

# Caracterización de los factores de riesgo psicosociales que inciden en el Trastorno Depresivo Mayor en adolescentes del Colegio Alejandro Obregón de Barranquilla en el año 2013.<sup>1</sup>

---

Leonard Andrés Barrios Escorcía\*  
Adolfo Antonio Caraballo Caballero\*\*  
Keyla Andrea Manjarres Manzera\*\*\*  
Estefanía Valdés Salas\*\*\*\*  
Mary Sánchez De Castro\*\*\*\*\*  
Carmen Laborde Cárdenas\*\*\*\*\*  
Jimmy Larios Rosanía\*\*\*\*\*

## Resumen

**Introducción:** La depresión es el área más importante de los trastornos afectivos. La alteración del ánimo se asocia con síntomas físicos y con la reducción del funcionamiento social. Sentimientos de soledad y tristeza son habituales en la esfera humana, pero la depresión es una experiencia más profunda y duradera. La depresión es el trastorno mental que más afecta a la población y es, además, una de las principales causas de discapacidad en el mundo se ha convertido en un factor cada vez más común en la población, específicamente en los adolescentes, una etapa en la vida que se ha considerado de riesgo para padecer depresión. **Objetivo:** Caracterización de los factores de riesgo psicosociales que inciden en el trastorno depresivo en adolescentes del colegio Alejandro Obregón de Barranquilla en el año 2013. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo de corte transversal, en una muestra de 120 estudiantes de 12 y 19 años de edad. **Resultados:** Realizar campañas que comprendan conferencias las cuales ayuden al adolescente a fortalecer su autoestima; A concientizarlos sobre los perjuicios que lleva el consumir alcohol y sustancias como cannabis. Fomentar un ambiente de comprensión y apoyo hacia el adolescente con diagnóstico presuntivo de depresión sin presionarlo, ni hacerlo sentir que es responsable de sus síntomas. **Conclusiones:** Realizar campañas que comprendan

---

<sup>1</sup> Este trabajo de investigación es resultado del Programa de Medicina en la asignatura *Proyecto de Investigación III*, X semestre de 2013.

\* Estudiante de X semestre del programa de Medicina. Universidad Simón Bolívar.

\*\* Estudiante de X semestre del programa de Medicina. Universidad Simón Bolívar.

\*\*\* Estudiante de X semestre del programa de Medicina. Universidad Simón Bolívar.

\*\*\*\* Estudiante de X semestre del programa de Medicina. Universidad Simón Bolívar.

\*\*\*\*\*Fisioterapeuta. Magíster en Salud Pública. Profesora adscrita a la Universidad Simón Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud, Barranquilla, Colombia. Email: msanchez4@unisimonbolivar.edu.co

\*\*\*\*\*Enfermera. Magíster en Salud Pública, Profesora adscrita a la Universidad Simón Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud, Barranquilla, Colombia. Email: claborde1@unisimonbolivar.edu.co

\*\*\*\*\*Médico Psiquiatra. Profesor adscrito a la Universidad Simón Bolívar, Facultad de Ciencias de la Salud, Barranquilla, Colombia. Email: jlarios2@unisimonbolivar.edu.co

conferencias las cuales ayuden al adolescente a fortalecer su autoestima; A concientizarlos sobre los perjuicios que lleva el consumir alcohol y sustancias como cannabis. Fomentar un ambiente de comprensión y apoyo hacia el adolescente con diagnóstico presuntivo de depresión sin presionarlo, ni hacerlo sentir que es responsable de sus síntomas.

**Palabras Clave:** Depresión; autoestima; disfunción familiar (Fuente: DeCS descriptores de salud)

### Referencias Bibliográficas

1. American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th. Edition (DSM-IV-TR), U.S, 2000.
2. OMS, Organización Mundial de la Salud, 20º Aniversario del Día Mundial de la Salud Mental, Ginebra.2012.[http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/mental\\_health\\_day\\_20121009/es/](http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2012/mental_health_day_20121009/es/)(acceso oct. 1, 2013)
3. OPS, Organización Panamericana de la Salud, Día mundial de la salud mental, La depresión es el trastorno mental más frecuente. **Washington, DC.** 2012. [http://www.paho.org/arg/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1047&Itemid=1](http://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=1047&Itemid=1) (acceso oct. 1, 2013)
4. Lépine JP, Gaspar M, Mendlewicz J & Tylee A. Depression in the community: the first pan-European study DEPRES (Depression Research in European Society). *Rev.International Clinical Psychopharmacology*, (1997) 12: 12-19.
5. Santacruz, Gómez, Posada & Viracachá, Segundo Estudio Nacional de Salud y Consumo de Sustancias Psicoactivas, Bogotá, 1995
6. Domínguez García Vicente. Sobre la melancolía en Hipócrates. revista *Psicothema*. 1991. vol.3, nº1, pag.259-267.
7. Chinchilla Moreno Alfonso. La Depresión y sus Máscaras, Aspectos terapéuticos Editorial Médica Panamericana, 2008
8. Lobo Antonio. Manual de Psiquiatría General. Editorial Médica Panamericana, 2013
9. Pardo Graciela, Sandoval Adriana, Umbarila Diana. Adolescencia y Depresión. *Revista Colombiana de Psicología de la Universidad Nacional*. Bogotá. 2004 No. 13, 13-28.
10. Griesinger Willam; Patología y Terapéutica de las enfermedades mentales. 2ª Ed. Palermo. Argentina, 2002.
11. Puello López Dioneiris. La depresión como el trastorno psicológico más frecuente en los adolescentes. *Revista de la Facultad de Psicología Universidad Cooperativa de Colombia*. Bogotá 2010 Vol-6, No 11: 131-141
12. 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. *Revista Panama Salud Pública*. Panama. 2004;16(6):378-86.

13. Benjet C, Borges G, Medina-Mora ME, Fleiz-Bautista C, Zambrano-Ruiz J. La depresión con inicio temprano, prevalencia, curso natural y latencia para buscar tratamiento. *Revista Salud Publica de Mexico*. Mexico. 2004;46:417-424
14. Gerhard Heinze Martin, Camacho Segura Pedro. Guía clínica para el manejo de la depresión. Instituto Nacional de Salud. México. 2011.
15. Jaspers Karl. *Psicopatología General*. 5ª edición. México. 2001
16. Casas Rivero, M.J. Ceñal González Fierro. Desarrollo del adolescente. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Rev.Pediatra Integral* . Madrid. 2010;vol 9(1):20-24.
17. Castellano G, Hidalgo MI, Redondo AM. *Medicina de la adolescencia. Atención Integral*. Madrid. Ergon; 2004.
18. Oliva A, Jiménez J, Parra A, Sánchez-Queija I. Acontecimientos vitales estresantes, resiliencia y ajuste adolescente. *Revista Psicopatología Psicología Clínica*, Madrid. 2008;13:53-62.
19. Veytia López Marcela, González Norma, López Fuentes Arratia, Andrade Palos Patricia, Oudhof Hans. Depresión en adolescentes: El papel de los sucesos vitales estresantes. *Salud Mental*. Mexico D.F.2012; vol 35:37-43,
20. Vallejo, A., Osorno, R., Mazadiego, T. Estilos parentales y sintomatología depresiva en una muestra de adolescentes veracruzanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*. Universidad Veracruz. Veracruz. 2008; Vol. 13, Núm. 1, 91-105.
21. Martínez-Hernández, A., Muñoz García, A. «Un infinito que no acaba». Modelos explicativos sobre la depresión y el malestar emocional entre los adolescentes barceloneses. *Rev. Salud Mental*, Barcelona. 2010. 33, 145-150
22. Carlos G. Redondo Figuero, Gabriel Galdó Muñoz, Miguel García Fuentes. *Atención Al Adolescente*. Universidad de Cantabria. España 2008.
23. Lastre-Amell G, Gaviria-García G, Arrieta-Reales N. Conocimiento sobre el consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de enfermería. *Ciencia Innovación Salud*. 2013; 1(1): 46-51. [DOI 10.17081/innosa.1.1.84](https://doi.org/10.17081/innosa.1.1.84)