

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN

IMPACTO DE LA DEPRESIÓN EN LOS ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE KANASÍN, YUCATÁN Y VANCOUVER, CANADÁ.

IMPACT OF DEPRESSION ON ADO-
LESCENTS IN THE MUNICIPALITY OF
KANASIN, YUCATAN AND VANCOUVER,
CANADA.

Nota: Foto de Adrian Swancar en Unsplash

REVISTA OJELT
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA METROPOLITANA
ISSN: 3122-4296 Volumen 2. Número 3, 2023.

Elisa Yoana Tun Chuc¹

yoanatunchuc15@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0009-1782-2741>

Jessica Berenice Santoyo Uc¹

Jessicasantoyo032@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-7707-4499>

Diego Leonel Uribe Centeno¹

uribediego336@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-5785-7350>

Diana Alejandra Puch Pech¹

diana251jeap10@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-9949-3595>

María Fernanda Chan Sánchez¹

mariferchans28@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0008-9949-1271>

Ernesto Miguel Mena del Ángel¹

ernestomena028@gmail.com [https://](https://orcid.org/0009-0006-4762-7734)

orcid.org/0009-0006-4762-7734

¹ Técnico Superior Universitario Área Formulación y Evaluación de Proyectos. Estudiante de la Licenciatura en Gestión de Negocios y Proyectos. Universidad Tecnológica Metropolitana

RESUMEN

La depresión en los adolescentes se ha convertido en un trastorno mental cada vez más común, generando consecuencias graves que afectan significativamente el bienestar de las personas. Este es un tema que merece atención, especialmente considerando que alrededor de 16 millones de adolescentes en América Latina y el Caribe sufren de trastornos psicológicos, entre ellos, depresión y ansiedad. El objeto de estudio fue comparar la tasa de depresión entre los adolescentes de Kanasín, Yucatán y Vancouver, Canadá. En este caso se analiza la prevalencia en Kanasín, Yucatán y Vancouver, Canadá, en donde entre los principales factores que influyen en este trastorno mental se encuentra el estrés que puede ser ocasionado por tener a personas cercanas con este padecimiento, además de las situaciones y lugares a los que se encuentran expuestos día a día. La metodología efectuada consistió en un enfoque de investigación mixto con una muestra de 48 personas de Vancouver, Canadá y 23 personas de Kanasín, Yucatán, en el que se utilizó una guía de observación y cuestionario. Asimismo, en cada individuo, resaltan los síntomas de este padecimiento. Por otro lado, se lleva a cabo la evaluación de los recursos de apoyo que son utilizados con mayor frecuencia, como la ayuda de personas cercanas y los profesionales en el área; también, se analiza la forma en que cada adolescente cuida su salud mental, esto se realiza con la finalidad de efectuar una comparación detallada entre ambas localidades.

Palabras clave: Depresión, adolescentes, causas de la depresión.

Código de clasificación JEL: I1, I2, I3

ABSTRACT

Depression in adolescents has become an increasingly common mental disorder, leading to serious consequences that significantly affect people's well-being. This is an issue that deserves attention, especially considering that around 16 million adolescents in Latin America and the Caribbean suffer from psychological disorders, including depression and anxiety. The object of the study was to compare the rate of depression among adolescents from Kanasin, Yucatan and Vancouver, Canada. In this case, the prevalence in Kanasin, Yucatan and Vancouver, Canada, is analyzed, where among the main factors that influence this mental disorder is the stress that can be caused by having close people with this condition, in addition to the situations and places to which they are exposed daily. The methodology consisted of a mixed research approach with a sample of 48 people from Vancouver, Canada and 23 people from Kanasin, Yucatan, in which an observation guide and questionnaire were used. Likewise, in everyone, the symptoms of this condition stand out. On the other hand, the evaluation of the support resources that are most frequently used is carried out, such as the help of close people and professionals in the area; also, the way in which each adolescent takes care of his or her mental health is analyzed, this is done to make a detailed comparison between both locations.

Keywords: depression, adolescent, depression causes.

INTRODUCCIÓN

Planteamiento del problema

A lo largo de tiempo y en el mundo contemporáneo han ocurrido situaciones que han influenciado a la sociedad provocando problemas de salud mental. Entre ellos la depresión, la cual puede originarse a las problemáticas sociales, en donde los temas frecuentes incluyen tanto a la economía, como a las relaciones interpersonales y culturales que a nivel global lo que puede desencadenar trastornos mentales.

Gracias a un estudio realizado en México se reveló que entre el 2001 y 2022 el 9.2% de la población tuvo un trastorno depresivo en la vida y el 4.8% en los doce meses previos a la encuesta, según la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP) (Cerecero-García, et al., 2020).

Aunado a ello, durante el 2021, se aplicó una encuesta hacia los mexicanos respecto a la depresión que han experimentado durante la semana previa a la entrevista, en donde se identificó que los jóvenes que oscilan en la edad de 18 a 29 años representan un total del 11.6%, el 14.7% son mujeres y el 8.4% hombres, esto significa que las mujeres es el grupo más afectado con este trastorno mental (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2023).

No obstante, posterior a la reciente pandemia del COVID-19 los jóvenes mexicanos también presentaron grandes niveles de depresión que fueron ocasionadas por el aislamiento que se vivió, por lo que la situación generó grandes cambios en la vida de muchos jóvenes (Yusvisaret, et al., 2021).

A nivel estatal el acoso escolar es una de las razones que influyen de manera negativa en la salud mental de los adolescentes, lo cual, se vio demostrado en un estudio realizado en los alumnos de educación secundaria del estado de Yucatán durante el 2018; los resultados indican que tanto las víctimas como victimarios presentan síntomas depresivos, sin embargo, los primeros lo presentan en un 44%, mientras que los victimarios en un 43%. Sin embargo, las víctimas son los más propensos a presentar depresión, debido a que, según los resultados del estudio, el 86% manifestó tener el sentimiento de soledad, el 78% la intención de abandonar la escuela y el 35% presentó ideas suicidas a causa del acoso, lo cual, demuestra la necesidad de atender el problema (Vanega-Romero, et al., 2018).

De tal forma que los datos de la Unidad de Salud Mental del estado de Yucatán el 10.5 destacan que de cada 100, 000 mil adolescentes tienen depresión, convirtiéndose en el principal motivo de que un gran número de los jóvenes pierdan la vida al tratar de superar un cuadro de depresión, aunque como comenta el psiquiatra

Cesar Espadas, muchos de los jóvenes puedan estar involucrados en cosas ilícitas con facilidad (Mendiburu-Zavala, et al., 2020).

Preguntas general

- ¿Cuál es la diferencia entre la tasa de depresión existentes en los adolescentes de Kanasín, Yucatán y Vancouver, Canadá?

Preguntas específicas

- ¿Qué factores influyen en la depresión de los adolescentes de Kanasín, Yucatán y Vancouver, Canadá?
- ¿Cuáles son los síntomas de depresión más frecuentes en los adolescentes de Kanasín, Yucatán y Vancouver, Canadá?
- ¿Qué recursos de apoyo se encuentran disponibles para brindar asistencia a la salud mental en Kanasín, Yucatán y Vancouver, Canadá?

Hipótesis de investigación

- La tasa de depresión de Kanasín, Yucatán es mayor en un 75% a la tasa de depresión de Vancouver, Canadá.

Hipótesis nula

- Los conflictos familiares, problemas económicos y la presión social no influyen en la depresión de los adolescentes del género masculino en Kanasín, Yucatán y Vancouver, Canadá en más del 50%.
- La ansiedad, el estrés y la tristeza constante no son los síntomas más frecuentes en los adolescentes de género femenino en más del 65%.
- Los especialistas son los recursos de apoyo que no se encuentran disponibles en más del 70% para brindar asistencia en salud mental a los adolescentes en Kanasín, Yucatán, y Vancouver, Canadá.

Hipótesis alterna

- Los conflictos familiares, problemas económicos y la presión social influyen en la depresión de los adolescentes del género masculino en Kanasín, Yucatán y Vancouver, Canadá en más del 50%.
- La ansiedad, el estrés y la tristeza constante son los síntomas más frecuentes en los adolescentes de género femenino en más del 65%.
- Los especialistas son los recursos de apoyo que se encuentran disponibles en más del 70% para brindar asistencia en salud mental a los adolescentes en Kanasín, Yucatán, y Vancouver, Canadá.

Objetivos general

- Comparar la tasa de depresión entre los ado-

lescentes de Kanasín, Yucatán y Vancouver, Canadá.

Objetivos específicos

- Identificar las causas que originan la depresión en los adolescentes de Kanasín, Yucatán y Vancouver, Canadá.
- Determinar los síntomas de la depresión en los adolescentes de Kanasín, Yucatán y Vancouver, Canadá.
- Evaluar la disponibilidad y accesibilidad de los recursos de apoyo para la salud mental en Kanasín, Yucatán y Vancouver, Canadá.

Justificación

En Canadá, la reducción de la depresión está relacionado con el modo de vida de los adolescentes, por lo que es importante que realicen actividad física para tener una forma de deshacerse del estrés y la presión que viven día a día, no obstante, la alimentación saludable es un factor que impacta en el bienestar de la persona (Korczak, et al., 2023).

Así mismo, con la detección oportuna de esta enfermedad mental los adolescentes latinoamericanos pueden prevenir los impactos negativos que afectan el bienestar físico y mental (Cuenca, et al., 2020). Sin embargo, entre las principales acciones que permiten reducir la depresión en la adolescencia se encuentra la asistencia a la salud mental, de modo que en Honduras se propone la incorporación de psiquiatras y psicólogos al sector de salud pública para que los jóvenes tengan un espacio para expresarse y recibir opiniones profesionales, con el propósito de brindarles ayuda, debido a que con el paso del tiempo el número de personas con enfermedades mentales aumenta por no ser atendidas en su totalidad (Médicos Sin Fronteras [MSF], 2020).

Junto con lo anterior, de acuerdo con Argáez (2018) indica que en Yucatán los padres de familia son los responsables de promover dentro del hogar el cómo prevenir las conductas de riesgo, al igual que involucrarse de manera directa con capacitaciones sobre la crianza adecuada y la disciplina, de esta manera al paso del tiempo se podrá ver un cambio en los índices actuales de la depresión que surge durante la adolescencia.

DESARROLLO

Marco teórico

La teoría de la depresión establece que surge de un grupo de científico en 1989 en el que se utilizó el campo de la psicología, al igual que un conjunto de técnicas científicas en los hallazgos empíricos de la psicología experimental, permitiendo estudiar las conductas de diferentes pacientes, con el objetivo de analizar los comportamientos y emociones logrando relacionarlas de tal manera que consecuentemente se des-

cu-brieron varios modelos de depresión (Vázquez, et al, 2000).

Sigmund Freud es conocido como el padre fundador de la teoría psicoanalítica creada en 1893, se origina tras su obra que habla sobre el fetichismo y la represión que el ser humano suele ejercer sobre sí mismo, otros aportes que se relacionan a esta teoría son: introducción al Psicoanálisis, Nuevas aportaciones al Psicoanálisis, Psicoanálisis y teoría de la libido (Fernández, 2018).

El inicio de esta teoría basa en el descubrimiento de Freud al entender que el conocimiento generado a partir de la ciencia natural no era suficiente para explicar en aquel tiempo las enfermedades nerviosas que no eran tomadas como tal, tras esta observación se logra estudiar las primeras hipótesis que se generaron a raíz de esto para lograr explicar estos fenómenos (Sánchez, 2018).

La teoría de la depresión, conocida como Terapia Cognitiva o Terapia-Cognitivo-Conductual (TCC), fue creada por Aaron T. Beck en la década de los 60, fue un destacado psiquiatra y psicólogo estadounidense. Beck, et al, (1976) indica que esta teoría se centra en estudiar y comprender los patrones de pensamiento negativos en tres áreas clave: pensamientos negativos sobre uno mismo, sobre el futuro y sobre el mundo que rodea a una persona. Beck argumenta que estos patrones de pensamiento son la causa principal de la depresión.

Marco conceptual

La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2023) definió la depresión como una afección marcada por la continuidad de sentimientos de tristeza, la disminución del interés en actividades placenteras habituales y la incapacidad de realizar las tareas diarias durante un período mínimo de dos semanas.

De acuerdo con las investigaciones realizadas por Palacios et al. (2020), la depresión se caracteriza por la presencia de síntomas como pérdida de interés, sentimientos de culpa, baja autoestima y alteraciones en el sueño. Este trastorno puede presentarse de manera recurrente o crónica, y en su forma más severa puede llevar al suicidio. .

Tipos de depresión

Pérez et al. (2018) afirman que en sus experiencias la depresión clínica o depresión mayor un trastorno mental caracterizado por una profunda sensación de tristeza y una falta de interés, junto con una amplia gama de síntomas emocionales, cognitivos, físicos y conductuales, estos incluyen sentimientos de culpa e inutilidad, además, se observa una disminución en la autoestima, junto con una pérdida de confianza, intentos de autolesión o suicidio.

Gutiérrez (2020) menciona que la distimia es una forma crónica de depresión en la que el estado de ánimo se mantiene consistentemente bajo. Aunque su causa exacta no está clara, se piensa que puede tener un componente genético y afecta más a mujeres.

Niveles de depresión

Según con Pineda et al. (2004) la depresión puede tener y presentar en diversas conductas en las personas que lo padecen de acuerdo con el nivel del estado de ánimo que se tenga por ello se clasifica en cinco categorías como son: sin depresión, leve, moderada, moderada-grave.

De acuerdo con Tellería et al. (2014) para calcular el nivel de depresión se puede utilizar el inventario de Beck donde el paciente tenga que responder un auto cuestionario de 21 preguntas donde se evaluará los estados de ánimos en las últimas semanas, la gravedad de los síntomas de depresión que presenta y con la respuestas obtenidas que pueden valer desde cero a tres puntos, en total de puntuación llegar a hacer de cero a 63 puntos y de acuerdo con los resultados obtenidos se estima el rango de depresión que presenta, no depresión: cero a 9 puntos, depresión leve: 10 a 18 puntos, depresión moderada: 19 a 29 puntos y depresión grave: mayor de 30 puntos.

Etapas de la depresión

Lovenring (2023) hace referencia a las cuatro etapas de la depresión donde la primera es llamada bienestar, éste suele transcurrir sin algún signo de malestar emocional y es aquí donde inicia la intervención y la prevención de la aparición de la enfermedad; la segunda etapa es considerada angustia, debido a que se comienza a notar ciertos malestares, pero en grados pequeños, la tercera etapa se denomina trastorno depresivo, en ésta las emociones y sentimientos son demasiado graves y constantes que afecta al funcionamiento normal de la persona. Por último, se encuentra la etapa de trastorno

depresivo refractario o recurrente, es la etapa más grave de todas debido a que el padecimiento es resistente a los tratamientos aplicados o en algunos casos, es cuando la persona puede volver a recaer.

Ochoa (2023) sugiere que las personas consideran constantemente que la depresión suele presentarse a lo largo de la manifestación creciente de los síntomas, aunque realmente no es así. Menciona que en el año 2017 se propuso un modelo de cuatro etapas las cuales son bienestar, angustia, trastorno depresivo y el trastorno depresivo recurrente o refractario, aunque realmente la depresión puede afectar a las personas de diferentes maneras.

Junta de Castilla y León (2018) afirma que se ha identificado un extenso conjunto de factores de riesgo relacionados con la depresión, los cuales abarcan aspectos personales, cognitivos, sociales, familiares y genéticos. La presencia de estos factores puede incrementar la probabilidad de experimentar depresión, aunque no se ha determinado la importancia relativa de cada uno de ellos con relación a las circunstancias y al momento de la vida en que se manifiestan, incluyendo el abuso de sustancias como el alcohol, drogas y psicofármacos

Para Vergel y Barrera (2021) indican que el tratamiento farmacológico es una de las opciones a considerar en caso de la depresión, para llevarlo a cabo el adolescente requiere ser evaluado por un médico especialista en la salud mental con el propósito de determinar la posibilidad de administrar el antidepresivo, sobre todo, para identificar el tipo de medicamento que sea adecuado a la situación que el paciente se encuentre experimentando, sin embargo, se sugiere que la implementación se realice

en casos graves de depresión debido a que el consumo de este tipo de medicamentos suele ocasionar efectos secundarios como insomnio, agitación, aumento de peso, entre otros.

Marco de referencial

Para empezar, la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021) proporcionó información respecto al estado emocional que presentan los adolescentes y dió a conocer los datos mundiales de la salud mental de los todos los jóvenes que sufren trastornos emocionales, entre ellos, se encuentra la depresión que padecen los adolescentes entre los 15 a 19 años con una tasa total de 2.8%.

Por consiguiente, de acuerdo con los datos proporcionados por Paúl (2023), en América Latina se estima que alrededor de 16 millones de adolescentes, con edades comprendidas entre los 15 y 19 años, conviven con algún tipo de trastorno mental. Estos hallazgos se basan en el informe más reciente publicado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], lo que representa aproximadamente el 15% de la población en ese grupo de edades.

Así mismo, según la Secretaría de Salud (2022) se obtuvieron datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición [ENSANUT] durante el 2020 en donde se indica que la depresión adolescente en México se encuentra presente en las mujeres en un 8.8%, mientras que en los hombres se encuentra en un 5.1%, de modo que el género femenino es la población más vulnerable a este tipo de padecimientos mentales. Así mismo, se detalló que el 6.9% de los adolescentes tuvo pensamientos suicidas y el 6% intentó quitarse la vida.

En Yucatán, con base a la información recolectada por el Gobierno del Estado (2020) se detectó que por cada 100 mil habitantes se reportan alrededor de 43.78 casos de depresión, donde la población total de adolescentes de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI] (2020) es de 195,363 jóvenes, dando como resultado que 85.52 mil adolescentes con edades entre 15 a 19 años que sufren depresión.

Metodología

Enfoque de investigación

El estudio realizado para investigar la prevalencia de la depresión en los adolescentes de Kanasín, Yucatán y Vancouver, Canadá se realizó mediante el enfoque de investigación mixta, en el que se utilizaron herramientas que han sido diseñadas con el objetivo de analizar los datos cuantitativos y cualitativos obtenidos de manera clara y precisa, de modo que la función principal es medir las distintas variables que intervienen en la depresión adolescente con el propósito de determinar el porcentaje de incidencia de los distintos aspectos asociados a esta condición.

Población objeto de estudio

- Edad: 15 a 19 años.

- Sexo: Indistinto.
- Estado civil: Indistinto.
- Escolaridad: Indistinta.
- Ocupación: Indistinta.
- Localidad: Kanasín, Yucatán y Vancouver, Canadá.

Muestra

Se inició investigando al número de población adolescente con un rango de edad de 15 a 19 años de Kanasín, Yucatán y Vancouver, Canadá. Para continuar, se definió la ponderación al dividir el número de habitantes de la localidad entre la población adolescente total de ambas localidades, dando como resultado 0.32 para Kanasín, Yucatán y 0.68 para Vancouver, Canadá. Debido a la cantidad de población, se realizó la aplicación de un total de 71 instrumentos de recolección de información, por lo que se multiplicó la ponderación correspondiente por el número total de cuestionarios, de modo que como resultado se obtuvo un total de 48 cuestionarios para Vancouver, Canadá y 23 cuestionarios para Kanasín, Yucatán (tabla 1).

Para obtener resultados precisos de los instrumentos aplicados, se dividió el mapa de ambas localidades en 5 cuadrantes los cuales son norte, sur, oriente, poniente y centro (figura 1 y 2). Luego, se identificó al número de habitantes que son adolescentes por cada cuadrante a través de AGEb urbana, de modo que al tener a la cantidad de población correspondiente se realizó la ponderación dividiendo al número de población de cada cuadrante entre el total de población adolescente de la localidad. Como siguiente paso, se multiplicó la cantidad de ponderación de cada cuadrante por el total de cuestionarios que se requieren aplicar en Kanasín, Yucatán y en Vancou-

ver, Canadá para finalizar, se detalló las colonias que se encuentran en las zonas delimitadas por el cuadrante en el que se realizaron los estudios (tabla 2 y 3).

Tabla 1.

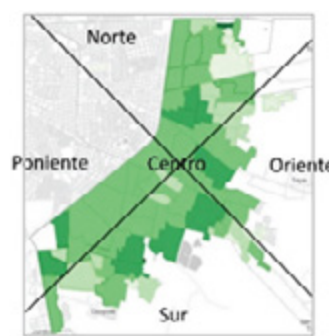
Extracto para la muestra de adolescentes entre 15 y 19 años de Kanasín, Yucatán y Vancouver, Canadá.

Nota: Elaboración propia con datos del INEGI (2020) y Statistics Canada (2021).

Lugar	Ponderación	Muestra
Kanasín	0.32	23
Vancouver	0.68	48
Total	1	70

Figura 1.

Mapa estratificado de Kanasín, Yucatán



Nota. Elaboración propia con figura obtenida de INEGI (2020)

Tabla 2.

Definición de la muestra de adolescentes de 15 a 19 años en Kanasín, Yucatán

Ubicación	Población	Ponderación	Muestra	Colonia
Norte	2886	0.23	6	San Camilo San Pedro Noh Path
Sur	3893	0.32	8	Héctor Victoria Santa Isabel.
Oriente	2761	0.22	6	Gran José El rastro
Poniente	2835	0.23	6	San Antonio Kaua III Reparto granjas
Centro	465	0.04	1	Kanasín, Centro
Total	12, 145	1	23	

Nota: Elaboración propia con datos del INEGI (2020).

En lo que respecta a los cuestionarios de Vancouver, Canadá (figura 2) estos fueron aplicados a adolescentes del rango de edad establecido mediante una encuesta online, dichos jóvenes fueron seleccionados mediante la ayuda de las estadísticas por zonas de la ciudad, donde se detectó la cantidad necesaria de encuestas. Por otra parte, se dividió en cinco secciones Vancouver en donde se aplicó la muestra calculada (tabla 3).

Figura 2.

Mapa estratificado de Vancouver, Canadá.



Nota: Elaboración propia con figura obtenida de Google Maps (2021)

Tabla 3.

Definición de la muestra de adolescentes de 15 a 19 años de Vancouver, Canadá.

Ubicación	Población	Ponderación	Muestra	Colonia
Norte	35,719	0.25	12	Falsecreek Fairview
Sur	34,892	0.24	12	Southlands Southgranville
Oriente	29,369	0.21	11	Shaughnessi Cambie
Poniente	36,243	0.25	12	Point grey Dunbar
Centro	6,656	0.05	3	Quilchena
Total	142,879	1	50	

Nota: Elaboración propia con datos de Statistics Canadá (2021).

Instrumentos de recolección de información

Cuestionario

Este instrumento tiene un total de 45 preguntas de opción múltiple con la finalidad de obtener datos de manera exacta y precisa, así mismo, el contenido se encuentra dividido en cuatro secciones (anexo A). En la primera sección, el objetivo es conocer de manera general al individuo, de tal manera que se comprendan los factores que influyen en sus emociones, como son el trabajo, estudio y la situación económica, con el fin de analizar el entorno e identificar los aspectos principales de la vida del adolescente. En la sección dos, las preguntas están relacionadas con la familia, la perspectiva de uno mismo y el consumo de sustancias adictivas, debido a que la depresión es una afección compleja que puede verse influenciada por factores familiares y personales, por lo que comprender la dinámica familiar y la autoevaluación del individuo puede proporcionar información valiosa para identificar posibles desencadenantes o factores contribuyentes a la depresión. En la sección tres, se tiene el propósito de evaluar la salud mental y el bienestar emocional de la persona encuestada, específicamente en relación con la posible presencia de síntomas de depresión y otros trastornos del estado de ánimo. En la sección cuatro las preguntas están diseñadas para obtener información detallada sobre el estado emocional y las actitudes hacia la salud mental, con el fin de identificar áreas de mejora y proporcionar orientación o apoyo adecuado en caso necesario.

Lista de verificación

El instrumento consta de diez preguntas que se centran en la evaluación del estado emocional y mental de un individuo, cada una de las preguntas aborda aspectos

críticos como el estrés, la ansiedad, la tristeza, los pensamientos suicidas, entre otros. Estos síntomas pueden ser indicativos de trastornos emocionales y mentales, como depresión, ansiedad o estrés crónico, la detección temprana de estos signos es fundamental para proporcionar la ayuda necesaria y garantizar el bienestar general del individuo (anexo B).

Matriz de Evaluación de Factores Externos (MEFE) y Matriz de Evaluación de Factores Internos (MEFI)

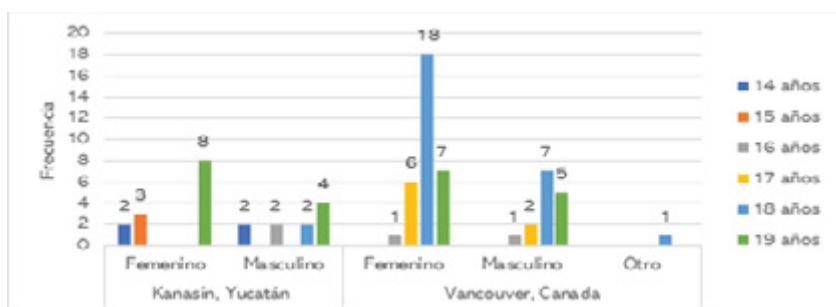
Estas matrices son utilizadas para el análisis de datos que permitan evaluar tanto a los factores externos como a los factores internos que influyen en la depresión de los adolescentes, además, permite identificar los aspectos que ejercen un mayor impacto en los jóvenes de 15 a 19 años otorgando un panorama completo de cada uno de los aspectos relevantes.

RESULTADOS

El análisis de los datos proporcionados revela tendencias interesantes en las características demográficas, educativas y laborales de las personas que participaron en el estudio de Kanasín, Yucatán y Vancouver, Canadá. Estos datos revelan diferencias significativas entre ambos lugares en términos de demografía, educación, ingresos y empleo. Interpretar estos resultados requiere considerar la cultura y el contexto específicos de cada ubicación, así como la posible influencia de factores externos en las respuestas de los sujetos de estudio. En Kanasín, la muestra de 23 personas está dividida por el 56% de mujeres y el porcentaje restante conformado por hombres. Un hallazgo destacado es que el grupo de 19 años es más representativo, con la participación de 12 personas comparado con solo 2 de 16 años (figura 3).

Figura 3.

Perfil de estudio

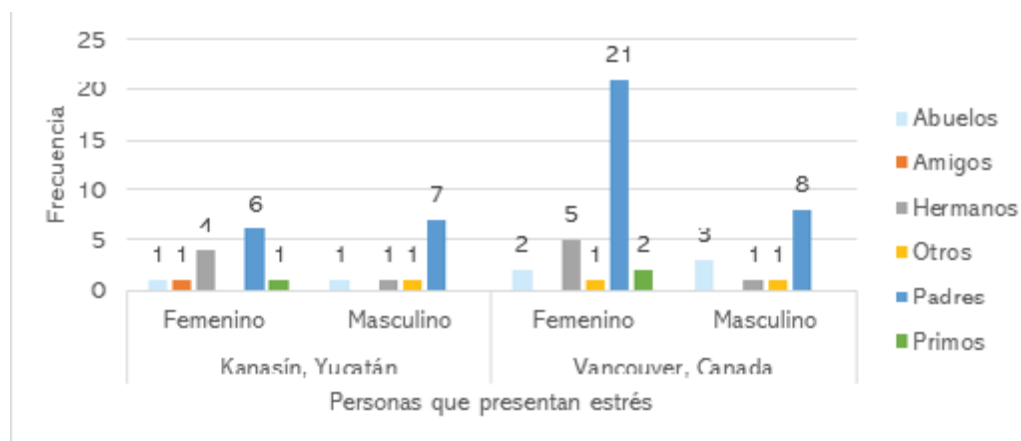


Nota: Elaboración propia con base en el operativo de campo ejecutado de septiembre-diciembre 2023.

Los adolescentes consideran que los padres son las personas que tienen estrés con mayor frecuencia, de modo que tener a un familiar cercano con este padecimiento tiene repercusiones en el desarrollo adecuado del adolescente, debido a que el ambiente en el que crece puede ocasionar el padecimiento en los mismos de modo que se encuentren afectadas a una edad temprana (figura 4).

Figura 4.

Personas cercanas que presentan casos de estrés.



Nota: Elaboración propia con base en el operativo de campo ejecutado de septiembre-diciembre 2023.

Los adolescentes consideran que los espacios que visitan en su vida cotidiana es una causa que genera estrés, por lo que, en el caso de Vancouver, Canadá los adolescentes indican que el lugar de trabajo es un factor que impacta de manera negativa en su salud emocional, lo cual es representado por el 38% del género femenino, quienes indican que el segundo lugar es la escuela con un 32%; respecto a los hombres, el lugar de trabajo se encuentra representado por el 44%, sin embargo, en su opinión también la casa es un sitio que provoca estrés con un 19% como el segundo factor; en Kanasín, Yucatán el género femenino indica que la escuela se encuentra en primer sitio con un 70% y en segundo lugar el ámbito laboral con el 15%, no obstante los hombres mencionaron que el espacio de trabajo es un lugar que genera estrés con un 40%, mientras que la casa y la escuela con un 30% respectivamente.

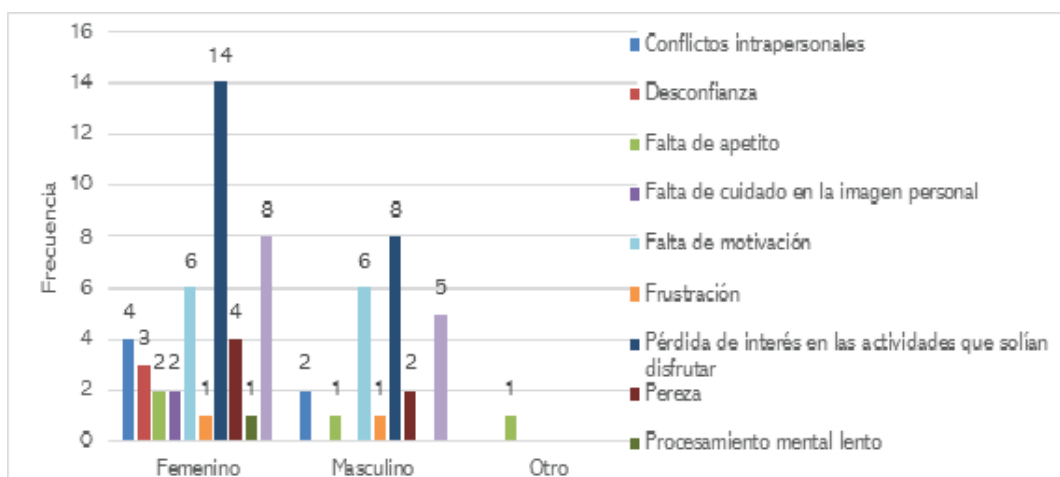
Otro elemento crucial que incide en el estrés son las situaciones a las que los adolescentes se ven confrontados, para los adolescentes de Kanasín, Yucatán entre los más importantes se encuentran los problemas familiares en un 31%, así como un 17% tanto en problemas económicos como en el exceso de responsabilidades, mientras para Vancouver, Canadá de igual manera se encuentra el exceso de responsabilidades representado en su mayoría por el 31%, los problemas económicos con un 17%, los problemas familiares con un 15%, la presión académica con un 13% y los problemas de salud con 8%, como los principales factores. Por lo tanto, se comprueba la hipótesis

nula respecto a que los conflictos familiares, problemas económicos y la presión social no influyen en la depresión de los adolescentes del género masculino en Kanasín, Yucatán y Vancouver, Canadá en más del 50%, ya que en cada localidad estos factores se presentan en un 40% en su conjunto.

Por otro lado, detectar los síntomas de depresión que son frecuentes en los adolescentes es necesario para evitar que el número de casos sobre este padecimiento aumente, por lo que el 31% de los participantes indicaron que su comportamiento se manifiesta principalmente a través de la pérdida de interés en las actividades que solían disfrutar, a este dato le sigue la tristeza constante con un 18% y la falta de motivación con un 16%, de modo que es un síntoma que no se presenta en todos por igual. En este sentido, se acepta la hipótesis nula en el que la ansiedad, el estrés y la tristeza constante no son los síntomas más frecuentes en los adolescentes de género femenino en más del 65%, ya que respecto a este género específicamente, se encuentra la pérdida de interés en las actividades con el 31%, la tristeza constante con el 17% y la falta de motivación con el 13%, que en su conjunto equivalen al 61% (figura 5).

Figura 5.

Comportamiento de los adolescentes.



Nota: Elaboración propia con base en el operativo de campo ejecutado de septiembre-diciembre 2023.

Cabe destacar, que específicamente el 8% en Vancouver y el 9% en Kanasín manifestaron que siempre tienen pensamientos sobre hacerse daño, mientras que el 30% en Vancouver y 43% en Kanasín como mayoría indicaron que casi nunca experimentan este tipo de pensamientos, a pesar de eso se debe considerar como un aspecto alarmante ya que, aunque son infrecuentes se encuentran presentes. Aunado a ello, el 72% de los residentes en Vancouver admitieron sentirse más irritables de lo normal, mientras que en Kanasín esta cifra se ubicó en el 39% señalando un potencial desarrollo de depresión (tabla 4).

Tabla 4.

Frecuencia de pensamientos de autolesión e irritabilidad

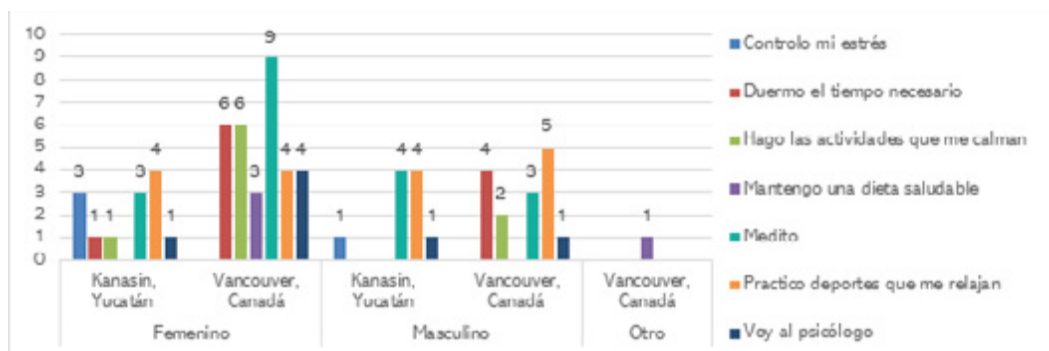
Pensamientos de autolesión													
	Kanasín, Yucatán						Vancouver, Canadá						
	Casi												
No, me siento igual que siempre	8	2	1	2	1	14	6		2	5		13	27
Sí, alguien me hizo notar el cambio	1	1	3			5	4	3	10	1	1	19	24
Sí, he notado el cambio	1		1	1	1	4	4		2	7	3	16	20
Total general	10	3	5	3	2	23	14	3	14	13	4	48	71

Nota: Elaboración propia con base en el operativo de campo ejecutado de septiembre-diciembre 2023.

Por parte de los recursos de apoyo para la salud mental, estos son esenciales para encontrar formas de abordar y gestionar los desafíos cotidianos que enfrentan, en ambas localidades se han identificado diversas estrategias para llevarlas a cabo, entre las opciones presentadas el 27% del género femenino destaca que la meditación es una forma de cuidar su salud mental, mientras que el 36% del género masculino indica que practicar deporte que los relajan es su método preferido (figura 6).

Figura 6.

Formas de cuidar la salud mental de los adolescentes.



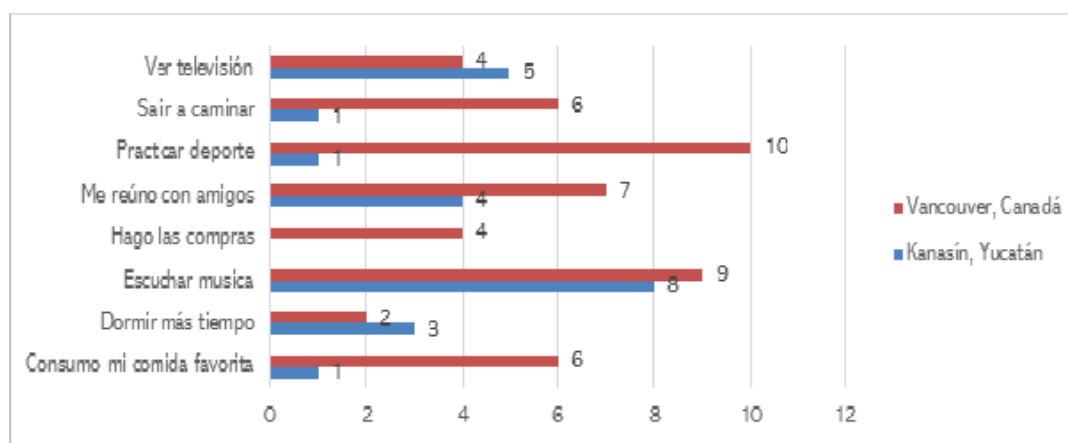
Nota: Elaboración propia con base en el operativo de campo ejecutado de septiembre-diciembre 2023.

No obstante, en Kanasín, los adolescentes realizan actividades que les generan paz, de modo que el 35% prefiere escuchar música y el 22% opta por ver la televisión, respecto a Vancouver, el 21% prefiere la actividad física como primera opción, seguido

por el 19% que elige escuchar música, sin embargo, se observa una distribución más equitativa, ya que reunirse con amigos se encuentra como tercera opción con un 16% (figura 7).

Figura 7.

Formas de cuidar la salud mental de los adolescentes.



Nota: Elaboración propia con base en el operativo de campo ejecutado de septiembre-diciembre 2023.

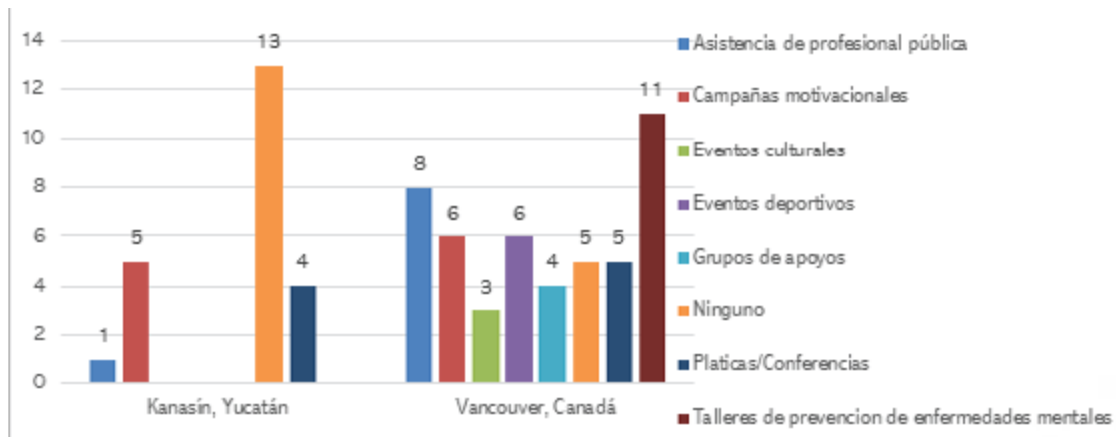
Aunado a ello, se observa una variedad de formas para brindar apoyo emocional, en Kanasín, el 35% menciona que al estar decaído recurre a los padres, el 30% no busca apoyo de nadie y el 26% recurre a los amigos, sin embargo, la opción de acudir a un especialista no figura entre sus preferencias, en Vancouver por su parte, el 48% recurre a sus amigos, el 25% a sus padres y solo el 6% considera acudir a un especialista; además, entre las formas de brindarle apoyo a los adolescentes se encuentra el escucharlos con un 38%, mientras que el 20% los motiva y el 18% solo ofrece su compañía.

Lo anterior indica que en caso de que algún adolescente presente síntomas de depresión, es posible que no reciba la orientación adecuada, ya que entre sus principales recursos de apoyo se encuentran personas cercanas y no profesionales en el área, por lo que esta falta de atención temprana puede resultar en un desarrollo continuo del padecimiento, de modo que cuando finalmente se busque la ayuda profesional, podría ser demasiado tarde.

Por lo que se comprueba la hipótesis en la que se indica que los especialistas son los recursos de apoyo que no se encuentran disponibles en más del 70% para brindar asistencia en salud mental a los adolescentes en Kanasín, Yucatán, y Vancouver, Canadá, ya que en la primera localidad se encuentra solo en un 4% y en la segunda en un 18% (figura 8).

Figura 8.

Formas de fomentar la salud mental en ambas localidades



Nota: Elaboración propia con base en el operativo de campo ejecutado de septiembre-diciembre 2023.

Esto indica que en Kanasín existe una disparidad en cuanto a la promoción de la salud mental, ya que hay menos actividades dirigidas a fomentarla en comparación con Vancouver, donde los adolescentes participan en dichas iniciativas, este aspecto es significativo, ya que es importante la disponibilidad de especialistas en salud mental, dado que acceder a estos profesionales de manera pública suele requerir antecedentes clínicos graves, por lo que el adolescente se ve en la difícil situación de esperar a empeorar para recibir atención, lo cual es aún más problemático considerando que la mayoría de los adolescentes se encuentra en un nivel económico bajo y acceder a servicios privados puede resultar difícil.

Discusión de resultados

Según la investigación llevada a cabo por Serrano y Flores (2018) en Mérida, el 85.52% de los adolescentes presentaron síntomas depresivos, sin embargo, al aplicar la lista de verificación en una prueba piloto con 10 personas en Kanasín, se detectó que el 70% de los encuestados se encuentran en nivel medio y el 30% en alto, es importante considerar que el tamaño de la muestra seleccionado podría generar una variación, aun sí, este hallazgo sugiere que el padecimiento de la depresión persiste en los adolescentes, incluso después de cinco años de haberse detectado ha aumentado, lo que resalta la importancia de implementar medidas adecuadas, ya que la situación podría empeorar con el tiempo si no se toman acciones al respecto. Con ayuda de la información detectadas se puede lograr comprar la situación de Kanasín en el año 2018 con la actual, a pesar de la diferencia de tiempo en la actualidad se puede encontrar que aún persiste este fenómeno. Del mismo modo, con base en los resultados de esta

herramienta se elaboró la Matriz de Factores Externos e Internos de ambas localidades, estas se presentan a continuación:

Tabla 5.

MEFE de Kanasín, Yucatán.

Oportunidades	Peso	Calificación	
Consultas psicológicas en el seguro social.	0.16	4	0.64
Actividades recreativas impartidas en el Palacio Municipal	0.09	3	0.27
El clima y las relaciones sociales	0.09	3	0.28
Grupos de apoyo para la prevención de adicciones	0.13	4	0.52
Subtotal	0.48		1.72
Amenazas	Peso	Calificación	
Desinformación acerca de la depresión	0.09	2	0.18
Desinterés en la familia acerca de la depresión en los jóvenes	0.09	1	0.09
Fácil Acceso de las sustancias adictivas	0.17	1	0.17
Problemáticas sociales como Bullying y discriminación	0.18	1	0.18
Subtotal	0.53		0.62
Total	1		2.33

Nota: Elaboración propia con base en el operativo de campo ejecutado de septiembre-diciembre 2023.

Tabla 6.

MEFE de Vancouver, Canadá

Oportunidades	Peso	Calificación	Total
Programa de atención a la salud mental por el Centro de Crisis Gerstein	0.13	4	0.52
Actividades recreativas dentro de las universidades que promueven la inclusión social	0.11	3	0.33
Programas de acompañamiento a los jóvenes durante su estancia académica	0.10	3	0.29
Grupos de apoyo para la prevención de adicciones	0.11	4	0.44
Subtotales	0.45		1.57
Amenazas	Peso	Calificación	Total
Falta de interés en la población acerca de la depresión	0.10	2	0.20
Alza de la inflación y altos precios de la canasta básica	0.11	2	0.22
Fácil acceso a las sustancias adictivas	0.16	1	0.16
Problemáticas sociales como bullying y discriminación	0.19	1	0.19
Subtotales	0.56		0.76
Total	1		2.34

Nota: Elaboración propia con base en el operativo de campo ejecutado de septiembre-diciembre 2023.

Tabla 7.

MEFI de Kanasín, Yucatán.

Fortalezas	Peso	Clasificación	
Conocerse a uno mismo	0.1	4	0.4
Conocimiento de síntomas	0.07	3	0.21
Valoración propia	0.08	3	0.24
Pensamientos suicidas	0.17	2	0.34
Actividades de relajación	0.08	4	0.32
Subtotal	0.5	16	1.51
Debilidades	Peso	Clasificación	
Conocimiento del tema escaso	0.06	4	0.24
Globalizar el padecimiento en un síntoma	0.12	3	0.36
Baja confianza en la familia	0.07	3	0.21
Costumbres arraigadas	0.09	2	0.18
Acceso a psicólogos limitado	0.16	5	0.8
Subtotal	0.5	17	1.79
Total	1	33	3.3

Tabla 8.

MEFI de Vancouver, Canadá.

Fortalezas	Peso	Clasificación	
Conocimiento del tema	0.04	4	0.16
Acceso a consejeros	0.1	3	0.3
Confianza a la familia	0.07	2	0.14
Cursos de apoyo	0.12	3	0.36
Concientización de la problemática	0.17	4	0.68
Subtotal	0.5	16	1.64
Debilidades	Peso	Calificación	
Mayores exigencias	0.14	4	0.56
Mayor consumo de sustancias	0.13	3	0.39
Alta preocupación por la economía.	0.07	2	0.14
Mayor fomento de suicidios	0.08	4	0.32
Poca asistencia a Talleres y Pláticas del tema.	0.08	4	0.32
Subtotal	0.5	17	1.41
Total	1	33	3.05

En Kanasín, Yucatán se revela un preocupante panorama donde las amenazas y debilidades que enfrentan los jóvenes frente a la depresión superan en número a las oportunidades y fortalezas. A pesar de existir aspectos positivos, su impacto parece no ser lo suficientemente significativo para contrarrestar los desafíos emocionales. En comparación, en Vancouver, Canadá, se observa una situación similar, aunque en este caso, las debilidades en Kanasín, Yucatán parecen tener un peso más pronunciado en comparación con las de Vancouver, Canadá. Sin embargo, es importante destacar que en Vancouver no se le da una importancia adecuada al tratamiento de las enfermedades psicológicas y mucho menos a la depresión, es decir que en comparación con Kanasín que existen mayor cantidad de fortalezas y oportunidades debido a que se promueven las actividades recreativas en donde los adolescentes realizan actividades que los relajan.

CONCLUSIONES

Al comparar ambos lugares, se observa una diferencia significativa en los aspectos relacionados con la depresión adolescente, no obstante, en Vancouver, Canadá hay una mayor probabilidad de tener depresión adolescente, ya que el 25% expresó que el estrés se desarrolla en la escuela, considerando que el 60% de los individuos se encuentra estudiando; respecto a los síntomas el 8% indicó tener pensamientos de quererse hacer daño, mientras que en Kanasín, Yucatán fue del 9%, aunque este último porcentaje es ligeramente mayor, se demuestra una similitud en ambos lugares en relación con este aspecto específico, además, la mayoría de los adolescentes en Vancouver presenta más síntomas de irritabilidad con el 72%, por lo que las tasas de síntomas son más altas en comparación con Kanasín.

Sumado a ello, solo el 6% acude al especialista, lo que implica que los síntomas no son detectados de forma temprana, de modo que la tasa de depresión de Vancouver, Canadá es mayor a la de Kanasín, Yucatán. Sin embargo, esto no significa que Kanasín carezca de importancia, ya que las personas con síntomas de depresión también están presentes y en niveles alarmantes. Por lo tanto, abordar esta problemática es necesario para prevenir situaciones graves, asegurando que los adolescentes reciban la orientación adecuada para su desarrollo y que esto tenga un impacto positivo en su bienestar emocional.

De esta manera, se identificó el impacto que la depresión ejerce al abordar sus efectos en la vida de los adolescentes, influyendo en su comportamiento, pensamientos y emociones, se evidenció que la depresión no solo afecta el estado de ánimo, sino también el rendimiento físico, mental y psicológico, pudiendo llevar en ocasiones a situaciones críticas como la autolesión o el suicidio. Este hallazgo resalta la importancia de comprender la complejidad de la depresión y la necesidad de intervenciones

ade-cuadas para mitigar su impacto en la salud mental de los adolescentes; dado que la depresión es un trastorno global, subestimarla con el tiempo conlleva consecuencias graves que afectan a un gran número de personas, por lo que es esencial abordar este padecimiento de manera proactiva, comenzando con pequeñas acciones a nivel local, para prevenir y reducir sus efectos negativos en la salud mental, con la esperanza de crear un impacto significativo a nivel más amplio con el tiempo.

REFERENCIAS

- Argaez, G., Echeverría, E., Evia, M. y Carrillo, D. (2018). Prevención de Factores de Riesgo en Adolescentes: Intervención para Padres y Madres. Universidad Autónoma de Yucatán, 53(2), 263-276. <https://www.scielo.br/j/pee/a/LMvxtgtSvLy66Wd-m4wyYtrD/>
- Beck, T., Rush, J., Shaw, B. y Emery, G. (1976). Terapia Cognitiva de la Depresión. Biblioteca de Psicología Descleé de Brower, (20), 8-23, https://www.academia.edu/28242118/Terapia_cognitiva_de_la_depresion_Aaron_T_Beck_19a_ed
- Cerecero-García, D., Macías-González, F., Arámburo-Muro, T. y Bautista-Arredondo, S. (2020). Síntomas depresivos y cobertura de diagnóstico y tratamiento de depresión en población mexicana. *Salud Publica Mex*, 62(6), 840-850. <https://doi.org/10.21149/11558>
- Cuenca, N., Robladillo, L., Meneses, M., y Suño-Vega, J. (2020). Salud mental en adolescentes universitarios latinoamericanos: Revisión sistemática. *Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica*, 39(6), 689-695. doi:10.5281/zenodo.4403731
- Fernández, L. (2018). Sigmund Freud. *Práxis filosófica*, 1(46), 13-37. <https://doi.org/10.25100/pfilosofica.v0i46.6201>
- Gobierno del Estado. (2020). Agenda 2040. https://agenda2040.yucatan.gob.mx/pdf/2040_calidad_de_vida.pdf
- Gutiérrez, P. (2020) Trastorno depresivo consistente (Distimia) desde la intervención cognitivo conductual [Tesis de especialización, Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Bucaramanga]. Archivo digital. [https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/9316/117_1%20\(1\).pdf?sequence=1](https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/9316/117_1%20(1).pdf?sequence=1)
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2020). Población de 15 a 19 años. SCINCE. <https://gaia.inegi.org.mx/scince2020/>
- Junta de Castilla y León (2018) Causas y factores de riesgo de la enfermedad. Sacyl. <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/guia-depresion/causas-factores-riesgo-enfermedad>
- Korczak, D., Westwell-Roper, C., y Sassi, R. (2023). Diagnóstico y manejo de la depresión en adolescentes. *Canadian medical association journal*, 195(21), 739-745. <https://doi.org/10.1503/cmaj.220966>
- Lovering, N. (2023). ¿Cuáles son las 4 etapas de la depresión?. PsychCentral. <https://psychcentral.com/depression/stages-of-depression>
- Médicos Sin Fronteras [MSF]. (9 de noviembre de 2020). Médicos Sin Fronteras. Reporte del II Foro Internacional de Salud Mental de Honduras. <https://www.msf.mx/document/reportes-del-ii-foro-internacional-de-salud-mental-de-honduras/>
- Mendiburu-Zavala, C., Castellero-Rosas, A., Lugo-Ancona, P. y Carrillo-Mendiburu, J. (2020). Disfunción temporomandibular y depresión en adolescentes de ascendencia maya. *Boletín mé-*

- dico del hospital infantil de México, 77(3), 127-134. <https://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v77n3/16651146-bmhim-77-3-127.pdf>
- Ochoa, L. (2023). ¿Existen etapas en la depresión?. Medicina y Salud Pública. <https://medicinaysaludpublica-com.cdn.ampproject.org/v/s/medicinaysaludpublica.com/amp/noticias/psiquiatria-y-psicologia/existen-etapas-en-la-depresion-esto-es-lo-que-experimentan-las-personas-que-padecen-el-trastorno/>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2021). Salud mental del adolescente. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023). Depresión. OMS | Organización Mundial de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/depresion#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20una%20enfermedad%20que%20se%20caracteriza%20por%20una,durante%20al%20menos%20dos%20semanas.>
- Palacios-Rodríguez, O., Galarza-Tejada, D. y Vázquez-Muñoz, C. (2020). Dominios culturales relacionados con la depresión en adultos. Enfermería Universitaria, 17(2), 173-186. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.2.813>
- Paúl, F. (2023). Hoy la depresión entre adolescentes no solo es mucho más frecuente, sino más severa, con mayor sintomatología y mayor riesgo suicida. BBC News Mundo. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-64745414.amp>
- Pérez-Padilla, E., Cervantes-Ramírez, V., Hijuelos-García, Nayeli., Pineda-Cortés, J. y Salgado-Burgos, H. (2018). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. Revista biomédica, 28(2), 73-98. <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v28i2.557>
- Pineda, N., Bermúdez, V., Cano, C., Mengual, E., Romero, J., Medina, M., Leal, E., Rojas, J. y Toledo, A. (2004). Niveles de Depresión y Sintomatología característica en pacientes adultos con Diabetes Mellitus tipo 2. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica, 23(1), 74-78. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-02642004000100013&lng=es&tlng=es
- Sánchez, J. (2018). El psicoanálisis y su lugar entre las ciencias. Universidad Autónoma del Carmen (UNACAR), 13(42), 44-56. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50452018000200044>
- Secretaría de Salud (2022). Más de 50% de trastornos mentales en la edad adulta iniciaron en la niñez y la adolescencia. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/salud/prensa/467-masde-50-de-trastornos-mentales-en-laedad-adulta-iniciaron-en-la-ninez-yla-adolescencia?idiom=es>
- Statistics Canada. (2021). Censo de la población 2021. <https://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2016/dp-pd/prof/details/page.cfm?Lang=E&Geo1=CMACA&Code1=933&Geo2=PR&Code2=59&Data=Count&SearchText=vancouver&SearchType=Begins&SearchPR=01&B1=All&TABID=1>
- Tellería, G. y Carmen, E. (2014). Evaluación de los niveles de depresión, ansiedad y factores psicosociales en pacientes con diabetes gestacional previa. ciudad hospitalaria "Dr. Enrique Tejera". Comunidad y salud.12(2), 62-72. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375740255009>
- Vanega-Romero, S., Sosa-Correa, M., y Castillo-Ayuso, R. (2018). Acoso escolar, ira y depresión en adolescentes mexicanos: un estudio preliminar de la eficacia de una intervención. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes, 5(2), 49-54.
- Vázquez, F., Muñoz, R. y Becoña, E. (2000). Depresión: diagnóstico, modelos teóricos y tratamientos a finales del siglo XX. Psicología Conductual, 8(3), 417-449. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/02.Vazquez_8-3oa-1.pdf
- Vergel, J. y Barrera, M. (2021). Manejo del trastorno depresivo ¿Qué tratamiento elegir? Revista médica de Risaralda, 27(1), 85-91. <https://doi.org/10.24215/27118591>

org/10.22517/25395203.24637Yusvisaret,
L., Palmer, S., Medina, C. y López,
D. (2021). Prevalencia de depresión
durante la COVID-19 en estudiantes
de medicina de una universidad
privada mexicana. MEDISAN,
25(3), 637-643. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_

ANEXOS

Anexo A. Cuestionario de la depresión en los adolescentes de Kanasín, Yucatán y Vancouver, Canadá.

Buenos días, somos un grupo de estudiantes de la Universidad Tecnológica Metropolitana (UTM) y estamos realizando un estudio, en el cual, el principal motivo es comparar la tasa de depresión entre los adolescentes de Kanasín, Yucatán y Vancouver, Canadá. Los datos recolectados serán anónimos y son utilizados únicamente para fines académicos.

Instrucciones: Lea con atención cada una de las opciones y seleccione la respuesta de cada grupo que se adecue a su situación actual, por favor, sea honesto y responda con sinceridad a todas las preguntas.

Sección I

1. Sexo

a) Femenino b) Masculino c) Otro

2. Edad

a) 14 años b) 15 años c) 16 años d) 17 años e) 18 años f) 19 años

3.- Estado civil

a) Soltero b) Casado

4. ¿Dónde resides actualmente?

a) Kanasín, Yucatán b) Vancouver, Canadá c) Otro

1. ¿Cuál es tu nivel de educación más alto?

a) Primaria

b) Secundaria c) Preparatoria d) Sin Escolaridad

6. ¿Cuál es tu ocupación actual?

a) Estudio b) Trabajo c) Ambas d) Ninguno

7. ¿Cuántas horas a la semana estudias en promedio?

a) 1 a 3 horas b) 4 a 6 horas c) 6 a 9 horas d) 9 a 12 horas e) N/A

8. ¿Cuántas horas a la semana trabajas en promedio?

a) 1 a 3 horas b) 4 a 6 horas c) 6 a 9 horas d) 9 a 12 horas e) N/A

9. ¿Cuál es tu ingreso familiar mensual aproximado?

a) \$1 - \$6,210 b) \$6,210-\$12,922 c) \$12,923-\$19,380 d) \$19,381-\$25,840 e) \$25,841-\$32,300 f) Más de \$32,300

10. ¿Qué idioma hablas?

a) Inglés b) Español c) Francés d) Maya e) Otro 11. ¿Cuál es tu idioma principal de comunicación en el hogar?

a) Inglés b) Español c) Francés d) Maya e) Otro **Sección II**

1. ¿En su familia se ha presentado algún caso de estrés?

a) Si b) No

2. ¿Cuáles son las personas de su familia que han presentado estrés?

a) Padres b) Abuelos c) Hermanos d) Primos e) Otros

3. ¿Cuáles han sido los efectos del estrés en su vida?

a) Dolor de cabeza b) Sueño c) Tristeza d) Ansiedad e) Irritabilidad f) Pérdida de peso g) Aislamiento social h) Pérdida de apetito i) Falta de energía j) Problemas de memoria k) Problemas de concentración l) Problemas de atención m) Problemas de memoria n) Problemas de concentración o) Problemas de atención p) Problemas de memoria q) Problemas de concentración r) Problemas de atención s) Problemas de memoria t) Problemas de concentración u) Problemas de atención v) Problemas de memoria w) Problemas de concentración x) Problemas de atención y) Problemas de memoria z) Problemas de concentración

4. ¿Qué

h) Mal humor

i)

Fatiga

j) Ideas suicidas k) Otros

a) El hogar b) La escuela c) El trabajo d) Espacios reducidos e) La iglesia f) El hospital

g) Los refugios de animales h) Centros de rehabilitación i) Cementerios j) Clínicas de salud mental k) Otros

5. ¿Qué situaciones le provocan estrés?

a) Exceso de responsabilidades b) Problemas familiares c) Aglomeraciones

d) Presión académica

e) Problemas económicos f) Los problemas de salud

g) Conflictos con sus compañeros h) Conflictos con su pareja i) Los estándares sociales

j) Los exámenes académicos k) Tareas escolares l) Ruido m) Otros 6. ¿Qué eventos afectan sus emociones de manera negativa?

a) Discriminación b) Violencia c) Pérdida de un familiar d) Pérdida de una mascota e)

Exclusión social f) Calificaciones bajas g) Acoso escolar h) Pérdida de

a) Conforme

a) relaciones personales i) Metas fracasadas j) Otros 7. ¿Cuál es la perspectiva que tiene de sí mismo?

b) Poco conforme c) Neutral d) Poco inconforme

e) Inconforme

8. ¿Qué aspectos impactan en la percepción de sí mismo?

a) Las redes sociales b) El entorno académico c) El entorno laboral d) Circulo social e) El entorno familiar f) Otros.

9. ¿Ha consumido alguna de las siguientes sustancias?

9. Sustancias Si No

10. Drogas ilegales

11. Alcohol

12. Estimulantes

13. Tranquilizantes

14. Antidepresivos

15. Nicotina

16. Cafeína

e) Abuso de sustancias f) Problemas familiares g) Otros **Sección III**

1. ¿Has sentido en algún momento la falta de motivación o pensamientos negativos?

a) Si b) No

2. ¿Cómo te has sentido en ese momento?

a) Solo b) Triste c) Nervioso(a) d) Asustado(a) e) Enojado(a) f) Frustrado(a) g)

Agobiado(a) h) Desesperado(a) i) Desanimado(a) j) Feliz k) Otros

3. ¿Tienes familiares que padezcan depresión?

a) Si b) No

4. ¿Cuál de las siguientes opciones consideras que describe de mejor forma el comportamiento de una persona con depresión?

a) Tristeza constante b) Pérdida de interés en actividades que solían disfrutar

c) Flojera

d) Desconfianza e) Conflictos intrapersonales f) Falta de motivación

g) Falta de cuidado en la imagen personal h) Falta de apetito i) Sentimiento de culpa

j) Problemas físicos k) Actitud brusca l) Frustración m) Procesamiento mental lento n)

Otro

5. Recientemente, ¿Ha considerado que el interés de hacer las cosas que le gustaban ha ido disminuyendo con el tiempo?

a) Cada día siento que disminuye b) Considero que disminuye poco c) No siento que disminuya ni aumente d) Considero que aumenta poco e) Aumenta cada vez más

6. ¿Considera que el amor propio hacia su persona ha ido disminuyendo recientemente?

a) Si, demasiado b) Si, algo c) Si, poco d) No

7. ¿Con qué frecuencia se le ha dificultado recientemente relacionarse con otras personas?

a) Siempre b) Casi siempre c) Eventualmente

d) Casi nunca e) Nunca

8. ¿Cuáles son los pensamientos frecuentes que le vienen a la mente al relacionarse con otras personas?

a) No me entenderán b) No les agradaré c) Notarán mis defectos d) Sentiré incomodidad e) Me dejarán de hablar en poco tiempo f) Seré una carga para ellos

g) No encajaré con sus personalidades 9. ¿Considera que últimamente se ha vuelto más irritable?

a) Si, he notado el cambio b) Si, alguien me hizo notar el cambio c) No, no he notado ningún cambio d) No, me siento igual que siempre

10. ¿Con qué frecuencia le han llegado pensamientos donde quiera hacerse daño de algún modo?

a) Siempre

b) Casi siempre

c) Eventualmente **Sección IV**

1. ¿Usted suele cuidar su salud mental?

a) Si b) No

2. ¿Cuál de las siguientes opciones describe la forma en que cuida su salud mental?

3. Voy al psicólogo b) Medito c) Practico deportes que me relajan d) Hago las actividades que me calman e) Convivo con personas cercanas f) Mantengo una alimentación saludable g) Duermo el tiempo necesario h) Controló mi estrés

3. ¿Qué grado de confianza tiene con su familia?

a) Mucha b) Media c) Baja d) No tengo confianza

4. ¿Qué tipo de actividades practica que le traen paz?

a) Practico deporte b) Veo televisión

c) Escucho música d) Hago las compras

e) Me reúno con amigos f) Salgo a caminar g) Duermo más tiempo h) Consumo lo que más me gusta

5. ¿Confía en su familia para contarles lo que siente?

a) Si b) No

6. Cuando se siente decaído, ¿a quién recurre?

a) Amigos b) Padres c) Hermanos d) Especialistas

f) Grupos de apoyo g) Recursos online

e) Pareja sentimental

7. Compañeros de trabajo

i) Mascotas

j) Libros de ayuda k) Nadie

7. ¿De qué forma apoya a sus amigos en caso de que se sienta emocionalmente mal?

a) Escuchando b) Motivando c) Aconsejando d) Ofreciendo compañía

e) Trabaja con amigos f) Hablar con mi padres c) Salir a

g) Le recomienda un profesional

Dibujar

f) Practicar deportes g) Leer libros h) Meditar i) Cocinar

j) Tocar instrumentos musicales k) Salir de viaje l) Ir a fiestas m) Otro 9. ¿El lugar

donde vive presenta interés en el bienestar de la salud mental de los adolescentes?

a) Si b) No

1. ¿Qué actividades se realizan para promover la salud mental?

a) Pláticas/Conferencias b) Campañas motivacionales

c) Cursos recreati-

c) vos d) Asistencia profesional

pública e) Grupos de apoyo f) Eventos culturales h) Talleres de prevención de enfermedades mentales

g) Eventos deportivos i) Ninguna j) Otros

11. ¿Las instituciones que proporcionan apoyo a la salud mental se encuentran cercanas a su vivienda?

a) Si b) No

12. ¿Con qué frecuencia asiste?

a) Siempre b) Casi siempre c) Eventualmente d) Casi nunca e) Nunca

13. ¿Cuál creé que sea la solución de alguien con depresión?

a) Ir con un especialista b) Motivarlo c) Tomar medicamentos

d) Buscar un tratamiento e) Esperar a que se encuentre bien Le agradecemos su cooperación sus respuestas son fundamentales para nuestra investigación.

Anexo B.

Lista de verificación de los síntomas de la depresión adolescente en Kanasín, Yucatán.

Lugar: _____ Responsable: _____

Hora de inicio: _____ Hora de finalización: _____

Instrucciones. Señale la columna que considere adecuada			
Síntoma	Sí	No	Observaciones
1. Siente estrés constante.			
2. Siente ansiedad constante.			
3. Siente tristeza constante.			
4. Tiene pensamientos suicidas constantes.			
5. Constantemente tiene pérdida de apetito.			
6. Duerme más tiempo de lo normal.			
7. Presenta problemas de concentración.			
8. Ha perdido el interés en cosas que antes le gustaban.			
9. Se siente solitario la mayor parte del tiempo.			
10. Sufre de dolores de cabeza constantes.			
*Si = 2 puntos. *No= 0 puntos. Total			
Semaforización			
Alto	Medio	Bajo	
20 a 13 puntos	12 a 8 puntos	7 a 0 puntos	

Nota. Elaboración propia.