

ADOLESCENCIA Y DEPRESIÓN

De acuerdo con estadísticas de la Organización Mundial de la Salud, (OMS, citadas por Ministerio de Salud, 1998), la prevalencia global de los trastornos mentales a nivel mundial es de aproximadamente 851 millones de personas, incluyendo los trastornos neuróticos, afectivos, el retardo mental, la epilepsia, demencias y la esquizofrenia. Los problemas de salud mental constituyen alrededor del 15% de la carga mundial de enfermedad. Los datos del Banco Mundial (citado por Ministerio de Salud, 1998), señalan que la depresión mayor representa un importante problema de salud mental, ya que se estima que para el año 2020 será la segunda causa de carga de enfermedad en el mundo, representando el 3.4% de la carga total de enfermedad, medida en años de vida ajustados por discapacidad, después de la enfermedad cardíaca [...].

ADOLESCENCIA Y DEPRESIÓN

Según Gómez y Rodríguez (1997), los altos índices de depresión pueden deberse a la condiciones socioeconómicas y políticas actuales, caracterizadas por los altos índices de desempleo, violencia y pobreza, incertidumbre laboral y pocas expectativas ocupacionales. Adicionalmente, Santacruz, Gómez, Posada y Viracachá (1995), afirman que la inseguridad vivida en los países del tercer mundo, la alta prevalencia del alcohol y la falta de disponibilidad de tratamiento son otras razones que inciden en el desarrollo de esta problemática [...]. Los jóvenes son uno de los grupos [...] que representa mayor probabilidad de sufrir depresión, ya que en la etapa de la adolescencia se llevan a cabo procesos de cambio físico, psicológico, sociocultural y cognitivo, que demandan de los jóvenes el desarrollo de estrategias de afrontamiento que les permitan establecer un sentido de identidad, autonomía y éxito personal y social (Blum, 2000). Además, la adolescencia es el periodo de desarrollo más importante para la adquisición y el mantenimiento de patrones de comportamiento saludable, que disminuyan el riesgo y prevengan el desarrollo de trastornos clínicos durante este periodo y la edad adulta. En particular, se ha encontrado que individuos con historias de depresión en la adolescencia presentan un alto porcentaje de continuidad del trastorno depresivo mayor en la edad adulta (Lewinsohn, Rohde, Seeley, Klein & Gotlib, 2000) [...].

ADOLESCENCIA Y DEPRESIÓN

En particular, se ha señalado que los hombres jóvenes que sufren trastorno depresivo mayor recurrente, tienden a tener un estilo atribucional negativo y a consumir sustancias psicoactivas durante la adolescencia. En los años de la adultez temprana (o adolescencia tardía), los diagnósticos que se asocian a estos casos son los trastornos de personalidad límite y antisocial (Lewinsohn y cols., 2000). Las personas que sufren de depresiones durante la adolescencia y que tienden a desarrollar problemas psiquiátricos durante su adultez temprana se han caracterizado como jóvenes que presentan episodios depresivos más severos, es decir, de mayor duración, con múltiples episodios, mayor número de síntomas e historia de intentos de suicidio. En general, estos casos se caracterizan por elevados niveles de estrés, conflicto y dependencia interpersonal [...]. El síntoma característico de la depresión es el cambio notable en el estado de ánimo, que puede ser encubierto por irritabilidad o por problemas de conducta. En los cuadros depresivos de los escolares mayores y los adolescentes menores hay cambios graduales. Los escolares mayores tienden a somatizar más sus quejas, a presentar mayor agitación psicomotora y, en ocasiones, alucinaciones.

ADOLESCENCIA Y DEPRESIÓN

La apariencia depresiva en estas edades no es el único criterio a tener en cuenta, es necesario atender los reportes de los adolescentes acerca de una mayor incidencia de síntomas de desesperanza y falta de capacidad de disfrutar lo que hacen. Además, es necesario fijarse otras referencias como la necesidad de dormir más, cambios en el peso corporal, presencia de ideas acerca de la muerte e ideación suicida (Bernard, 2000). En los adolescentes mayores, es muy frecuente que se presenten somatizaciones en los casos en que existe un síndrome depresivo, como es el caso de los episodios de bulimia y anorexia, síntomas de gastritis, tendencia a la hipertensión arterial o propensión al cansancio muscular, la fatiga mental, incapacidad de concentrarse y realizar ejercicios de memoria. En algunos de estos casos, y desde 1960, se habla del concepto de “depresión enmascarada” [...].

ADOLESCENCIA Y DEPRESIÓN

En el caso particular de los adolescentes se deben tener en cuenta los siguientes elementos cuando se diagnostica un trastorno depresivo: a) la forma y gravedad del episodio depresivo, b) la funcionalidad del adolescente en su medio y las actividades que realiza, c) la conciencia del trastorno y, d) su capacidad para enfrentar los contenidos depresivos particulares en su mente. De igual manera, contribuyen a la evaluación y al tratamiento del trastorno variables como la capacidad de la familia para ofrecer apoyo, las relaciones con el grupo de pares y la existencia de otros recursos en la red social (Dallal & Castillo, 2000).

Gracieta Pardo, Adriana Sandoval y Diana Umbarila, Revista Colombiana de Psicología