

Nivel de depresión en estudiantes de nivel medio superior en Tenosique, Tabasco

Trinidad del Carmen Mandujano León¹, Armando Miranda de la Cruz², Marisol Guzman Moreno², Sergio Quiroz Gómez¹, Janett Marina García Hernández²

División Académica de Ciencias de la Salud¹, División Académica Multidisciplinaria de los Ríos²
Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
Centro¹, Tenosique²; Tab.; México

trinimandujano991@gmail.com, [armando.miranda, marisol.guzman, sergio.quiroz, janett.garcia]@ujat.mx

Abstract— Depression is a public health problem characterized by prolonged periods of sadness, coupled with physical, endocrine and emotional changes that make the adolescent susceptible to developing it. It is a study with the objective of the level of depression in adolescent students, has a quantitative, descriptive and transversal design, with an n=300 adolescents enrolled in Bachillerato. Changes in sleep habit (45%), loss of energy (39%), indecision 29.7%, difficulty with concentration 28% and discomfort with oneself (24.4%) are symptoms of depression in adolescence, In addition, about 24% of adolescents have depressive symptoms ranging from mild to moderate.

Keyword— *Depression, Adolescent Health, Mental Health.*

Resumen— *La depresión es un problema de salud pública que se caracteriza por periodos prolongados de tristeza, aunado a los cambios físicos, endocrinos y emocionales hacen susceptible al adolescente a desarrollarla. Es un estudio con el objetivo del nivel de depresión en estudiantes adolescentes, tiene un diseño cuantitativo, descriptivo y transversal, con una n=300 adolescentes inscritos en Bachillerato. Los cambios en el hábito de sueño (45%), pérdida de la energía (39%), indecisión 29.7%, dificultad para la concentración 28% y disconformidad con uno mismo (24.4%) son los síntomas de depresión en la adolescencia, además, cerca del 24% de los adolescentes presentan síntomas depresivos que van de leves a moderados.*

Palabras claves— *Depresión, Salud del adolescente, Salud mental.*

I. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa de la vida del ser humano en la que se presentan cambios fisiológicos (estimulación a través de las hormonas), estructurales (crecimiento anatómico), psicológicos (búsqueda de la identidad y personalidad) y cambios culturales y sociales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) esta etapa ocurre entre los 10 y 19 años, normalmente se subdivide en adolescencia temprana (12 a 14 años) y tardía (15 a 19 años). (Secretaría de Salud, 2015)

Por otra parte, los trastornos depresivos se definen por ocasionar tristeza intensa o de larga duración que interfiere con el desarrollo y funcionamiento de las actividades diarias y comunes de la persona, algunas veces acompañada de pérdida de interés o placer en situaciones que generan satisfacción, no existe causa aparente, aunque se le ha asociado a factores genéticos relacionados con cambios en la función endocrina y factores psicosociales, así como la disminución o aumento de determinados neurotransmisores. (Coryell, 2022)

Durante la adolescencia, existen muchos factores que afectan a la salud mental, entre los que destaca la depresión, aumentando el riesgo y ocasionando vulnerabilidad relacionada con las condiciones de vida o de situaciones de estigmatización, discriminación, exclusión, o incluso a la falta de acceso a servicios de salud y apoyo de calidad. (OMS, 2021)

Algunos estudios como el realizado por Ríos y Luna (2023) con el objetivo de caracterizar el nivel de depresión en adolescentes de educación media superior, utilizando un diseño cuantitativo, descriptivo de corte transversal, en una muestra de 60 adolescentes, a quienes se les aplicó la prueba de Beck (BDI-2). Los resultados mostraron que 43.3% presentó nivel de depresión leve, 1.7% un nivel grave, y a nivel general 33.3% presentó un nivel mínimo y 16.7% un nivel grave. Se concluyó que la depresión es un problema que se presenta en la etapa adolescente, debido a que en ella se generan cambios a nivel somático y cognitivo. (Ríos Caiminagua & Luna Torres, 2023)

Del mismo modo, Jadan y Vélez (2017), realizaron un proyecto con el objetivo conocer los factores de riesgo más relevantes que generan depresión en los adolescentes de 14 a 16 años, por lo que utilizaron un diseño con enfoque cuantitativo, descriptivo y de carácter transversal, además se aplicó la prueba de Zung, cuyos resultados muestran una prevalencia de depresión del 65.75%. Se concluyó que la población participante e involucrada, corresponde al género masculino con el 51.50%; y se encuentra en los 16 años que corresponde al 38.72%, además, se encuentran cursando el primer año de bachillerato. (Jadán López & Vélez Reyes, 2017)

En México según los datos de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP) señalan que el 9.2% de los mexicanos sufrieron un trastorno afectivo en algún momento en su vida y 4.8% en el 2020. En países como Colombia y Chile, la situación es muy similar a la de México. (Corea Del Cid, 2021).

El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2021), muestra que en Veracruz en el año 2021 aproximadamente el 67.56% de la población presenta depresión, es decir el 35.82% son hombres y el 97.47% mujeres. En el municipio de Coatzacoalcos perteneciente al estado de Veracruz existe una escasa información sobre esta problemática, por lo que éste estudio permite llenar ese vacío en el cuerpo de conocimientos que contribuya a la creación de estrategias de prevención, detección y atención oportuna. Es importante abordar la depresión en la adolescencia, no sólo por el sufrimiento que causa en los jóvenes, sino también por las implicaciones que puede tener para el funcionamiento de su vida adulta. (Gómez Rodríguez, De Los Ríos Castillo, & Díaz Gois, 2007)

En la actualidad los adolescentes y jóvenes juegan un papel importante en la sociedad, y forman alrededor del 30% de la población de Latinoamérica y el Caribe. En base a esto, se puede afirmar que los adolescentes son considerados como un grupo saludable de la población, por lo cual, generalmente no se les prioriza en las necesidades de salud (OMS, 2018). Las estadísticas actuales mencionan que hay 1,200 millones de jóvenes de 15 a 24 años, equivalente al 16% de la población mundial. Otro dato importante es que, para la proyección del 2030, la cantidad de jóvenes tendrá un aumento de un 7%, llegando así a casi 1,300 millones. (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2020)

De acuerdo con la OMS, los adolescentes con trastornos mentales, tales como la depresión, son particularmente vulnerables a sufrir exclusión social, discriminación, problemas de estigmatización (que afectan a la disposición a buscar ayuda), dificultades educativas, comportamientos de riesgo, mala salud física y violaciones de derechos humanos que terminan en consecuencias que se extienden a la edad adulta, además perjudican la salud física y restringen sus posibilidades de llevar una vida plena en el futuro. (OMS, 2021)

A nivel mundial, uno de cada siete jóvenes de 10 a 19 años padece algún trastorno mental, un tipo de trastorno que supone el 13% de la carga mundial de morbilidad en ese grupo etario. La depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento se encuentran entre las principales causas de enfermedad y discapacidad entre los adolescentes. También se calcula que el 1,1% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 2,8% de los de 15 a 19 años padecen depresión. (OMS, 2021)

Este trabajo está sustentado en la Teoría de la Adaptación de Roy; destaca que los adolescentes son sistemas humanos que viven un proceso de adaptación a cambios físicos, psicológicos y que reciben influencia de su entorno interno y externo a través de la convivencia familiar, estos estímulos son

procesados a través del mecanismo de adaptación innato, tal es el caso del subsistema cognitivo a través del manejo de emociones, lo que genera que en el modo desempeño del rol identidad de grupo, estos cambios generen conductas ineficaces en su rol primario, ser adolescente, secundario que es su rol de hijo y estudiante; además en el modo autoconcepto genera cambios en su percepción lo que culmina en un nivel de adaptación integrado en los casos donde no presenta síntomas depresivos, compensatorio en casos donde coexiste depresión leve y comprometido en casos donde se manifiestan síntomas depresivos moderados o graves.

Este proyecto tiene como objetivo identificar el nivel de depresión en estudiantes adolescentes de una institución pública de Tenosique, Tabasco.

II. METODOLOGÍA

Esta investigación utiliza el enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, exploratorio, descriptivo; debido a que se establece el acercamiento en el comportamiento del fenómeno de estudio a través de la revisión bibliográfica, es descriptivo, pues busca especificar propiedades y características importantes del “Nivel de depresión en adolescentes”, por lo tanto, describe el fenómeno de estudio tal cual ocurre en su forma natural, sin manipular variables de estudio, por lo que es un estudio no experimental. (Hernandez Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2014)

La población de estudio es finita y está integrada por 1,366 adolescentes de 15 a 18 años inscritos en el Colegio de Bachilleres de Tabasco (COBATAB) plantel 13 y el Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios (CBTIS) No. 249 del municipio de Tenosique, Tabasco, los cuales fueron seleccionados a través de un muestreo probabilístico aleatorio sistemático, ya que todos los integrantes tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados para el estudio. La muestra estuvo integrada por 300 personas entrevistadas y quienes cumplen con los criterios de selección; el tamaño de la muestra se determinó haciendo uso de una matriz para tamaños muestrales, donde el nivel de confianza fue del 95%, error típico del 5% y un valor de $p=0.5$.

Se incluyeron en el estudio a mujeres y hombres en edad adolescente que se encuentran inscritos en las dos instituciones de Educación Media Superior antes mencionadas, sin distinción de tipo socioeconómico, religioso y/o cultural y que tengan autorización del padre o tutor para participar en la investigación. Además, se excluyeron estudiantes que estén bajo medicación psiquiátrica y/o que estén diagnosticados con alguna alteración de salud mental; la depresión es un trastorno mental común que implica un estado de ánimo deprimido o la pérdida del placer o el interés por actividades durante largos períodos de tiempo, puede afectar a todos los ámbitos de la vida, incluidas las relaciones familiares, de amistad y las comunitarias. Puede deberse a problemas en la escuela y laborales o causarlos. (OMS, 2023)

Se empleó como instrumento de recolección de datos un cuestionario llamado “Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)”, elaborado por Aaron T. Beck, el cual está integrado por 21 preguntas con opciones de respuesta que van de 0 representa que mejor se encuentra y 3 que se encuentra con alteraciones, el puntaje total del instrumento oscila entre 0 a 63 puntos, donde se clasifica los niveles o categorías de la siguiente manera: 0-13 indica depresión mínima, 14-19 depresión leve, 20-28 depresión moderada y 29-63 depresión grave. (Sanz, Gutiérrez, Gesteira, & García Vera, 2014)

Este instrumento ha demostrado consistencia interna y externa para determinar síntomas depresivos, es el más utilizado por la comunidad científica debido a las conductas, comportamientos, signos y síntomas que aborda. Para determinar el nivel de depresión se realiza el sumatorio total del instrumento y en base al puntaje global se clasifica la gravedad de la presencia de los síntomas.

Este proyecto está sustentado en aspectos éticos y legales contenidos en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud, NOM-

012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos y el Código de Ética para Enfermeras y Enfermeros en México, donde consideran el uso del consentimiento informado, los elementos del mismo, además, de la necesidad de mantener la dignidad de la persona, privacidad del sujeto de investigación, clasificando a la investigación como de riesgo mínimo, ya que implica mediciones a lápiz y papel; de igual manera, se hace mención que el profesional de enfermería debe mantener una relación estrictamente profesional con la persona, en un ambiente respetuoso, establece que es necesario mantener una conducta honesta, leal, veraz y confidencial salvaguardando los intereses de las mismas, evitar una competencia desleal otorgando el crédito correspondiente dentro de las investigaciones a colegas y asesores, por último señala que dentro de los deberes de las enfermeras con su profesión es necesario contribuir al desarrollo profesional a través de la investigación de su disciplina.

En esta investigación se utilizó el programa estadístico Statistical Package for The Social Sciences (SPSS) versión 25.0 para realizar el procesamiento y análisis de los datos obtenidos, los cuales fueron procesados considerando la naturaleza de las variables; es decir, las variables cualitativas fueron examinadas a través de tablas de distribución de frecuencias y mostradas a través de gráficos. Por otra parte, las variables cuantitativas fueron presentadas a través de la estadística descriptiva: medidas de tendencia central como: media aritmética y las medidas de dispersión (desviación estándar, varianza, valor mínimo y máximo).

III. RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Al realizar el análisis de confiabilidad interna del instrumento para determinar el nivel de depresión de los adolescentes, se obtuvo un $\alpha=0.89$, cuyo resultado se considera aceptable para medir la variable que propone.

En este sentido y para dar cumplimiento al Objetivo Especifico No.1 sobre determinar aspectos sociales y demográficos del adolescentes, las cuales se analizaron mediante estadística descriptiva y tablas de distribución de frecuencias, encontrando que la media de edad fue de 15 años, es decir, los sujetos de investigación corresponden a la etapa de adolescencia tardía, referente al ingreso familiar mensual obtuvo una media aritmética de 4,931.64 pesos, considerados como personas de clase media baja. En el estudio predominaron las mujeres con el 57.6% (173), lo cual de acuerdo con los autores son más vulnerables al desarrollo de la depresión, en cuanto al tipo de familia 60.33% (181) proviene de familias nucleares, sin embargo, alrededor del 40% (119) son de familias extendidas, monoparentales o reconstituidas, el contexto familiar se considera uno de los factores protectores o de aumento en el riesgo de alternaciones a la salud mental del adolescente; de igual manera, en cuanto a la religión 49.6% (149) menciona profesar la religión católica, seguido de quienes no profesan ninguna religión con el 22.6% (68), además, 29% (87) asegura tener novio o novia al momento de la encuesta.

Para dar cumplimiento al Objetivo Especifico No. 2 identificar los síntomas depresivos en los adolescentes, se puede observar que los cambios en el hábito de sueño (45%), pérdida de la energía (39%), indecisión 29.7%, dificultad para la concentración 28% y disconformidad con uno mismo (24.4%) son los síntomas de depresión más presentes en los adolescentes de los dos centros educativos de Tenosique, aunado a la presencia de tristeza, pensamiento o ideación suicida, irritabilidad, cambios en el apetito y cansancio o fatiga. (Ver Tabla 1)

Tabla 1. Síntomas de depresión en adolescentes

Cuestionamiento	Sin síntomas depresivos		Leve		Moderado		Grave	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Tristeza	257	85.66	23	7.66	9	3.00	11	3.66
Disconformidad con uno mismo	227	75.66	41	13.66	23	7.66	9	3.00
Pensamientos o deseos suicidas	268	89.33	22	7.33	8	2.66	2	.60
Indecisión	211	70.33	60	20.00	19	6.33	10	3.33
Perdida de energía	183	61.00	87	29.00	21	7.00	9	3.00
Cambios en los hábitos de sueño	165	55.00	91	30.33	30	10.00	14	4.66
Irritabilidad	230	76.66	30	10.00	28	9.33	12	4.00
Cambios en el apetito	233	77.66	36	12.00	21	7.00	10	3.33
Dificultad de concentración	216	72.00	53	17.66	25	8.33	6	2.00
Cansancio o fatiga	243	81.00	27	9.00	23	7.66	7	2.33

Para dar cumplimiento al Objetivo General de esta investigación, sobre los niveles de depresión, se obtuvo que el 76% de los adolescentes se mantienen sin síntomas depresivos de larga duración, con algunas manifestaciones o conductas inefectivas que se consideran episodios normales; además, 17% manifiesta síntomas depresivos de periodos medianos de duración, sin embargo, alrededor del 7% manifiesta síntomas de moderados a graves de duración constante. Es decir, cerca de un cuarto de la población de adolescentes del municipio presenta conductas inefectivas relacionadas con episodios depresivos, lo cual es ocasionado por estímulos como: la etapa del ciclo vital humano, el contexto familia y social entre los más importantes. (Ver Tabla 2)

Tabla 2. Nivel de depresión en adolescentes de Tenosique

Nivel de depresión	f	%
Sin síntomas	228	76.00
Leve	51	17.00
Moderado	10	3.33
Grave o severa	11	3.66
Total	300	100.00

Analizando los resultados y el entorno internacional, nacional y estatal, se puede concluir que existe depresión en los adolescentes, pues alrededor del 25% manifiesta algún grado de depresión; lo anterior, hace necesario que el profesional de enfermería especialista en el área de salud mental o atención primaria a la salud trabaje con las escuelas, docentes y padres de familia para lograr una detección oportuna de las conductas inefectivas que sugieren depresión y se disminuya la presencia de ideación suicida o incluso el suicidio como resultado o consecuencia de la continua presencia de estos síntomas. El desarrollo pleno de la salud mental durante la adolescencia se convierte en una prioridad para los sistemas de salud y para las familias, y en general para la sociedad, debido a que ellos representan el presente y el futuro de las sociedades humanas.

La depresión es un problema de salud pública, que tiene causas múltiples, con la pandemia por COVID-19 estos síntomas se acentuaron en la población y existe mayor vulnerabilidad al desarrollo de estos padecimientos, por ello la necesidad de la detección y atención oportuna, cada vez mas se necesitan profesionales especializados en reforzar la salud mental, debido a que en México el presupuesto destinado a salud física es mayor que el destinado a salud psicológica. Aunque existen retos importantes en esta área, enfermería será siempre una pieza primordial para atender la salud mental de las personas con

enfermedades crónicas, que se encuentran en crisis situacionales o en crisis del desarrollo como es el caso de los y las adolescentes.

IV. REFERENCIAS

- Arrieta Vergara, K., Díaz Cárdenas, S., & González Martínez, F. (2014). Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. *Revista Clínica de Medicina Familiar*, 14-22.
- Asociación Médica Mundial. (21 de marzo de 2017). Políticas actuales. Obtenido de Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos 2/11/2023: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Comité Interinstitucional de Salud. (1 de diciembre de 2001). Secretaria de Salud. Obtenido de Código de ética para enfermeros en México 5/10/2023: http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/codigo_etica.pdf
- Corea Del Cid, M. T. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. *Revista Médica Hondureña*, 46-52.
- Coryell , W. (octubre de 2022). Manual MSD (Versión para profesionales). Obtenido de Trastornos depresivos.: <https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos#:~:text=Agitaci%C3%B3n%20%20retardo%20psicomotor%20observado,pensar%20%20concentrarse%2C%20%20indecisi%C3%B3n>
- Coryell , W. (octubre de 2022). Trastornos depresivos. Obtenido de Manual MSD versión para profesionales 9/10/2023: <https://www.msmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos#:~:text=Los%20trastornos%20depresivos%20se%20caracterizan,placer%20despertado%20por%20las%20actividades>
- Gómez Rodríguez , V., De Los Rios Castillo , J. L., & Diaz Gois, A. (2007). Depresión y Factores Asociados en Adolescentes de una Escuela Técnica Profesional, Villa de Reyes, S.L.P. 2005". San Luis Potosi, Mexico: Universidad Autonoma de San Luis Potosi .
- Hernández Cortaza, B. A., Cortaza Ramírez, L., & Blanco Enríquez, F. E. (2018). Depresión y consumo de alcohol en estudiantes de una zona rural del Sur de Veracruz. *Revista de Investigaciones Sociales*, 1-8.
- Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación. McGRAW-HILL.
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (15 de febrero de 2016). Depresión. Obtenido de Gobierno de México: <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/depresion>
- Jadán López , C. Y., & Vélez Reyes, G. A. (2017). Depresión en adolescentes de 14 a 16 años del Colegio 27 de febrero de la ciudad de Loja. Loja, Ecuador : Universidad Nacional de Loja.

- Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV. (2001). Barcelona, España: MASSON.
- OMS. (17 de noviembre de 2021). Salud mental del adolescente. Obtenido de Datos y cifras 10/12/2023: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health#:~:text=Se%20calcula%20que%20el%203,a%2019%20a%20C3%B1os%20padecen%20de presi%C3%B3n.>
- OMS. (8 de junio de 2022). Trastornos mentales. Obtenido de Datos y cifras 12/11/2023: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders#:~:text=Un%20trastorno%20mental%20se%20caracteriza,funcional%20en%20otras%20%C3%A1reas%20importantes.>
- OMS. (31 de marzo de 2023). Depresión. Obtenido de Organización Mundial De la Salud 14/11/2023: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- OMS. (31 de marzo de 2023). Temas de salud. Obtenido de Depresión 18/10/2023: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organización Médica Colegial de España. (3 de octubre de 2018). España, cuarto país de Europa con más casos de depresión. Obtenido de Médicos y pacientes 14/09/2023: <https://www.medicosypacientes.com/articulo/espana-cuarto-pais-de-europa-con-mas-casos-de-depresion/>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (17 de noviembre de 2021). Salud mental del adolescente. Obtenido de Organización Mundial de la Salud 28/11/2023: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud. (26 de septiembre de 2018). Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de Salud del Adolescente 21/10/2023: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
- Organización Mundial de la salud. (17 de noviembre de 2021). Organización Mundial de la salud. Obtenido de Organización Mundial de la salud 13/09/2023: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Raile Alligood, M. (2014). Modelos y teorías de enfermería. En K. D. Phillips, & R. Harris, Modelo de adaptación. (págs. 293-321). Barcelona, España.: Elsevier.
- Rios Caiminagua, J. A., & Luna Torres, B. M. (2023). Nivel de depresión en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Chilla. Nure Investigación, 1-6.
- Sanz, J., Gutiérrez, S., Gesteira, C., & García Vera, M. P. (2014). Criterios y Baremos para interpretar el "Inventario de depresión de Beck-II (BDI-II)". Psicología Conductual, 37-59.
- Secretaría de Gobernación. (4 de enero de 2013). Diario Oficial de la Federación. Obtenido de NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos 11/10/2023: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013#gsc.tab=0
- Secretaría de Gobernación. (29 de mayo de 2023). Gobierno de México. Obtenido de Ley General de Salud 8/11/2023: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
- Temkin Beck, A. (1961). Inventario de Depresión de Beck (BDI-2).