

Depresión en adolescentes colombianos: factores de riesgo.

Autoras:

Camila A. Pinzón Ospina.

María C. Amaris Caicedo.

Universidad Popular del Cesar

Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales

Programa de Psicología

Valledupar - Cesar, Colombia

2022

Depresión en adolescentes colombianos: factores de riesgo.

Autoras:

Camila A. Pinzón Ospina.

María C. Amaris Caicedo.

Asesora:

Lorena Cudris Torres.

Universidad Popular del Cesar

Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales

Programa de Psicología

Valledupar - Cesar, Colombia

2022

Agradecimientos

Agradecemos principalmente a Dios por permitirnos llegar hasta aquí, y darnos la oportunidad de estudiar psicología la cual nos apasiona, y de la que queremos seguir aprendiendo, ya que este es un camino que apenas comienza en nuestra trayectoria profesional. Además, resaltamos el apoyo, la incondicionalidad, y sobre todo el **AMOR** recibido de parte de cada uno de nuestros familiares en este proceso, pero principalmente agradecemos a nuestras adoradas madres, que no desistieron hasta vernos cumplir este sueño de ser profesionales en psicología.

Esta trayectoria no fue fácil, pero con esfuerzo, dedicación, compromiso y responsabilidad se cumplieron los objetivos propuestos desde el inicio de la carrera. Agradecemos a cada uno de los docentes que se comprometieron con la labor de transmitir cada uno de sus conocimientos hacia todos sus estudiantes, como también se debe resaltar la ayuda de nuestros compañeros de clase, los cuales siempre fueron parte fundamental de este proceso.

Camila y Maria C.

Tabla de contenido

Introducción.....	6
Desarrollo temático de la investigación.....	8
Bases teóricas.....	27
La adolescencia	27
Depresión	28
Tipos de depresión	30
Depresión Menor.....	30
Depresión mayor	31
Depresión posparto.....	32
Trastorno disfórico premenstrual (TDPM).....	33
Trastorno afectivo estacional (TAE)	33
¿Que son factores de riesgo?	33
¿Que son factores protectores?.....	34
Factores de riesgo para la depresión	34
Consumo de sustancias psicoactivas	34
Acoso escolar	35
Abuso sexual	35
Disfunción familiar.....	35
Rendimiento académico	36
Conclusión	36
Recomendaciones	38
Referencias bibliográficas	40

Título: Depresión en adolescentes colombianos: factores de riesgo.

Resumen

Esta monografía tiene como propósito, desarrollar una revisión bibliográfica acerca del impacto que tiene la depresión en la salud mental de personas adolescentes, y además, mencionar e identificar los factores predisponentes a los cuales se ven propensos los jóvenes, y son determinantes para su vida; una vez se identifiquen los factores de riesgo, finalmente se pretende proponer recomendaciones que permitan que la población pueda conocer la importancia de cuidar su salud mental e identificar la sintomatología depresiva.

Palabras clave: Depresión, adolescentes, factores de riesgo, salud mental, síntomas, Colombia.

Abstract

The purpose of this monograph is to develop a bibliographic review about the impact of depression on the mental health of adolescents, and also to mention and identify the predisposing factors to which young people are prone, and which are decisive for their lives; Once the risk factors are identified, it is finally intended to propose recommendations that allow the population to know the importance of taking care of their mental health and identify depressive symptoms.

Keywords: Depression, adolescents, risk factors, mental health, symptom, Colombia.

Introducción

La presente investigación consiste en una revisión bibliográfica con una perspectiva desde la psicología clínica, en donde el tema abordado son las diferentes causas o factores que inciden en el desarrollo de la depresión en adolescentes colombianos, esta investigación bibliográfica tuvo como objetivo realizar una revisión documental exhaustiva en las diferentes fuentes o bibliotecas disponibles, con el fin de obtener la información deseada. Esta investigación está direccionada bajo el método deductivo, con enfoque cualitativo y de tipo descriptivo, de tal forma, se logra un acercamiento integral a la temática a través de los diferentes antecedentes.

Al concluir la investigación, teniendo en cuenta los estudios, se pudo observar las causas primordiales que afectan a los adolescentes de Colombia y otros países del mundo, los cuales en muchas ocasiones influyen directamente en el inicio de la sintomatología depresiva, afectando así su calidad de vida.

Esta monografía tiene como propósito general, desarrollar una revisión bibliográfica acerca de la depresión en la adolescencia, y cómo este trastorno afecta su calidad de vida; además esta investigación también permitirá identificar los factores predisponentes que dan origen a este trastorno del estado de ánimo de depresión, y por último sugerir recomendaciones que permitan a la población colombiana identificar la sintomatología depresiva, para tener mayor conocimiento acerca de la enfermedad.

La depresión es una de las principales causas de afección en la salud mental entre los adolescentes, esta se ha vuelto la segunda causa de muerte en el mundo. Ahora bien, considerando las etapas del ciclo vital del ser humano, estudios anteriores han demostrado que en la adolescencia comienza el desarrollo de la sintomatología depresiva, lo que

vuelve a esta población más vulnerable de padecer este trastorno; cabe mencionar que, las causas del desarrollo de sintomatología depresiva, puede estar vinculado con diferentes factores, como lo son: los factores genéticos, psicosociales, ambientales, entre otros.

El Ministerio de Salud de Colombia (2015) realizó la encuesta nacional de salud mental, donde el 20.1% de la población presentó síntomas asociados a la depresión. Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006). “considera que en el año 2020 la depresión se convertirá en una de las causas de afección en la salud mental entre los adolescentes de ambos sexos”. En la actualidad, la pandemia ocasionada por el COVID-19, ha provocado que el bienestar psicológico se vea afectado en la población mundial, ya que, ha dado inicio a trastornos psicopatológicos, como es la depresión, la ansiedad, entre otros.

Tomando en consideración lo anterior, en la presente monografía, se pretende identificar aquellos factores que desarrollan las conductas asociadas a los trastornos depresivos, lo que da origen al siguiente interrogante:

¿Cuáles son los diferentes factores de riesgo que conllevan al desarrollo de la depresión en adolescentes de Colombia?

Es importante responder a la pregunta anterior mediante una revisión bibliográfica de los principales factores de riesgo que pueden dar origen a la depresión en los adolescentes colombianos; esta investigación es de gran relevancia ya que actualmente la salud mental a nivel mundial se ha visto vulnerada, en este siglo, el mundo atravesó por una emergencia sanitaria, a causa del COVID-19 y a raíz de esto, se han desarrollado trastornos mentales en las personas, como la depresión, ansiedad, estrés postraumático, entre otros. En Colombia, la depresión ha ido aumentando su incidencia, principalmente en

adolescentes, por múltiples factores que serán descritos en la presente monografía, en la cual, la población beneficiada serán los adolescentes colombianos

Ahora bien, como estudiantes del programa de psicología, se convierte en un deber, estudiar este tipo de patologías que hoy en día afecta a gran parte de la población adolescente, los cuales atraviesan cambios a nivel físico, emocional, psicológico, entre otros, y esto puede repercutir de manera negativa en su vida, conllevando a presentar episodios depresivos. Por esta razón, es necesario indagar en los diferentes contextos en los que se desarrolla el adolescente, su composición familiar, el nivel socioeconómico, entre otros, ya que cada uno de estos factores puede incidir directamente en el desarrollo de patologías.

Por lo tanto, dicha monografía permitirá conocer los principales factores predisponentes asociados al aumento en la incidencia de la depresión en adolescentes, lo cual se realizará por medio de la revisión exhaustiva de estudios científicos asociados al tema, realizados en diferentes ciudades del país u otros países latinoamericanos. De esta manera, se podrá obtener la información requerida acerca de la temática, para que, a futuro, la información suministrada en la monografía sea utilizada por otros profesionales como base para el desarrollo de mecanismos de promoción y prevención a la salud mental, como también la de factores protectores con los que los adolescentes se puedan ver beneficiados, y así, lograr mitigar el gran impacto que genera esta patología sobre la salud mental de esta población.

Desarrollo temático de la investigación

Para la revisión bibliográfica propuesta en esta monografía, al inicio se encontrará una introducción, en la cual se expone con amplitud el tema a tratar a lo largo de esta investigación, dejando en claridad la problemática que se va a trabajar, los principales

objetivos para el logro de la investigación y la justificación del mismo, seguidamente se hace un desarrollo del tema, en el cual se plantean las diferentes perspectivas de los autores que han realizado estudios referentes a la depresión y sus factores de riesgo, así como también las bases teóricas que soportan el estudio; al final encontrará las conclusiones y recomendaciones planteadas de la unidad temática abordada.

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (2017) “Los trastornos depresivos se identifican cuando una persona presenta sentimientos de tristeza, disminución de interés o placer en realizar actividades cotidianas, autoestima baja, trastornos del sueño, falta de apetito, sentimientos de culpa, cansancio excesivo y falta de concentración. Este trastorno, puede presentarse de manera permanente o regular, de modo que afecta la capacidad del ser humano de realizar su trabajo o cumplir satisfactoriamente con sus estudios, o de enfrentar los retos en su vida cotidiana. En el peor de los casos, la depresión puede conllevar al suicidio”.

Según (Navarro, Moscoso y Calderón, 2017), “el inicio de la sintomatología depresiva se da en el transcurso de la adolescencia, cuando los seres humanos se encuentran en esta etapa del ciclo vital se convierte en una de las poblaciones más propensas a presentar esta enfermedad, a causa de los diferentes cambios que ocurren dentro de esta”. Es importante mencionar que la Organización Mundial de la Salud, señala que “la adolescencia se comprende entre los diez y diecinueve años, mientras que la juventud se da en el periodo entre los diecinueve y veinticinco años de edad”. La SAHM (Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia) “la sitúa entre los diez-veintiún años. Diferenciando 3 fases: la adolescencia inicial (diez-catorce años), la media (quince-dieciséis años) y la tardía (dieciocho-veintiún años)”. (Citado por Vera, 2018).

Ahora bien, tomando en cuenta que la adolescencia es una etapa fundamental en el desarrollo de la personalidad del individuo, es importante tener en cuenta, aquellos

aspectos sociales que influyen en este, ya que estos pueden impactar en la vida del adolescente de manera negativa como positiva; por tanto, es fundamental identificar aquellos factores de riesgo que pueden producir síntomas asociados a la tristeza, y que posteriormente, pueden desarrollar un cuadro depresivo.

De acuerdo con, González et al., (2018) “los factores predisponentes que tienen correlación con el trastorno depresivo, abarcan aspectos tanto sociales, como personales, biológicos y psicológicos, dentro de los que se encuentran variables como los problemas familiares, la edad y el sexo”.

En un estudio realizado por Orozco et al., (2020) publicado en la revista *iberoamericana de Psicología*, tuvo como objetivo “conocer las aproximaciones teóricas de la depresión en el curso de vida infanto-juvenil, a partir de la exposición temprana a situaciones de violencia”. En este estudio se hace alusión a que la falta de apoyo familiar, interviene en que se pueda desarrollar sintomatología depresiva. El sistema familiar es un espacio importante durante el crecimiento del niño, donde factores tales como, la violencia intrafamiliar, relaciones entre padres, pautas de crianza, influyen en la formación de la personalidad del menor. Arizaga; Polo; Martínez. (2020).

En los resultados de este estudio, se plantea que existe una relación relevante cuando el adolescente está expuesto a factores estresores y violencia, para el desarrollo de síntomas depresivos. Algunos factores encontrados en este estudio se asocian al abandono, la negligencia parental, el maltrato psicológico, físico y verbal.

En Barranquilla, Conde M (2021), realizó una investigación titulada “inclusión de la familia en la intervención cognitivo conductual de un adolescente con trastorno depresivo persistente (distimia)” el cual tiene como objetivo principal, “analizar la

importancia de la inclusión de la familia en la terapia cognitivo conductual frente al trastorno depresivo persistente de un paciente adolescente para lograr evidenciar la eficacia de esta y obtener resultados positivos”. En este estudio, se señala que la manifestación del trastorno depresivo en la adolescencia, presenta algunos síntomas que se manifiestan desde la infancia y se intensifican luego de la pubertad.

Los resultados, demuestran la importancia y la necesidad de generar estrategias encaminadas a fortalecer el autoconcepto de los niñas, niños y adolescentes; por otro lado, este estudio menciona la importancia de la familia en el proceso de evolución del menor, ya que si la familia es disfuncional surgirán dificultades en el estado de ánimo del adolescente.

En conclusión, se verifica la validez de la intervención cognitivo conductual en el trastorno depresivo persistente, lo que permitió que el paciente redujera los síntomas de depresión en un 80%; además de que se fortaleció la interacción familiar y hubo una disminución frente al miedo, inseguridades y pensamiento de abandono.

En Ecuador, Fernández, J (2022) realizó una investigación titulada “Depresión y riesgo suicida en adolescentes consumidores de sustancias” y que tuvo como propósito “analizar los niveles de depresión y riesgo suicida en adolescentes consumidores y adolescentes no consumidores”; la problemática del consumo de sustancias psicoactivas, cada día se ha vuelto más frecuente a nivel mundial, desde temprana edad, las personas empiezan a hacer uso de estas, en algunos casos, se crea una dependencia, provocando el deterioro a nivel social, cognitivo, físico, psicológico, de la persona consumidora. Otras investigaciones, manifiestan que los adolescentes consumidores, se han visto rodeados de factores de riesgo que pueden ser el origen del consumo de sustancias psicoactivas, estos factores son: aceptación por parte de la sociedad, fácil acceso a estas sustancias,

perspectiva positiva hacia las drogas, disfunciones familiares, padres consumidores (Klimenko, et al, 2018).

En el estudio anteriormente mencionado, se encontró que la población consumidora de sustancias, posee una sintomatología depresiva significativa, mientras que los adolescentes que no consumen, presentan niveles más leves de depresión; pues, es importante comprender la etapa del ciclo vital y todos los cambios que trae consigo, convirtiendo a la adolescencia en una población vulnerable.

En Ecuador, Albán, (2021), llevó a cabo una investigación, que tiene como objetivo “evaluar la relación entre el funcionamiento familiar y la depresión en los adolescentes”; en este estudio se destaca la importancia de la familia para el adolescente, de manera, que, si la familia atraviesa conflictos en su vida diaria, puede provocar sentimientos de tristeza en el adolescente, llevándolo incluso a desarrollar sintomatología depresiva.

Para Troncoso y Soto (2018) “una familia funcional tiene la capacidad de manejar las relaciones interpersonales en base al respeto, el apoyo, la comunicación, el fortalecimiento de los lazos afectivos, entre otros, lo que permite que la interacción familiar sea más armoniosa” citado por, Albán, (2021).

Los resultados de esta investigación, demuestran que, si existe una relación significativa entre el funcionamiento familiar y la depresión, por lo que, la familia entonces, puede ser un factor de riesgo en la vida del adolescente, o bien, un factor protector.

En México, Secundino, (2018) realizó una investigación, que tiene como objetivo “analizar la relación entre los síntomas de depresión y los pensamientos automáticos

negativos con la ideación suicida en adolescentes”; en este estudio, se plantea la importancia de los pensamientos automáticos negativos, ya que esta variable determina que una persona se deprima o no, especialmente en la adolescencia, la cual se considerada como el periodo más difícil del ser humano, a causa de todos los cambios que se sufren en ella.

De acuerdo con el estudio anterior, se encontró que los pensamientos automáticos negativos explican en gran parte la sintomatología depresiva en los adolescentes, lo que, indica que esto es un factor de riesgo para su vida, ya que puede desarrollar un cuadro clínico grave, y afectar de esta manera su bienestar.

En Barranquilla, Rodríguez, D. (2020), se realizó un estudio, que tiene como objetivo “determinar la relación que existe entre la depresión y el riesgo suicida en adolescentes entre las edades de 10-17 años pertenecientes a una institución educativa en contexto de riesgo social de la ciudad de Barranquilla”, dentro del estudio se plantea que, entre los diferentes factores de riesgo se encuentran las pérdidas, el divorcio de los padres, alguna ruptura con la pareja durante la adolescencia, el consumo de alcohol, la lucha con la orientación sexual, y la falta de apoyo por parte de la sociedad, la impulsividad y la desesperanza (Tabares, Núñez, Osorio y Aguirre, 2020).

Pero en este caso, el estudio solo se centró en determinar la relación entre la depresión y el riesgo suicida, donde se arrojaron resultados que estadísticamente muestran como los indicadores de depresión en un nivel alto se relacionan con el intento de suicidio, por lo tanto, se llega a la conclusión de que hay una relación directa entre estas dos variables.

En Chile, Azúa E., et al (2020), realizaron un estudio en la universidad católica de Chile, que tuvo como objetivo “realizar una revisión bibliográfica y analizar la relación entre el acoso escolar y el desarrollo de depresión y suicidio”, al hacer la revisión en ocho artículos exactamente, se analizaron las relaciones entre bullying y depresión, los primeros cuatro estudios son trans versales, mientras que los otro cuatro son longitudinales. Al final en los resultados, se estableció que si existe relación estadística entre la exposición al bullying y síntomas depresivos en población adolescente.

Castellanos et al., (2020). Este estudio fue realizado con 1015 estudiantes de la Universidad perteneciente a Guadalajara, la población se encuentra entre 15 y 18 años de edad, las variables dentro del estudio son: promedios escolares bajos y promedios escolares altos. El objetivo es conocer si existe una relación entre el bajo rendimiento académico y la depresión.

Entre los resultados, señalan que el trastorno depresivo es una alteración del estado de ánimo que perjudica considerablemente a los adolescentes, y que puede estar relacionada con el rendimiento académico, ya que, al presentar un promedio bajo, pueden presentar conductas asociadas a la tristeza y provocar una disminución en sus destrezas académicas. Cabe mencionar, que no solo se ven dificultades en áreas académicas, sino, también en las relaciones interpersonales, y que, a su vez, todos estos síntomas, pueden relacionarse con los ambientes familiares.

Otra investigación realizada por Trunce et al., (2020); tuvo como propósito “establecer los niveles de estrés, depresión y ansiedad en estudiantes, asociándolos con el rendimiento académico”; para este estudio se utilizó un diseño cuantitativo, exploratorio, no experimental, descriptivo de corte transversal; los resultados demostraron que el 29% de los estudiantes presentaba síntomas depresivos, el 53,20% pertenecía a jóvenes con

sintomatología ansiosa, y el 47,80% con estrés; con este estudio se puede llegar a la conclusión que existe una relación significativa entre la ansiedad y el rendimiento académico, superior al estrés y la depresión, el desarrollo de estas patologías puede ser por consecuencia de la sobrecarga académica entre otros factores.

En Quindío, Colombia, Serna et al., (2020) se realizó un estudio que tiene como título “Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia”. El objetivo del estudio consiste en “analizar la asociación entre depresión y funcionamiento familiar en adolescentes escolarizados del municipio de Circasia, Quindío”; la depresión en los adolescentes se ha visto asociada a diversas variables, como aquellos relacionados con la familia, los cuales cada vez se ven más frecuentemente. Para este estudio se tuvo la participación de 240 adolescentes entre 15 y 19 años de edad de las instituciones educativas de Circasia, Quindío, los sujetos para esta investigación se seleccionaron mediante un muestreo aleatorio simple.

Los resultados obtenidos demuestran, que existe algún nivel de depresión en el 45,8% de la población, y disfunción familiar en el 46,3%. “Se encontró una relación estadística entre el trastorno de depresión, ya sea moderada/grave y disfunción familiar leve y grave. Esta también se asocia con antecedentes familiares y personales de conducta suicida, conflictos familiares y relaciones familiares regulares o malas”.

En Bogotá, Colombia, Rodríguez P, et al., (2019), realizó un estudio que tiene como objetivo, “identificar cuáles son los factores de riesgo más relevantes relacionados a la depresión en adolescentes con el fin de realizar promoción y prevención de la salud mental”, en donde una vez se realizó el respectivo estudio de revisiones bibliográficas y análisis estadísticos, se llegó a la conclusión de que la falta de pasar tiempo de calidad con

seres queridos, como también la falta de afecto familiar, conlleva a que cada vez sean más los adolescentes que buscan la aceptación en su entorno; como por ejemplo en su grupo de amigos, el adolescente siempre buscará sobresalir para captar su atención, como también en el núcleo familiar, ya sea actuando con rebeldía o realizando actividades que normalmente no realiza.

Acapulco de Juárez, México, Hernández J., et al, (2020), realizó un estudio que tiene como objetivo principal, “determinar la prevalencia de depresión y factores asociados en niños y adolescentes de siete a catorce años de edad”, en este estudio participaron doscientos treinta y ocho adolescentes. Se estudiaron los datos y se les aplicó el cuestionario de depresión infantil. Para el análisis estadístico se obtuvieron frecuencias simples, prevalencia de depresión, o intervalos de confianza de 95%, χ^2 y significancia estadística.

Los resultados arrojaron, que, en la población, la prevalencia de depresión fue de 5.9%, mientras que en personas que tuvieron problemas de peso fue de 11.1%, y para quienes su peso se encontraba dentro de lo normal, fue de 2.7%; por lo tanto, se puede deducir que tener obesidad y sobrepeso son factores de riesgo para que se presenten síntomas depresivos.

En Perú, Bustillos y Laguna (2018), realizaron una investigación que tuvo como objetivo, “determinar la relación entre depresión y tres factores asociados, entre los que se encuentran la imagen corporal distorsionada, disfunción familiar y acoso escolar en estudiantes adolescentes de un colegio en Perú”, este estudio es de tipo analítico transversal, en una muestra aleatoria estratificada de adolescentes. Para obtener los

resultados, se utilizó la Escala de Depresión en Adolescentes de Reynolds, para medir la variable dependiente y otros cuestionarios, para los factores asociados.

Al analizar los resultados, luego de aplicar la encuesta, se logró observar que un porcentaje importante de adolescentes presentan síntomas propios de la depresión, en donde factores como la imagen corporal distorsionada y la disfunción familiar estaban presentes, es decir que estos factores están directamente asociados con el desarrollo de la depresión.

En Colombia, Núñez et al., (2021), llevaron a cabo una investigación que tuvo como objetivo “determinar los efectos depresivos a causa del aislamiento preventivo por la pandemia del Covid-19”. Este estudio tuvo como población a estudiantes y docentes de una Universidad pública de Colombia. La Organización Mundial de la Salud (2020), declaró la emergencia sanitaria producida por el Covid-19; por lo que, en cada país, se implementó la cuarentena obligatoria, que trajo consigo otras problemáticas en la salud mental; el mundo y la forma de vida, cambió de manera radical, el cierre de las instituciones educativas, llevó a los jóvenes a vivir la experiencia estudiantil de manera virtual, lo que daba como garantía que el virus no se siguiera propagando.

De acuerdo con el anterior estudio, se pudo demostrar que el confinamiento obligatorio dejó secuelas en la salud mental de la población; donde el 76%, manifestó niveles de depresión mínima, mientras que el 14% presentó niveles leves, por otro lado, el 6% manifestó tener niveles moderados, y el otro 3% niveles graves de depresión. Cabe mencionar, que se pudo establecer que los niveles de depresión con mayor afectación se encontraban entre los 16 y 35 años de edad, lo que puede evidenciar, que la pandemia ha sido un factor de riesgo significativo en la vida de los adolescentes.

En México, Gutiérrez y Figueroa (2021), realizaron un estudio que tuvo como objetivo “contraponer factores asociados al suicidio, considerando el funcionamiento familiar, la depresión y los niveles de ansiedad, desesperanza, ideación suicida y pensamientos automáticos en los adolescentes”; según la Organización Mundial de la Salud (2018) “más de 800 mil habitantes en el mundo se suicidan anualmente, y esta es considerada la segunda causa de muerte en personas entre los 15 y 29 años de edad”; de acuerdo con las cifras anteriores, se vuelve una causa de preocupación, ya que son alarmantes la cantidad de personas que toman la decisión de acabar con su vida, los adolescentes se exponen a diferentes factores de riesgo que pueden provocar el suicidio, como lo son, la depresión, ansiedad, pensamientos automáticos, disfuncionalidad familiar, entre otros.

Ahora bien, los resultados de esta investigación demostraron que los adolescentes con padres separados tienen más riesgo de atentar contra su vida, además, se encontró que la presencia de síntomas asociados a la depresión, aumenta la posibilidad de tener ideas suicidas, por otro lado, la ansiedad también se comprende como un factor de riesgo, que bien puede generar otros trastornos del estado de ánimo.

En Arequipa, Perú, Rivera et al., (2018); realizaron un estudio que lleva como título, “Perfil familiar de adolescentes con sintomatología depresiva en la ciudad de Arequipa, Perú”; donde se plantea que el nivel de pobreza de las familias, influye en el desarrollo de sintomatología depresiva, además, de las pautas de crianza, el escaso o excesivo control por parte de los padres, los recursos afectivos, entre otros; se menciona, además, que los adolescentes suelen manifestar la depresión, con irritabilidad y conductas disruptivas.

La finalidad de esta investigación, es “valorar el perfil familiar de los adolescentes que presentan sintomatología depresiva” Rivera et al., (2018); la muestra estuvo conformada por 1.225 estudiantes, con una edad promedio de 14 años de edad; los resultados demostraron que, el 49,9% presentaron altibajos normales, por otro lado, en el 19% existe una leve perturbación del estado de ánimo, el 10,4% con depresión moderada, el 7,5% con depresión intermitente, y solamente el 2,9% manifestó depresión grave, mientras que el 1,5% presente depresión extrema; en otras palabras se concluye que el 58,6% de la población no manifiesta síntomas depresivos, y el 22,4% restante si presenta depresión.

Una investigación realizada por Oliveira et al., (2020), tuvo como objetivo, “Comprobar la relación que existe entre ser víctima de bullying y presentar síntomas de ansiedad, depresión y estrés e ideación suicida en los adolescentes”; de acuerdo con Klomek et al. (2013), “el bullying en el entorno educativo, se encuentra entre uno de los factores predisponentes más importantes para la existencia de futuros problemas psiquiátricos, pues estos representan una correlación significativa con el riesgo de depresión y suicidio” citado por Oliveira et al., (2020).

Finalmente, se pudo comprobar que el bullying puede dar origen a la sintomatología depresiva, así como a trastornos de ansiedad e ideación suicida, ya que los resultados obtenidos indicaron una relación significativa entre estos; en esta investigación, se plantea la importancia de intervenir en estos fenómenos que afectan cada día a los adolescentes, y que en muchas ocasiones los lleva a atentar contra su propia vida.

En Santa Marta, Colombia, Ceballos et al., (2019), realizaron un estudio que tuvo como objetivo “evaluar la relación entre matoneo escolar, síntomas depresivos y alto nivel

de ideación suicida en adolescentes”; El fenómeno del matoneo escolar se ve de la siguiente manera en algunas ciudades del país: Paredes et al., (2008) Cali con un 25% de predominio, en Floridablanca, Uribe et al., (2010) hallaron un 23% de prevalencia, en Barranquilla con un 63%, Orcasita y Aguillón (2012) Cepeda-Cuervo et al., (2008) encontraron que Bogotá se ve con un 22%, Socarras et al., (2014) encontraron que en Santa Marta había 67% de matoneo escolar. Citado por Ceballos et al., (2019).

Los resultados expuestos en este estudio, demostraron que el 16,6% de los estudiantes tuvieron indicadores de matoneo escolar, los síntomas de depresión, se presentaron en el 16,9% de los participantes, y un 9,4% presentó un alto nivel de ideas suicidas. De acuerdo con los resultados anteriores, se toma como evidencia que el matoneo escolar, es una causa de gran importancia en la vida de los adolescentes, que puede desarrollar un cuadro de depresión, afectando su bienestar psicológico.

En Chile, Kobus et al., (2020), llevaron a cabo un estudio que tuvo como objetivo “determinar la prevalencia de los síntomas depresivos, ansiosos y riesgo de suicidio en estudiantes de una universidad en Chile”; esta investigación plantea que “los trastornos que afectan la salud mental no se distribuye de igual manera en la población, y afirman que uno de los grupos con mayor probabilidad está compuesto por los adolescentes y los adultos jóvenes”, lo cual genera mucha preocupación, ya que esta etapa del ciclo vital es fundamental para la formación de la identidad, entre otras cosas.

Los resultados demostraron que el 66,4% de los estudiantes, manifestaron sintomatología depresiva, cabe destacar que, se pudo comprobar que estos estudiantes tuvieron un evento estresante significativo; por otro lado, el 34,9% de la población presentó síntomas ansiosos, en cuanto al riesgo suicida, el 19,1% presenta riesgo moderado, mientras que el 6,1% un riesgo más alto.

Otro estudio realizado en México, Luna-Contreras et al., (2020); tuvo como propósito “estudiar el efecto de la autoestima y la depresión en la ideación suicida en estudiantes adolescentes”. El tipo de investigación que se llevó a cabo es cuantitativo, observacional, de corte transversal, descriptivo y correlacional; los resultados manifestaron que el 28% de la población tuvo uno o más síntomas relacionados con baja autoestima, por otro lado, más del 60% de los estudiantes mencionó haber tenido por lo menos un síntoma asociado a la depresión uno o más días a la semana. Es importante mencionar, que las mujeres mostraron más prevalencia en los síntomas en comparación con los hombres.

Finalmente, este estudio logró demostrar que la sintomatología depresiva tiene gran influencia en los adolescentes al momento de desarrollar ideas suicidas. Esta afirmación, se puede evidenciar en otro estudio realizado por Kobus et al., (2020), donde se demostró que el 66,4% de la población presentaba síntomas de depresión, lo que aumentaba el riesgo suicida en los adolescentes; estos resultados demuestran una similitud en los porcentajes encontrados.

En Colombia, Jaramillo et al., (2018), hicieron un estudio que tuvo como objetivo, “calcular la prevalencia, de síntomas depresivos y factores asociados en adolescentes universitarios”; en esta investigación, se sostiene que “la depresión es una patología con diversos factores de riesgo, ya sean, factores modificables (consumo de sustancias psicoactivas), no modificables (edad, género), y riesgos sociodemográficos (pobreza, falta de educación).

De acuerdo con los resultados de la anterior investigación, se demuestra que los síntomas de depresión se conectan significativamente con el consumo de alcohol, la inactividad física, y el consumo de sustancias psicoactivas.

En México, Rizo et al., (2018), llevaron a cabo una investigación, la cual tuvo como propósito “indagar la prevalencia de enfermedades mentales, como trastorno de estrés postraumático, depresión y ansiedad, en mujeres adolescentes víctimas de maltrato”; la Encuesta Nacional sobre las Dinámicas de las Familias en México (2011) sostiene que “la prevalencia de niños que crecen en hogares en medio de la violencia y el maltrato es muy elevada, cerca de 13 millones de familias mexicanas viven con esta problemática” citado por Rizo et al., (2018).

En este estudio, casi la mitad de los participantes que sufrieron abuso sexual, emocional y físico, presentaron altos niveles de sintomatología depresiva, por otro lado, también se manifestaron altos niveles de ansiedad, lo que, en conclusión, demostró que la mayoría de la población presentó trastorno de estrés postraumático.

En Uruguay, Llosa y Canetti (2019); desarrollaron un estudio que tuvo como propósito “determinar la frecuencia de depresión e ideación suicida en mujeres víctimas de violencia de pareja”; para esta investigación, fue necesario aplicar, WAST corto, entrevista clínica, el Inventario de Depresión de Beck, y la Escala de Ideación Suicida del mismo autor. Los resultados arrojaron que, en cuanto a los tipos de violencia, se evidencian con los siguientes porcentajes, con un 90% violencia psicológica, violencia física con 50%, sexual un 6,7%, y violencia económica con 26,7%; estos resultados destacan el impacto que tiene la violencia en la vida de las personas.

Cabe mencionar que, dentro de los resultados, el 30% de la población expuesta a algún tipo de violencia, tiene síntomas asociados al trastorno de depresión, es importante mencionar que el 20% de las mujeres presenta ideas suicidas; estos resultados tienen

semejanza con el estudio realizado por Rizo et al., (2018), donde la población presentaba altos niveles de depresión tras sufrir algún tipo de violencia.

Por otro lado, en Paraguay, Fresco et al., (2018); realizaron una investigación que tuvo como finalidad “determinar los antecedentes de violencia intrafamiliar y la relación que tiene con la depresión en estudiantes”; este fue un estudio de tipo descriptivo con corte transversal, donde el 50,7% de la población manifestó haber vivido una experiencia de violencia física y 69,9 violencia psicológica; cabe mencionar que el 51% de los participantes presentó síntomas asociados con la depresión, de este porcentaje, 32% manifestaba síntomas leves, 33,3% síntomas moderados, y 34,6% depresión grave.

En Chile, Guerra et al., (2019); mencionan que “la polivictimización es un fenómeno poco estudiado”, cabe resaltar, que esta es considerada como la acumulación de experiencias relacionadas al maltrato o violencia; por lo que, llevaron a cabo un estudio, que tiene como objetivo principal “evaluar la frecuencia con la que los adolescentes han sido sometidos a diferentes niveles de polivictimización y su relación con los niveles de sintomatología depresiva y con la frecuencia de conductas autolesivas”; a lo largo de la historia, se ha demostrado que exponer a los niños, niñas y adolescentes al maltrato, trae consecuencias severas en distintos niveles, emocionalmente puede dar origen a una patología

Los resultados demostraron que, las formas de maltrato más usuales son el maltrato verbal intrafamiliar, mientras que el abuso sexual, es la menos frecuente dentro de la población, se evidencio que el 40,3% de la población, padeció entre 2 y 4 tipos de victimización, además, se señaló que los niveles de depresión más altos, los presentaban

las mujeres; de tal manera, se puede concluir con que la polivictimización, está asociada con los síntomas de depresión, y la autoagresión.

En México, González-Forteza et al., (2019), llevaron a cabo una investigación, la cual tenía como propósito “medir la prevalencia del trastorno depresivo y calcular su relación con indicadores psicosociales”; los factores a tener en cuenta dentro de este estudio, fueron, el trastorno depresivo, la violencia física, psicológica, sexual, antecedentes familiares relacionados al alcohol y la depresión, relaciones interpersonales, apoyo por parte de la familia, inactividad física, percepción de la situación económica, entre otros.

Los resultados demostraron, que el 16% de la población presenta síntomas asociados a la depresión, además, se encontró relación significativa en el desarrollo de esta patología, con factores tales como, la violencia psicológica y sexual (como la más predominante), antecedentes del trastorno depresivo por parte de familiares, poco apoyo por parte de la familia, inactividad física y apreciación de la situación económica.

Otro estudio realizado por Costa et al., (2021), tuvo como objetivo “relacionar la práctica de actividad física y síntomas de ansiedad, depresión y estrés entre estudiantes que se encuentran en la adolescencia”; este fue un estudio de tipo transversal y analítico, con muestreo estratificado proporcional por grupos, donde se incluyeron 516 adolescentes, de esta muestra, 277 de los participantes asistían a la escuela en jornada simple, mientras que 239 estudiantes en la jornada completa.

Los resultados demostraron que, de la muestra, el 45% tenían pensamientos positivos, el 29,8% presentaba dificultad para realizar actividades, el otro 27,3% manifestaban no tener expectativas positivas en la semana, por otro lado, el 25,6% se sintieron tristes y deprimidos la mayor parte de la semana, otro 20,5, comentaban que no

tenían valor como personas; de acuerdo con los porcentajes anteriores se logra apreciar la incidencia de sintomatología depresiva. Cabe mencionar que el sedentarismo prevalecía en un 93,5%, lo cual permite relacionar la inactividad física con el desarrollo de patologías como la depresión.

En Chile, Martínez et al., (2019); realizaron una revisión bibliográfica con estudios que estuvieran asociados a la salud mental en estudiantes de educación superior de Chile; esta investigación tiene como título “Salud mental en estudiantes de educación superior en Chile: una revisión de alcance con meta-análisis”; este estudio, menciona que según los resultados de un proyecto llamado WHO World Mental Health International College Student (WMH-ICS), “entre los trastornos mentales con más prevalencia, se encuentra la depresión con 18,5% y la ansiedad con 16,7%” (Auerbach et al., 2018). citado por Martínez et al., (2019).

En los estudios revisados, se encontró una variedad en la exploración del predominio de síntomas psicológicos, para el malestar psicológico se evidenciaron rangos entre 22,9% a 40,7%, para los síntomas asociados a la depresión, niveles de 16,5% a 38,8%, para la sintomatología ansiosa, de 16,5% a 23,7%, en los últimos 12 meses el consumo de cannabis de 19,7% a 29,7%, y para el consumo del alcohol en los últimos meses de 84,0% a 92,6%. Cabe mencionar, que se evidencio que el sexo femenino, fue uno de los que tuvo más prevalencia en los problemas de salud mental; otros estudios han revelado, que las mujeres son la población más vulnerable, en comparación de los hombres, al momento de desarrollar una patología.

En Envigado, Colombia, Salas et al., (2021), realizaron un estudio que tuvo como propósito “establecer la incidencia de factores asociados al trastorno de depresión en

población de 15 a 65 años de edad”; De acuerdo con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad - España- (2014), “se ha evidenciado que los factores que se asocian a la sintomatología depresiva, son el abuso de alcohol, u otras sustancias psicoactivas, trastornos alimenticios, trastornos de personalidad, y enfermedades sistémicas” citado por Salas et al., (2021); otras investigaciones, han resaltado la importancia del consumo de sustancias psicoactivas en el desarrollo de trastornos del estado de ánimo, por ejemplo, Jaramillo et al., (2018), realizaron un estudio que demostró la relación que existe entre este factor de riesgo (consumo de sustancias) y el trastorno de depresión.

Cabe señalar, que el 22,2% de la población estaba constituida por adolescentes, los resultados demostraron que el trastorno de depresión mayor en adolescentes era superior que en los adultos, visto de la siguiente manera (6,5% adolescentes; 5,1% adultos). También se manifestó, que la prevalencia de depresión era mayor en quienes abusaban de sustancias psicoactivas, con respecto a las personas que no lo hacían (13,0% los que sí han abusado de las sustancias; 5,0% los que no han abusado).

Ahora bien, en la anterior investigación se demostró que los factores que incrementan la posibilidad de desarrollar un trastorno de depresión mayor en las personas, son el abuso de sustancias psicoactivas, además, de la muerte o enfermedad de un familiar de primer grado de consanguinidad.

Otra investigación realizada en México, Caro et al., (2019), tuvo como propósito “determinar la prevalencia de sintomatología depresiva y ansiedad rasgo y su relación con factores demográficos asociados con el desempeño académico en estudiantes”; este estudio es de corte transversal, y los resultados demostraron que, del total de la población analizada, el 30.15% manifiesta sintomatología depresiva, siendo el 80.6% de estos

ubicados en los estratos 1, 2 y ; por otro lado, el predominio de ansiedad rasgo se presentó de 26.5%; 49.2% y 24.3% para el nivel alto, normal y bajo respectivamente.

Bases teóricas

La adolescencia

Santrock (2014), plantea que “la adolescencia es una etapa del ciclo vital la cual se caracteriza por el sufrimiento de cambios importantes a nivel físico, psicológico, biológico y social, esta etapa es una de las más importantes para la vida del ser humano, ya que es el periodo en que se da la formación de la identidad, razón por la cual, es de gran relevancia mantener un ambiente seguro y de convivencia social sana para el apropiado desarrollo del adolescente” (Santrock, 2014).

Por otro lado, Güemes., et al 2017, definen la adolescencia, como “el periodo que se da entre la infancia y la edad adulta, el cual está acompañado de intensas transformaciones físicas, psicológicas, emocionales y sociales; La adolescencia inicia con la pubertad, terminando en torno a la segunda década de la vida, cuando se completa el crecimiento y desarrollo físico, como también la maduración psicosocial”. La Organización Mundial de la Salud señala que “la adolescencia se presenta entre los diez y diecinueve años de edad, en cuanto a la juventud se presenta en el periodo entre los diecinueve y veinticinco años de edad”. Por otro lado, la Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia “sitúa la adolescencia entre los 10 y 21 años de edad. Diferenciando tres fases, como lo son: la adolescencia inicial que se encuentra entre los diez y catorce años, adolescencia media entre los quince y diecisiete años, por último, la adolescencia tardía entre los dieciocho y veintiún años. (Citado por Vera, 2018).

En esta etapa del ciclo vital, el adolescente presenta dificultades para adaptarse y baja autoestima, que pueden llegar a causar cuadros depresivos; ya que existen casos de niñas de 11 años de edad que tienen su cuerpo desarrollado como una de 15 años, también se encuentran niños de 14 años de edad con un cuerpo aparente de 10 años. Es por esto que, “el adolescente responde a las diferentes situaciones de la vida de una forma única y personal, influenciado por factores predisponentes y factores protectores presentes en su vida cotidiana”. (Güemes, M., González, M, Hidalgo, M, 2017).

Depresión

Según lo anterior, el trastorno mental de depresión es común que se presente durante la adolescencia por los diferentes cambios a nivel psicológico, emocional, físico y social. Por su parte, “la depresión se puede definir como episodios recurrentes los cuales tienen como mínimo una duración de 2 semanas, en donde se evidencian síntomas tales como, bajo estado de ánimo la mayor parte del tiempo, falta de motivación en actividades cotidianas, trastornos del sueño, cambio de apetito, a raíz de esto, se presenta aumento de peso o disminución de este” (Silva, C., Jiménez, C., 2017).

Profundizando más acerca de esta patología, el trastorno depresivo es descrito principalmente como un cambio permanente en el estado de ánimo dado por tristeza, pérdida de placer por ciertas actividades cotidianas, falta de concentración para sus actividades, irritabilidad, trastornos de sueño, cambios en el apetito, sentimientos de culpa, y desánimo, estos síntomas deben perdurar por lo menos más de dos semanas, para lograr un diagnóstico clínico, cabe mencionar que estos afectan el funcionamiento familiar, escolar y social del individuo (Cristian Pineda, Comunicación personal, 2019). citado por Molina Orrego, F. A. (2020).

Ahora bien, una vez se tiene claridad del concepto del trastorno psicológico de depresión, en cuanto a su sintomatología, de acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales 5ª edición, mejor conocido como DSM-5, se deben presentar al menos cinco o más de los siguientes síntomas durante un periodo de dos semanas, entre los que se encuentran, tristeza o desesperanza, pérdida de apetito que provoca baja o aumento de peso, sentimientos de inutilidad o de culpabilidad excesiva o inapropiada, hipersomnia o insomnio, agitación, fatiga o pérdida de la energía, disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, pensamientos de muerte recurrentes, disminución importante del interés o placer por casi todas las actividades.

Ahora bien, según la etapa del ciclo vital en la que esté el ser humano, la sintomatología de la depresión varía, por lo tanto, en cuanto a los niños y adolescentes, según Castro, C. Luján, L. (2018), y el Ministerio de Sanidad y Política Social de España, clasifican los síntomas de los niños y adolescentes en áreas diferentes, en donde se encuentran los síntomas a nivel afectivo, físico, y cognitivo.

- **Nivel afectivo:** En este nivel se encuentran afectaciones en cuanto al humor triste, deprimido o irritable y también puede presentar agresividad al relacionarse, también se presenta apatía, irritabilidad, insatisfacción, retraimiento social, ansiedad, y angustia.
- **Nivel físico:** Se encuentran síntomas como retraso psicomotor, inquietud, cansancio, debilidad, alteraciones del apetito y sueño, disminución de la libido, molestias físicas inespecíficas, dolor abdominal, trastorno de control de esfínteres.
- **Nivel cognitivo:** Se encuentra principalmente la disminución de la capacidad de concentración o fallas en la memoria, indecisión, distorsiones cognitivas de soledad, vacío, confusión, culpa, y también autoestima baja.

Tipos de depresión

Por otro lado, existen dos tipos principales de depresión, la depresión menor y la depresión mayor.

Depresión Menor

La depresión menor hace referencia a “un trastorno afectivo leve, que se caracteriza por una serie de síntomas tales como autoestima baja, tristeza, este trastorno es de tipo genético y es uno de los trastornos que más se presenta entre los trastornos de depresión, esta patología afecta más a las mujeres que a los hombres, a pesar de que este es un tipo de depresión menor, se puede presentar sintomatología crónica a largo plazo, la cual interfiere en el funcionamiento de la persona” (Taset, Á., Yanelis, 2016).

Hay muchas formas de definir la depresión menor, los Manuales Diagnósticos, por ejemplo, se centran en la cantidad de síntomas que se presentan en la persona, sin tener en cuenta la intensidad de cada uno de estos. En el DSM-IV-TR, la depresión mayor y la depresión menor se pueden diferenciar en dos aspectos, primero en la cantidad de síntomas y una historia previa de depresión como criterio de exclusión en el caso de la depresión mayor (Banazak, 2000). Los autores que definen la depresión menor en función al número de síntomas de depresión mayor, señalan que se tienen que manifestar al menos, dos síntomas, pero menos de cinco, y que sólo algunos requieren la presencia de estado de ánimo depresivo, mientras que otros no, la mayoría de autores indican que se requiere que esta sintomatología debe estar presente durante dos semanas. (Feldman et al., 1998).

Por otro lado, según Rapaport et al. (2002), existen síntomas que se presentan como propios de la depresión menor, entre estos se encuentra la falta de placer para realizar actividades, esta cuenta como un criterio de inclusión para el diagnóstico de

depresión. Entre los síntomas asociados a la depresión menor, se encuentran presentes, el estado de ánimo triste, la falta de participación en actividades sociales, falta de placer, problemas para concentrarse y tomar decisiones, pesimismo ante el futuro, fatiga, ánimo irritable, ánimo ansioso, incremento en la sensibilidad interpersonal.

Depresión mayor

En cuanto a lo que corresponde a la depresión mayor, “se identifica por ser un periodo de profunda tristeza y poca motivación, agotamiento, falta de confianza en sí mismo, este puede darse por origen hereditario, fisiológico o también ser provocado por factores estresores, sociales y psicológicos.” (Pérez, E., et al 2017).

Según la guía propuesta por el National Institute for Clinical Excellence, NICE (2005), la depresión hace referencia a una agrupación de síntomas y comportamientos que generan afectaciones en las funcionalidades diarias del ser humano.

Entre estas afectaciones se encuentran los cambios en el estado de ánimo de la persona, generalmente con propensión a la tristeza o a la irritabilidad; también se presentan cambios en el pensamiento, con tendencia a la autocrítica y a los sentimientos de inutilidad; por otro lado, se encuentran cambios en cuanto a la actividad, en los que pueden encontrarse enlentecimiento motor, inactividad, como también, ansiedad y agitación (NICE, 2005). Cabe resaltar, que la presentación y el desarrollo de los síntomas va a depender directamente de factores de tipo genético, biológicos, ambientales, contextuales, los cuales también influyen en el tratamiento que se deba llevar para dicha patología.

Aparte de la depresión menor y la depresión mayor, este trastorno mental se puede presentar de otras formas como lo son:

Depresión posparto

La depresión posparto, es considerada como una patología psicológica, que se inicia luego de que la mujer da a luz y puede permanecer durante el puerperio, o también posterior a este. Múltiples estudios que se han realizado, han demostrado que en este trastorno psicológico afecta no solo a la madre, sino que también su alteración afecta el desarrollo en el área neuropsicológica y física del bebé que acaba de nacer, se ha encontrado que también este trastorno puede producir trastornos que afecten al padre del bebé, por ende, la depresión posparto puede afectar significativamente la relación de pareja, es por esto, que se puede decir que esta enfermedad mental afecta el núcleo familiar. (Crisol, D. 2021).

Para mayor conocimiento acerca de esta enfermedad mental, la depresión posparto tiene un concepto el cual la definición aún no está bien establecida, sin embargo, anteriormente se explicó de qué trata principalmente. El DSM-IV tenía el especificador "de inicio en el postparto" que se usaba para cuadros psiquiátricos entre los que se encuentran: manía, depresión mayor, psicosis o episodio mixto, los cuales inician durante las cuatro semanas siguientes al parto de la mujer (Vega, D., 2018).

Ahora bien, en cuanto a la sintomatología de este trastorno psicológico, los más recurrentes son estado emocional triste en la madre, altos niveles de cansancio, insomnio y afectaciones neuropsicológicas, también se presenta estrés. Los síntomas aparecen después de dar a luz, las mujeres que posteriormente desarrollan depresión posparto algunas veces pueden desarrollar síntomas psicológicos durante su etapa de embarazo, entre estos se encuentran (somatización, depresión, ansiedad y estrés específico del embarazo (Caparros, R., 2018)

Trastorno disfórico premenstrual (TDPM)

Este trastorno también conocido comúnmente como síndrome premenstrual, es una condición que se presenta comúnmente en la mayoría de las mujeres, entre edades de veinte a cuarenta años de edad, entre los cuales se desarrollan síntomas emocionales, físicos y conductuales, entre los primeros cinco o nueve días previos al inicio del período menstrual, y dichos síntomas desaparecen cuando este comienza o en el plazo de cuatro a siete días. Este trastorno se debe a la “exaltación patológica de cambios somáticos y psíquicos que ocurren durante la fase luteínica en el ciclo femenino” (Dick. D, 2019).

Trastorno afectivo estacional (TAE)

Este es un trastorno caracterizado por alteraciones del humor en la persona. Durante la presencia de este trastorno, la persona desarrolla, ansiedad, irritabilidad, anhedonia, astenia, dificultad para concentrarse, y estos se presentan habitualmente en invierno y se terminan en primavera. El trastorno afectivo estacional, también está caracterizado por síntomas como el aumento de apetito, aumento de peso, trastornos de sueño, deseo sexual disminuido, y si bien nos damos cuenta el trastorno presenta síntomas que no solo afectan a la persona, sino también a su pareja, a su familia y su entorno.

La prevalencia de esta patología, se encuentra entre el 1 y el 10% de la población. Esta patología, también es definida como la presencia de episodios depresivos que se presentan en una época determinada del año total, los cuales desaparecen cuando es superada dicha estación (Gaton, M. et al, 2015).

¿Que son factores de riesgo?

De acuerdo con, Lucio, R., Rapp-Paglicci, L., & Rowe, W. (2011). Los factores de riesgo, son aquellas variables que aumentan la posibilidad de que una persona desarrolle

alguna patología; con respecto a la depresión, implican aspectos biológicos, sociales y psicológicos. Citado por González Lugo et al., (2018).

¿Que son factores protectores?

Los factores protectores hacen referencia a las redes de apoyo social, que permiten mitigar los factores de riesgo. Un factor protector, implica el apoyo proveniente de distintas fuentes ya sean, miembros de la familia del adolescente, amigos, vecinos, maestros e incluso instituciones, estos factores tienen un papel como su nombre lo indica, protector, que mitiga el efecto negativo de factores estresantes que se le presenten al adolescente. (Auerbach et al., 2011). Citado por González et al., (2018).

Factores de riesgo para la depresión

Entre los diferentes factores de riesgo que existen y desarrollan depresión en adolescentes, se mencionan a continuación los más relevantes y los mencionados en los diferentes estudios encontrados en la presente monografía:

Consumo de sustancias psicoactivas

El consumo de sustancias psicoactivas, son aquellas conductas que se manifiestan en el período de la juventud y que está relacionado con conflictos personales, como trastornos mentales, así problemas sociales entre los que se encuentra la delincuencia (Moral et al., 2009). Este, se trata principalmente del abuso excesivo de alguna droga, la cual tiene consecuencias a nivel físico, psicológico y social.

El consumo de alcohol puede aumentar la probabilidad de que el adolescente presente depresión. Marín, Peuker. (2019), encontraron que “las variables con mayor impacto en el consumo reciente de sustancias psicoactivas o cualquier otra, fueron el total de los problemas de internalización de depresión”.

Acoso escolar

Según (Alcantará, 2008), el acoso escolar hace referencia a la intimidación y maltrato entre estudiantes de instituciones educativas, los cuales se presentan de forma repetida y mantenida, por lo general se presentan casi siempre lejos de la presencia de los padres de familia. Dichos maltratos e intimidaciones, tienen la intención directa de someter abusivamente a la víctima de acoso y también de avergonzarla, estas conductas se realizan de parte de uno o varios agresores, los cuales agreden física y verbalmente, que conllevan a la victimización psicológica y el rechazo social. (Citado por Enríquez, M., 2015).

Abuso sexual

Este término, se define como aquel acto en que se utiliza una persona arbitrariamente con la finalidad de satisfacer sexualmente a un adulto o grupo de personas. Este acto de abuso sexual, generalmente es realizado por parte de una figura cercana, de autoridad o cuidador (Barney, G. 2006). Este acto carnal, desencadena en la víctima múltiples afectaciones, entre ellas se encuentra la alta probabilidad de desarrollar cuadros depresivos que afecten su estabilidad emocional.

El niño o adolescente, suele ser víctima de abusos sexuales por parte de personas mayores, pero también puede presentarse por parte de menores al igual que ellos. Según (Echeburúa, E. 1998), el 20% de abuso sexual en la infancia es provocado por menores de edad, que por lo general en el pasado tuvieron algún antecedente de abuso sexual.

Disfunción familiar

Es el conjunto de patrón de comportamientos desadaptativos, que se encuentran presentes en los miembros que componen una familia; Para que exista una disfunción familiar, se debe presentar algún comportamiento inadecuado dentro del núcleo familiar

por parte de alguno de los miembros de la familia, afectando así el crecimiento individual de uno o varios de los integrantes de la familia, lo cual altera la capacidad de relacionarse sanamente con estos. (Aguilar, A., 2020)

Depende del cumplimiento o incumplimiento de las funciones que deben cumplir los miembros dentro de una familia, se puede clasificar como funcional o disfuncional, entendiendo la funcionalidad familiar como “la capacidad para enfrentar, asumir y superar cada etapa del ciclo vital con las crisis que se presentan en la vida cotidiana”. (Aguilar, A., 2020), alguna alteración en el núcleo familiar, puede desarrollar en algunos de las miembros patologías, que afecten su vida diaria.

Rendimiento académico

En cuanto a este factor, durante la etapa de la adolescencia se han encontrado “diferencias representativas en cuanto al rendimiento académico en función de la categoría ponderal, siendo la autoestima de la persona una variable moderadora, ya que adolescentes con la presencia de autoestima baja y síntomas depresivos, presentan puntuaciones bajas en la escuela, en comparación a estudiantes que presentan una mejor autoestima y obtienen mejor rendimiento académico. (Sanz et al., 2018).

Conclusión

Luego de realizar la revisión bibliográfica, y de lograr tener mayor claridad de lo que representa y significa la depresión en la vida de los adolescentes, como también los factores de riesgo a los que se encuentran expuestos; se puede concluir según la investigación que la adolescencia es la etapa del ciclo vital que más cambios atraviesa, y que por ende, esta población se ve más afectada y vulnerable por trastornos psicológicos como la depresión, ya que este periodo de tiempo es uno de los más significativos en la

vida del ser humano, porque se va desarrollando la identidad individual. Cabe resaltar, que el adolescente recibe influencias del medio social al que pertenece, por lo que, es importante tener claridad de aquellos factores que pueden dar origen a una patología.

Según los estudios encontrados por medio de las diferentes fuentes bibliográficas, en los cuales se realiza un análisis estadístico para la obtención de resultados, se pueden identificar los múltiples factores predisponentes que desarrollan en el adolescente síntomas depresivos que afectan su calidad de vida. Entre los factores más prevalentes, se encontraron, el consumo de sustancias psicoactivas, violencia intrafamiliar, abuso sexual, violencia física, acoso escolar, familias disfuncionales, bajo rendimiento académico, pobreza, baja autoestima. Cada uno de estos factores externos, afectan directamente la salud mental del adolescente, incidiendo en que se desarrollen síntomas como, estado de ánimo bajo, pérdida de motivación, alteraciones en el sueño, falta de apetito, sentimientos frecuentes de tristeza, los cuales pertenecen a síntomas propios de la depresión.

Ahora bien, este estudio deja claridad de que la depresión tiene relación con el espacio biopsicosocial al que el adolescente se encuentra expuesto, ya que su mismo vecindario puede influir de forma positiva o negativa, al encontrarse en este diferentes problemáticas; por otro lado, las familias cumplen un papel importante en el origen de esta patología, ya que, en muchas ocasiones se puede presentar disfuncionalidad en el hogar, lo que pueden generar una mala relación entre padres, o padres e hijos, causando así una mala convivencia, y en consecuencia, un episodio de depresión en la vida del adolescente.

Los factores mencionados anteriormente, se interpretan como las amenazas a las que están expuestos los adolescentes; es importante mencionar, que la sociedad en la actualidad mantiene un estigma sobre la salud mental y los trastornos que pueden afectar a la población. Pero ante dichas amenazas, existen oportunidades que permiten ayudar al

adolescente a velar por su salud mental, como lo es el gobierno el cual, presta servicios de profesionales, diseños de programas, leyes y rutas de atención enfocadas a cuidar la salud mental de niños, niñas y adolescentes. Por otro lado, es importante mencionar que los adolescentes poseen factores protectores internos, que les permiten mitigar los efectos que causan los factores de riesgo, estas fortalezas pueden reconocerse como, una autoestima alta, apoyo familiar, resiliencia, apoyo social, entre otros.

Por último, en esta monografía no solo se realiza la revisión bibliográfica a cerca de la temática de interés, sino que también se deja un producto de beneficio para la población que tenga acceso a esta, como lo es recomendaciones que les permitan obtener conocimiento acerca de la depresión y los síntomas asociados a esta, y así prevenirla para brindar la atención requerida a esta patología.

Recomendaciones

- Psicoeducar a la población en general acerca de la importancia de conocer las diferentes patologías que afectan la salud mental de los seres humanos, haciendo énfasis en la depresión.
- Crear con ayuda del estado y de equipos interdisciplinarios, programas de promoción y prevención, garantizando la ejecución de estos, para cuidar la salud mental de los niños, niñas y adolescentes.
- Realizar campañas de sensibilización en comunidades vulnerables y en adolescentes que se encuentran mayormente expuestos a los factores de riesgo que desarrollan la depresión.
- Garantizar con la ayuda de psicólogos el cumplimiento de las rutas de atención establecidas en las instituciones educativas, para los casos de adolescentes que presentan sintomatología depresiva.

- Realizar jornadas de intervenciones psicológicas de promoción y prevención, para comunidades vulnerables.
- A la universidad popular del Cesar, se le recomienda continuar cultivando en sus estudiantes la importancia de realizar este tipo de investigaciones.
- A nuestros futuros colegas, se les recomienda seguir investigando este tipo de problemáticas importantes en la sociedad, siempre con amor a nuestra carrera.

Referencias bibliográficas

Aguilar Velásquez, A. (2020). Disfuncionalidad familiar y su relación con la conducta delictiva. Recuperado de:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/6404/1/RE_MED.HUM_ANDRES.AGUILAR_DISFUNCIONALIDAD.FAMILIAR.RELACION.CONDUCTA.DELICTIVA.pdf

Albán Velasteguí, C. E. (2021). Funcionamiento familiar y su relación con la depresión en adolescentes.

American Psychiatric Association - APA. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5a. ed. --). Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Arizaga, J. A; Polo, A. J. & Martínez Torteya, C. (2020). Heterogeneous Trajectories of Depression Symptoms in Latino Youth. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 49(1), 94-105. <https://psycnet.apa.org/record/2020-04089-002>

Auerbach, R. P., Bigda-Peyton, J. S., Eberhart, N. K., Webb, C. A., & Ho, M. H. (2011). Conceptualizing the prospective relationship between social support, stress, and depressive symptoms among adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 39(4), 475-487. <https://doi.org/10.1007/s10802-010-9479-x>

Auerbach, R. P., Mortier, P., Bruffaerts, R., Alonso, J., Benjet, C., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., Ebert, D. D., Green, J. G., Hasking, P., Murray, E., Nock, M. K., Pinder-Amaker, S., Sampson, N. A., Stein, D. J., Vilagut, G., Zaslavsky, A. M., Kessler, R. C., & Collaborators, W. W.-I. (2018, Oct). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 127(7), 623-638. Recuperado de:
<https://doi.org/10.1037/abn0000362>

Ávila-Toscano, J., Osorio, L., Cuello, K., Cogollo, N., & Causado, K. (2010).

Conducta bullying y su relación con la edad, género y nivel de formación en adolescentes.

Psicogente, 13(23), 13-26. Recuperado de

<https://www.redalyc.org/pdf/4975/497552355002.pdf>

Azúa Fuentes, Emilio, Rojas Carvallo, Pedro, & Ruiz Poblete, Sergio.

(2020). Acoso escolar (bullying) como factor de riesgo de depresión y suicidio. Revista

chilena de pediatría, 91(3), 432-439. Recuperado de:

<https://dx.doi.org/10.32641/rchped.v91i3.1230i.org/10.32641/rchped.v91i3.1230>

Banazak, D. (2000). Minor depression in primary care. *Clinical Practice*, 100 (12), 783-787. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281944843004.pdf>

Barney, G. L., & Londoño, J. A. C. (2006). Abuso sexual infantil. *Precop SCP*, 3, 16-30. Bustillos-Cotrado, Anthony, & Laguna-León, Edgard (2018). Depresión y factores asociados en adolescentes de un colegio de la ciudad de Huánuco, Perú. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 2(2),10-15.[fecha de Consulta 9 de Septiembre de 2022]. ISSN:

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=635767693002>

Caparros. R, Romero. B, Peralta R., (2018). MI Depresión posparto, un problema de salud pública mundial. *Rev Panam Salud Publica*. 2018; 42:97 doi: Recuperado de: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.97>

Caro, Yuri, Trujillo, Sandra, & Trujillo, Natalia. (2019). Prevalencia y factores asociados a sintomatología depresiva y ansiedad rasgo en estudiantes universitarios del área de la salud. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 13(1), 41-52. Epub December 27, 2020.<https://doi.org/10.21500/19002386.3726>

Castellanos, FA, Rodríguez, MA, y Rodríguez, ME. (2020 septiembre). Depresión y rendimiento académico: propuesta del perfil institucional de riesgo académico por depresión.

Castro Gomero, C. J., & Luján Rocha, L. (2018). Sintomatología depresiva y resiliencia en niños. *Avances En Psicología*, 26(2), 189-199. Recuperado de: <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2018.v26n2.1190>

Ceballos-Ospino, Guillermo, Suárez-Colorado, Yuly Paola, & Campo-Arias, Adalberto. (2019). Asociación entre mateneo escolar, síntomas depresivos e ideación suicida. *CES Psicología*, 12 (3), 91-104. <https://doi.org/10.21615/cesp.12.3.7>

Cepeda-Cuervo, E., Pacheco-Durán, P. N., García-Barco, L., & Piraquive-Peña, C. J. (2008). Acoso escolar a estudiantes de educación básica y media. *Revista de salud pública*, 10(4), 517-528. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v10n4/v10n4a02.pdf>

Conde Gutiérrez, M. P. (2021). Inclusión de la familia en la intervención cognitivo conductual de un adolescente con trastorno depresivo persistente (distimia) segundo estudio.

Costa, MPS, Schmidt, A., Vitorino, PVO, & Corrêa, KS (2021). Inactividad física y síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes adolescentes. *Acta Paul Enferm*, 34, eAPE03364.

Crisol-Deza, D. (2021). Depresión posparto en los padres. *Revista Científica Estudiantil UNIMED*, 3(2). Recuperado de: <http://revunimed.sld.cu/index.php/revestud/article/view/71>

Dick Paredes, D. F., Pazmiño Farfán, J. C., Franco Orellana, J. M., & Bravo Legarda, A. A. (2019). Trastorno disfórico premenstrual. RECIAMUC, 3(1), 199-217. Recuperado de: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.\(1\).enero.2019.199-217](https://doi.org/10.26820/reciamuc/3.(1).enero.2019.199-217)

Echeburúa, E., & Guerricaechevarría, C. (1998). Abuso sexual en la infancia. Manual de terapia de conducta. Madrid. Dykinson, 2, 563-601. Recuperado de: https://planetadelibroscom.cdnstatics2.com/libros_contenido_extra/46/45368_Abuso_sexual_en_la_infancia.pdf

Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Familias en México. (2011). Unidad de Estudios de la Opinión del Instituto de Investigaciones Sociales, UNAM. Obtenido de <http://www.dif.gob.mx/diftransparencia/media/encuestanaldinamfamiliamex2011.pdf>

Enríquez Villota, M. F. (2015). El acoso escolar. Saber, Ciencia Y Libertad, 10(1), 209–234. <https://doi.org/10.18041/2382-3240/saber.2015v10n1.983>

Feldman, E., Robbins, A., & Jaffe, A. (1998). Selections from current literature: minor depression. Family Practice, 15 (3), 275-281. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281944843004.pdf>

Fernández Guartambel, J. A. (2022). Depresión y riesgo suicida en adolescentes consumidores de sustancias.

Fresco, María del Pilar, Arrom, Cristina, Arrom Suhurt, Carmen Marina, Arrom, María Auxiliadora, & Capurro, Marcos. (2018). Violencia y síntomas depresivos en estudiantes de Psicología. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud , 16 (1), 39-44. Recuperado de: [https://dx.doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2018.016\(01\)3944](https://dx.doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2018.016(01)3944)

- Gatón Moreno, Miren Aiala, González Torres, Miguel Ángel, & Gaviria, Moisés. (2015). Trastornos afectivos estacionales, "winter blues". *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 35(126), 367-380. <https://dx.doi.org/10.4321/S0211-57352015000200010>
- González Lugo, S., Pineda Domínguez, A., & Gaxiola Romero, J. C. (2018). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. *Universitas Psychologica*, 17(3), 1-11. Recuperado de: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy173.daf>
- González-Forteza, Catalina, Solís Torres, Cuauhtémoc, Juárez García, Francisco, Jiménez Tapia, Alberto, Hernández Fernández, Gisela, Fernández-Varela Mejía, Héctor, & Medina-Mora, María Elena. (2019). Depressive disorder and psychosocial indicators in high school and college students from Mexico City: data from two censuses. *Salud mental*, 42(5), 243-249. Epub 12 de marzo de 2020. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2019.031>
- Güemes, M., González, M. e Hidalgo, M. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatr Integral*; 21(4), 233-244. Recuperado de: <https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol5num1-2017/07-22%20Pubertad%20y%20adolescencia.pdf>
- Guerra V., Cristóbal, Pinto C., Cristián, & Hernández A., Viviana. (2019). Polivictimización y su relación con las conductas autoagresivas y con la depresión en adolescentes. *Revista chilena de neuropsiquiatría*, 57 (2), 100-106. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000200100>
- Gutiérrez-Mercado, Raúl, & Figueroa-Varela, Ma. Del Rocío. (2021). Factores de Riesgo para Suicidalidad en Adolescentes Escolarizados de Nayarit, México. *Acta de*

investigación psicológica, 11(1), 49-61. Epub 14 de enero

2022. <https://doi.org/10.22201/fpsi.20074719e.2021.1.373>

Hernández J, Joanico M, Juanico M, et al. Depresión y factores asociados en niños y adolescentes de 7 a 14 años de edad. *Aten Fam.* 2020;27(1):38-42.

https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/54/54_Castellnos.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2020/af201f.pdf>

Jaramillo-Toro, Carolina, Martínez, José W., Gómez-González, José F., Mesa P., Tanya, Otálvaro, Sebastián, & Sánchez-Duque, Jorge A.. (2018). Sintomatología depresiva en una población universitaria de Colombia: Prevalencia, factores relacionados y validación de dos instrumentos para tamizaje. *Revista chilena de neuropsiquiatría*, 56(1), 18-27. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272018000100018>

Klimenko, O., Hurtado, N. Á., Ocampo, Y. G., y Velásquez, C. (2018). Factores de riesgo y protección frente el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de un colegio rural del departamento de Antioquia. *Katharsis: Revista de Ciencias Sociales*, (26), 52-68. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6796562>

Klomek, A. B., Kleinman, M., Altschuler, E., Marrocco, F., Amakawa, L., & Gould, M. S. (2013). Suicidal adolescents' experiences with bullying perpetration and victimization during high school as risk factors for later depression and suicidality. *Journal of Adolescent Health*, 53(1), 37-42. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.12.008>

Kobus G, Valentina, Calletti G, María José, & Santander T., Jaime. (2020). Prevalencia de síntomas depresivos, síntomas ansiosos y riesgo de suicidio en estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile. *Revista chilena de*

neuropsiquiatría , 58 (4), 314-323. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272020000400314>

Llosa Martínez, Sebastián y Canetti Wasser, Alicia. (2019). Depresión e ideación suicida en mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicología, Conocimiento y sociedad*, 9 (1), 138-160. Epub 01 de junio de 2019. <https://doi.org/10.26864/pcs.v9.n1.1>

Lucio, R., Rapp-Paglicci, L., & Rowe, W. (2011). Developing an additive risk model for predicting academic index: School factors and academic achievement. *Journal of Child Adolescence and Social Work*, 28(2), 153-173. Recuperado de: <https://doi.org/10.1007/s10560-010-0222-9>

Luna-Contreras, Marisol, & Dávila-Cervantes, Claudio Alberto. (2020). Efecto de la depresión y la autoestima en la ideación suicida de adolescentes estudiantes de secundaria y bachillerato en la Ciudad de México. *Papeles de población*, 26(106), 75-103. Epub 03 de noviembre de 2021. Recuperado de: <https://doi.org/10.22185/24487147.2020.106.31>

Marin, A., & Peuker, A., & Kessler, F. (2019). Sociodemographic Characteristics, School Performance, Pattern of Consumption and Emotional Health as Risk Factors for Alcohol use among Adolescents. *Trends in Psychology/Temas em Psicologia*, 27 (1), 279-292. Recuperado de: http://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14919/1/2019_depresion_adolescentes_rendimiento.pdf

Martínez, Pablo, Jiménez-Molina, Álvaro, Mac-Ginty, Scarlett, Martínez, Vania, & Rojas, Graciela. (2021). Salud mental en estudiantes de educación superior en Chile: una revisión de alcance con meta-análisis. *Terapia psicológica*, 39(3), 405-426. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082021000300405>

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2015). Encuesta nacional de salud mental 2015.

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad -España-. (2014). Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto.

http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_534_Depresion_Adulto_Avaliat_compl.pdf

Molina Orrego, F. A. (2020). Ramé: Hablemos de depresión - prototipo de plataforma digital para ayuda en la promoción y educación de la depresión.

Moral, M.V., Ovejero, A., Sirvent, C., Rodríguez, F.J. y Pastor, J. (2009). Efectos diferenciales sobre las actitudes ante la experimentación con alcohol y la percepción de riesgo en adolescentes españoles consumidores de cannabis y alcohol. *Salud Mental*, 32(2), 125-138.

National Institute for Clinical Excellence (NICE). (2005). Depression in Children and Young People. Identification and management in primary, community and secondary care. Recuperado de: <http://www.nice.org.uk/nicemedia/pdf/cg028fullguideline.pdf>

Navarro, L., Moscoso, M. y Calderón, G. (2017). La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática. *Liberabit*, 23(1), 58. ISSN: 2223-7666.

Núñez, Raúl Prada, Suárez, Audin Aloiso Gamboa, & Suárez, César Augusto Hernández. (2021). Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del Covid-19 en docentes y estudiantes de una universidad pública en Colombia. *Psicogente*, 24(45), 108-127. Epub April 14,2021. Recuperado de: <https://doi.org/10.17081/psico.24.45.4156>

Oliveira Pimentel, F., Della Méa, C.P., & Dapieve Patias, N. (2020). Victims of bullying, symptoms of depression, anxiety and stress, and suicidal ideation in teenagers. *Acta Colombiana de Psicología*, 23(2), 217-229. Recuperado: <http://www.doi.org/10.14718/ACP.2020.23.2.9>

Organización Mundial de la Salud (2006). *Prevención del suicidio: un instrumento en el trabajo*. Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Manejo de Trastornos Mentales y Cerebrales.

http://www.who.int/mental_health/media/general_physicians_spanish.pdf?ua=1

Organización Mundial de la Salud (2020). COVID-19: cronología de la actuación de la OMS. [https://www.who.int/es/news-room/detail/08-04-2020-whotimeline--- covid-19](https://www.who.int/es/news-room/detail/08-04-2020-whotimeline---covid-19).

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Salud Mental: Fortalecer nuestra respuesta*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/mentalhealth-strengthening-our-response>

Organización Panamericana de la Salud (2017) *Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales*. PAHO/NMH/17-005

Orozco Henao, E. A., Marín Díaz, B. A., & Zuluaga Valencia, J. B. (2020). *Depresión Infanto-Juvenil y exposición temprana a la violencia*. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 13 (3), [pgIn]-[pgOut]. Obtenido de:

<https://reviberopsicologia.ibero.edu.co/article/view/1916>

Osma-Zambrano, Sonia Esperanza, & Mojica-Perilla, Mónica, & RedondoRodríguez, Sol (2019). *Depresión y ansiedad prenatal: una revisión de la*

literatura. MedUNAB, 22(2),200-212.[fecha de Consulta 30 de Agosto de 2022]. ISSN: 0123-7047. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71964730005>

Paredes, M., Álvarez, M., Lega, L., & Vernon, A. (2008). Estudio exploratorio sobre el fenómeno del “Bullying” en la ciudad de Cali, Colombia. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 6(1), 295-317. Recuperado de: <http://revistaumanizales.cinde.org.co/rlcsnj/index.php/RevistaLatinoamericana/article/view/276/142>

Pérez, E., Cervantes, V., Hijuelos, N., Pineda, J. y Salgado, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. Biomédica, 28(2), 74. Recuperado de: <https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/1587/Caracterizaci%C3%B3n%20de%20la%20depresi%C3%B3n%20en%20el%20contexto%20universitario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rivera C., Renzo, Arias-Gallegos, Walter L., & Cahuana-Cuentas, Milagros. (2018). Perfil familiar de adolescentes con sintomatología depresiva en la ciudad de Arequipa, Perú. Revista chilena de neuropsiquiatría, 56 (2), 117-126. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272018000200117>

Rizo Martínez, Lucía Ester, Guevara Pérez, Miguel Ángel, Hernández González, Marisela, & Sánchez Sosa, Juan José. (2018). A preliminary study of the prevalence of post-traumatic stress disorder, depression and anxiety symptoms in female adolescents maltreatment victims in Mexico. Salud mental, 41(3), 139-144. Recuperado de: <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2018.018>

Rodríguez Molina, D. (2021). Depresión y riesgo suicida en adolescentes de 10-17 años pertenecientes a una institución educativa de la ciudad de Barranquilla. Corporación Universidad de la Costa. Recuperado de: <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/9107>

Salas Zapata, Carolina, Aguilar Gómez, Mariana, Giraldo Sanchez, Tomas Eduardo, Muñoz Rua, María Camila, Torres Blandón, Alejandra, Uribe Castaño, Alejandro, & Uribe Quintero, Alejandra. (2021). Depresión mayor en población general de Envigado (Colombia): prevalencia y factores asociados. *CES Psicología*, 14(3), 117-133. Epub April 19, 2022. Recuperado de: <https://doi.org/10.21615/cesp.5283>

Santrock, J. W. (2014). *Adolescência*. Artmed.

Sanz, I. & Fernández Martínez. & Espada, j., P. & Orgiles, M. (2018). ¿Tienen los preadolescentes con exceso de peso y baja autoestima peor rendimiento académico? Un estudio transversal con una muestra española. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. 5 (5), 54-58. Recuperado de:

http://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/14919/1/2019_depresion_adolescent_es_rendimiento.pdf

Secundino Guadarrama, G. (2018). Síntomas de Depresión y Pensamientos Automáticos Asociados a La Ideación Suicida en Estudiantes del Nivel Medio Superior.

Serna-Arbeláez, Daniela, Terán-Cortés, Claudia Yurani, Vanegas-Villegas, Ana Marcela, Medina-Pérez, Óscar Adolfo, Blandón-Cuesta, Olga María, & CardonaDuque, Deisy Viviana. (2020). Depresión y funcionamiento familiar en adolescentes de un municipio de Quindío, Colombia. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(5), e3153. Epub 10 de noviembre de 2020. Recuperado en 25 de octubre de 2021, Recuperado de:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2020000600016&lng=es&lng=es.

Silva, C. y Jiménez, C. (2017). Construcción de una Escala Breve de Depresión Rasgo para Adolescentes. *Acta de investigación psicológica*, 68(1). ISSN: 2007-4719. Recuperado de:

<https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/1587/Caracterizaci%C3%B3n%20de%20la%20depresi%C3%B3n%20en%20el%20contexto%20universitario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Socarras, X., Suescún, J., Betancur, Y., & Álzate, M. (2014). Matoneo en las instituciones educativas privadas de la ciudad de Santa Marta: identificando a las víctimas. *Psicoespacios*, 8(13), 202-216. doi: <https://doi.org/10.25057/21452776.330>

Tabares, A., Núñez, C., Osorio, M. y Aguirre, A. (2020). Riesgo e Ideación Suicida y su Relación con la Impulsividad y la Depresión en Adolescentes Escolares. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación e Avaliação Psicológica*, 1(54)

Taset, Á., Yanelis, (2016). Neuropsychological assessment of basic cognitive processes in dysthymic patients attempted suicide. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 11(2), ISSN:0718-0551. Recuperado de: <https://alejandria.poligran.edu.co/bitstream/handle/10823/1587/Caracterizaci%C3%B3n%20de%20la%20depresi%C3%B3n%20en%20el%20contexto%20universitario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Trunce Morales, Silvana Trinidad, Villarroel Quinchalef, Gloria del Pilar, Arntz Vera, Jenny Andrea, Muñoz Muñoz, Sonia Isabel, & Werner Contreras, Karlis Mariela. (2020). Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Investigación en educación médica*, 9 (36), 8-16. Epub 09 de diciembre de 2020. Recuperado de: <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2020.36.20229>

Uribe, A., Orcasita, L., & Aguillón, E. (2012). Bullying, redes de apoyo social y funcionamiento familiar en adolescentes de una institución educativa de Santander, Colombia. *Psychologia*, 6(2), 83-99. doi: <https://doi.org/10.21500/19002386.1186>

Vega-Dienstmaier, Johann M. (2018). Depresión postparto en el Perú. *Revista Medica Herediana*, 29(4), 207-210. <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.20453/rmh.v29i4.3444>