nos muestra que el 22% de los mismos corresponden a casos positivos de depresión. (2)

(7) <http://www.healthing.com/psiquiatriaII.htm>

(8) <http://www.Miami.com/mld/elNuevo/news/nation/4191383.htm>

(9) Fundación Cazabajones. “Antibajón”. 2001

DISEÑO METODOLOGICO

➤ Tipo de Estudio:

Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal, ya que buscamos determinar como son o como están las variables de nuestra población y las estudiaremos simultáneamente en determinado momento haciendo un corte en el tiempo.

➤ Área de Estudio:

El estudio se realizó en la República Oriental del Uruguay, en la ciudad de San José de Mayo, departamento de San José, en un liceo público ubicado en la zona urbana. El mismo brinda educación secundaria completa (4to. Ciclo y Bachillerato diversificado)

➤ Universo y Muestra:

Nuestro universo corresponde a 293 estudiantes que cursaron 6to. en el año 2003 comprendidos entre 17 y 22 años.

El numero de estudiantes que comprenden la muestra son 88 que corresponde a un 30% del Universo.

➤ Tipo de Muestreo:

El tipo de muestreo seleccionado es no probabilístico por conveniencia.

➤ Métodos, Técnicas e Instrumentos:

El método seleccionado es la encuesta semiestructurada y el instrumento es el cuestionario.
(Ver Anexo N° 1)

➤ Procedimientos para la Recolección de la Información:

Luego de aprobado el Protocolo por la Cátedra de Salud Mental, estuvimos en condiciones de presentar el mismo en el Liceo seleccionado con el fin de realizar el planteo de nuestra propuesta de investigación y obtener la autorización en forma escrita por la directora de la institución para su ejecución. (Ver Anexo N° 2)

Debido a que la institución educativa no nos pudo otorgar los datos personales de los estudiantes, decidimos tener un encuentro con la población objeto de estudio en el período de exámenes en el mes de febrero/2004. En dicho encuentro se les solicitó la dirección y el teléfono para poder ejecutar la investigación en el domicilio del estudiante.

➤ Recursos Humanos:

Cuatro estudiantes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería del Instituto Nacional de Enfermería, generación 97 y 98, autoras de la investigación y dos Licenciadas en Enfermería del Departamento de Salud Mental las cuales nos orientaron en la Investigación.

➤ **Recursos Materiales:**

- Artículos de papelería y de escritorio
- Computadora, Impresora, Disquetes, Cartucho
- Teléfono
- Transporte

➤ **Recursos Financieros:**

Fueron aportados por las cuatro estudiantes responsables de la investigación.

➤ **Recurso Tiempo:**

Se realiza Cronograma de Actividades.

➤ **Plan de Tabulación y Análisis:**

Luego de la recolección de datos, se procedió a realizar tablas univariadas y bivariadas con variables cualitativas nominales y ordinales, y cuantitativas continuas.

Las variables son presentadas en tablas de distribución de frecuencia y/o gráficas.

CRONOGRAMA DE GANTT

Actividades Programadas

	6/03	7/03	8/03	9/03	10/03	11/03	12/03	1/04	2/04	3/04	4/04
Revisión de Literatura	●	●	●	●							
Selección del problema			●	●							
Elaboración del Proyecto					●	●	●	●			
Recolección de Información									●		
Análisis de datos									●	●	
Presentación del Informe											●

DEFINICIÓN Y MEDICIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	CLASIFICACIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
SEXO	Cualitativa	Nominal
EDAD	Cuantitativa	Continua
OCUPACIÓN	Cualitativa	Nominal
POSIBILIDADES ECONÓMICAS	Cualitativa	Nominal
COMPOSICIÓN DEL NÚCLEO FAMILIAR	Cualitativa	Nominal
REGLAS Y NORMAS	Cualitativa	Ordinal
ESTADO CIVIL	Cualitativa	Nominal
PREDISPOSICIÓN A DESARROLLAR DEPRESIÓN	Cualitativa	Nominal
PROYECTOS DE FUTURO INMEDIATO	Cualitativa	Nominal
AISLAMIENTO SOCIAL	Cualitativa	Nominal
COMUNICACIÓN	Cualitativa	Ordinal
RECREACIÓN	Cualitativa	Nominal
ESTADO DE ANIMO	Cualitativa	Nominal
LLANTO FÁCIL	Cualitativa	Nominal
AUTOIMAGEN	Cualitativa	Nominal
APETITO	Cualitativa	Nominal
PATRÓN DE SUEÑO	Cualitativa	Nominal
CAMBIOS EN EL APRENDIZAJE	Cualitativa	Nominal
INTENTO DE AUTOELIMINACIÓN	Cualitativa	Nominal

VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL	DEF. OPERATIVA	CATEGORÍAS
SEXO	diferencia física y constitutiva del hombre y de la mujer	características sexuales secundarias	<ul style="list-style-type: none"> • femenino • masculino
EDAD	período de tiempo que ha pasado desde el nacimiento expresado en años	los años cumplidos actualmente	<ul style="list-style-type: none"> • de 17 a 19 años • de 20 a 22 años
OCUPACIÓN	tarea que lleva a cabo periódicamente por la que recibe o no una remuneración económica	tarea que desempeña la persona actualmente	<ul style="list-style-type: none"> • sólo estudia • estudia y trabaja
POSIBILIDADES ECONÓMICAS	dinero que recibe una persona para cubrir sus gastos	respuesta que expresa la persona en cuanto a si recibe dinero para cubrir sus gastos	<ul style="list-style-type: none"> • sí • no • a veces
COMPOSICIÓN DEL NÚCLEO FAMILIAR	conjunto de personas que conviven en un mismo lugar físico y se relacionan entre ellas	respuesta que expresa la persona en cuanto a los individuos que conviven con la misma	
REGLAS Y NORMAS	pautas de comportamiento que permiten mantener con orden y armonía la conducta de sus miembros dentro del hogar	percepción del individuo con relación a las reglas y normas establecidas en su familia	<ul style="list-style-type: none"> • rígidas • flexibles • no hay reglas ni normas
ESTADO CIVIL	estado legal del individuo con relación al matrimonio	estado civil de sus padres que expresa la persona	<ul style="list-style-type: none"> • casados • separados • otros

PREDISPOSICIÓN DE DESARROLLAR DEPRESIÓN	posibilidad que tiene todo individuo de desencadenar un trastorno de la afectividad, si presenta al menos uno de los siguientes síntomas (alteraciones en el estado de ánimo, llanto fácil, desconformidad consigo mismo, pérdida de interés en situaciones cotidianas, aislamiento social, dificultades en el aprendizaje, cambios en el apetito, alteraciones en el sueño, ausencia de proyectos de futuro, intento de autoeliminación)	respuesta que expresa la persona en cuanto a la presencia de los síntomas	<ul style="list-style-type: none"> • presenta algún síntoma • no presenta síntomas
PROYECTOS DE FUTURO INMEDIATO	propósitos que se plantea un individuo el próximo año	planes de futuro que responde la persona	
 AISLAMIENTO SOCIAL	separación del individuo por su propia voluntad de las personas con las que habitualmente establecían un vínculo de amistad	respuesta que expresa el individuo en cuanto a si se han alejado de las personas con las que habitualmente establecían un vínculo de amistad	<ul style="list-style-type: none"> • si • no
COMUNICACIÓN	intercambio de símbolos verbales y/o gestuales entre individuos	percepción del individuo con relación a la comunicación establecida con sus padres y/o grupo de pares	<ul style="list-style-type: none"> • buena • regular • deficiente
RECREACIÓN	actividades lúdicas y/o de esparcimiento con el fin de disfrutar o sentir placer que realiza en forma cotidiana	respuesta que expresa la persona en cuanto a pérdida de interés en situaciones cotidianas	<ul style="list-style-type: none"> • si • no
ESTADO DE ÁNIMO	situación emocional en la que se encuentra una persona manifestado por su conducta	respuesta que expresa la persona en cuanto a su situación emocional	

LLANTO FÁCIL	efusión de lágrimas con lamento en forma repentina	respuesta que expresa el individuo en cuanto a si llora con facilidad	<ul style="list-style-type: none"> • sí • no
AUTOIMAGEN	percepción que presenta el individuo de sí mismo en la esfera física y espiritual	percepción que presenta el individuo de sí mismo en la esfera física y espiritual	<ul style="list-style-type: none"> • sí • no
APETITO	ganas de comer	respuesta que expresa la persona en cuanto al aumento o disminución del apetito	<ul style="list-style-type: none"> • sí • no
PATRÓN DE SUEÑO	organización de la calidad del sueño entendiéndose éste como un mecanismo reparador	respuesta que expresa la persona en cuanto a las características del patrón de sueño	<ul style="list-style-type: none"> • sí • no
CAMBIOS EN EL APRENDIZAJE	aspectos que dificultan la adquisición de conocimientos	cambios en el aprendizaje que el individuo señala	<ul style="list-style-type: none"> • concentración • atención • otros • no ha tenido cambios
IDEA DE AUTOELIMINACIÓN	intención del individuo de quitarse la vida	respuesta que expresa la persona en cuanto si ha tenido la intención de quitarse la vida	<ul style="list-style-type: none"> • sí • no • no responde

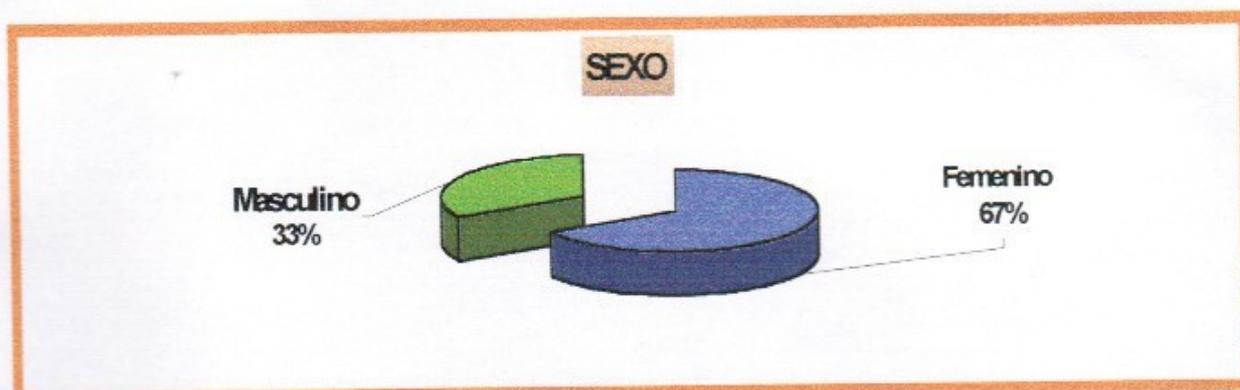
ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS DE LA ENCUESTA REALIZADA EN UN LICEO PÚBLICO DE LA CIUDAD DE SAN JOSÉ

PRESENTACIÓN DE LOS ADOLESCENTES

➤ Sexo

* Se observan como datos relevantes que el 67% corresponde al sexo femenino y el 33% al sexo masculino.

Sexo	F.A.	F.R.%
Femenino	59	67%
Masculino	29	33%
TOTAL	88	100%

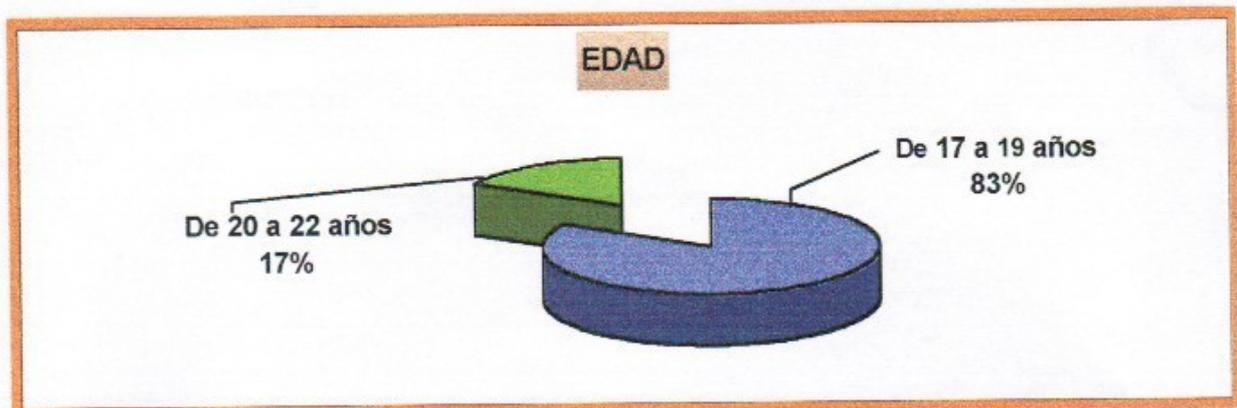


Fuente: cuestionario de los estudiantes
* la mayoría es de sexo femenino

➤ Edad

* En lo que respecta a la edad, el 83% se encuentra dentro del rango de edad comprendido entre 17 y 19 años.

Edad	F.A.	F.R.%
De 17 a 19 años	73	83%
De 20 a 22 años	15	17%
TOTAL	88	100%



Fuente: cuestionario de los estudiantes

* la mayoría se encuentra dentro del rango de edad entre 17 y 19 años

➤ Predisposición a desarrollar depresión

* Encontramos que 76 estudiantes (86%) del total de la muestra seleccionada presentan al menos un síntoma de depresión correspondiendo el 67% al sexo femenino y el 33% restante al sexo masculino. En relación a la edad el 80% corresponde al rango de edad entre 17 a 19 años y el 20% restante al rango de edad entre 20 a 22 años.

Síntomas de Depresión	F.A.	F.R.%
Presentan Síntomas	76	86%
No Presentan Síntomas	12	14%
TOTAL	88	100%

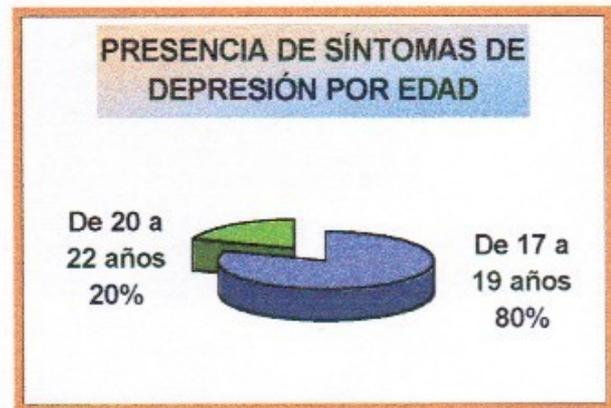
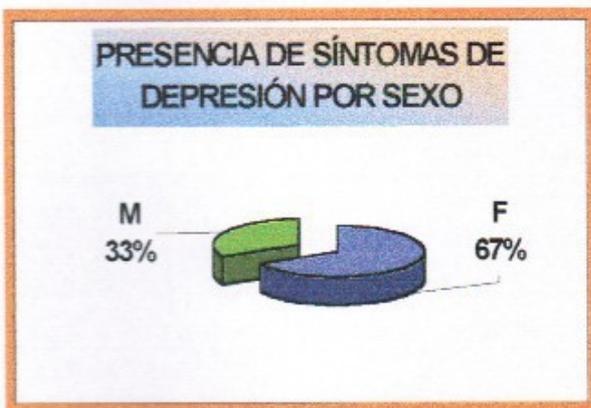


Fuente: cuestionario de los estudiantes

* la mayoría presentan síntomas de depresión

Presentan Síntomas por Sexo	F.A.	F.R.%
Femenino	51	67%
Masculino	25	33%
TOTAL	76	100%

Presentan Síntomas por edad	F.A.	F.R.%
De 17 a 19 años	61	80%
De 20 a 22 años	15	20%
TOTAL	76	100%



Fuente: cuestionario de los estudiantes

* los síntomas de depresión se presentan mayoritariamente en el sexo femenino y entre el rango de edad entre 17 a 19 años

CARACTERÍSTICAS SOCIOCULTURALES DE LOS ADOLESCENTES CLASIFICADAS SEGÚN PRESENTAN O NO SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN.

➤ Ocupación

* De los 76 estudiantes (86%) que presentan síntomas de depresión, el 76% sólo estudia y el 24% restante estudia y trabaja. En lo que respecta a los estudiantes que no presentan síntomas de depresión (12 estudiantes, 14%) el 100% sólo estudia.

Ocupación	Presentan algún Síntoma		No Presentan Síntomas		MUESTRA TOTAL	
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
Solo estudia	58	76%	12	100%	70	80%
Estudia y trabaja	18	24%	0	0%	18	20%
TOTAL	76	100%	12	100%	88	100%



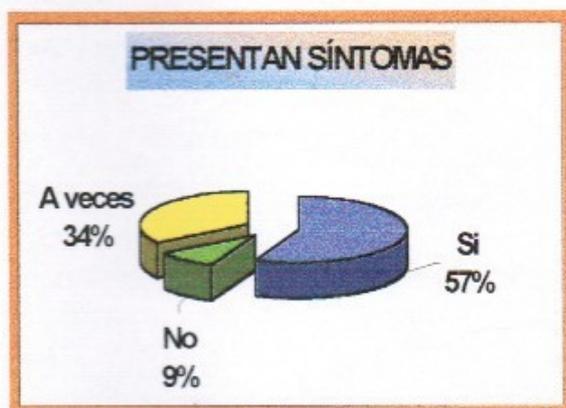
Fuente: cuestionario de los estudiantes

* la mayoría de los estudiantes sólo estudian, los que estudian y trabajan sólo se encuentran dentro de los que presentan síntomas de depresión, ya que la totalidad de los estudiantes que no presentan síntomas sólo estudian.

➤ Posibilidades Económicas (dinero para necesidades y gastos)

* De los 76 estudiantes (86%) que presentan síntomas de depresión, el 57% cuenta con dinero para necesidades y gastos. En lo que respecta a los estudiantes que no presentan síntomas de depresión (12 estudiantes, 14%) el 67% cuenta a veces con dinero para necesidades y gastos.

Dinero para necesidades y gastos	Presentan algún Síntoma		No Presentan Síntomas		MUESTRA TOTAL	
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
Si	43	57%	4	33%	47	53%
No	7	9%	0	0%	7	8%
A veces	26	34%	8	67%	34	39%
TOTAL	76	100%	12	100%	88	100%



Fuente: el cuestionario de los estudiantes

* el contar con dinero se manifestó mayoritariamente en los estudiantes que presentan síntomas de depresión.

➤ Composición del núcleo familiar

* Haciendo referencia a la familia se desprende que el 54 % vive con sus padres y hermanos.

Personas con las cual vive	Presentan algún Síntoma		No Presentan Síntomas		MUESTRA TOTAL	
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
Padres y Hermanos	41	54%	7	58%	48	54%
Padres	12	16%	1	8%	13	15%
Madre	4	5%	4	33%	8	9%
Madre y Hermanos	4	5%	0	0%	4	5%
Padres, Hermanos y Otros	3	4%	0	0%	3	3%
Otros	12	16%	0	0%	12	14%
TOTAL	76	100%	12	100%	88	100%



Fuente: cuestionario de los estudiantes

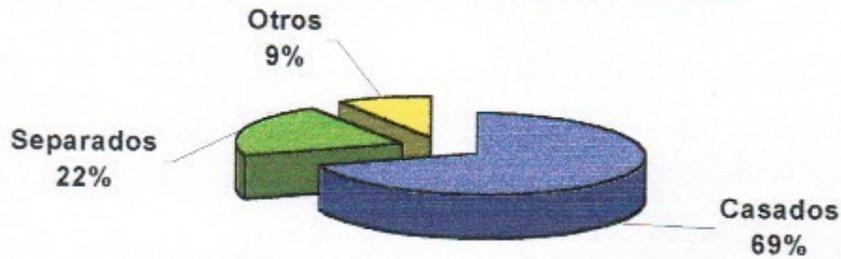
* la mayoría vive con sus padres y hermanos

➤ Estado civil de los padres

* El 69% de los padres se encuentran casados.

Estado Civil de los Padres	Presentan algún Síntoma		No Presentan Síntomas		MUESTRA TOTAL	
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
Casados	53	70%	8	67%	61	69%
Separados	15	20%	4	33%	19	22%
Otros	8	11%	0	0%	8	9%
TOTAL	76	100%	12	100%	88	100%

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES



Fuente: cuestionario de los estudiantes

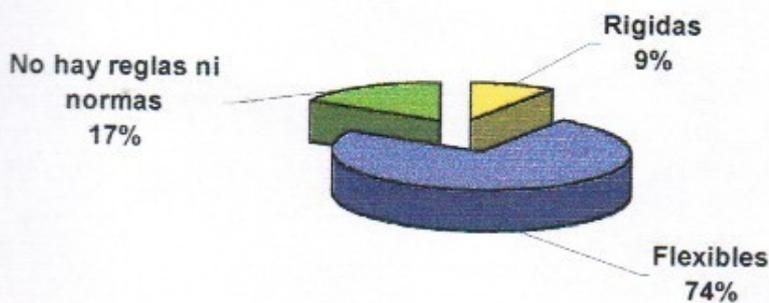
* la mayoría de los padres se encuentran casados

➤ Reglas y normas en la familia

* El 74% de los estudiantes refieren que en su familia las reglas y normas son flexibles.

Reglas y Normas en la familia	Presentan algún Síntoma		No Presentan Síntomas		MUESTRA TOTAL	
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
Rígidas	8	11%	0	0%	8	9%
Flexibles	57	75%	8	67%	65	74%
No hay reglas ni normas	11	14%	4	33%	15	17%
TOTAL	76	100%	12	100%	88	100%

REGLAS Y NORMAS EN LA FAMILIA



Fuente: cuestionario de los estudiantes

* en la mayoría de las familias las reglas y normas son flexibles

► Comunicación con los Padres

* De los 76 estudiantes (86%) que presentan síntomas de depresión, el 79% refiere que la comunicación con los padres es buena. En lo que respecta a los estudiantes que no presentan síntomas de depresión (12 estudiantes, 14%) los mismos refieren que la comunicación con sus padres es buena, deficiente y regular con un 33% en cada una de las categorías.

Comunicación con los Padres	Presentan algún Síntoma		No Presentan Síntomas		MUESTRA TOTAL	
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
Buena	60	79%	4	33%	64	73%
Regular	12	16%	4	33%	16	18%
Deficiente	4	5%	4	33%	8	9%
TOTAL	76	100%	12	100%	88	100%



Fuente: cuestionario de los estudiantes

* la comunicación buena con los padres se manifestó mayoritariamente en los estudiantes que presentan síntomas de depresión

► Comunicación con los Amigos

* El 100% presentó una buena comunicación con los amigos

Comunicación con los Amigos	Presentan algún Síntoma		No Presentan Síntomas		MUESTRA TOTAL	
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
Buena	76	100%	12	100%	88	100%
Regular	0	0%	0	0%	0	0%
Deficiente	0	0%	0	0%	0	0%
TOTAL	76	100%	12	100%	88	100%

INSTITUTO NAL. ENFERMERIA
BIBLIOTECA
HOSPITAL DE CLINICAS
AV ITALIA S/N 3er PISO
MONTEVIDEO - URUGUAY

ADOLESCENTES QUE PRESENTARON SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN AGRUPADOS POR SEXO Y GRUPO ETARIO

En lo que respecta a los síntomas de depresión encontrados en ambos sexos y rangos de edades se destaca:

➤ **Proyectos de Futuro Inmediato**

* Encontramos que no presentan proyectos de futuro inmediato 19 adolescentes (25%), agrupándolos vemos que este síntoma se da en el sexo femenino con 31%, en el sexo masculino con 12%, en el rango de edad de 17 a 19 años con 18% y en el rango de edad entre 20 a 22 años con 53%. El proyecto más nombrado fue continuar los estudios para llegar a ser profesional universitario (39%).

Proyectos de Futuro Inmediato	Sexo					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	Femenino		Masculino		TOTAL	
Profesional Universitario	27	43%	11	31%	38	39%
Tener un oficio	8	13%	11	31%	19	19%
Formar una familia	12	19%	7	20%	19	19%
Otros	0	0%	3	9%	3	3%
No sabe	16	25%	3	9%	19	19%
TOTAL	63	100%	35	100%	98	100%

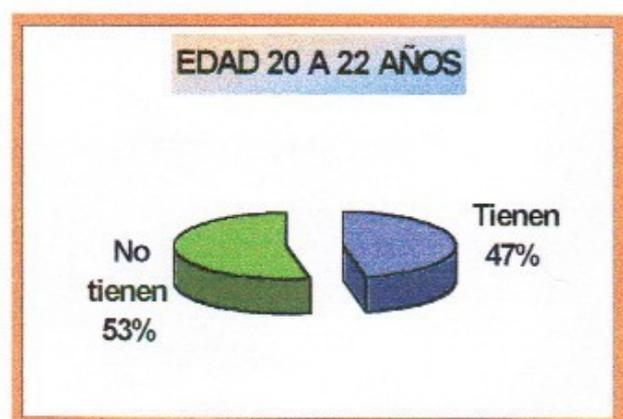
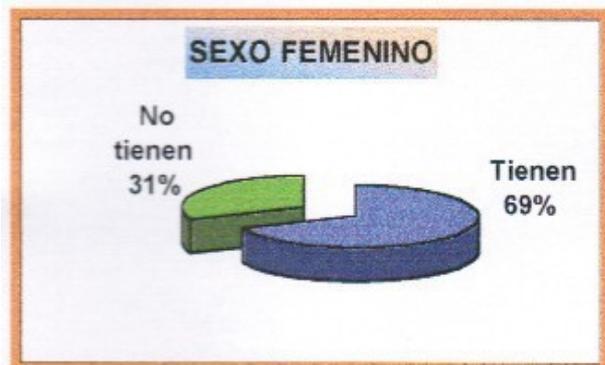
Proyectos de Futuro Inmediato	Rango de Edades					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	17 - 19		20 - 22		TOTAL	
Profesional Universitario	35	44%	3	17%	38	39%
Tener un oficio	15	19%	4	22%	19	19%
Formar una familia	19	24%	0	0%	19	19%
Otros	0	0%	3	17%	3	3%
No sabe	11	14%	8	44%	19	19%
TOTAL	80	100%	18	100%	98	100%

(*) Cabe destacar que esta pregunta era abierta por lo que encontramos con más de una respuesta por estudiante, motivo por el cual el total supera el número de estudiantes.

Proyectos de Futuro Inmediato	Sexo				F.A.	F.R.%
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%		
	Femenino		Masculino			
Los que tienen	35	69%	22	88%	57	75%
Los que no tienen	16	31%	3	12%	19	25%
TOTAL	51	100%	25	100%	76	100%

Proyectos de Futuro Inmediato	Rango de Edades				F.A.	F.R.%
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%		
	17 - 19		20 - 22			
Los que tienen	50	82%	7	47%	57	75%
Los que no tienen	11	18%	8	53%	19	25%
TOTAL	61	100%	15	100%	76	100%

(*) Debido a lo anteriormente mencionado agrupamos las respuestas con el fin de esclarecer el análisis. Agrupamos la opción remarcada en azul como los que no tienen, y los demás como los que tienen proyectos de futuro.



Fuente: cuestionario de los estudiantes

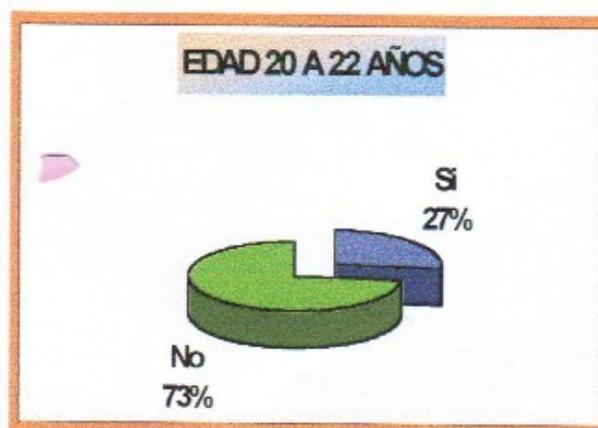
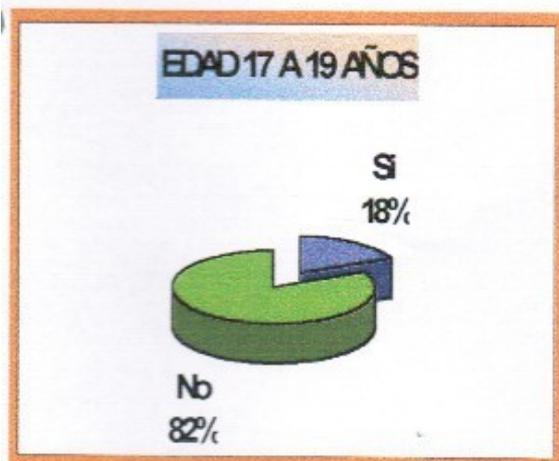
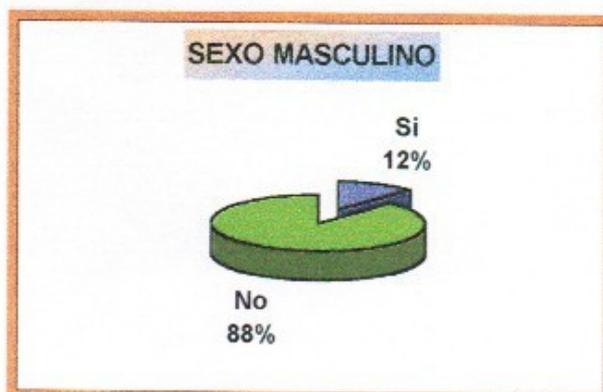
* el no presentar proyectos de futuro inmediatos se destaca mayoritariamente dentro del sexo femenino y dentro del rango de edad entre 20 a 22 años.

➤ Aislamiento social

* Encontramos que presentaron aislamiento social 15 adolescentes (20%), agrupándolos vemos que este síntoma se da en el sexo femenino con 24%, en el sexo masculino con 12%, en el rango de edad de 17 a 19 años con 18% y en el rango de edad entre 20 a 22 años con 27%.

Aislamiento Social	Sexo					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	Femenino		Masculino		TOTAL	
Si	12	24%	3	12%	15	20%
No	39	76%	22	88%	61	80%
TOTAL	51	100%	25	100%	76	100%

Aislamiento Social	Rango de Edades					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	17 - 19		20 - 22		TOTAL	
Si	11	18%	4	27%	15	20%
No	50	82%	11	73%	61	80%
TOTAL	61	100%	15	100%	76	100%



Fuente: cuestionario de los estudiantes

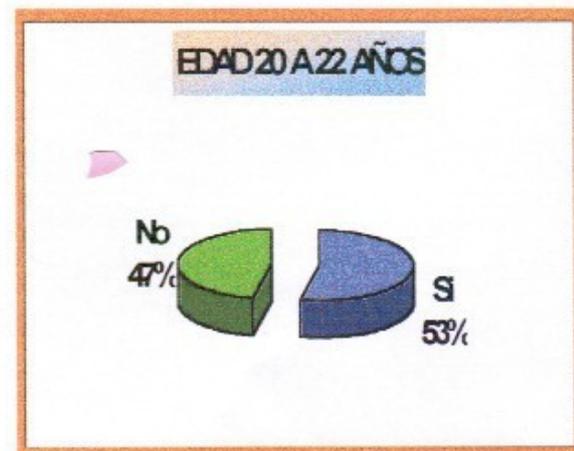
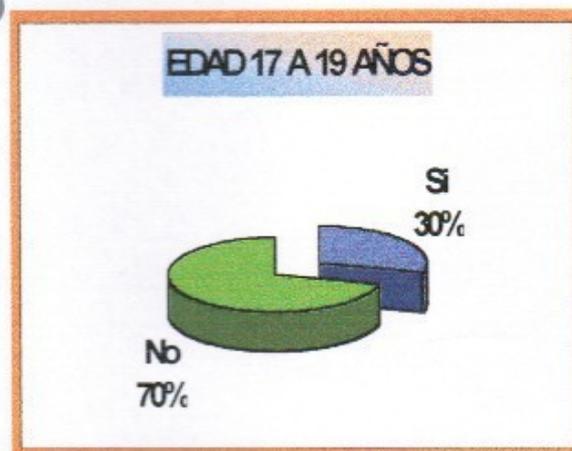
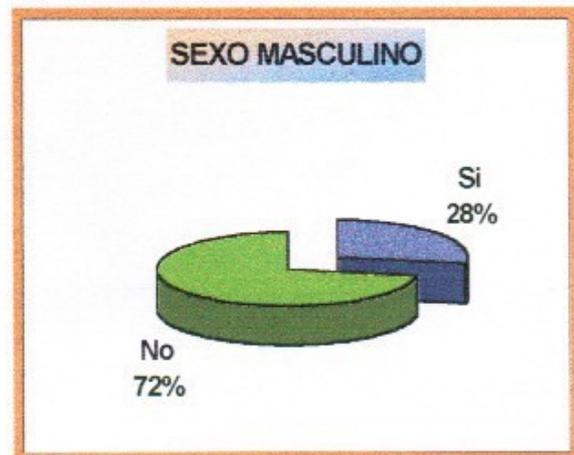
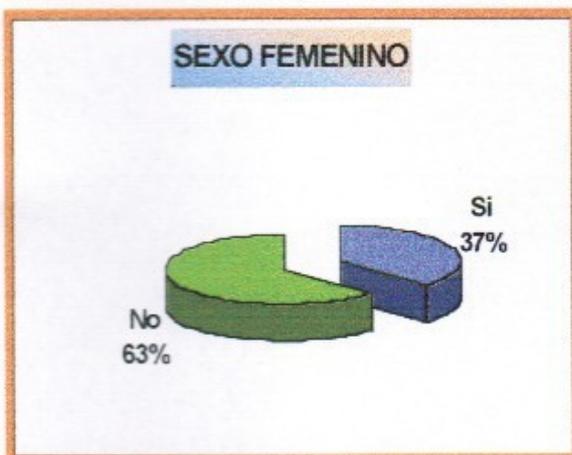
* presentan aislamiento social mayoritariamente es sexo femenino y el rango de edad entre 20 a 22 años

► Recreación

* Encontramos que presentaron pérdida de interés en situaciones cotidianas 26 adolescentes (34%), agrupándolos vemos que este sintoma se da en el sexo femenino con 37%, en el sexo masculino con 28%, en el rango de edad de 17 a 19 años con 30% y en el rango de edad entre 20 a 22 años con 53%.

Pérdida de Interés en Situaciones Cotidianas	Sexo				F.A.	F.R.%
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%		
	Femenino		Masculino		TOTAL	
Si	19	37%	7	28%	26	34%
No	32	63%	18	72%	50	66%
TOTAL	51	100%	25	100%	76	100%

Pérdida de Interés en Situaciones Cotidianas	Rango de Edades				F.A.	F.R.%
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%		
	17 - 19		20 - 22		TOTAL	
Si	18	30%	8	53%	26	34%
No	43	70%	7	47%	50	66%
TOTAL	61	100%	15	100%	76	100%



Fuente: cuestionario de los estudiantes

* presentan pérdida de interés en situaciones cotidianas mayoritariamente el sexo femenino y el rango de edad entre 20 a 22 años

➤ Estado de ánimo

* Encontramos estados de ánimo que representan un riesgo para el desarrollo de depresión en 18 adolescentes (24%), agrupándolos vemos que este síntoma se da en el sexo femenino con 22%, en el sexo masculino con 28%, en el rango de edad de 17 a 19 años con 20% y en el rango de edad entre 20 a 22 años con 40%. El estado de ánimo considerado como síntoma de depresión que resalta es la tristeza (15%).

Estado de ánimo la mayor parte del día	Sexo					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	Femenino		Masculino		TOTAL	
Triste	11	13%	7	17%	18	15%
Decaido	0	0%	3	7%	3	2%
Con miedo	0	0%	0	0%	0	0%
Irritado	0	0%	0	0%	0	0%
Aburrido	3	4%	0	0%	3	2%
Alegre	32	39%	10	24%	42	34%
Tranquilo	27	33%	11	27%	38	31%
Divertido	9	11%	3	7%	12	10%
Con sentimiento de inutilidad	0	0%	3	7%	3	2%
Con sentimiento de culpabilidad	0	0%	0	0%	0	0%
Otros	0	0%	4	10%	4	3%
TOTAL	82	100%	41	100%	123	100%

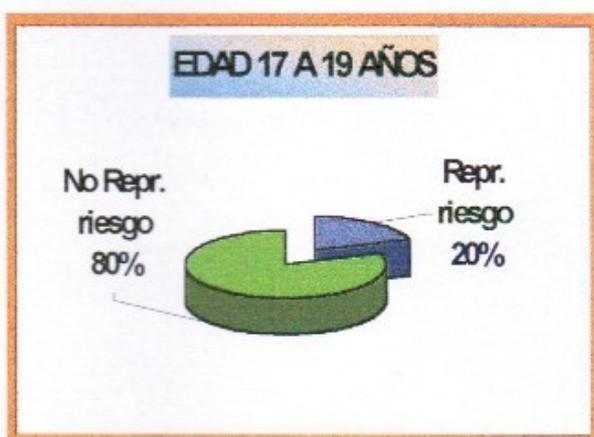
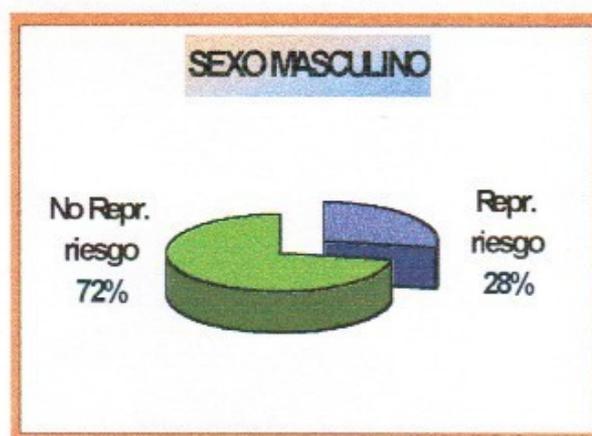
Estado de ánimo la mayor parte del día	Rango de Edades					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	17 - 19		20 - 22		TOTAL	
Triste	14	13%	4	22%	18	15%
Decaido	3	3%	0	0%	3	2%
Con miedo	0	0%	0	0%	0	0%
Irritado	0	0%	0	0%	0	0%
Aburrido	3	3%	0	0%	3	2%
Alegre	42	40%	0	0%	42	34%
Tranquilo	31	30%	7	39%	38	31%
Divertido	9	9%	3	17%	12	10%
Con sentimiento de inutilidad	3	3%	0	0%	3	2%
Con sentimiento de culpabilidad	0	0%	0	0%	0	0%
Otros	0	0%	4	22%	4	3%
TOTAL	105	100%	18	100%	123	100%

(*) Cabe destacar que esta pregunta era abierta por lo que nos encontramos con más de una respuesta por estudiante, motivo por el cual el total supera el número de estudiantes.

Estados de ánimo que:	Sexo					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	Femenino		Masculino		TOTAL	
Representan riesgo	11	22%	7	28%	18	24%
No Representan riesgo	40	78%	18	72%	58	76%
TOTAL	51	100%	25	100%	76	100%

Estados de ánimo que:	Rango de Edades					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	17 -19		20 - 22		TOTAL	
Representan riesgo	12	20%	6	40%	18	24%
No Representan riesgo	49	80%	9	60%	58	76%
TOTAL*	61	100%	15	100%	76	100%

(*) Debido a lo anteriormente mencionado agrupamos las respuestas con el fin de esclarecer el análisis, agrupamos las opciones marcadas en azul como las que representan riesgo y las otras como las que no representan riesgo para el desarrollo de depresión.



Fuente: cuestionario de los estudiantes

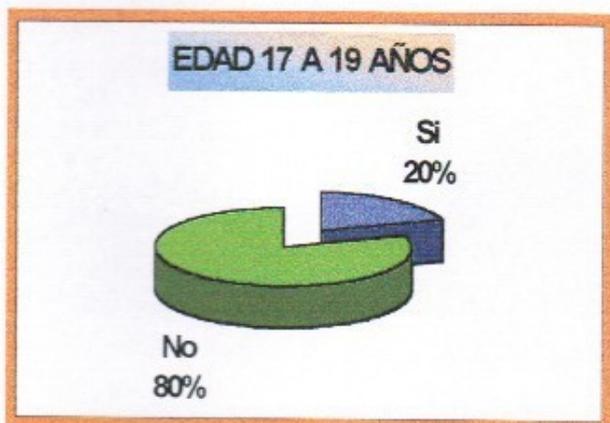
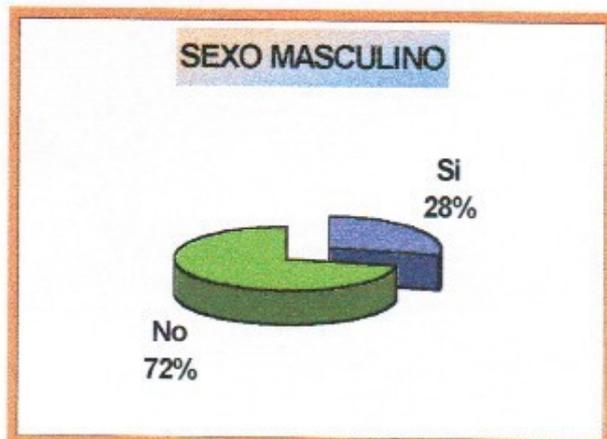
* los estados de ánimo que representan un riesgo para el desarrollo de depresión se manifestaron mayoritariamente en el sexo masculino y dentro del rango de edad entre 20 y 22 años

➤ Llanto fácil

* Encontramos en 16 adolescentes (21%) el síntoma de llorar en forma repentina, agrupándolo vemos que este síntoma se da en el sexo femenino con 18%, en el sexo masculino con 28%, en el rango de edad de 17 a 19 años con 20% y en el rango de edad entre 20 a 22 años con 27%.

Llora Facilmente	Sexo					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	Femenino		Masculino		TOTAL	
Si	9	18%	7	28%	16	21%
No	42	82%	18	72%	60	79%
TOTAL	51	100%	25	100%	76	100%

Llora Facilmente	Rango de Edades					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	17 - 19		20 - 22		TOTAL	
Si	12	20%	4	27%	16	21%
No	49	80%	11	73%	60	79%
TOTAL	61	100%	15	100%	76	100%



Fuente: cuestionario de los estudiantes

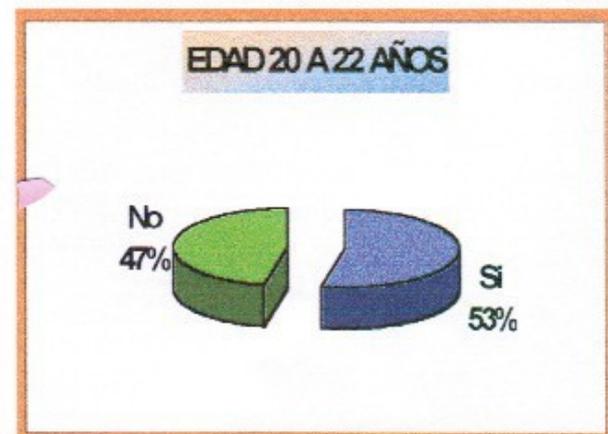
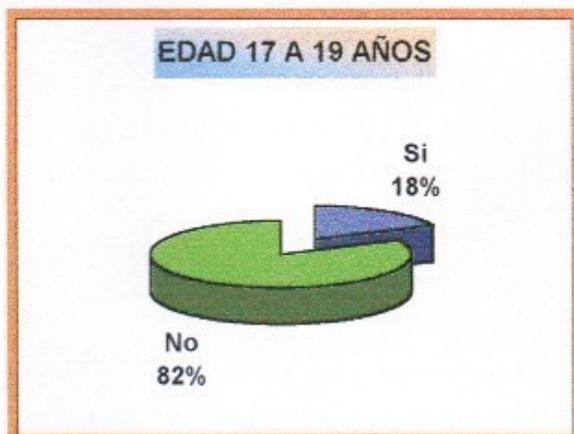
* el llorar en forma repentina se manifestó mayoritariamente en el sexo masculino y dentro del rango de edad entre 20 y 22 años

➤ Autoimagen

* Encontramos a 19 adolescentes (25%) desconformes con algún aspecto de sí mismos, agrupándolos vemos que este síntoma se da en el sexo femenino con 24%, en el sexo masculino con 28%, en el rango de edad de 17 a 19 años con 18% y en el rango de edad entre 20 a 22 años con 53%.

Desconforme con algunos aspectos de ti mismo	Sexo					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	Femenino		Masculino		TOTAL	
Si	12	24%	7	28%	19	25%
No	39	76%	18	72%	57	75%
TOTAL	51	100%	25	100%	76	100%

Desconforme con algunos aspectos de ti mismo	Rango de Edades					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	17 - 19		20 - 22		TOTAL	
Si	11	18%	8	53%	19	25%
No	50	82%	7	47%	57	75%
TOTAL	61	100%	15	100%	76	100%



Fuente: cuestionario de los estudiantes

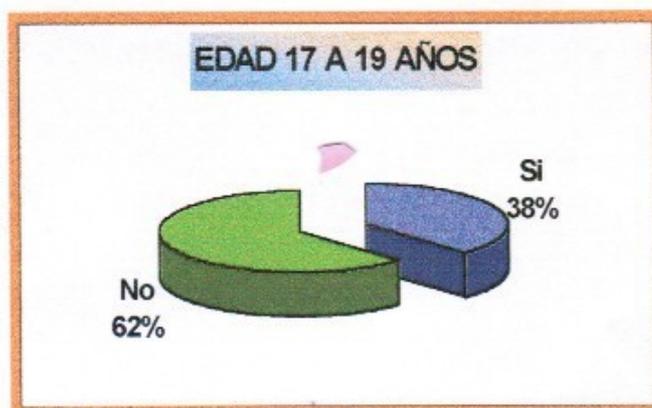
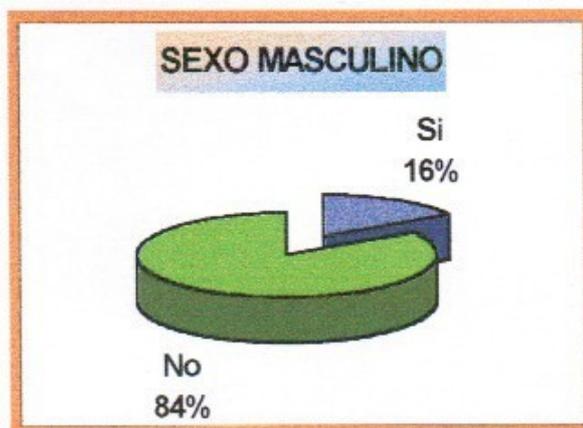
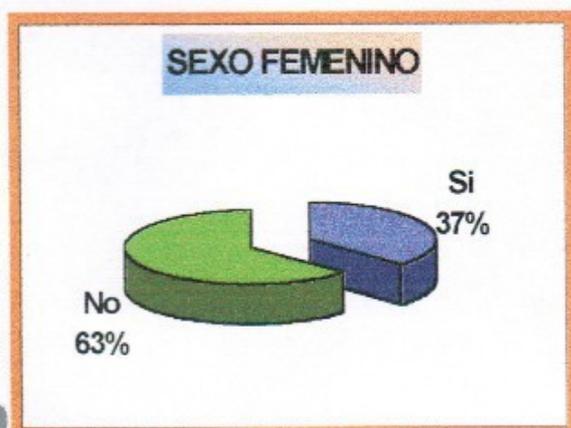
* *la desconformidad consigo mismo se manifestó mayoritariamente en el sexo masculino y dentro del rango de edad entre 20 y 22 años*

➤ Apetito

* Encontramos a 23 adolescentes (30%) con aumento o disminución del apetito, agrupándolos vemos que este síntoma se da en el sexo femenino con 37%, en el sexo masculino con 16%, en el rango de edad de 17 a 19 años con 38% y en el rango de edad entre 20 a 22 años no se manifestaron cambios.

Disminución o Aumento del apetito	Sexo					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	Femenino		Masculino		TOTAL	
Si	19	37%	4	16%	23	30%
No	32	63%	21	84%	53	70%
TOTAL	51	100%	25	100%	76	100%

Disminución o Aumento del apetito	Rango de Edades					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	17 - 19		20 - 22		TOTAL	
Si	23	38%	0	0%	23	30%
No	38	62%	15	100%	53	70%
TOTAL	61	100%	15	100%	76	100%



Fuente: Cuestionario de los estudiantes

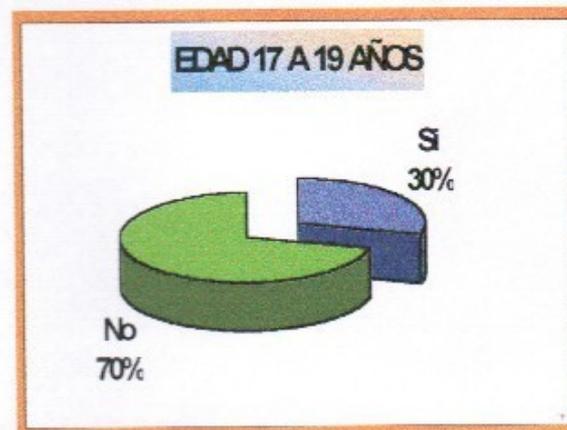
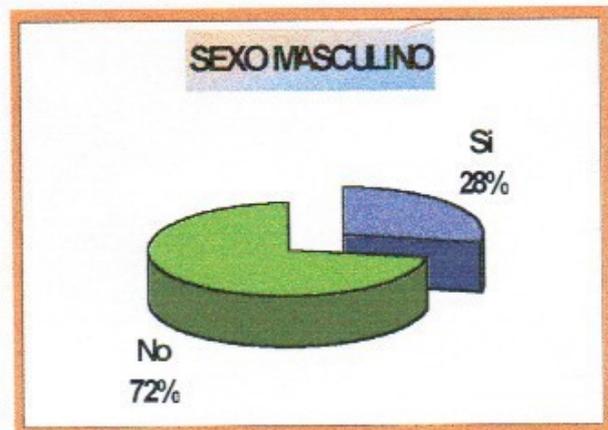
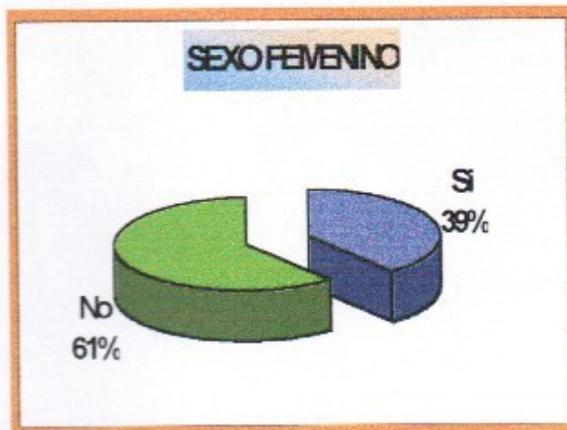
* los cambios en el apetito se manifestaron mayoritariamente en el sexo femenino y dentro del rango de edad entre 17 y 19 años

➤ Patrón de Sueño

* En lo que respecta a los estudiantes que presentan alteraciones en el sueño (36%) se distribuyen con 39% en el sexo femenino, 28% en el sexo masculino, 30% dentro del rango de edad entre 17 a 19 años y 60% dentro del rango de edad entre 20 a 22 años, se observa que la opción más relevante es se despierta muchas veces durante la noche con un 45% en el sexo femenino, un 44 % en el rango de edad entre 17 a 19 años y un 11% en el rango de edad entre 20 y 22 años.

Alteraciones en el sueño	Sexo					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	Femenino		Masculino		TOTAL	
Si	20	39%	7	28%	27	36%
No	31	61%	18	72%	49	64%
TOTAL	51	100%	25	100%	76	100%

Alteraciones en el sueño	Rango de Edades					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	17 - 19		20 - 22		TOTAL	
Si	18	30%	9	60%	27	36%
No	43	70%	6	40%	49	64%
TOTAL	61	100%	15	100%	76	100%



Fuente: cuestionario de los estudiantes * las alteraciones en el sueño se manifestaron mayoritariamente en el sexo femenino y dentro del rango de edad entre 20 y 22 años

Cuales alteraciones en el sueño	Sexo					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	Femenino		Masculino		TOTAL	
Se despierta muchas veces durante la noche	9	45%	0	0%	9	33%
Le cuesta dormirse	8	40%	0	0%	8	30%
Duerme la mayor parte del día	3	15%	5	71%	8	30%
Cansado y con sueño luego de haber dormido	0	0%	2	29%	2	7%
TOTAL	20	100%	7	100%	27	100%

Cuales alteraciones en el sueño	Rango de Edades					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	17 - 19		20 - 22		TOTAL	
Se despierta muchas veces durante la noche	8	44%	1	11%	9	33%
Le cuesta dormirse	4	22%	4	44%	8	30%
Duerme la mayor parte del día	4	22%	4	44%	8	30%
Cansado y con sueño luego de haber dormido	2	11%	0	0%	2	7%
TOTAL	18	100%	9	100%	27	100%

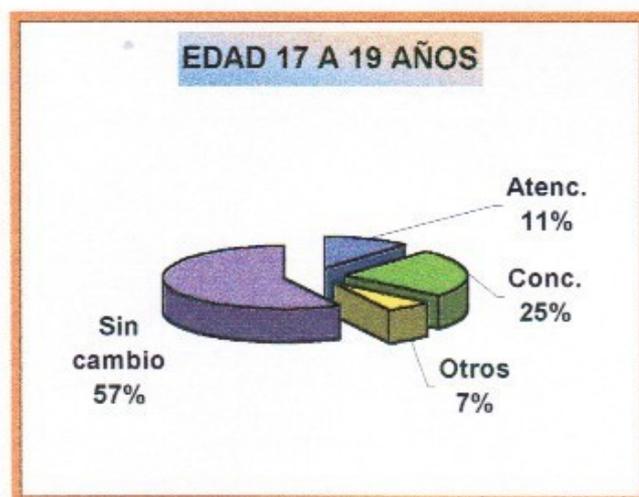
* la opción mas seleccionada fue se despierta muchas veces durante la noche y los mayores porcentajes de dieron en el sexo femenino y en el rango de edad de 17 a 19.

➤ Cambios en el Aprendizaje

* Encontramos a 26 adolescentes (34%) con cambios en el aprendizaje, agrupándolos vemos que este síntoma se da en el sexo femenino con 38%, en el sexo masculino con 28%, en el rango de edad de 17 a 19 años con 43% y en el rango de edad entre 20 a 22 años no se manifestaron cambios. Haciendo referencia al sexo, el 22% del sexo femenino refiere disminución de la concentración; y el 16% del sexo masculino refiere disminución de la concentración y un 12% disminución de la atención. En cuanto al rango de edad entre 17 a 19 años, el 25% refiere disminución de la concentración.

Cambios en el aprendizaje	Sexo					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	Femenino		Masculino		TOTAL	
Atención	4	8%	3	12%	7	9%
Concentración	11	22%	4	16%	15	20%
Otros	4	8%	0	0%	4	5%
No ha tenido cambios	32	63%	18	72%	50	66%
TOTAL	51	100%	25	100%	76	100%

Cambios en el aprendizaje	Rango de Edades					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	17 - 19		20 - 22		TOTAL	
Atención	7	11%	0	0%	7	9%
Concentración	15	25%	0	0%	15	20%
Otros	4	7%	0	0%	4	5%
No ha tenido cambios	35	57%	15	100%	50	66%
TOTAL	61	100%	15	100%	76	100%



Fuente: cuestionario de los estudiantes

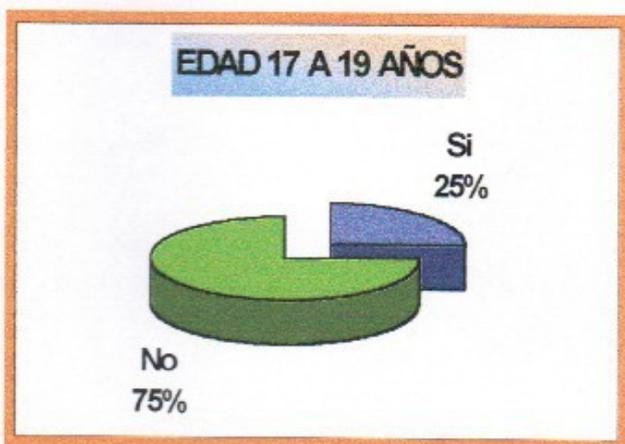
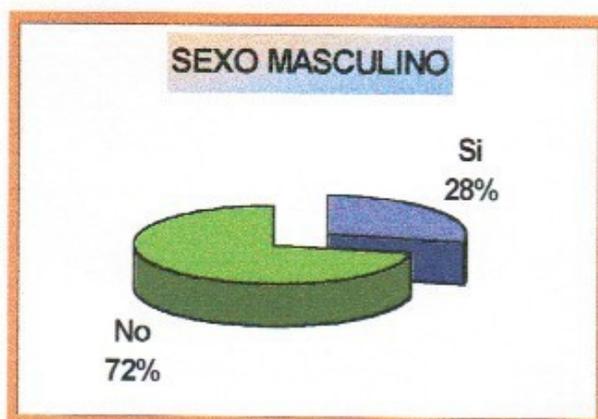
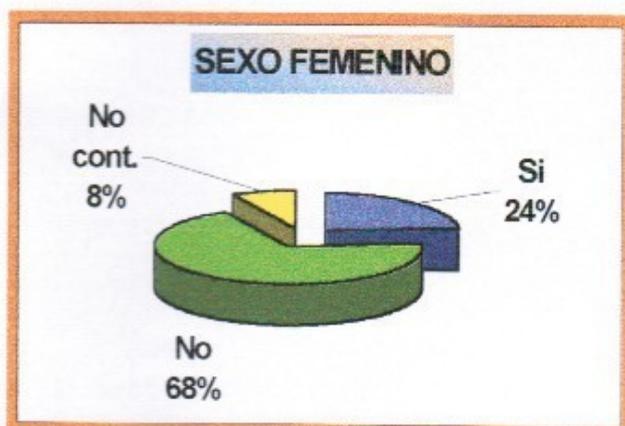
* los cambios en el aprendizaje se manifestaron mayoritariamente en el sexo femenino y dentro del rango de edad entre 17 y 19 años

➤ Idea de Suicidio

* Encontramos a 19 adolescentes (25%) con idea de suicidio, agrupándolos vemos que este síntoma se dio en el sexo femenino un 24%, en el sexo masculino un 28%, en el rango de edad de 17 a 19 años un 25% y en el rango de edad entre 20 a 22 años un 27%. Dentro del sexo femenino un 8% no contestó al igual que en el rango de edad entre 20 a 22 años que se dio en un 27%.

Idea de suicidio	Sexo					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	Femenino		Masculino		TOTAL	
Si	12	24%	7	28%	19	25%
No	35	68%	18	72%	53	70%
No responde	4	8%	0	0%	4	5%
TOTAL	51	100%	25	100%	76	100%

Idea de suicidio	Rango de Edades					
	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%	F.A.	F.R.%
	17 - 19		20 - 22		TOTAL	
Si	15	25%	4	27%	19	25%
No	46	75%	7	46%	53	70%
No responde	0	0%	4	27%	4	5%
TOTAL	61	100%	15	100%	76	100%



Fuente: cuestionario de los estudiantes

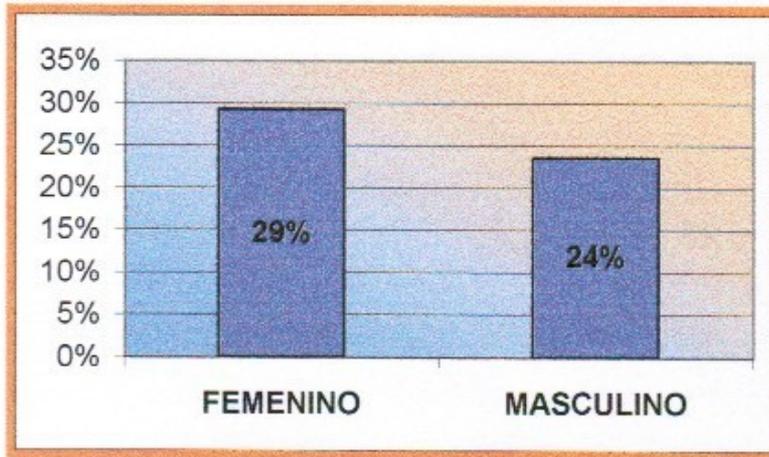
* la idea de suicidio se manifestó mayoritariamente en el sexo masculino y dentro del rango de edad entre 20 y 22 años, destacando un 8% del sexo femenino y un 27% dentro del rango de edad entre 20 y 22 años que no contestan

PROMEDIO DE ADOLESCENTES QUE PRESENTARON TODOS LOS SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN CLASIFICADOS POR:

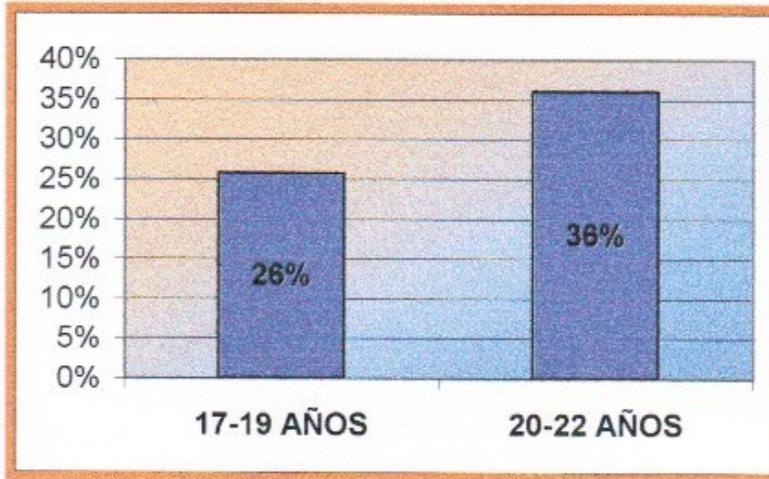
➤ **Sexo y Grupo Etario**

* El 27% presentan todos los síntomas de depresión, destacando un 29% en el sexo femenino, un 24% en el sexo masculino, un 26% en el rango de edad entre 17 a 19 años y un 36% en el rango de edad entre 20 a 22 años.

Adolescentes que:	F.A. FEME- NINO	F.A. MASCU- LINO	F.A. 17-19 AÑOS	F.A. 20-22 AÑOS	F.A. TOTAL
No tienen proyectos de futuro	16	3	11	8	19
Presentaron aislamiento social	12	3	11	4	15
Presentaron pérdida de interés en situaciones cotidianas	19	7	18	8	26
Presentaron estados de ánimo que representan riesgo para el desarrollo de depresión	11	7	12	6	18
lloran de forma repentina	9	7	12	4	16
Se encuentran descontentos con algún aspecto de sí mismo.	12	7	11	8	19
Presentaron aumento o disminución del apetito.	19	4	23	0	23
presentaron alteraciones en el sueño	20	7	18	12	27
Presentaron cambios en el aprendizaje	19	7	26	0	26
Presentaron ideas de suicidio	12	7	15	4	19
TOTAL	149	59	157	54	208
Promedio en F.A.	15	6	16	5	21
Nº de adolescentes por categorías	51	25	61	15	76
Promedio en F.R.%	29%	24%	26%	36%	27%



Fuente: cuestionario de los estudiantes



Fuente: cuestionario de los estudiantes

* el promedio de estudiantes que presentan todos los síntomas de depresión se manifestó mayoritariamente en el sexo femenino y en el rango de edad entre 20 y 22 años

SÍNTESIS DEL ANÁLISIS

Como síntesis del análisis realizado y relacionándolo con la bibliografía consultada podemos inferir que los datos obtenidos en la caracterización general de la muestra se asemejan a los datos obtenidos en la investigación realizada en Montevideo en el año 1996 "Los Adolescentes Uruguayos Hoy" de Rita Perdomo, la cual manifiesta "que casi los dos tercios (60%) de los jóvenes encuestados sólo estudia, que la gran mayoría de los adolescentes (79%) dispone de dinero para sus necesidades y gastos y que la mitad de los adolescentes manifiesta querer ser profesional universitario (48,5%)".

Comparando ambos sexos observamos que el 67% del sexo femenino y el 33% del sexo masculino presentan por lo menos un síntoma de depresión, esto se puede extrapolar a los datos epidemiológicos encontrados, los cuales establecen que el número de mujeres que padecen depresión es el doble que el de hombres.

De los factores socioculturales más relevantes seleccionados encontramos que: de los estudiantes que no presentan síntomas de depresión, el 100% solo estudia, un 67% tiene a veces dinero para sus necesidades y gastos, mientras que de los que sí presentan síntomas un 57% cuenta con dinero; de los estudiantes que presentan síntomas el 79% mantiene un diálogo de libre expresión con sus padres (bueno), mientras que esa diferencia no es notoria en los estudiante que no presentan síntomas ya que los valores se distribuyen equitativamente dentro de cada categoría.

Se destaca que en la totalidad de los estudiantes tanto en los que presentan síntomas como en los que no presentan síntomas, la comunicación con los amigos es de libre expresión; lo cual concuerda con las características normales del adolescente.

En cuanto a los síntomas de depresión que se presentaron con mayor diferencia porcentual entre ambos sexos se destaca el aislamiento social y los cambios en el apetito los cuales se presentaron con una relación del doble en mujeres que en hombres (promedio mujeres 31%, hombres 14%); pero el dormir la mayor parte del día se presentó con la misma relación anteriormente mencionada incidiendo más en los hombres que en las mujeres. (mujeres 15%, hombres 71%)

Cabe decir que en cuanto a la idea de suicidio entre ambos sexos, los datos obtenidos (28% en varones y 24% en mujeres), se relacionan con la investigación de Rita Perdomo la cual refiere que "no se observan diferencias significativas entre los sexos en cuanto a quienes han pensado en suicidarse pero corresponde destacar que en esas respuestas las mujeres superan levemente a los varones (11% varones y 17% mujeres)", cifras que se relacionan inversamente con los datos obtenidos en nuestra investigación. Los porcentajes obtenidos sobre la idea de suicidio en nuestra investigación se podrían extrapolar con los datos epidemiológicos encontrados los cuales reflejan cifras superiores de suicidio en hombres que en mujeres.

Realizando una comparación entre los rangos de edades hemos encontrado que los síntomas de depresión tales como no tener proyectos de futuro inmediato, la pérdida de interés en situaciones cotidianas, el estado de ánimo triste, el encontrarse descontento con algún aspecto de sí mismo, las alteraciones en el sueño y el dormir la mayor parte del día se presentaron en el rango de edad de 20 a 22 años con un porcentaje que dobla al rango de 17 a 19 años (promedio del rango 17 a 19 22%, rango de 20 a 22 años 48%).

En cuanto al promedio de estudiantes que presentan todos los síntomas de depresión (27%) se destaca que el sexo femenino (29%) y el rango de edad entre 20 y 22 años (36%) fueron los que presentaron mayor porcentaje.

CONCLUSIONES

A través del análisis anteriormente mencionado encontramos que de los síntomas de depresión investigados, los más relevantes fueron la pérdida de interés en situaciones cotidianas con un 34%, no existiendo diferencia marcada entre ambos sexos, sino entre los rangos de edades, ya que el rango de 20 a 22 años aproximadamente duplica al rango de 17 a 19 años; las alteraciones en el sueño con un 36%, y la disminución o aumento del apetito con un 30% manifestándose en el sexo femenino con cifras que duplican al sexo masculino, comprendiendo el mismo al rango de edad entre 17 y 19 años.

En lo que refiere a la idea de suicidio se observó que el sexo masculino sobrepasa en un 4% al sexo femenino, coincidiendo con las investigaciones encontradas.

En cuanto a la presencia de síntomas de depresión, fue posible establecer que de los 51 estudiantes del sexo femenino que presentaban dichos síntomas, 15 tienen todos los síntomas investigados lo cual corresponde a un promedio del 29%; de los 25 estudiantes del sexo masculino, 6 estudiantes presentan todos los síntomas de depresión lo cual corresponde a un promedio del 24%; de los 61 estudiantes comprendidos dentro del rango de edad entre 17 y 19 años, 16 estudiantes presentan todos los síntomas de depresión lo cual corresponde a un promedio del 26% y de los 15 estudiantes comprendidos dentro del rango de edad entre 20 y 22 años, 5 estudiantes presentan todos los síntomas de depresión anteriormente mencionados lo cual corresponde a un promedio del 36%.

Por lo tanto podemos establecer que de 76 estudiantes que presentan síntomas de depresión el 27% presentó la totalidad de los mismos, lo cual se podría extrapolar a la investigación realizada en el departamento de San José en el año 2001, la cual confirma que el 22% de los adolescentes comprendidos entre 12 y 22 años presentan depresión.

Los factores socioculturales más relevantes encontrados (cuenta con dinero para necesidades y gastos, y mantiene una buena comunicación con los mismos), funcionan como elementos de protección o contención frente a la posibilidad de desarrollar depresión, lo que llama la atención debido a que los porcentajes mayores se presentan en los estudiantes que presentan síntomas de depresión.

Consideramos relevante el porcentaje de estudiantes que presentan la totalidad de los síntomas de depresión (27%) sin perder de vista el alto porcentaje de estudiantes que presentan al menos un síntoma (86%). Debido a esto es que concluimos que la población estudiada es de riesgo para la instalación de depresión; y consideramos que si existieran programas dentro de cada institución que contemplaran las características y necesidades de los estudiantes, se podría estar contribuyendo a la detección precoz de casos de depresión y así evitar que el individuo adopte diferentes conductas que pueden ir desde un bajo rendimiento y deserción académica, hasta la consecuencia más grave que es el suicidio.

Por este motivo, si queremos proporcionar a los jóvenes las herramientas necesarias para una adecuada transición a la edad adulta, los profesionales de la salud debemos reconocer y actuar sobre los factores de riesgo, así como lograr que las intervenciones de Salud Mental lleguen a todos los individuos, no solo a quienes están "diagnosticados" de un trastorno mental. Es por lo anteriormente mencionado que nos planteamos interrogantes con la finalidad de crear en cada uno de los lectores un espacio para reflexionar sobre ¿cuándo son detectados los síntomas de depresión?, ¿está previsto un espacio de participación interdisciplinaria sobre el tema depresión?, ¿los Lic. en Enfermería están capacitados para atender casos de depresión?, ¿se le brinda la importancia que realmente merece la capacitación en esta área?, ¿qué vamos a esperar... conductas delictivas, suicidio?

Creemos que todos debemos involucrarnos en esta temática ya que nadie está libre de poder padecerla.

LIMITANTES

✦ La investigación se vio retrasada en el tiempo debido a que la población de estudio seleccionada al inicio (estudiantes universitarios), presentó obstáculos que llevaron a tener que modificarla (estudiantes liceales) .

✦ Se dificultó la recolección de datos, ya que en una primera instancia se había planteado llevarla a cabo en la misma institución educativa, pero finalmente debió realizarse en el domicilio de cada estudiante.

✦ Se nos dificultaron las reuniones grupales periódicas, debido a recursos económicos y de tiempo.

SUGERENCIAS

✦ Debería existir en los Centros Educativos un equipo interdisciplinario también integrado por el Licenciado en Enfermería, para la detección en forma temprana de síntomas de depresión brindando apoyo al individuo y familia.

✦ Sería de relevancia que se continúe investigando sobre el tema depresión, tanto en Montevideo como en el interior del país.

✦ Difundir el rol del Licenciado en Enfermería en el área de Salud Mental, puesto que vivimos en una sociedad medicalizada, donde no se nos brinda un espacio específico para el desempeño de nuestro rol dentro del sistema de salud tanto intra como extramuros y la población en general desconoce nuestras funciones.

BIBLIOGRAFIA

- ✦ Perdomo, R. " Los Adolescentes Uruguayos Hoy ". Lo dicho y lo no dicho por los adolescentes: inserción social y dificultades (Montevideo). Investigación de la Facultad de psicología de la Universidad de la República. 1997
- ✦ www.smu.org.uy/cartelera/sociocultural/gautier.premio2002.suicidio.html
- ✦ Equipo Técnico y Club de Jóvenes CazaBajones de ANAIF. " Estados Emocionales y Afectivos de los jóvenes que cursan Secundaria y Bachillerato del Departamento de San José y zonas limítrofes. 2001
- ✦ Galli, V. Documento del Ministerio de Salud y Acción Social. 1986
- ✦ Morrison, M. " Fundamentos de Enfermería en Salud Mental ". Harcourt Brace- Mosby, 1999.
- ✦ Aberasturi, A. " La Adolescencia normal ". 1994
- ✦ <http://www.Miami.com/mld/elnuevo/news/nation/4191383.htm>
- ✦ <http://www.healthing.com/psiquiatriaII.htm>
- ✦ Fundación CazaBajones. " Antibajón ". Año 1. N 1. Octubre 2001.
- ✦ Fornes Vives, J. " Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica ". Médica Panamericana, 2001.
- ✦ Kérovac, S. " El Pensamiento Enfermero ". Masson, 1996.
- ✦ Henderson, V. " La naturaleza de la Enfermería ". Interamericana – Mc Graw Hill, 1994.
- ✦ Wong, D. " Enfermería Pediátrica ". Madrid España Mosby, 1995 cuarta edición.
- ✦ Diccionario de Medicina y Ciencias de la Salud. Mosby- Doyma Libros, 1995.
- ✦ Vidal - Alarcón. " Psiquiatría ". Médica Panamericana, 1990.
- ✦ Universidad de la República Oriental del Uruguay. Instituto Nacional de Enfermería. Depto. de Enfermería en Salud Mental. " Sufrimiento y Gratificaciones ". Serie " La Salud del Trabajador de salud ". Nordan – Comunidad, 1997.
- ✦ Kaplan, H. " Compendio de Psiquiatría ". Salvat, México 1994.
- ✦ Ey, H. " Tratado de Psiquiatría ". Masson. México, Abril 1987.
- ✦ Howard, H. " Psiquiatría General ". Manual Moderno, México 1989.
- ✦ Canales, F.H. de. " Metodología de la Investigación ". Manual para el desarrollo de personal de salud, Serie Paltex, segunda edición 1994.

ANEXOS



INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

• **Marque con una X y/o complete los blancos de la opción o las opciones que considere:**

- 1) SEXO - femenino
- masculino

- 2) EDAD - 17a 19 años
20 a 22 años

- 3) OCUPACIÓN
- solo estudia
- estudia y trabaja

- 4) ¿TENÉS DINERO PARA TUS NECESIDADES Y GASTOS ?
- sí
- no
- a veces

- 5) ¿CON QUIÉN/ES VIVÍS?
.....

- 6) ¿CÓMO SON LAS REGLAS Y NORMAS EN TU FAMILIA?

- rígidas
(reglas y normas impuestas por los adultos en la familia)

- flexibles
(reglas y normas establecidas de forma democrática en la familia)

- no hay reglas ni normas
(inexistencia de reglas y normas)

- 7) ESTADO CIVIL DE TUS PADRES

- casados
- divorciados
- otros.....

8) ¿QUÉ TE GUSTARÍA SER O HACER EN EL PRÓXIMO AÑO ?

.....

9) ¿TE HAS ALEJADO DE LAS PERSONAS CON LAS QUE HABITUALMENTE ESTABLECÍAS UN VÍNCULO DE AMISTAD ?

- sí

- no

10) ¿CÓMO CONSIDERAS QUE ES LA COMUNICACIÓN (DIÁLOGO) CON TUS PADRES?

- buena

(existencia de diálogo de libre expresión)

- regular

(existencia de diálogo condicionado a determinados temas)

- deficiente

(no existe diálogo)

11) ¿CÓMO ES LA COMUNICACIÓN CON TUS AMIGOS?

- buena

(existencia de diálogo de libre expresión)

- regular

(existencia de diálogo condicionado a determinados temas)

- deficiente

(no existe diálogo)

12) ¿SENTÍS QUE HAS PERDIDO INTERÉS EN SITUACIONES COTIDIANAS QUE DISFRUTABAS ?

- sí

- no



13) ¿CÓMO TE SENTÍS DE ÁNIMO LA MAYOR PARTE DEL DÍA?

.....

4) ¿ LLORÁS FÁCILMENTE ?

- sí
- no

5) ¿ HAY ALGUNOS ASPECTOS DE TI CON LOS CUALES ESTÉS DESCONFORME ?

- sí
- no

6) ¿ HAS TENIDO AUMENTO O DISMINUCIÓN DEL APETITO ?

- sí
- no

17) ¿ TENÉS ALTERACIONES EN EL SUEÑO ?

- sí ¿ cuáles ?
- no

18) EN LO QUE RESPECTA AL APRENDIZAJE, ¿ HAS NOTADO CAMBIOS EN LOS SIGUIENTES ASPECTOS ?

- concentración
- atención
- otros

19) ¿ HAS TENIDO ALGUNA VEZ LA IDEA DE SUICIDARTE ?

- sí
- no
- no contesta



AGRADECIMIENTOS

A todas las personas que colaboraron e hicieron posible la ~~realización~~ realización de esta investigación.

Consejo de Educación Secundaria
Liceo "Dr. A. Espinola"
Sarandí 624 - Tel: 22029-25155
San José

San José, 20 de Abril de 2004.

Instituto Nacional de Enfermería.

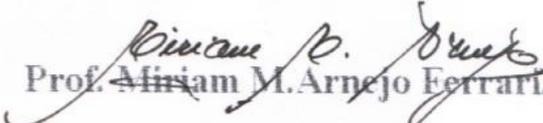
Universidad de la República.

Presente:

La Dirección del Liceo Dptal. "Instituto Dr. Alfonso Espinola" deja constancia que, a fines del pasado año, se presentaron en este Centro alumnas del Instituto de Enfermería solicitando autorización para realizar una encuesta a estudiantes de 6to. año.

La misma se llevó a cabo satisfactoriamente y en el presente año, se recibió copia del proyecto realizado.

Sin otro particular, saluda atte.:


Prof. Miriam M. Arnejo Ferrari.

DIRECTORA.

