

Caracterización psicológica y sintomatología depresiva de los adolescentes de 12 a 18 años.

Characterization and psychological depressive teens of 12 to 18 years.

Luz Marina Bautista R.
Marcela Angarita Mojica
Jessika Viviana Contreras Rozo
Maria Johanna Otero Suarez

RESUMEN

La presente investigación desarrolló una metodología descriptiva comparativa, donde planteó la identificación de sintomatología depresiva en una muestra comprendida por 193 estudiantes de bachillerato del colegio oriental N° 26 del barrio Prados Norte de la ciudad de Cúcuta, con edades comprendidas entre los 12 a 18 años; para lo cual se desarrolló una metodología descriptiva comparativa, por medio de la utilización de dos instrumentos: el primero, el inventario de depresión de Beck, el cual identifica la sintomatología depresiva de los adolescentes ; el segundo, es un formato de recolección de información sobre las características psicológicas del adolescente (CPA) creado por las investigadoras de este estudio, bajo la auditoría de asesores expertos en el tema, como psicólogos y enfermeras especialistas en el área de salud mental; además, se realizó la caracterización sociodemográfica de la muestra.

Posterior a la aplicación de los instrumentos se encontró que existe prevalencia de sintomatología depresiva en el 38.4% de la muestra, de los cuales los niveles más afectados según el instrumento fueron el afectivo, seguido del cognitivo, el motor y por último el somático. Un dato relevante, es la prevalencia de ideación suicida en el 30%, tanto en los estudiantes sintomáticos depresivos (21.71%) y en los no sintomáticos depresivos (8.28%); con respecto a las Características Psicológicas de los adolescentes, el 90.2% de los alumnos presentaron algún grado de afectación de las CPA, mostrando así, que las características más afectadas en los jóvenes de la muestra eran: la identidad personal (en las dimensiones de la autonomía, autoimagen y autoconcepto), la estabilidad emocional, el pensamiento formal y la motivación. Referente a lo sociodemográfico se encontró que la sintomatología d epresiva afectó significativamente al sexo femenino, con edad promedio de 14 años, la convivencia uniparental del estudiante, el consumo de sustancias psicoactivas y el antecedente de depresión en la familia.

BAUTISTA RODRIGUEZ, Luz Marina. Enfermera. Magíster en Enfermería con énfasis en Gerencia de Servicios de Salud Universidad Nacional. Miembro Grupo Investigación Cuidado. E-mail: bautrod@gmail.com

ESTUDIANTE VIII semestre de Enfermería, Facultad ciencias de la Salud, Universidad Francisco de Paula Santander, San José de Cúcuta. 2007. marge840@hotmail.com

ESTUDIANTE VIII semestre de Enfermería, Facultad ciencias de la Salud, Universidad Francisco de Paula Santander, San José de Cúcuta. 2007. jessikita bombon@hotmail.com

ESTUDIANTE VIII semestre de Enfermería, Facultad ciencias de la Salud, Universidad Francisco de Paula Santander, San José de Cúcuta. 2007, mana2992@hotmail.com

Palabras claves: Salud Mental, Depresión, Adolescencia.

SUMMARY

The present investigation developing a methodology descriptive comparative I raise the identification of depressive sintomatología in a sample included/understood by 193 students of baccalaureate of the Eastern school n° 26 of the district North Meadows of the city of Cúcuta, with ages of the 12 to the 18 years; for which development a comparative descriptive methodology, by means of the use of two instruments: first it is the inventory of depression of Beck, which identifies the depressive sintomatología of the adolescents; the other is a format of information harvesting on the psychological characteristics of the adolescent (CPA) created by the investigators of this study, under the audit of expert advisers in the subject, like psychologists and specialistic nurses in the area of mental health; in addition I am made the sociodemográfica characterization of the sample.

Later to the application of the instruments one was that prevalence of depressive sintomatología in the 38,4% of the sample exists, of which the affected levels but according to the instrument were the affective one, followed of the cognitivo, the motor and by I complete the somatic one; an excellent data, is the prevalence of suicidal ideación in 30%, as much in the depressive symptomatic students (21.71%) and in the nonsymptomatic depressive ones (8.28%); with respect to the Psychological Characteristics of the adolescents, the 90,2% of the students presented/displayed some degree of alter of the psychological characteristics, thus showing, that the affected characteristics but in the young people of the sample were: the personal identity (in the dimensions of the

autonomy, they autoimagen and aotconcepto), the emotional stability, the formal thought and the motivation. Referring to the sociodemográfico was that the depressive sintomatología affection to feminine sex significantly, with age average of 14 years, the uniparental coexistence of the student, the consumption of psychoactive substances and the antecedent of depression in the family.

Key Words: Mental Health , Depression, Adolescence.

INTRODUCCION

La palabra adolescencia proviene del latín "adolescere", que significa crecer. Este es el periodo del desarrollo humano comprendido entre la niñez y la edad adulta durante el cual se presentan los cambios más significativos en la vida de las personas, en el orden físico, psíquico y social.

**La depresión
es una
enfermedad
crónica y
recurrente.**

Actualmente, se reconoce a la depresión como uno de los principales trastornos psiquiátricos y un problema de salud mental en adolescentes. La depresión es una enfermedad crónica y recurrente. Según estudios internacionales se estima que está presente en un 5% de los adolescentes en cualquier momento, y en este grupo particular no

siempre se manifiesta por la tristeza. Cuando los adolescentes tienen sentimientos de ira, desesperanza, irritabilidad, resentimiento, culpabilidad, baja autoestima, o incapacidad para experimentar el placer, son síntomas de que están muy tristes. Y cuando ingieren alcohol o drogas para sentirse mejor, puede ser una señal de que están deprimidos.

En Colombia la problemática de la salud mental, no ha recibido la atención que merece, como problema de salud pública

La salud mental es un elemento integral en el adolescente, puesto que permite la realización de sus capacidades cognitivas, afectivas, y relacionales, y puede entenderse también como la presencia de atributos individuales positivos que permiten a este desarrollar sus actividades cotidianas y relacionarse con su entorno social de forma adecuada.¹

En Colombia la problemática de la salud mental, no ha recibido la atención que merece, como problema de salud pública, solo hasta hace ocho años se estableció una política, según “resolución 2358 de 1998” con el fin de promover la salud mental y prevenir la enfermedad. A partir del año 1993 se empezó a notificar y establecer por medio de encuestas nacionales los diagnósticos en alteraciones

mentales tales como depresión, ansiedad, suicidio, alcoholismo, violencia intrafamiliar entre otras; al nivel departamental (Norte de Santander) solo hasta el año 2003 se realizó un diagnóstico de alteraciones mentales , el cual sirvió de base para la creación del módulo de vigilancia epidemiológica en salud mental para el departamento con el propósito de que los municipios notificaran oportunamente, las alteraciones mentales encontradas.

Estos diagnósticos han mostrado como resultado la alta prevalencia de la depresión ubicándose en el tercer lugar como causa de morbilidad mental, las características psicológicas de los adolescentes también pueden predisponer a la prevalencia de comportamientos de riesgo, para el desarrollo de depresión, que están interrelacionados con ellas , y que tienden a convertirse en hábitos negativos que perdurarán durante el resto de la vida, y la magnitud de sus consecuencias que derivan en gran medida del hecho de que lesionan a una población con una larga expectativa de vida productiva, y por tanto, esto convierte a la salud del adolescente en una prioridad para la sociedad. Las características negativas que se pueden presentar en el desarrollo de los adolescentes pueden ser modificables o susceptibles al cambio a través del fortalecimiento de factores protectores y a la reorientación de estas conductas oportunas, vinculando un apoyo interdisciplinario tanto de la institución estudiantil como del equipo de salud mental del Norte de Santander (IDS, Instituto Departamental de Salud), y a su vez fortalecer y promover la investigación en el área de salud mental en la ciudad.

¹ SÁNCHEZ Muñoz Rosa m^a, Cuervo Jaime j. , Martínez Rey Teresa . Niños, adolescentes y depresión mayor Detección y tratamiento Sociedad de pediatría de atención primaria de extremadura .Médico de familia. ,pediatra atención primaria, psiquiatra.. Centro de salud urbano Mérida. Foro pediátrico.2002. [Serial On Line. 2002]. [Septiembre 2005. disponible en URL.: www.spapex.org/pdf.]

² Ibid Sanchez . Pag 2.

MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación se desarrolla con un diseño de tipo descriptivo comparativo; de corte transversal y prospectivo. La población objeto de estudio comprende a 389 alumnos pertenecientes a la básica secundaria y media vocacional en las jornadas de mañana y tarde del colegio Oriental # 26 durante el primer semestre del año 2006. La muestra está constituida por 193 estudiantes que han sido seleccionados a través de la fórmula maestra según criterios de inclusión.

El IDB cubre una amplia gama de síntomas asociados con la depresión, incluyendo aquellos de carácter afectivo, cognoscitivo, somático y motor.

Para la recolección de la información se utilizan tres instrumentos: el primero, es un formato de recolección de información sobre datos sociodemográficos para la caracterización de los adolescentes, contiene 11 preguntas de opción múltiple con única respuesta, el formato en mención fue creado por las investigadoras basándose en las siguientes características sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, nivel socioeconómico, procedencia, ocupación, nivel educativo, convivencia familiar, estado civil de los padres, antecedentes de depresión en la familia, y consumo de sustancias psicoactivas.

El segundo, es el inventario de depresión de Beck desarrollado por Aarón Beck en el año 1974 en conjunto con los colaboradores: C. Ward, M. Mendelson, J. Mack, y J. Erbaugh. Luego fue revisado en 1979 por Aarón Beck, J. Rush, B. Shaw. El propósito de la IDB (inventario de depresión de Beck) es la evaluación de la medida de la depresión, cada premisa se relaciona con un síntoma clave y particular de este problema. El IDB consta de 21 premisas configuradas en el tiempo presente y establecido en una escala de 4 puntos (0 al 3) de intensidad; la guía que sirve de interpretación del IDB es la siguiente: 0-13 no deprimido, 14-19 ligeramente deprimido, 20-28 moderadamente deprimido, 29-63 gravemente deprimido. Esta investigación desarrollada en el colegio Oriental # 26, el inventario de Beck fue utilizado con el fin de identificar la presencia de la sintomatología depresiva en los adolescentes, mas no busca el diagnóstico de depresión como tal.

El IDB cubre una amplia gama de síntomas asociados con la depresión, incluyendo aquellos de carácter afectivo, cognoscitivo, somático y motor. Este inventario ha sido considerado como medida de depresión por su aplicabilidad y problemas clínicos en poblaciones estudiantiles y universitarios; ha sido utilizado en más de 500 estudios reportados, estos han encontrado que el IDB posee propiedades psicométricas reconocidas; a su vez los índices de fiabilidad halladas para el inventario de Beck en diversos estudios oscilan entre 0,53 y 0,93, lo que sugiere que la fiabilidad del IDB es aceptable. Los índices de validez encontrados tienen valores superiores a 0,60; la consistencia interna es también positiva: alcanzan un coeficiente alfa de 0,83. Estos mismos autores plantean que la

· PACHEGO Carmen Rosado · MORALES Vega Juan M, El Efecto del Adiestramiento Cognoscitivo-Conductual Grupal sobre la Depresión Leve y las Destrezas Para la Vida en Jóvenes Universitarios de Primer Año de una Universidad Privada de Puerto Rico. Centro de investigaciones educativas, Universidad de Puerto Rico. Cuaderno de Investigación en la Educación, número 13, mayo 1998. [Serial On Line 1998]. [septiembre 2005: disponible en <http://cie.uprrp.edu/cuaderno/ediciones/13/c13art1.htm>.]

capacidad discriminante entre sujetos deprimidos y no deprimidos alcanza un valor hasta del 95% en dichos estudios

El tercero, es el CPA (Características Psicológicas de los Adolescentes) el cual fue desarrollado por el grupo de investigación que llevó a cabo este estudio bajo la asesoría de expertos en la temática de psicología y salud mental , tales como psicólogos y enfermeras especialistas, quienes valoraron la estructura, diseño y forma de diligenciamiento del instrumento y su aplicación. El CPA describe a través de enunciados las características psicológicas propias de la adolescencia y a su vez permite valorar la frecuencia con que se han presentado estas situaciones en las últimas dos semanas contando el día del diligenciamiento; el instrumento está compuesto por 11 premisas, configuradas en tiempo presente, las cuales están establecidas en sentido positivo, con el fin de mostrar las características psicológicas que afronta el adolescente de acuerdo a la crisis vital que experimenta durante este período de vida y la forma en que este debe resolverlos empleando mecanismos de afrontamiento efectivos.

La opción de respuesta se encuentra establecida en una escala tipo Lickert de la siguiente manera: los enunciados afirmativos se valoran en una escala de puntos de 4 a 0, en donde 4 equivale a nunca, 2 a algunas veces y 0 siempre; los enunciados negativos no tienen valor numérico, fueron creados solo para control de las respuestas dadas en los enunciados positivos. La sumatoria de los puntos da un total de 44 y los resultados se interpretan de la siguiente manera: 0 – 10, No presenta alteración, las características

psicológicas 11 – 21 presenta leve alteración, 22 – 32 presenta moderada alteración, 33 - 44 presenta grave alteración.

OBJETIVOS

General

Identificar las características psicológicas y la sintomatología depresiva de los adolescentes de 12 a 18 años, del colegio oriental # 26 del barrio Prados Norte, de la ciudad de San José de Cúcuta, desde el segundo semestre del año 2006 al primer semestre del año 2007.

Específicos

* Identificar las características sociodemográficas de los adolescentes de 12 a 18 años, del colegio oriental # 26.

* Identificar las características psicológicas de los adolescentes de los 12 a 18 años, del Colegio Oriental # 26.

El nivel socioeconómico con mayor proporción de la muestra de este estudio, fue el estrato 2

AMÉZQUITA Medina María Eugenia , González Pérez Rosa Elena, Zuluaga Mejía Diego . Prevalencia de la depresión, ansiedad y comportamiento suicida en la población estudiantil de pregrado de la Universidad de Caldas, año 2000.Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. XXXII / No. 4 / 2003, p. 345

* Establecer la prevalencia de sintomatología depresiva de los adolescentes de los 12 a 18 años, del colegio oriental # 26.

* Comparar las características psicológicas de los adolescentes con sintomatología depresiva, con las de los adolescentes que no presentan sintomatología depresiva, del colegio oriental # 26.

RESULTADOS Y DISCUSION

1. Características Sociodemográficas

El presente estudio se realizó a una muestra de 193 estudiantes, con edades que oscilan de los 12 a los 18 años, mostrándose una edad media de 14 años, una desviación típica de 1,50 con una moda de 13 años y una mediana de 14 años. Con relación al sexo existen 82 hombres y 111 mujeres siendo predominante el sexo femenino a razón de 1: 1,35.

La mayoría de los adolescentes de la muestra son solteros y tan sólo el 3,1% son de unión libre.

El 30% de la muestra refiere consumir algún tipo de sustancias psicoactivas (SPA) siendo el alcohol la sustancia de mayor consumo en un 69%, seguido del cigarrillo con un 27.6%

En cuanto al estado civil, la mayoría de los adolescentes de la muestra son solteros y tan sólo el 3,1% son de unión libre. El nivel socioeconómico con mayor proporción de la muestra de este estudio, fue el estrato 2, como lo afirma Alzate Doris y colab (2004) el tipo de estrato puede indicar condiciones ambientales insalubres, marginales y poco seguras, pobreza y hacinamiento, constituyéndose de acuerdo a la teoría en un factor de riesgo externo para el adolescente.

Al hablar de convivencia familiar se encontró que la mayoría conviven con sus padres, pero es relevante que un 32% tienen convivencia uniparental, esta situación como lo plantea Sanchez Muñoz Rosa y colab (2002) es un factor de riesgo sociocultural, dependiendo de las razones y de la situación en que se haya desencadenado la separación de los padres.

·ALZATE Doris, Escobar Julia Inés, Giraldo Carolina. Depresión en Adolescentes Escolarizados en una Institución Oficial. Pereira 2004. [Trabajo de grado. Universidad Libre Seccional Pereira. 2004]

·PARADA Baños Arturo José, Modelo de gestión para la atención integral en salud sexual y reproductiva de la gente joven. Ministerio de la protección social. Bogotá, Agosto de 2005. [Serial On Line. 2000] [Citado septiembre 2000, disponible en URL www.saludcapital.gov.co/secsalud/descargas/sexualidad_indiferencia/Modelo_Gestion_SSR_jovenes.pdf]

·SÁNCHEZ Muñoz Rosa m^a, Cuervo Jaime j. , Martínez Rey Teresa. Ocipit pag 6

Con respecto al desempeño laboral de los alumnos en este estudio se encontró que solo el 10% trabajan actualmente. Según el lugar de residencia el 96,4% de los adolescentes proceden de la zona urbana.

Con relación al estado civil de los padres de los adolescentes del estudio el 39% son casados, pero cabe resaltar que un 29% son separados; este resultado muestra que existe un porcentaje importante de padres separados, al hablar de la separación o divorcio de los padres, como lo indica Sanchez Muñoz Rosa y colab (2002) se resalta este como un factor de riesgo sociocultural para el adolescente.

En el presente estudio el 30% de la muestra refiere consumir algún tipo de sustancias psicoactivas (SPA) siendo el alcohol la sustancia de mayor consumo en un 69%, seguido del cigarrillo con un 27,6%. El consumo de sustancias psicoactivas ha estado muy relacionado y va de la mano con los problemas emocionales o trastornos psicológicos de los adolescentes, mostrándose como situaciones de alarma en ellos ya que se dan por algunas de estas situaciones, considerándolos propiamente como un factor de riesgo interno del adolescente.

Con referencia al antecedente de depresión en la familia se encuentra que en la mayoría de los adolescentes no tienen antecedentes de familiares que hayan padecido dicho trastorno, pero cabe resaltar que un 24,4% de la muestra refieren que, si han tenido algún caso de depresión en su familia.

La característica psicológica más afectada en los adolescentes de la identidad personal es la Autonomía, porque es donde el adolescente se encuentra en un conflicto permanente entre su deseo de un mayor espacio personal y unas necesidades que lo hacen dependiente de su familia.

2. Características Psicológicas de los adolescentes

La identidad personal es una “concepción coherente del yo formada por metas, valores, y creencias con las cuales una persona está solidamente comprometida”. El desarrollo cognoscitivo de los adolescentes ahora les permite construir una teoría del yo, como lo plantea Erickson citado por Papalia Diane (2005), “enfaticar el esfuerzo de un adolescente por dar sentido al yo, no es una especie de malestar de la madurez, si no que forma parte de un proceso saludable, y vital construido sobre los logros de las etapas anteriores, es decir, sobre la confianza, la autonomía, la iniciativa, y la laboriosidad; sentando las bases para afrontar los problemas psicosociales de la vida adulta.”

·Ibid SÁNCHEZ Muñoz Rosa m^a, Cuervo Jaime j., Martínez Rey Teresa, pag 7

·Ibid SÁNCHEZ Muñoz Rosa m^a, Cuervo Jaime j., Martínez Rey Teresa, pag 7

·PAPALIA Diane E, Desarrollo Humano, Mc Graw Hill, Novena edición 2005, Pág. 469.

Al evaluar las Características Psicológicas de la categoría de la identidad personal se encuentra que, la más afectada en los adolescentes fue : la **Autonomía**(como se puede observar en la tabla 1), en donde el adolescente se encuentra en un conflicto permanente entre su deseo de un mayor espacio personal y unas necesidades que lo hacen dependiente de su familia. La necesidad de independencia se expresa a dos niveles: como necesidad de intimidad y espacio propio,

y como capacidad de tomar decisiones sobre su familia y su futuro¹¹ ; esta dimensión se valora a través de la premisa “**Soy capaz de tomar mis propias decisiones**” para la cual los adolescentes responden en su mayoría las opciones de **algunas veces y nunca**, siendo una variable, que se comporta de forma significativa en relación con el instrumento CPA (Características Psicológicas del adolescente).

Tabla 1. Distribución de la característica psicológica de la identidad personal de los adolescentes de 12 a 18 años del Colegio Oriental # 26 . en el primer semestre del 2007.

VARIABLE	SUBVARIABLE	INDICADOR	FRECUENCIA	%	X ² p: 0.05
IDENTIDAD PERSONAL	AUTOAFIRMACIÓN	SIEMPRE	116	60,1	5.3108
		ALGUNAS VECES	63	32,6	
		NUNCA	14	7,3	
	AUTONOMÍA	SIEMPRE	78	40,4	13.4987
		ALGUNAS VECES	93	48,2	
		NUNCA	22	11,4	
	AUTOESTIMACIÓN	SIEMPRE	112	58	4.5523
		ALGUNAS VECES	61	31,6	
		NUNCA	20	10,4	
	AUTOIMAGEN	SIEMPRE	73	37,8	19.5640
		ALGUNAS VECES	90	46,6	
		NUNCA	30	15,5	
	AUTOCONCEPTO	SIEMPRE	84	43,5	10.7589
		ALGUNAS VECES	82	42,5	
		NUNCA	27	14	

FUENTE: INSTRUMENTO CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE LOS ADOLESCENTES

¹¹J.R. Loayssa, I. Echagüe. La salud en la adolescencia y las tareas de los servicios de salud. Características psicosociales de la adolescencia. En Revista anales, suplemento dos. 2006, [Serial On Line 2006] [Disponible en URL: <http://www.cfnavarra.es/salud/anales/textos/vol24/suple2/pdf/10.adolescentes.pdf>]

El nivel superior de desarrollo cognoscitivo se alcanza en la adolescencia, con el surgimiento del pensamiento de las operaciones formales. El pensamiento del adolescente se caracteriza por la capacidad para emplear conceptos abstractos con menor dependencia de las percepciones concretas, valorar sucesos hipotéticos y futuros, considerar todas las posibles combinaciones de conceptos de un problema y coordinar de una manera sistemática las variables relacionadas. En el pensamiento formal, es importante conocer sus habilidades cognoscitivas porque de ello va a depender su capacidad de entendimiento y comprensión, para las frustraciones. El fracaso en el área intelectual puede generar en el sujeto reacciones emocionales diversas

como: ansiedad, tensión, sentimiento de minusvalía, timidez, desajuste a nivel social y agresividad.¹²

El pensamiento formal, se valora a través de dos premisas, la primera: “**Se lo que quiero para mi vida**”, para lo cual los adolescentes respondieron en un 62.7% la opción de, siempre, y al realizar la prueba estadística del Chi cuadrado se muestra significativa; la segunda premisa es “**Soy capaz de decir lo que pienso**”, para lo cual los adolescentes respondieron en un 71.5% la opción de, algunas veces, comportándose como una característica significativa, en relación con el instrumento CPA (Características Psicológicas del adolescente) como se puede observar en la tabla 2.

Tabla 2. distribución de la característica psicológica de los adolescentes de 12 a 18 años del Colegio Oriental # 26 , en el primer semestre del 2007.

VARIABLE	SUBVARIABLE	INDICADOR	FRECUENCIA	%	X ² P: 0.05
ESTABILIDAD EMOCIONAL	TENGO CAMBIOS INESPERADOS DE HUMOR ANTE CUALQUIER SITUACIÓN	SIEMPRE	60	31.1	7.3337
		ALGUNAS VECES	103	53.4	
		NUNCA	30	15.5	
PENSAMIENTO FORMAL	SE LO QUE QUIERO PARA MI VIDA	SIEMPRE	121	62.7	6.5998
		ALGUNAS VECES	59	30.6	
		NUNCA	13	6.7	
	SOY CAPAZ DE DECIR LO QUE PIENSO	SIEMPRE	35	18.1	23.1025
		ALGUNAS VECES	138	71.5	
		NUNCA	20	10.4	
MEMORIA	CONSIDERO QUE PASAN COSAS BUENAS EN MI VIDA	SIEMPRE	52	29	2.4529
		ALGUNAS VECES	128	66.3	
		NUNCA	9	4.7	
MOTIVACIÓN	ME SIENTO MOTIVADO CON RESPECTO AL ESTUDIO, CON EL FIN DE ALCANZAR MI DESARROLLO PROFESIONAL	SIEMPRE	134	69.4	6.3890
		ALGUNAS VECES	51	26.4	
		NUNCA	8	4.1	
	ME PREOCUPA EXCESIVAMENTE SER ACEPTADO POR LOS DEMÁS	SIEMPRE	30	15.5	3.5217
		ALGUNAS VECES	75	38.9	
		NUNCA	88	45.6	

FUENTE: INSTRUMENTO CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE LOS ADOLESCENTES

¹²EGOAVIL Dorregaray Josué. Niveles de depresión en adolescentes 5 de secundaria de un colegio nacional. Lima Perú. 1997. [Serial On Line 1997]. [Citado septiembre 2005. Disponible en URL: <http://www.monografias.com/trabajos35/depresion-estudiantes/depresion-estudiantes.shtml>]

3. Nivel de alteración de las Características Psicológicas

Los niveles de alteración de las características psicológicas de los adolescentes según el estudio realizado permite observar en la tabla 3, como el 90 % de los adolescentes de la muestra presentaron algún nivel de alteración en sus características psicológicas siendo esto un posible, factor de riesgo o influencia para una aparición o presencia de sintomatología depresiva.

La medidas de tendencia central encontradas en el análisis de la puntuación de este instrumento fueron: el puntaje mínimo del instrumento características psicológicas del

adolescente fue 0 con un 0,5 % y el puntaje máximo fue de 34 con un 0,5 %. La Media de puntuación del instrumento características psicológicas del adolescente fue de 16,5699 puntos, que al enmarcarla dentro de los niveles se encuentra en el de leve alteración, con una Desviación Estándar (Típica) de más o menos 5,2912 puntos la cual permite ver que dentro de los niveles de alteración de las características psicológicas el puntaje seguiría en el nivel de leve, con una Varianza de 27,9964 puntos.

Tabla 3. Nivel de alteración de las características psicológicas de los adolescentes de 12 a 18 años del Colegio Oriental # 26 , en el primer semestre del 2007.

ALTERACION DEL CPA	NIVEL DE CPA	n	%	HI %
PRESENTAN ALTERACION EN LAS CARACTERISTICAS PSICOLOGICAS	LEVE ALTERACION	141	73,1 %	73.1 %
	MODERADA ALTERACION	32	16,6 %	89.7 %
	MODERADA ALTERACION	1	0,5 %	90.2 %
	TOTAL	174	90,2 %	90.2 %
NO PRESENTA ALTERACION EN LAS CARACTERISTICAS PSICOLOGICAS	NO PRESENTA ALTERACION	1	9,8 %	9,8 %
	TOTAL	1	100 %	100 %

FUENTE: INSTRUMENTO CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE LOS ADOLESCENTES

4. Prevalencia de Sintomatología depresiva

La prevalencia de sintomatología depresiva en adolescentes, la literatura refiere que actualmente se evidencia un incremento de la depresión en la adolescencia, la edad de aparición de la depresión está disminuyendo, de tal forma que muchos individuos experimentarán sus primeros episodios de depresión durante la adolescencia.

La prevalencia general varía desde 0,4% a 8,3% y es mayor en adolescentes que en niños. Se estima que la prevalencia de depresión mayor es aproximadamente del 0.5% para la edad preescolar, sube al 2% en la edad escolar y se incrementa sustancialmente en la edad adolescente, pudiendo llegar incluso hasta un 5%.¹³

En el presente estudio como se observa en la tabla 4 se presenta una prevalencia de sintomatología depresiva, medida por el inventario de depresión de Beck para adolescentes del 38,4 % en una muestra de 193 adolescentes de los 12 a los 18 años de edad, donde el nivel de sintomatología, ligeramente deprimido, fue el más frecuente entre los alumnos, y el nivel de, gravemente deprimido, fue el de menor proporción.

Al relacionar estos resultados con los antecedentes se encuentra que fue muy similar al estudio realizado por Gonzales Rosa E y colabs y citado por Restrepo Marcela (2005) que refiere una prevalencia de 38,8 % en una muestra de 1298 adolescentes; estos datos demuestran que la depresión en adolescentes efectivamente ha ido incrementándose y que por ello debe dársele la importancia necesaria para la detección temprana de este trastorno y así no permitir en el futuro niños y adolescentes sufriendo y con alto riesgo de atentado contra sus vidas.¹⁴

Se estima que la prevalencia de depresión mayor es aproximadamente del 0.5% para la edad preescolar, sube al 2% en la edad escolar y se incrementa sustancialmente en la edad adolescente, pudiendo llegar incluso hasta un 5%.

¹³SÁNCHEZ Muñoz Rosa m^a, Cuervo Jaime j. , Martínez Rey Teresa. Ocipt pag 3

¹⁴Citado RESTREPO Marcela, Niñez y adolescencia en la prensa colombiana hoy. Depresión en los adolescentes, La Patria , Año 2 - n°175 Pág. 10 - Lunes, 23/05/05. [Serial On Line 2005] [Citado septiembre 2005, disponible en URL: <http://www.unicef.org/colombia/newsletter/octubre-04/pandi83.htm>]

Tabla 4. prevalencia de sintomatología depresiva de los adolescentes de 12 a 18 años del Colegio Oriental # 26 en el primer semestre del 2007.

PRESENCIA DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA	NIVEL DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA DE BECK	ni	%
PRESENTA ALGÚN GRADO DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA	GRAVEMENTE DEPRIMIDO	16	8,3%
	MODERADAMENTE DEPRIMIDO	22	11,4%
	LIGERAMENTE DEPRIMIDO	36	18,7%
	TOTAL	74	38,4%
NO PRESENTA ALGÚN GRADO DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA	NO DEPRIMIDO	119	61,7%
	TOTAL	193	100,0%

FUENTE : INVENTARIO DE DEPRESION DE BECK

El papel de enfermería con respecto a esta situación, debe ser enfocada hacia la prevención y detección temprana de este trastorno en los adolescentes, en conjunto con el equipo de salud (psicólogos y psicoorientadores) por medio de la realización de estudios como el presente, que permite visualizar la prevalencia de esta enfermedad para así luego tomar las medidas correctivas o de tratamiento (psicológico por medio de terapias, y si es necesario farmacológico) específica para ellas, sin dejar de lado la labor importante que tiene enfermería en la sociedad como profesionales de la salud, en este caso de la salud mental, así que la realización de talleres que la fomente y la fortalezcan son otras de las actividades a realizar para disminuir la prevalencia de este trastorno, que afecta a la población adolescente.

5. Comprobación de las características psicológicas de los adolescentes con la presencia o no de sintomatología depresiva

Al realizar la comparación de la característica psicológica de la identidad personal y de cada una de sus dimensiones en los adolescentes con presencia o no de sintomatología depresiva, se encuentra que las dimensiones más afectadas para la muestra de adolescentes **sintomáticos depresivos** de acuerdo a las opciones seleccionadas por estos, en el instrumento CPA (características psicológicas de los adolescentes), fueron las de **nunca** y **algunas veces**, y que de acuerdo a la interpretación del puntaje demuestran cierto grado de afectación como: **autoimagen**,

autoestima y autonomía, siendo respaldada su significancia por la prueba estadística Chi cuadrado en la cual los resultados obtenidos de 9.75 , 13.73, 10.82 con gl: 2 respectivamente superan el valor teórico demostrando entonces relación entre las dos variables comparadas; es

decir; que los sintomáticos depresivos presentan alteración en estas dimensiones las cuales se plantean de acuerdo a la teoría como factores de riesgo internos que influyen en el desarrollo de la patología.¹⁵

Tabla 5. comparación de la distribución de la característica psicológica de la identidad personal con la presencia o no de sintomatología depresiva de los adolescentes de 12 a 18 años del Colegio Oriental #26 del primer semestre 2007.

VARIABLE	SUBVARIABLE	INDICADOR	Sintomático		No sintomático		TOTAL	%	X ² p: 0.005
			n	%	n	%			
IDENTIDAD PERSONAL	AUTOAFIRMACIÓN "Tengo confianza en mi mismo"	SIEMPRE	37	19,16	79	40,93	116	60,1	5.1368
		ALGUNAS VECES	30	15,52	33	17,07	63	32,6	
		NUNCA	7	3,65	7	3,65	14	7,3	
	AUTONOMÍA "Soy capaz de tomar mis propias decisiones"	SIEMPRE	40	20,71	38	19,68	78	40,4	10.8234
		ALGUNAS VECES	26	13,47	67	34,73	93	48,2	
		NUNCA	8	4,14	14	7,26	22	11,4	
	AUTOESTIMA "Estoy conforme con lo que soy"	SIEMPRE	31	16,05	81	41,9	112	58	13.3726
		ALGUNAS VECES	31	16,05	30	15,54	61	31,6	
		NUNCA	12	6,24	8	4,16	20	10,4	
	AUTOIMAGEN "Me gusta como me veo físicamente"	SIEMPRE	20	2,8	53	9,8	73	37,8	9.7560
		ALGUNAS VECES	36	18,64	54	27,96	90	46,6	
		NUNCA	18	9,3	12	6,2	30	15,5	
	AUTOCONCEPTO "Creo que soy autentico"	SIEMPRE	35	18,12	49	25,37	84	43,5	3.0178
		ALGUNAS VECES	26	13,47	56	29,02	82	42,5	
		NUNCA	13	6,74	14	7,25	27	14	

FUENTE: INSTRUMENTO CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE LOS ADOLESCENTES E INVENTARIO DE DEPRESION DE BECK

«SÁNCHEZ Muñoz Rosa m^a, Cuervo Jaime j. , Martínez Rey Teresa. Ocipit pag 2

Para el presente estudio se observa que en las dimensiones de autoconcepto y autoafirmación, la muestra de sintomáticos depresivos selecciona en su mayoría la opción algunas veces y siempre, y al realizar la prueba estadística del Chi cuadrado se encuentra que estas dimensiones no son significativas para hacer relación entre las variables, ya que son menores que el valor teórico

Al analizar la muestra que se comporta como no sintomática depresiva se observa que ésta también presenta alteración en las características psicológicas siendo las más afectadas: autonomía, autoimagen y autoconcepto; para las cuales las opciones más seleccionadas son nunca y algunas veces superando a la de siempre.

**Los adolescentes
sintomáticos depresivos
muestran mayor frecuencia
en estas dimensiones las
cuales al igual que las
anteriores, se plantean de
acuerdo a la teoría como
factores de riesgo internos
que influyen en el
desarrollo de la patología.**

Al realizar la comparación de las características psicológicas de los adolescentes con la presencia o no de sintomatología depresiva se encuentra que las dimensiones más afectadas para la muestra de adolescentes sintomáticos depresivos de acuerdo a las opciones seleccionadas por estos, en el instrumento CPA (Características Psicológicas de los Adolescentes), se observa en la tabla 6 las de nunca y algunas veces.

De acuerdo a la interpretación del puntaje demuestran cierto grado de afectación: en las dimensiones de memoria, pensamiento formal (en la premisa de: se lo que quiero para mi vida) y, motivación (en la premisa de: me preocupa excesivamente ser aceptado por los demás) siendo respaldada su significancia por la prueba estadística de Chi cuadrado en la cual los resultados obtenidos de 2.45, 6.59, 3.52 respectivamente, superan el valor teórico, demostrando relación entre las dos variables comparadas; es decir; que los adolescentes sintomáticos depresivos muestran mayor frecuencia en estas dimensiones las cuales al igual que las anteriores, se plantean de acuerdo a la teoría como factores de riesgo internos que influyen en el desarrollo de la patología.¹⁶

¹⁶Ibid. SÁNCHEZ Muñoz Rosa ³, Cuervo Jaime j., Martínez Rey Teresa. pag 2

Tabla 6. comparación de la distribución de las características psicológicas con la presencia o no de sintomatología depresiva de los adolescentes de 12 a 18 años del Colegio Oriental # 26 del primer semestre 2007

VARIABLE	SUBVARIABLE	INDICADOR	Sintomático		No sintomático		TOTAL	%	X ² p: 0.005
			n	%	n	%			
ESTABILIDAD EMOCIONAL	TENGO CAMBIOS INESPERADOS DE HUMOR ANTE CUALQUIER SITUACIÓN	SIEMPRE	28	14,5	32	16,5	60	31	2.8970
		ALGUNAS VECE	28	14,5	32	16,5	60	31	
		NUNCA	9	4,65	21	10,8	30	15	
PENSAMIENTO FORMAL	SE LO QUE QUIERO PARA MI VIDA	SIEMPRE	39	20,2	82	42,49	121	62	2.8970
		ALGUNAS VECE	26	13,48	33	17,11	59	30	
		NUNCA	9	4,63	42	21,06	13	6	
	SOY CAPAZ DE DECIR LO QUE PIENSO	SIEMPRE	15	7,75	20	10,3	35	18	5.3414
		ALGUNAS VECE	47	24,38	91	47,14	138	71	
		NUNCA	12	6,24	86	4,6	20	10	
MEMORIA	CONSIDERO QUE PASAN COSAS BUENAS EN MI VIDA	SIEMPRE	15	7,76	41	21,2	52	29	9.3662
		ALGUNAS VECE	52	26,92	76	39,36	128	66	
		NUNCA	7	3,65	24	1,04	9	4	
MOTIVACIÓN	ME SIENTO MOTIVADO CON RESPECTO AL ESTUDIO, CON EL FIN DE ALCANZAR MI DESARROLLO PROFESIONAL	SIEMPRE	46	23,8	88	45,57	134	69	4.9613
		ALGUNAS VECE	26	13,48	25	12,94	51	26	
		NUNCA	2	1,02	63	3,07	8	4	
	ME PREOCUPA EXCESIVAMENTE SER ACEPTADO POR LOS DEMÁS	SIEMPRE	17	11,8	13	3,61	30	15	6.5326
		ALGUNAS VECE	30	15,56	45	23,4	75	38	
		NUNCA	27	13,9	61	31,6	88	45	

FUENTE: INSTRUMENTO CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DE LOS ADOLESCENTES E INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK.

A su vez se observa que en las dimensiones de estabilidad emocional, pensamiento formal, (en la premisa de: soy capaz de decir lo que pienso) motivación (en la premisa de: me siento motivado con respecto al estudio, con el fin de alcanzar mi desarrollo profesional), la muestra de jóvenes sintomáticos depresivos selecciona en su mayoría la opción algunas

veces, pero al realizar la prueba estadística del Chi cuadrado se encuentra que estas dimensiones no son significativas para relacionar las variables; lo que demuestra que estas características psicológicas con respecto a esas premisas, no tienen asociación con la aparición de la sintomatología depresiva en los adolescentes.

De otra parte al relacionar las dos variables, se obtiene que el CPA (Características Psicológicas de los Adolescentes) se encuentra alterado en casi la totalidad de la muestra como se puede observar en la tabla 7, se resalta que no toda la muestra presenta sintomatología depresiva. Sin embargo los sintomáticos depresivos en su mayoría presentan algún nivel de influencia del CPA (Características Psicológicas de los Adolescentes), es decir, presentan características propias para el desarrollo de esta patología.

Dentro de los factores de riesgo propios de la sintomatología depresiva se encuentran los Factores psicológicos: los adolescentes con depresión exhiben frecuentemente baja autoestima, alta autocrítica, distorsiones

cognitivas significativas, sentimientos de ausencia de control sobre los acontecimientos negativos, desesperanza y déficit en las habilidades sociales, comparados con los no deprimidos.

A su vez existen también factores de riesgo internos del adolescente, entre los cuales se encuentran los estados emocionales inestables, es decir que no llevan un manejo apropiado de sus características psicológicas frente a los cambios y problemáticas que se le presentan, empleando mecanismos de defensa que pueden llegar a ser inapropiados y que contribuyen a una deficiente resolución de sus conflictos, propiciando la base para el desarrollo de la sintomatología depresiva.¹⁷

Tabla 7. comparación adolescentes con sintomatología depresiva y sin ella, con adolescentes que presentan o no algún grado de alteración de la cpa de los adolescentes de 12 a 18 años del Colegio Oriental n° 26 del primer semestre del 2007.

SINTOMATOLOGÍA A DEPRESIVA	PRESENTA ALGÚN GRADO DE SINTOMATOLOGÍA		NO PRESENTA ALGÚN GRADO DE SINTOMATOLOGÍA		TOTAL	
	ni	% Muestra	ni	% Muestra	ni	%
CPA						
PRESENTA ALGÚN NIVEL DE ALTERACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DEL ADOLESCENTE	68	35,2	106	54,9	174	90
NO PRESENTA ALGÚN NIVEL DE ALTERACIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DEL ADOLESCENTE	6	3,2	13	6,7	19	10
TOTAL	74	38,4	119	61,6	193	100

FUENTE: INSTRUMENTO DE DEPRESIÓN DE BECK, E INSTRUMENTO DE CARACTERÍSTICAS PSICOLÓGICAS DEL ADOLESCENTE

¹⁷ PARADA Baños Arturo José, Modelo de gestión para la atención integral en salud sexual y reproductiva de la gente joven. Ministerio de la protección social. Bogotá, Agosto de 2005. [Serial On Line 2005] [Citado septiembre 2005, disponible en URL: www.saludcapital.gov.co/seccsalud/descargas/sexualidad_indiferencia/Modelo_Gestion_SSR_jovenes.pdf]

Estableciéndose estadísticamente entonces que: en la razón de proporción es 12,4 veces mayor el riesgo de presentar sintomatología depresiva en los adolescentes que tienen alteración de las CPA (Características Psicológicas de los Adolescentes), que en los adolescentes que no lo tienen.

La prueba de significancia Chi cuadrado para el establecimiento de la dependencia o relación existente entre las dos variables (alteración de las características psicológicas del adolescente y presencia de sintomatología depresiva) fue de 0.4077 con 1 grado de libertad, y 95 % de confiabilidad (o nivel de confianza) la cual no sobrepasa el valor teórico de 3,84 del grado de libertad, lo que establece que estas dos variables no presentaron una asociación significativa.

Los adolescentes de este estudio con sintomatología depresiva presentaron de forma preocupante la ideación suicida en un 21,7

CONCLUSIONES

La sintomatología depresiva en el adolescente varía a la presentada por el adulto, ya que ellos viven en situaciones del todo o nada, que al no ser afrontadas debidamente por el adolescente lo llevan a presentar alteraciones psicológicas manifestándolo como lo indica el presente estudio (a través de la aplicación del inventario de depresión de Beck para adolescentes) con síntomas significativos tales como: la insatisfacción personal, la poca autovaloración, el estado de ánimo irritable o

malhumorado, y el sentimiento de ser culpables, todos ellos pertenecientes al nivel afectivo.

La depresión por ser un trastorno mental no solo afecta la esfera afectiva de la persona sino que altera todos los niveles de ella, como el *nivel cognitivo* en donde los adolescentes de este estudio con sintomatología depresiva presentaron de forma preocupante la ideación suicida en un 21,7 %; se altera con relación al hecho de ser duros consigo mismos y autocriticarse, en tener dificultad para tomar sus propias decisiones, el sentirse castigados y la pérdida de interés de relacionarse con las otras personas. *El nivel motor* se ve afectado en cuanto a la pérdida de voluntad para el trabajo, las alteraciones en el sueño y el cansancio constante; y por último en *nivel somático* que se encuentra en su totalidad afectado presentando molestias físicas, y alteraciones en el apetito.

En cuanto a las características sociodemográficas este estudio encuentra que la edad promedio de los adolescentes encuestados fue de 14 años, la mayoría de ellos pertenecientes al sexo femenino con un 57,5% y que de ellas el 41,4 % son sintomáticas depresivas corroborando el sexo femenino como un factor de riesgo para la aparición de dicho trastorno, otros factores de riesgo encontrados son: el consumo de sustancias psicoactivas, y el antecedente de depresión al nivel familiar.

Las características psicológicas medidas por el instrumento CPA (características psicológicas de los adolescentes), al ser evaluadas se encuentra que en un 90,2 % del total de la muestra estudiada presentaron algún tipo de alteración, entre las más significativas se encuentran: *la característica de la identidad personal* que se ve afectada en su *dimensión de la autonomía* siendo los adolescentes no capaces de tomar sus propias decisiones, la

dimensión de la auto imagen al no aceptar o querer su apariencia física, y la *dimensión del auto concepto* en donde no creen que son auténticos; la otra característica psicológica afectada fue *la estabilidad emocional* en donde los adolescentes no presentan esos cambios inesperados de humor tan comunes en ellos; *el pensamiento formal* en donde los adolescentes no son capaces de decir lo que piensan; *la memoria* al ser evaluada los adolescentes consideran en su mayoría que pocas veces pasan cosas buenas en su vida; y por ultimo la *característica de la motivación* la cual se ve afectada en cuanto a los adolescentes no se preocupan excesivamente por ser aceptados por los demás.

La prevalencia hallada para la sintomatología depresiva en los adolescentes del colegio oriental # 26 fue del 38.4 % dato que se ha expresado significativo, ya que sobrepasa la prevalencia general que varía de 0.4 % a 8.3 % , y que al revisar los antecedentes encontrados de diversos estudios similares al presente se presentan cifras parecidas e igualmente significativas, lo que obliga a la implementación de actividades de carácter interdisciplinario, en donde es conveniente la conformación de un equipo interinstitucional con la presencia de enfermera, psicólogo, educador y trabajador social, que de cuenta de intervenir la génesis multifactorial de la sintomatología depresiva.

Al realizar la comparación de las dos variables propuestas en este estudio, que son la presencia o no de la sintomatología depresiva y la alteración o no de las CPA (características psicológicas del adolescente) se encuentra que estadísticamente hablando (a través de la prueba de significancia de Chi cuadrado) estas dos variables no presentan una asociación significativa, lo que quiere decir que el hecho de tener afectado el CPA (características psicológicas de los adolescentes) no es significativo ni influyente para que estos mismos presentaran

sintomatología depresiva, pero cabe recalcar que aun así del 38,4 % de los sintomáticos depresivos encontrados en este estudio, el 35,2% presentaron algún tipo de alteración en el CPA.

Los adolescentes presentan diferentes formas de afrontamiento ante las situaciones que les generan angustias y estados de animo bajos, que pueden alterar sus características psicológicas propias , pero que no los llevan a desarrollar estados de sintomatología depresiva , en lo cual también llegan a influir los aspectos sociodemográficos de riesgo anteriormente mencionados.

BIBLIOGRAFIA

AGUIRRE Baztan Ángel. Psicología de la Adolescencia, Alfa Omega .1996. Pág. 176-177

ALMIRÓN, Lila M. Rasgos de depresión en adolescentes que asisten a clases en una escuela técnica de la ciudad de corrientes. Facultad de Medicina. Universidad Nacional del Nordeste Mariano Moreno 1240 (3400) Corrientes Argentina. Universidad nacional del nordeste Comunicaciones científicas y tecnológicas 2005. (on line) aviable from internet. URL:

CACERES Nidia .Equipo Técnico de Salud Mental .Instituto Departamental de Salud .Profesional de Enfermería, especialista en Salud Mental. 2006

CAMPO Arias Adalberto, Díaz Carmen Elena, Cogollo Zuleima , Factores asociados a síntomas depresivos con importancia clínica en estudiantes de Cartagena, Colombia: un análisis diferencial por sexo; Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. XXXV / No. 2 / 2006. (on line) a v i a b l e f r o m i n t e r n e t : U R L : www.psiquiatria.com

COELHO r., Comprobación de los perfiles clínicos que relacionan el género y los síntomas depresivos entre adolescentes por el inventario de depresión II de beck. Departamento de Psiquiatria y Salud Mental, Escuela Médica de Porto, Porto, Portugal. Eur Psychiatry Ed. Esp. (2002); 9: 529-533, (on line), aviable from internet: URL: www.google.com

COLEGIO Oriental N°26, Institución educativa del barrio prados norte de la ciudad de San José de Cúcuta.2006.

FEDERACIÓN Colombiana para la Salud Mental. Proyecto de ley para la salud Mental, Bogotá – Colombia. 2005, (on line) aviable from internet; URL: www.federacionmental.org
FERNANDEZ, Características de la Adolescencia, 2000.(on line) aviable from internet:URL: www.perso.wanadoo.es /angel.saenz/pagina_nueva_115.htm.

GEREDA Clara .Dirección del Área de Salud Mental. Instituto Departamental de Salud .Profesional de Enfermería, especialista en Salud Mental. 2006

GÓMEZ-Restrepo C, Bohórquez A, Pinto Masis D, Gil Laverde JFA, Rondón Sepúlveda M, Díaz- Granados N. Prevalencia de depresión y factores asociados con ella en la población colombiana. Rev Panam Salud Pública. 2004; 16(6):378–86.

INSTITUTO Departamental de Salud, Manual de atención de la salud mental, en la salud general. Proyecto de salud mental, guías de atención en salud mental. Gobernación Norte de Santander. 2005 .p 7

JORDANA Vázquez, Paola. et al. “Estudio de las diferencias en la depresión de adolescentes que viven en la calle y los que viven con una familia”. Universidad del Valle de México. Episteme No.1 agosto 2004. (On line). Aviable from internet, URL: lhttp://www.uvmnet.edu/investigacion/episteme/numero1-04/

LOZANO Joseph M. Angustias Juveniles.2006.(on line) aviable from internet: URL: http://www.fespinal.com/

LUENGO Charath M. Ximena. La Adolescencia y los adolescentes. Médico especializada en adolescencia, magíster en salud pública, Directora Ejecutiva del Instituto Chileno de Medicina Reproductiva ICMER, Presidenta del Comité de Adolescencia de la Sociedad Chilena de Pediatría. 2004. Chile. (On line) aviable from internet: URL. www.puntodevista.com

MAGGI Yánez Rolando Emilio, Desarrollo humano y calidad (valores y actitudes) Conalep, tercera edición.2004. pag.144.

PACHEGO Carmen Rosado. **MORALES** Vega Juan M, El Efecto del Adiestramiento Cognoscitivo-Conductual Grupal sobre la Depresión Leve y las Destrezas Para la Vida en Jóvenes Universitarios de Primer Año de una

Universidad Privada de Puerto Rico. Centro de investigaciones educativas, Universidad de Puerto Rico. Cuaderno de Investigación en la Educación, número 13, mayo 1998. (on line) aviable from internet: URL: www.google.com

PITA Salvador, asociación de variables cualitativas test de Chi cuadrado, 2007,(on line) aviable from internet ; URL; www.fisterra.com

PUCHO Esparza David. La Depresión: 50 Claves Esenciales Para Su Comprensión. Licenciado en Psicología. 2003. (on line). A v i a b l e f r o m I n t e r n e t : URL:www.psicocentro.com

RESOLUCION 2358 de 1998, Ministerio de salud, Asociación Colombiana para la salud mental, Políticas de salud mental. Cartagena de indias 2005. (On line), aviable from internet:URL: [www.acsm.com.co/pagimnas/informacion politicasSM_GeneralidadesOPS.html](http://www.acsm.com.co/pagimnas/informacion_politicasSM_GeneralidadesOPS.html).

RODRÍGUEZ Rodríguez Diana Carolina, Asociación entre síntomas depresivos y consumo abusivo de alcohol en estudiantes de Bucaramanga, Colombia. Revista Scielo brazil. vol.21 no.5 Rio de Janeiro Sept./Oct. 2005. (On line) aviable from internet: URL: www.scileo.com

SANTIESTEBAN Millán Orlando. Proyecto de acuerdo Nª 025 del 2006. Por el cual se establece la red de educando de orientación, apoyo, prevención, reconciliación y resolución de conflictos, de la comunidad infantil y juvenil de la capital de la república. Consejo de Santa Fe De Bogotá D.C. Colombia,(on line) aviable from internet: U R L : http://www.segobdis.gov.co/documentos/relaciones_concejo/proyectos/proyectos2006/025.doc

SANZ Jesús, VÁZQUEZ Carmelo. Fiabilidad, validez y datos normativos del inventario para la depresión De beck.Universidad Complutense De Madrid. Psicothema, 1998. Vol. 10, nº 2, pp. 303-318 issn 0214 - 9915 coden psoteg.(on line) aviable from internet: www.psicothema.com

SARMIENTO Limas Carlos Arturo. Norma Técnica Para La Detección Temprana De Las Alteraciones Del Desarrollo Del Joven De 10 A 29 Años (Resolución 000412). República de Colombia, Ministerio de salud, Dirección general de promoción y prevención. 2000. .(on line) aviable from internet: URL: www.metrosalud.gov.co/paginas/protocolos/mi_nsalud/normas/13-detaltjoven1024.htm

SENADO de la Republica de Colombia. Ley 266 de 1996 (Enero 25).Diario Oficial No. 42.710, del 5 de febrero de 1996 Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. (on line) aviable from internet: URL: www.secretariassenado.gov.co/leyes/Lo266_96.HTM.

SENADO de la República de Colombia. LEY 911 DE 2004 (octubre 5) por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. (on line) aviable from internet: URL: www.facultadsalud.unicauca.edu.co/documentos/Enf/LEY%20911%20.

TOROS Fevziye, Prevalencia de la depresión medida por el CBDI en una población escolar predominantemente adolescente de Turquía. Revista de Psiquiatría. España .fuente: european psychiatry. 2004;19(5):264-271 .(on line) a v i a b l e f r o m i n t e r n e t : U R L : www.psiquiatria.com