



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

**SEDE GUAYAQUIL**

**CARRERA DE PSICOLOGIA**

**ELABORACIÓN DE UNA GUÍA PARA PADRES ENFOCADA EN LA  
DETECCIÓN DE LA DEPRESIÓN PERSISTENTE Y MAYOR EN  
ADOLESCENTES DE LA COMUNIDAD FLOR DE BASTIÓN EN EL  
PERÍODO MAYO - SEPTIEMBRE 2023**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del  
Título de Licenciado/a en Psicología**

**AUTOR: Paredes Chichande Luis José**

**AUTORA: Tobar Lino Eloísa Dayanara**

**TUTOR: Mgs. Flores Moran John Freddy**

**Guayaquil-Ecuador**

**2023**

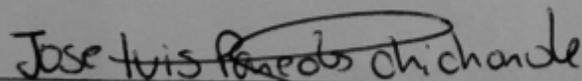
## **CERTIFICADO DE RESPONSABILIDAD Y AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Nosotros, **Luis José Paredes Chichande** con documento de identificación N°**0931661938** y **Eloísa Dayanara Tobar Lino** con documento de identificación N° **0953051646** manifestamos que:

Somos los autores y responsables del presente trabajo; y, autorizamos a que sin fines de lucro la Universidad Politécnica Salesiana pueda usar, difundir, reproducir o publicar de manera total o parcial el presente trabajo de titulación.

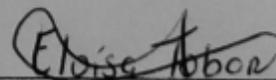
Guayaquil, 1 de septiembre del año 2023

Atentamente,



**Luis Paredes Chichande**

**0931661938**



**Eloísa Tobar Lino**

**0953051646**

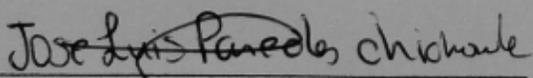
**CERTIFICADO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE  
TITULACIÓN A LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA**

Nosotros, **Luis José Paredes Chichande** con documento de identificación No. **0931661938** y **Eloísa Dayanara Tobar Lino** con documento de identificación No. **0953051646**, expresamos nuestra voluntad y por medio del presente documento cedemos a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que somos autores del **Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención: Elaboración de una guía para padres enfocada en la detección de la depresión persistente y mayor en adolescentes de la comunidad flor de bastión en el período Mayo - Septiembre 2023** el cual ha sido desarrollado para optar por el título de: **Licenciado/a en Psicología**, en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En concordancia con lo manifestado, suscribimos este documento en el momento que hacemos la entrega del trabajo final en formato digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.

Guayaquil, 1 de septiembre del año 2023

Atentamente,



**Luis Paredes Chichande**

**0931661938**



**Eloísa Tobar Lino**

**0953051646**

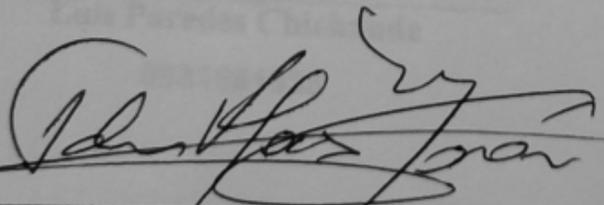
RESPONSABILIDAD Y ATENCIÓN DEL TRABAJO DE  
TITULACIÓN

## CERTIFICADO DE DIRECCIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, **John Freddy Flores Moran** con documento de identificación N° **0907300677**, docente de la **Universidad Politécnica Salesiana**, declaro que bajo mi tutoría fue desarrollado el trabajo de titulación **Elaboración de una guía para padres enfocada en la detección de la depresión persistente y mayor en adolescentes de la comunidad flor de bastión en el período Mayo - Septiembre 2023**, realizado por **Luis José Paredes Chichande** con documento de identificación N° **0931661938** y por **Eloísa Dayanara Tobar Lino** con documento de identificación N° **0953051646**, obteniendo como resultado final el trabajo de titulación bajo la opción **Sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención** que cumple con todos los requisitos determinados por la Universidad Politécnica Salesiana.

Guayaquil, 1 de septiembre del año 2023

Atentamente,



**John Freddy Flores Moran**  
**0907300677**

Guayaquil, 29 de abril de 2023

Doctora  
Yessica Ordoñez Lima  
Centro de Salud #3 Flor de Bastión  
Ciudad. -

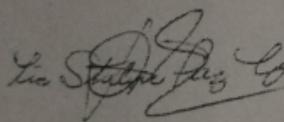
De mis consideraciones:

Por medio de la presente informo a usted que la **Señorita Tobar Lino Eloisa Tobar** con número de cédula 0953051646, estudiante de la Carrera de Psicología, se encuentra realizando su proyecto y/o práctica en su Centro de Salud #3 Flor de Bastión.

De igual forma quiero informarle que en calidad de Director de Carrera de Psicología solicito a usted la autorización para el desarrollo del proyecto, el uso de la información y publicación del trabajo de titulación: **Sistematización de experiencias: Elaboración de una guía para padres enfocada en la detección de la depresión preexistente y mayor en adolescentes de las comunidades Flor de Bastión .**

En espera de una respuesta afirmativa, extendiendo mis agradecimientos y sin otro particular me despido.

Atentamente,



Lcdo. Stalyn Israel Paz Guerra, MSc.  
Director de Carrera de Psicología  
Universidad Politécnica Salesiana Sede Guayaquil  
C.I: 092218254-8  
Teléfono: 0987296625  
Correo institucional: [spaz@ups.edu.ec](mailto:spaz@ups.edu.ec)

cc. Eloisa Tobar, Estudiante  
cc. Darwin Hidalgo, Coordinador UT

Dra. Yessica Ordoñez Lima  
MÉDICO GENERAL  
Reg. Prof. 092568717-0

*Handwritten signature and date:*  
3/04/2023

Guayaquil, 29 de abril de 2023

Doctora  
Yessica Ordoñez Lima  
Centro de Salud #3 Flor de Bastión  
Ciudad. -

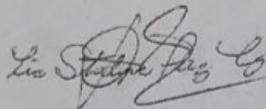
De mis consideraciones:

Por medio de la presente informo a usted que la **Señor Paredes Chichande Luis José** con número de cédula 0931661938, estudiante de la Carrera de Psicología, se encuentra realizando su proyecto y/o práctica en su Centro de Salud #3 Flor de Bastión.

De igual forma quiero informarle que en calidad de Director de Carrera de Psicología solicito a usted la autorización para el desarrollo del proyecto, el uso de la información y publicación del trabajo de titulación: **Sistematización de experiencias: Elaboración de una guía para padres enfocada en la detección de la depresión preexistente y mayor en adolescentes de las comunidades Flor de Bastión** .

En espera de una respuesta afirmativa, extendiendo mis agradecimientos y sin otro particular me despido.

Atentamente,



Lcdo. Stalyn Israel Paz Guerra, MSc.  
Director de Carrera de Psicología  
Universidad Politécnica Salesiana Sede Guayaquil  
C.I: 092218254-8  
Teléfono: 0987296625  
Correo institucional: [spaz@ups.edu.ec](mailto:spaz@ups.edu.ec)

cc. Luis Paredes, Estudiante  
cc. Darwin Hidalgo, Coordinador UT

Dra. Yessica Ordoñez Lima  
MÉDICO GENERAL  
Reg. Prof. 092568717-0  
3/04/2023  
Aceptado



## INDICE

<b>RESUMEN</b>	1
<b>ABSTRAC</b>	2
<b>INTRODUCCIÓN</b>	3
<b>DATOS INFORMATIVOS.</b>	5
Nombre del proyecto de sistematización	5
Nombre de la institución:	5
Localización	5
<b>OBJETIVOS</b>	6
Objetivo general	6
Objetivos específicos	6
<b>EJE DE LA INVESTIGACIÓN</b>	7
La depresión	7
Tipos de depresión	8
Trastorno depresivo mayor	8
Trastorno depresivo persistente (distimia)	9
Causas de la depresión	9
<b>COMO SE DIAGNOSTICA LA DEPRESIÓN</b>	10
¿La depresión se presenta de la misma manera en todas las personas?	11
Objeto de la intervención o de la práctica de investigación	12
<b>METODOLOGÍA</b>	13
<b>PREGUNTAS CLAVES</b>	14
<b>ORGANIZACIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN</b>	14
Análisis de la información	15
Acompañamiento Psicológico	15
Prueba Cifrada de Goldberg	15
Integración y Sinergia	16
Aplicabilidad Práctica	16
<b>JUSTIFICACION</b>	17

Caracterización de los beneficiarios.....	19
Interpretación.....	21
<b>GUIA PARA PADRES ENFOCADA EN LA DETECCIÓN DE LA DEPRESIÓN</b>	
<b>PERSISTENTE Y MAYOR EN ADOLESCENTES.....</b>	<b>23</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>24</b>
¿Qué es la depresión?.....	25
¿Cómo se diferencia la depresión y la tristeza?.....	26
<b>TIPOS DE DEPRESIÓN QUE ABORDA LA GUÍA.....</b>	<b>27</b>
Trastorno depresivo mayor.....	27
Trastorno depresivo persistente (distimia).....	28
<b>SÍNTOMAS.....</b>	<b>28</b>
Trastorno de depresión mayor.....	28
Trastorno de depresión persistente.....	28
<b>QUE OCASIONA QUE LOS ADOLESCENTES SEAN MÁS VULNERABLES A</b>	
<b>PADECER DEPRESIÓN.....</b>	<b>34</b>
Factores personales:.....	34
Factores cognitivos:.....	34
Factores familiares:.....	35
<b>¿ES MUY FRECUENTE LA DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES?.....</b>	<b>36</b>
¿Cómo detectar la depresión en adolescentes?.....	36
<b>CRIBADO DE LA DEPRESIÓN.....</b>	<b>37</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA DE LA GUIA.....</b>	<b>41</b>
<b>PRINCIPALES LOGROS DEL APRENDIZAJE.....</b>	<b>43</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>45</b>
<b>CRONOGRAMA.....</b>	<b>47</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA DE LA TESIS.....</b>	<b>49</b>
<b>ANEXO FOTOGRAFICO.....</b>	<b>54</b>

## **Dedicatoria y agradecimiento**

La presente tesis va dedicada a mis padres por ser un apoyo incondicional en mis estudios, también a los padres que tiene hijos con depresión y por último a mi gran amigo Ronny que falleció hace un par de años siempre planemos terminar la carrera juntos así que este logro te lo dedico hermano lo logramos.

Agradezco a mis padres José Luis Paredes y Nelly Helena Chichande por ser un gran apoyo tanto emocional como económico en mi formación académica y personal a lo largo de mi vida sobre todo a mi mama le agradezco por toda la comprensión y cariño que me brinda, a mi hermana Karen Paredes por siempre brindarme de su sabiduría y a la señora Ana maría quien fue fundamental su apoyo en este proceso educativo.

***JOSE LUIS PAREDES***

## Dedicatoria y agradecimiento

La presente tesis va dedicada a cada una de las personas que nunca dejaron de creer en mí.

Agradezco a mis Hermanos, Oscar, Inés, Samy, Eva, Diógenes, Arena y Pelusa por siempre estar ahí para mí siendo un apoyo incondicional en mi vida.

***ELOISA TOBAR***

## RESUMEN

La depresión es un trastorno mental estudiado ampliamente en el campo de la psicología desde su detección, prevención, evaluación, e intervención. Aunque, en nuestros días las estadísticas siguen reportando un incremento en la tasa de reincidencia de este trastorno, los procedimientos basados en evidencias que no se pueden prevenir en su totalidad. Existe, además, la intervención social y su acceso a la atención de salud que atraviesan los afectados. Por esta razón, este trabajo de investigación tiene como objetivo detectar la depresión en adolescentes, y prevenir su desarrollo. Este estudio presenta la conceptualización de la depresión, así como de las intervenciones recomendadas como son la Terapia Cognitivo-Conductual, Terapia Interpersonal o Farmacoterapia, y las intervenciones terapéuticas de tercera generación y desde la psicología positiva, las que buscan obtener reconocimiento como tratamientos psicológicos eficiente. Finalmente, la propuesta de prevención para los adolescentes tiene que ver con temas como actividad física, recreacional, porque la comunidad educativa tiene el gran reto de evitarles a los jóvenes caer en estados emocionales de tristeza, desesperación, autoestima baja, por el contrario, la formación de los jóvenes es integral, en la comunidad educativa.

**Palabras clave:** Depresión, Terapia, Cognitivo, Conductual, Psicología Positiva

## **ABSTRAC**

Depression is a mental disorder studied extensively in the field of psychology from its detection, prevention, evaluation, and intervention. Although, nowadays statistics continue to report an increase in the rate of recidivism of this disorder, evidence-based procedures that cannot be prevented in their entirety. There is also social intervention and access to health care that those affected go through. For this reason, this research work aims to detect depression in adolescents, and prevent its development. This study presents the conceptualization of depression, as well as recommended interventions such as Cognitive-Behavioral Therapy, Interpersonal Therapy or Pharmacotherapy, and third-generation therapeutic interventions and from positive psychology, which seek to obtain recognition as efficient psychological treatments. Finally, the prevention proposal for adolescents has to do with issues such as physical activity, recreational, because the educational community has the great challenge of preventing young people from falling into emotional states of sadness, despair, low self-esteem, on the contrary, the formation of young people is integral, in the educational community.

**Keywords:** Depression, Therapy, Cognitive, Behavioral, Positive Psychology

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación precisa del planteamiento de los estados depresivos en el desarrollo humano sus orígenes, consecuencias e implicaciones en una etapa que cronológicamente se inicia con los cambios puberales, de profunda transformación psicológica y social, muchos de ellos generados de crisis, conflictos y contradicciones en la comunidad familiar y escolar en la que se desenvuelven. La depresión es un trastorno mental que afecta a millones de personas en todo el mundo. En los últimos años han incrementado significativamente casos de depresión en el país, lo que ha llevado a que se convierta en un problema de salud pública de gran importancia.

Cuando se habla de depresión, es indispensable comprender que no es una “falla” irremediable, es una enfermedad que se manifiesta de distintas formas y que puede ser completamente tratada en general, quienes sufren de depresión se hallan en una situación ambigua entre la vida y la muerte”. (Kaplan, 2007)

Es un fenómeno complejo que puede ser atribuido a múltiples factores. Uno de los principales es la pobreza y la desigualdad económica que afecta a muchos países de América Latina. La falta de oportunidades y la escasez de recursos pueden generar estrés crónico y sentimientos de desesperación, lo que aumenta el riesgo del desarrollo de la depresión.

La violencia e inseguridad que prevalece en algunas áreas de Latinoamérica. La exposición constante a situaciones de peligro y la sensación de vulnerabilidad pueden causar un deterioro significativo en la salud mental de las personas, contribuyendo a la aparición de la depresión

Los efectos devastadores de la depresión son tanto para los individuos

afectados como para la sociedad en general. Las personas con depresión experimentan una disminución en su calidad de vida, teniendo dificultades para llevar a cabo actividades diarias y tienen un mayor riesgo de suicidio.

Para abordar este problema progresivo, es esencial implementar estrategias integrales enfocadas en la prevención, detección temprana y el tratamiento de la depresión. Se deben destinar recursos adecuados para mejorar la atención y el acceso a servicios de salud mental, especialmente en las áreas más afectadas por la pobreza y la violencia.

En la ciudad de Guayaquil los sistemas de salud intenta inculcar a los ciudadanos el bienestar de la salud mental a través de charlas informativas, implementación de espacios gratuitos de atención psicológica y psicoeducación en los ministerios de salud pública. Pero debido a la cultura ecuatoriana son vistos aun como un tabú los términos depresión, angustia y ayuda psicológica según el (Municipio de Guayaquil, [MIMP] 2022, pág. 1) en la ciudad de Guayaquil.

El Municipio ha tomado medidas preventivas sobre este tema en las instituciones educativas y espacios públicos de recreación impartiendo a los estudiantes psicoeducación sobre la ansiedad y depresión. De una forma didáctica enseñaron sobre estos trastornos y sus síntomas, para que los adolescentes sepan cómo reconocerlos y pedir ayuda. (Municipio de Guayaquil, 2021)

Una de las grandes iniciativas que tuvo la alcaldía de Guayaquil fue la implementación de brigadas especializadas en psicoeducación a la población sobre términos como angustia y depresión con el fin de que los estudiantes comprendan los términos y sepan identificar sus síntomas. (Alcaldía de Guayaquil, 2022)

## DATOS INFORMATIVOS.

### Nombre del proyecto de sistematización:

Elaboración de una guía para padres enfocada en la detección de la depresión mayor y persisten en adolescentes de la comunidad flor de bastión bloque 3.

### Nombre de la institución:

Centro de Salud Flor 3

### Localización

El proyecto del cual se sistematizó se elaboró durante el periodo de mayo a septiembre de 2023, en el centro de salud flor 3 que permitió realizar mi proceso investigativo está ubicado en:

### Gráfico 1



## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Crear una guía dirigida hacia los padres con el fin de identificar los síntomas y causas principales de la depresión y de esta manera prevenir se agrave la sintomatología.

### **Objetivos específicos**

Explicar la definición, causas y síntomas de depresión a padres y cuidadores para así ampliar su conocimiento sobre este trastorno y lograr establecer medidas preventivas.

Detallar hábitos característicos en un individuo con indicios de depresión mayor o persistente.

Identificar los síntomas y causas que provocan la depresión en los adolescentes, para de esta manera brindar una guía a sus padres.

## **EJE DE LA INVESTIGACIÓN**

Esta fase tiene como eje primordial el estudio de la depresión en adolescentes, como las principales causas que la predominan, en particular poder apreciar y prevenir su accionar en adolescentes. Basándose en la Terapia cognitivo conductual de Beck y los postulados del Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos mentales (DSM-V), del cual se centrará específicamente en el trastorno depresivo mayor y el trastorno depresivo persistente. Se analizará mediante los siguientes conceptos.

### **La depresión**

Basándose en las teorías de Beck la depresión es una patología del estado de ánimo que hace que las personas experimenten un profundo malestar. Beck identifica que las personas experimentan emociones y cuando les pregunta por sus pensamientos son capaces de relatar las ideas que las provocan, existiendo una distorsión en el procesamiento de la información. Nuestro sistema de procesamiento de información es dual: hay un sistema primario o automático y uno secundario o reflexivo el sistema primario se activa automáticamente ante estímulos ambientales y nos ayuda a reaccionar rápidamente. Clasifica las situaciones de una forma muy básica en buenas o amenazantes y nos permite actuar velozmente. El sistema secundario o de reflexión procesa la situación más despacio y de forma más elaborada, exige más tiempo y recursos, pero permite evaluaciones más refinadas Una parte importante de la teoría de Beck es como parte del primer tipo de procesamiento no voluntario, las personas tenemos pensamientos automáticos que se desencadenan ante experiencias de la vida cotidiana y que influyen espontáneamente fuera de nuestro

control (Beck y JOHN RUSH, 1983).

Siendo un problema global que supone una de las principales causas de suicidio. Este problema en gran parte afecta más a la población joven como el caso de niños y adolescentes, perjudicando su calidad de vida futura y aumentando el riesgo de suicidio

### **Tipos de depresión**

El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM V) considera a la depresión como un trastorno del estado de ánimo, de los cuales el trabajo aborda:

296.23 (F32.2). Trastorno depresivo mayor

300.4 (F34.1). Trastorno depresivo persistente (distimia). (DSM V, 2014, p.18)

Por lo tanto, en la descripción conceptual encontrada en el DSM V, se entiende como trastorno depresivo mayor y trastorno depresivo persistente lo siguiente:

### **Trastorno depresivo mayor**

Los síntomas del trastorno depresivo mayor se deben evidenciar día a día en el sujeto, prevaleciendo en un periodo de duración de al menos dos semanas donde se presenta un estado de ánimo depresivo, pérdida de interés en actividades que antes eran placenteras, cabe destacar que en adolescentes se presenta como un estado de ánimo irritable, a diferencia de los demás, el trastorno depresivo mayor se codifica y

registra según su estado de gravedad y episodio, puede ser único o recurrente, los códigos son los siguientes:

**Tabla 1**

<b>Especificador de gravedadcurso</b>	<b>Episodio único</b>	<b>Episodio recurrente</b>
Leve (pág. 188)	296.21 (F32.0)	296.31 (F33.0)
Moderado (pág. 188)	296.22 (F32.1)	296.32 (F33.1)
Grave (pág. 188)	296.23 (F32.2)	296.33 (F33.2)
Con características psicóticas** (pág. 186)	296.24 (F32.3)	296.34 (F33.3)
En remisión parcial (pág. 188)	296.25 (F32.4)	296.35 (F33.41)
En remisión total (pág. 188)	296.26 (F32.5)	296.36 (F33.42)
No especificado	296.20 (F32.9)	296.30 (F33.9)

Extraído de: (DSM V,2014, p.162)

### **Trastorno depresivo persistente (distimia).**

Dentro del trastorno depresivo persistente se agrupan el trastorno depresivo mayor crónico y el trastorno distímico planteados antes en el DSM IV, teniendo como principal sintomatología el estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, durante al menos 2 años y en adolescentes, debe durar al menos 1 año. Durante la depresión deben ocurrir al menos dos de los siguientes síntomas:

1. Pérdida de apetito o comer en exceso.
2. Insomnio o somnolencia.
3. Falta de energía o fatiga.
4. Baja autoestima.
5. Dificultad para concentrarse o tomar decisiones.
6. Sentimientos de desesperanza. (DSM V, 2014, p.168)

## **Causas de la depresión**

Existen muchos factores que aumentan el riesgo para que se manifieste o se desencadene la depresión en adolescentes. Entre estos, se incluyen los siguientes: Tener problemas que impacten de forma negativa en su autoestima, como obesidad, malas relaciones con sus compañeros, acoso prolongado o dificultades académicas, el aumento de la ansiedad es un verdadero problema para nuestra juventud cualquiera que sea la causa de esta, al intensificarse ocasionarán un gran deterioro físico, emocional y psicológico.

Existen diversas causas de la depresión en la actualidad, una de ellas son los factores biológicos, cuando el sujeto llega a tener los niveles de serotonina, noradrenalina por debajo de los rangos normales por lo tanto se va a evidenciar un cambio en el comportamiento del sujeto, debido a los cambios biológicos que está experimentando, de igual manera se puede hacer un hincapié en las causas psicológicas y ambientales, las psicológicas podemos mencionar que es la acumulación de pensamientos y emociones negativas mientras que en los factores socioculturales vamos a encontrar desencadenantes a la pobreza y a la discriminación.

El estado de ánimo deprimido varía poco de un día a otro y generalmente no responde a los cambios ambientales, pero puede mostrar cambios característicos en los ritmos circadianos. Las manifestaciones clínicas pueden variar de un episodio a otro y de una persona a otra. Atípico ocurre principalmente en la adolescencia. Los trastornos del estado de ánimo pueden estar enmascarados por otros síntomas, como

la irritabilidad. (Ibor, 2007, p

## **COMO SE DIAGNOSTICA LA DEPRESIÓN**

Para diagnosticar la depresión en un individuo, debe mostrar cinco o más síntomas de la enfermedad de manera persistente todos los días, por lo menos durante dos semanas. Entre los síntomas debe estar presente el estado de ánimo depresivo y la abulia que como ya fue mencionado es la pérdida de interés y de placer en las actividades (Brigitte et al., n.d.).

En estos el sujeto debe presentar una cronología de síntomas durante un tiempo determinado, donde sea posible comprobar la existencia y persistencia de la misma, tal y como se lo explica en la cita anterior, donde uno de los síntomas más comunes es la presencia de un estado de ánimo depresivo, la pérdida de interés en las actividades que antes resultaban interesantes, los pensamientos autodestructivos e ideas de autolesionarse todo esto serían indicios para llegar a un diagnóstico casi exacto.

### **¿La depresión se presenta de la misma manera en todas las personas?**

La depresión afecta de diferentes maneras dependiendo de la edad de las personas. Se conoce que la depresión no tiene distinción de edad, poniendo en riesgo las relaciones sociales, personales de quien la padece, trayendo consigo pensamientos autodestructivos que los llevarán a enfrentarse a una realidad inimaginable.

En el caso de los adolescentes es muy probable que se manifiesten problemas

escolares o una baja autoestima en general son callados se frustran fácilmente y son inquietos. En los adolescentes se suelen mezclar síntomas de otros trastornos, como es el caso de la ansiedad, trastornos alimenticios, TDH o consumo de sustancias (Internacional Doctorado, 2022).

En esta etapa se da con frecuencia el crecimiento de estos problemas ya que al experimentar diversos cambios tanto físicos como emocionales, es donde se le da inicio a todos los juicios o autocríticas sobre su aspecto físico, su círculo social, este miedo a no encajar en lo considerado popular, la soledad se intensifica y comienza a asociarse con problemas en sus hábitos alimenticios, su descuido escolar e incluso la inmersión en el consumo de sustancias nocivas para su salud.

Los adolescentes tienen una mayor probabilidad de padecer somnolencia (hipersomnia) y (hiperfagia) que se caracteriza por el apetito insaciable. Las chicas son más propensas a sufrir depresión con mayor frecuencia que los chicos debido a factores hormonales y biológicos (AVILA, 2019)

### **Objeto de la intervención o de la práctica de investigación**

Exponer los principales síntomas que marcan un comienzo en la aparición de la depresión mayor y persistente en adolescentes, con el objeto de crear una guía destinada a padres y cuidadores, la cual será una pieza fundamental que les ayudará a detectar los primeros síntomas de depresión en sus hijos, para que así puedan accionar antes que esta evolucione, con la finalidad de detectar y guiar a los padres dándoles las principales pautas en su intervención ante estos casos.

## Metodología

Para realizar la presente investigación basada en los trastornos depresivos mayor y persistente, se ha escogido direccionarse mediante el enfoque bibliográfico, dando prioridad a recolectar información, sin tener que buscar una precisión numérica específica, teniendo como base el objetivo principal de este enfoque, siendo la búsqueda, exploración, introspección e interpretación de información que permita solventar la problemática planteada.

Usando una investigación documental mediante la cual se tendrá la recopilación de información por medio de una lectura y revisión de documentos encontrados en sitios web, bibliotecas, revistas científicas, cribados acerca de la depresión y entrevistas que proporcionen información esencial para la creación de una correcta y concreta guía destinada a los padres para que consigan detectar la depresión de sus hijos a tiempo. Toda esta información recolectada será analizada mediante un procedimiento de interpretación crítica. Tomando como base la Terapia Cognitivo-conductual desarrollada por Aaron Beck en 1.979, en la que se propone pautas específicas para el tratamiento de la depresión. Beck (1979), refiere que:

Se basa completamente en la idea de que la depresión posee una serie de síntomas producidos por distorsiones cognitivas. La terapia cognitivo conductual se centra en la resolución de objetivos concretos mediante la participación activa de terapeuta y pacientes. (p.).

## **Preguntas claves**

¿Qué es la depresión?

¿Cuáles es la principal sintomatología de este trastorno?

¿Cuántos tipos de depresión existen?

¿Cuáles son las causas de la depresión?

¿Es igual en todos los sujetos? ¿En qué se diferencia?

¿Cómo llegamos a un diagnóstico preciso?

## **Organización y procesamiento de la información**

Esta investigación se la realiza mediante revisión de material bibliográfico existente con respecto al tema estudiado basándose en el documento acerca de la terapia cognitiva conductual de Aaron Beck y diferentes artículos científicos vinculados a la terapia cognitiva de la depresión con el fin de explicar y profundizar diversos aspectos sobre esta patología como signos, síntomas y prevalencia. Cabe indicar que la información obtenida se la llevo acabo con el acompañamiento psicológico con diversos pacientes y la toma de la prueba cribado de la depresión de Goldberg la cual se basa en diversas preguntas claves para identificar a individuos que posiblemente padezcan o sean vulnerables ante esta afectación.

## **Análisis de la información**

La siguiente tesis presenta una guía detallada y estructurada para identificar la depresión mayor y persistente en individuos. La metodología utilizada combina dos enfoques clave: el acompañamiento psicológico y la Prueba Cifrada de Goldberg. A continuación, se realiza un análisis de los componentes fundamentales de esta guía.

### **Acompañamiento Psicológico**

El acompañamiento psicológico, basado en los principios de la Terapia Cognitiva de Aaron Beck, juega un papel central en la guía. A través de sesiones de apoyo, los profesionales de la salud mental pueden observar y evaluar patrones de pensamiento negativos, distorsiones cognitivas y síntomas emocionales en los individuos. Este enfoque permite una comprensión más profunda de la experiencia del paciente y contribuye a la detección temprana de la depresión mayor y persistente.

### **Prueba de Cribado de Goldberg**

La inclusión de la Prueba Cifrada de Goldberg como herramienta de evaluación agrega un componente cuantitativo a la guía. Esta prueba, diseñada para medir niveles de depresión, proporciona una evaluación estandarizada de los síntomas depresivos. Al combinar este enfoque cuantitativo con el análisis cualitativo del acompañamiento psicológico, se logra un enfoque integral para la detección de la depresión.

## **Integración y Sinergia**

Uno de los puntos fuertes de esta guía radica en la integración efectiva de dos enfoques complementarios. El acompañamiento psicológico permite una evaluación individualizada, mientras que la Prueba Cifrada de Goldberg agrega objetividad y estandarización a la detección. La sinergia entre estos dos métodos resulta en una identificación más precisa y comprensiva de la depresión mayor y persistente.

## **Aplicabilidad Práctica**

La guía se basa en casos de estudio reales, lo que demuestra su aplicabilidad en situaciones del mundo real. Estos ejemplos ilustran cómo los padres pueden implementar la guía para guiar e identificar la depresión. Además, los resultados obtenidos a través de la guía refuerzan su utilidad en la práctica clínica.

## JUSTIFICACION

La presente investigación se ha direccionado con el deseo de encontrar medidas de prevención para que los padres y tutores de esta manera puedan estar pendientes de las principales señales de depresión en sus hijos, mediante estos, ellos podrán accionar para salvaguardar el bienestar de su familia, sabiendo que este ha venido siendo actualmente uno de los principales trastornos, no solamente a adultos, sino también a niños y adolescentes, que da un giro drástico, es decir lo emocional a que el sujeto pueda somatizarlo muy rápidamente, presentándose como un trastorno del estado de ánimo, acompañado de diversos factores, entre otros que hacen que afecte de forma más radical la vida del sujeto que la padece, teniendo un alto rango de permanencia durante la adolescencia, debido a que en esta etapa somos más vulnerables por los cambios que se van presentando, sabiendo que la red de apoyo emocional, las actividades y el trato recibido por su entorno marcaran un gran hito en el tiempo de duración del episodio depresivo.

La adolescencia es una etapa comprendida entre los 12 y los 18 años. En este periodo está marcado por cambios muy importantes en las tres áreas de su vida: Físicamente, el adolescente advierte todos los cambios corporales de la pubertad. En cuanto al desarrollo cognoscitivo, los adolescentes inician los pensamientos complejos enfocados en la toma personal de decisiones, tanto en la escuela como en el hogar. En donde se origina el uso de operaciones lógicas formales en las tareas escolares operacional y los pasos iniciales en la que se construye una identidad ocupacional y sexual. En el desarrollo de las primeras etapas de la adolescencia son visibles para muchos, pero no para todos los adolescentes en este periodo. Estas

etapas de los 14 años o más se caracterizan por un razonamiento moral completamente convencional. A partir de los 17 o 18 años, algunos adolescentes han alcanzado el desarrollo de su identidad, consolidado por un razonamiento moral. En el desarrollo social estos cambios no sólo afectan a las relaciones con sus compañeros, también con sus con sus padres. En realidad, es el periodo de inestabilidad social con mayores problemas en las relaciones padre-hijo, en el cual la influencia máxima de la presión de los compañeros y es cuando aparecen las dificultades de la conducta y depresión. El adolescente empieza a cuestionar los antiguos valores, las viejas ideas de la identidad. Las amistades individuales son importantes a lo largo de este periodo, aunque también se inician las relaciones heterosexuales.

## **Caracterización de los beneficiarios**

Se elaboro una guía pensando en los padres de adolescentes, cuyos hijos pueden padecer esta patología con el fin de orientarlos con la detección, prevención, diagnóstico y tratamiento. Además, les permitirá a partir de estos conocimientos saber cómo la depresión y sus síntomas afectan el estado emocional, social y físico de sus hijos.

La presente guía ofrece a los padres, además, el poder conocer síntomas y signos claves para detectar las relacionadas a la depresión persistente y mayor en sus hijos adolescentes a través de la recolección de conocimientos empíricos, para que sea un instrumento útil y de apoyo a la salud mental de sus hijos.

Otro grupo beneficiado de esta guía son los adolescentes a pesar de que esta, este dirigida a los padres los resultados de aplicar a largo plazo beneficiaran a este grupo de beneficiarios, los adolescentes propensos a padecer de depresión mayor o persistente. Teniendo en cuenta que la etapa de la adolescencia es crucial en la transición entre la infancia y la edad adulta. Este grupo demográfico presenta una serie de características que los hacen especialmente susceptibles a los desafíos emocionales y mentales. La adolescencia es un periodo de cambio físico, emocional y social significativo, lo que hace que los adolescentes sean particularmente propensos a experimentar alteraciones en su estado de ánimo, variaciones en sus niveles de tolerancia y estrés.

Los adolescentes beneficiados de esta guía tendrían un rango de edad de entre 11 y 18 años, aunque los resultados podrían variar según las necesidades específicas

de la población objetiva. Durante esta etapa de desarrollo, los adolescentes están experimentado cambios hormonales y biológicos que pueden influir en su equilibrio emocional. También debemos tener en cuenta que esta etapa se forma su identidad, enfrentando presiones académicas y sociales, lo que aumenta la importancia de abordar la salud mental de manera proactiva.

En cuanto al género del adolescente, la guía sería relevante para jóvenes de todos los géneros, ya que la depresión no discrimina en función del sexo. Sin embargo, las investigaciones sugieren que las adolescentes puedan tener una mayor predisposición a la depresión, debido a factores hormonales y socioculturales. Por lo tanto, es importante conocer que existen muchos factores que pueden aumentar el riesgo de depresión en las mujeres, y las mujeres tienen casi el doble de probabilidades de tener un diagnóstico de depresión que los hombres, no existe diferencias de género en la guía, se asegura de que los contenidos sean inclusivos y sensibles a estas variaciones. Además, aquellos que han experimentado eventos traumáticos o estrés crónico pueden tener un mayor riesgo de desarrollar depresión. La guía podría proporcionar información sobre como reconocer y abordar estos factores de riesgo.

En resumen, los beneficiados de esta guía preventiva enfocada en la depresión persistente y mayor en adolescentes no solo se involucran a los padres sino también a los jóvenes que están pasando por una etapa crucial de su desarrollo, enfrentando una serie de desafíos emocionales, familiar, social y académico. La guía es inclusiva en términos de género considera antecedentes familiares y personales de salud mental, proporcionando las herramientas para manejar el estrés y las presiones psicosociales.

## Interpretación

La guía se encuentra enfocada en la detección y prevención de la depresión mayor y persistente en adolescentes usando como base las teorías conductuales de Aaron Beck, se basa en la idea de que los pensamientos, emociones y comportamientos están conectados y pueden influenciarse mutuamente. Beck propone que la depresión surge de patrones negativos de pensamiento y creencias erróneas de sí mismo, de su entorno y su futuro.

La que está enfocada a identificar los patrones claves de comportamiento y reemplazarlos por actitudes más adaptativas. Se alienta a los padres a estar pendientes de las actitudes de sus hijos adolescentes para identificar comportamientos y conductas claves de esta patología. Además, se motiva a los adolescentes a estar conscientes de sus sentimientos y pensamientos para cuestionar su valor, buscando pruebas objetivas para ayudar a reducir la intensidad de las emociones negativas asociadas con esos pensamientos.

Además, la guía sugiere el uso de técnicas conductuales para aumentar la actividad y el compromiso en actividades placenteras. La teoría de Beck postula que la inactividad y aislamiento social que puedan causar la depresión, por lo que involucrase en actividades que antes solían disfrutar pueden ayudar a mejorar el estado emocional.

Cuando hablamos de prevención la guía enfatiza en la psicoeducación sobre los síntomas de la depresión fomentando la observación empírica en los padres con el fin de identificar y comprender como proceder ante un posible caso de depresión mayor o persistente en su hijo adolescente. Ayudar a los padres a reconocer las señales

tempranas de la depresión y brindarles las herramientas necesarias para abordar a sus hijos.

En conclusión, la guía basada en el libro de las teorías conductuales de Aaron Beck se centra en la identificación y modificación de patrones de conductas en los pensamientos erróneos y fomentando la observación por parte de los padres, la participación en actividades gratificantes por parte de los adolescentes como medio de prevención de llegar a desarrollar una depresión persistente o mayor. Al ayudar a los padres a identificar síntomas claves y al cómo abordar esta enfermedad que pueden padecer sus hijos desde una perspectiva más realista y saludable, con el fin de reducir el impacto de la depresión en los adolescentes.



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA SEDE  
GUAYAQUIL

CARRERA DE PSICOLOGIA

GUIA PARA PADRES ENFOCADA EN LA DETECCIÓN DE LA DEPRESIÓN  
PERSISTENTE Y MAYOR EN ADOLESCENTES

---

ELOISA DAYANARA TOBAR LINO

LUIS JOSE PAREDES CHICHANDE

## INTRODUCCIÓN

La presente guía está basada en cómo detectar la depresión en adolescentes, para que de esta forma los padres o cuidadores sepan diferenciar los principales síntomas sin que estos sean confundidos con emociones temporales, siendo de suma importancia el aprender a reconocerla para poder brindar el apoyo adecuado a quienes la padecen, proporcionando información detallada sobre los diferentes tipos de depresión, los factores de riesgo y las causas subyacentes, las cuales servirán de base para comprender cómo la depresión afecta e influye a los adolescentes en su salud física y emocional.

La adolescencia es una etapa crucial en la vida de cada persona, ya que aquí se experimentan diversos cambios significativos para cada sujeto, dejando los sentimientos expuestos, entrando en la tan famosa, denominada coloquialmente como la “Edad del burro”, que se inicia en la pubertad, donde los cambios hormonales marcan un gran indicio para que los adolescentes experimenten diversas crisis existenciales, las cuales pueden ser desencadenantes de episodios depresivos.

La guía busca ser una herramienta práctica para que los padres puedan detectar la depresión en sus hijos, especialmente la de tipo Persistente y Mayor; siendo un apoyo crucial a lo largo de este proceso.

### **¿Qué es la depresión?**

La depresión es la persistencia o exageración de los sentimientos y pensamientos habituales de la tristeza. La depresión es una patología grave, que puede

durar meses afectando tanto la mente como el cuerpo. Afecta gravemente la autoestima y la percepción que se tiene de uno mismo. Es un estado del que uno no puede liberarse por su propia voluntad.

Las personas con depresión no pueden simplemente poner un alto a esos sentimientos y pensamientos negativos. Esta afectación puede aparecer por diversos factores desencadenantes y puede inclusive llevarlos a cometer actos suicidas.

No hay ningún síntoma que diferencie claramente la depresión de los estados de ánimos bajos, debido a que los síntomas son similares en ambos casos, aunque en la depresión los síntomas son de mayor intensidad y duración.

## ¿Cómo se diferencia la depresión y la tristeza?

DEPRESIÓN	TRISTEZA
<p>A diferencia de la tristeza esta necesita ser tratada de forma profesional, incluso llegando a necesitar medicación, trabajando en conjunto a una asistencia psicológica.</p>	<p>Es considerada como uno de los sentimientos básicos en la vida de las personas, siendo así esencial e inamovible, sucediendo subjetivamente acorde a la percepción del mundo que cada ser humano tiene.</p>
<p>La duración de esta tiene una variación significativa que debemos tener conocimiento ya que va desde lo transitorio (2 semanas) hasta lo persistente (2 años o más)</p>	<p>La tristeza a diferencia de la depresión es un estado de malestar ocasionado por una pérdida ligada al vínculo afectivo ya sea material o emocional en la vida del sujeto</p>
<p>Uno de los factores determinantes son sus síntomas, los cuales en conjunto al periodo de duración marcan un hito en la depresión, siendo la pérdida de interés en actividades, el sentimiento de culpa, la frustración e ira, el aislamiento.</p>	<p>Esta desempeña un papel en el que favorece el transcurso de recuperación y adaptación del individuo luego de darse una ruptura del sentido el cual va ligado a las vivencias y experiencias personales, involucrando el entorno social del sujeto</p>
<p>Es considerada como una enfermedad, estando alejada del rango de un sentimiento básico en la vida del ser humano.</p>	<p>A diferencia de la depresión el grado de la tristeza puede variar por diversos factores como su entorno, el cual será la base que le permitirá forjar su carácter, de forma que este va a</p>

	variar de sujeto en sujeto.
--	-----------------------------

Extraído de: (Cruz Pérez, 2012,P.5-16)

## TIPOS DE DEPRESIÓN QUE ABORDA LA GUÍA

Cuando se habla de depresión entendemos que se caracteriza por ser una variación en el estado de ánimo, en donde se da la interacción de diversas partes como la corporal, emotiva, el comportamiento y el pensamiento. Originando así una percepción errónea de la información, aconteciendo uno de los principales problemas que desencadenará un grupo de componentes que en conjunto formarán reacciones negativas en el sujeto, siendo así una pauta para caer en un estado depresivo. (Almudena García, 2009)

Teniendo como base este concepto, la guía abordará de acuerdo al Manual Diagnóstico de trastornos mentales DSM V, El trastorno depresivo mayor y el trastorno depresivo persistente el cual se explica a continuación:

### **Trastorno depresivo mayor**

Los síntomas del trastorno depresivo mayor se deben evidenciar día a día en el sujeto, prevaleciendo en un periodo de duración de al menos dos semanas donde se presenta un estado de ánimo depresivo, pérdida de interés en actividades que antes eran placenteras, cabe destacar que en adolescentes se presenta como un estado de ánimo irritable, a diferencia de los demás, el trastorno depresivo mayor se codifica y registra según su estado de gravedad y episodio, puede ser único o recurrente.(DSM V,2014, p.162)

### **Trastorno depresivo persistente (distimia)**

Dentro del trastorno depresivo persistente se agrupan el trastorno depresivo mayor crónico y el trastorno distímico planteados antes en el DSM IV, teniendo como principal sintomatología el estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, durante al menos 2 años y en adolescentes, debe durar al menos 1 año. (DSM V, 2014, p.168)

### **SÍNTOMAS**

#### **Trastorno de depresión mayor**

El trastorno depresivo mayor se caracteriza por tener una duración de al menos 2 semanas con los siguientes síntomas;

- Estado de ánimo irritable.
- Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día.
- Pérdida importante de peso sin hacer dieta o aumento de peso
- Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva
- Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o para tomar decisiones
- Pensamientos de muerte recurrentes

#### **Trastorno de depresión persistente**

La duración en el trastorno de depresión persistente es más extensa su latencia en adolescentes es de 1 año con los siguientes síntomas:

- Poco apetito o sobrealimentación
- Insomnio o hipersomnia.
- Poca energía o fatiga
- Baja autoestima.
- Falta de concentración o dificultad para tomar decisiones.
- Sentimientos de desesperanza

Existen diversos síntomas que diferencian al trastorno depresivo mayor, del trastorno depresivo persistente. Tal y como lo menciona el Manual Diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (DSM V, 2014).

Se detalla mediante un cuadro la gravedad y los tipos de episodios que se encuentran entre el trastorno depresivo mayor y el trastorno depresivo persistente:

CATEGORÍAS COMPARACIÓN	TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR	TRASTORNO DEPRESIVO PERSISTENTE
Gravedad del trastorno	La gravedad en este trastorno parte desde lo Leve; Moderado: Grave:	A diferencia del trastorno depresivo mayor, la gravedad se mide de tres formas diferentes: Leve: Escasez de síntomas para cumplir los criterios Moderado: Grave: El número de síntomas supera los necesarios

<p>Tiempo de duración del trastorno</p>	<p>Con características          Psicóticas: En remisión          Total: En remisión          Parcial: No especificado:</p>	<p>En remisión Total: En remisión Parcial</p>
<p>Episodios durante la duración</p>		<p>“Con síndrome distímico puro: No se han cumplido todos los criterios para un episodio de depresión mayor al menos en los dos años anteriores. Con episodio de depresión mayor persistente: Se han cumplido todos los criterios para un episodio de depresión mayor durante los dos años anteriores. Con episodios intermitentes de depresión mayor, con episodio actual: Actualmente se cumplen todos los criterios para un episodio de depresión mayor, pero ha habido</p>

		<p>períodos de al menos 8 semanas en por lo menos los dos años anteriores con síntomas por debajo del umbral para un episodio de depresión mayor completo. Con episodios intermitentes de depresión mayor, sin episodio actual: Actualmente no se cumplen todos los criterios para un episodio de depresión mayor, pero ha habido uno o más episodios de depresión mayor al menos en los dos años anteriores” (DSM V, 2014.p.110)</p>
Tiempo		<p>“Inicio temprano: Si el inicio es antes de los 21 años. Inicio tardío: Si el inicio es a partir de los 21 años”</p>

		(DSM V, 2014, p. 110)
Tipos de episodios	Aquí se aprecian dos tipos de episodios los cuales son únicos y recurrentes	<p>En cambio, los tipos de episodios aquí son los siguientes:</p> <p>Con síndrome distímico puro: Se refiere a que no se cumplen los criterios de depresión mayor en los dos años anteriores.</p> <p>Con episodio de depresión mayor persistente: Se cumplen los criterios de depresión mayor en un tiempo de dos años</p> <p>Con episodios intermitentes de depresión mayor, con episodio actual: En la actualidad existiendo periodos de 8 semanas en dos años.</p> <p>Con episodios intermitentes de depresión mayor, sin episodio actual:</p>

		No cumple los criterios, pero han ocurrido uno o más casos de depresión mayor en el transcurso de dos años.
--	--	---

Extraído de: (DSM V, 2014)

## QUE OCASIONA QUE LOS ADOLESCENTES SEAN MÁS VULNERABLES A PADECER DEPRESIÓN.

En la adolescencia, como etapa de vida existen muchos factores de riesgo, que pueden originar un periodo depresivo, como los siguientes:

### Factores personales:

La depresión tiene diversas consecuencias físicas y pragmáticas, afectando su autoestima y su autoconcepto, alterando su homeostasis, volviéndolos más vulnerables ante situaciones de estrés, se entiende que los adolescentes al experimentar diversos cambios en su aspecto físico, ya que dan inicio a la pubertad, muchos de ellos se encuentran insatisfechos por los cambios que surgen, esta denominada insatisfacción trae consigo un estado de tristeza severa que al mantener una duración prolongada se transforma en depresión. (*Depresión En Adolescentes - Síntomas Y Causas*, 2022)

**Factores cognitivos:**

Cuando se habla de factores cognitivos destacan los pensamientos de los adolescentes siendo estos fuertemente afectados por comentarios y críticas brindadas por su entorno, los cuales se distorsionan e incrementan la gravedad del síntoma, estos pensamientos rumiadores se convierten en un círculo vicioso que les impide encontrar una solución a los problemas que lo aquejan, alejándose de su entorno, siendo más vulnerables y susceptibles a las críticas, dificultando la capacidad de adaptación a nuevos entornos esto quiere decir que la sensación de desesperanza y la frustración aparecerán como complemento. (*Depresión En La Adolescencia: Signos De Alerta Y Factores De Riesgo, 2023*)

**Factores familiares:**

La familia es una de las principales redes de apoyo en un adolescente, pero cuando de ella provienen los inconvenientes como los conflictos, la falta de comunicación, el abuso sexual o emocional e incluso la separación de sus figuras paternas, ocasionara en el adolescente un quebranto en su denominado modelo a seguir y eso traerá consigo el aislamiento social, el sentimiento de soledad, la falta de cariño, se podría decir que a partir de la familia es donde surgen los demás problemas que contribuyen a la aparición de la depresión y las conductas agresivas, ya que tal y como lo indica el DSM V en los niños y adolescentes el trastorno depresivo mayor o persistente es expresado mediante la frustración y la ira, ya que al estar en una edad de cambios ellos

no saben cómo regular u autogestionar sus emociones. (Ludeña et. al, 2021).

### **¿ES MUY FRECUENTE LA DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES?**

Se toma en consideración que la adolescencia es un estadio el cual ayudará en el desarrollo del individuo en distintos ámbitos ( sociales y emocionales) los cuales son cruciales para mantener un bienestar mental ya que son considerados como determinantes dentro de la adolescencia existen diversos factores que afectan a la población de adolescentes los cuales causan efectos negativos hacia su salud mental aumentando el riesgo de adquirir depresión, se estipula que 1 de cada 5 adolescentes padecen con sintomatología y cuadros depresivos antes de los 18 años de edad, por el cual se puede evidenciar un incremento de depresión en adolescentes de 13 a 18 años por lo que se considera a la adolescencia como un estadio de vulnerabilidad en el cual se debe acudir a una atención con profesionales de la salud mental Por lo que la depresión es considerada como un problema común en los adolescentes debido a que está se incrementa en este estadio llegando a alcanzar el 5.7%. (Rev. de la Facultad de Medicina, 2017)

Según la Organización Mundial de la salud:

“El porcentaje oscila entre el 1,1% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 2,8% de los de 15 a 19 años padecen depresión”. (2021).

## **¿Cómo detectar la depresión en adolescentes?**

Para detectar la depresión en adolescentes debemos tener en cuenta los siguientes factores:

Son más irritables, frecuentan ataques de ira, Tienen una sensibilidad extrema al rechazo como por ejemplo sienten ser humillados y criticados por su entorno social, siendo esto una dificultad para establecer relaciones sociales, como padres o cuidadores deben estar alerta ya que es muy común el esfuerzo que estos hacen por mantener los síntomas ocultos. (Rev, et al. 2017)

## **CRIBADO DE LA DEPRESIÓN**

Un cribado es una serie de preguntas que servirá como pauta para detectar si su adolescente está atravesando un episodio depresivo, mediante este cuestionario el cual está compuesto por interrogantes que serán respondidas acorde a la intensidad de los síntomas.

Para esto se usará una escala del 1 al 5 en donde 1 es el grado poco frecuente y 5 es el máximo, es importante destacar que solo se puntuarán los síntomas que tengan una duración superior a dos semanas, al finalizar se contará los puntos y dependiendo la respuesta, deberá tener un accionar veloz ante esta situación.

## **SUBESCALA DE DEPRESIÓN RESPUESTAS PUNTOS (Goldberg; Cols, 1998)**

¿Se ha sentido con poca energía?

¿Ha perdido usted su interés por las cosas?

¿Ha perdido la confianza en sí mismo?

¿Se ha sentido desesperanzado, sin esperanzas?

**Puntuación Total**

(Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar preguntando)

¿Ha tenido dificultades para concentrarse?

¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)

¿Se ha estado despertando demasiado temprano?

¿Se ha sentido usted enlentecido?

¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?

**PUNTUACIÓN TOTAL (Escala única)**

## ¿Qué hacer con los adolescentes con depresión?

Se indican algunas recomendaciones que servirán como ayuda ante un caso de depresión en adolescentes:

- Si usted como padre detecta la aparición de alguno de los síntomas mencionados en la presente guía valore la probabilidad de la aparición de uno de estos, a través de la prueba de cribado que se encuentra en la guía.
- Evite el aislamiento en su hijo, integrándolo en charlas y reuniones que lo involucren con su entorno social y familiar.
- Luego de realizar el cribado y detectar una alta sospecha de que su adolescente puede padecer algún tipo de depresión asista a consulta psicológica.
- Si usted conoce alguna técnica de relajación, como ejercicios de respiración, realícela en conjunto con su familia, en donde su hijo pueda sentir el apoyo fundamental del entorno familiar.
- Practicar con su hijo actividades o pasatiempos al aire libre que creen un ambiente ameno en donde este pueda mantenerse activo.
- Fomente en su hijo actividades que promuevan el amor propio y el cuidado personal.
- Establezca una rutina con su hijo en donde pueda ratificar los pensamientos que se encuentren ligados con la depresión, la cual ayudará a equilibrar emociones, conductas y sentimientos negativos, combatiendo así el problema central.
- Forjar un apoyo incondicional en donde su hijo puede expresarse

libremente, sin necesidad de guardar o esconder lo que siente.

- Fortalecer los vínculos familiares, manteniendo una comunicación asertiva e implementar técnicas de afrontamiento.

## BIBLIOGRAFÍA DE LA GUIA

Rey JM, Bella-Awusah TT, Jing L. Depresión en niños y adolescentes. (Prieto-Tagle MF, ed.). En Rey JM (ed), Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP. Ginebra: Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesionales Afines 2017.

[https://iacapap.org/\\_Resources/Persistent/883344f93c51becb1a17259846a99aa88abd7ec/E.1-Depresi%C3%B3n-Spanish-2017.pdf](https://iacapap.org/_Resources/Persistent/883344f93c51becb1a17259846a99aa88abd7ec/E.1-Depresi%C3%B3n-Spanish-2017.pdf)

Asociación Americana de Psiquiatría, Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2013

<https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>

Almudena García, A. (n.d.). *La depresión en adolescentes*. REVISTA DE ESTUDIOS DE JUVENTUD. Retrieved August 29, 2023, from

<https://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>

Aaron T. Beck, John Rush, Brian Shaw and Gary Emery, 1979. EDITORIAL DESCLÉE DE BROWER, S.A., 2005 file:///C:/Users/usuario/Downloads/9788433006264.pdf

*PREVENCIÓN DE LA DEPRESIÓN EN JÓVENES: ENFOQUE POSITIVO*. (n.d.). Académica e. Retrieved August 27, 2023, from

<https://academica.e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/18553/Maite%20Echeverria%20Aleman.pdf?sequence=1>

*Salud mental del adolescente*. (2021, November 17). World Health Organization (WHO).

Retrieved August 27, 2023, from <https://www.who.int/es/news-room/fact->

[sheets/detail/adolescent-mental-health](#)

Cruz Perez, G. (2012, Diciembre). De la tristeza a la Depresión. <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol15num4/Vol15No4Art8.pdf>

Enriquez Ludeña, Rosa Luisa, Pérez Cabrejos, Ruth Gissela, Ortiz Gonzales, Roxana, Cornejo Jurado, Ysholde Consuelo, & Chumpitaz Caycho, Hugo Eladio. (2021). Disfuncionalidad familiar y depresión del adolescente: una revisión sistemática entre los años 2016-2020. *Conrado*, 17(80), 277-282. Epub 02 de junio de 2021. Recuperado en 30 de agosto de 2023, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S199086442021000300277&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S199086442021000300277&lng=es&tlng=es).

*Depresión en adolescentes - Síntomas y causas*. (2022, August 12). Mayo Clinic. Retrieved August 29, 2023, from <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/teen-depression/symptoms-causes/syc-20350985>

*Depresión en la adolescencia: signos de alerta y factores de riesgo*. (2023, January 13). Blog TecSalud. Retrieved August 30, 2023, from <https://blog.tecsalud.mx/depresion-en-la-adolescencia-signos-de-alerta-y-factores-de-riesgo> Goldberg, & Cols. (19998). *ES C A L A D E D E P R E S I Ó N Y A N S I E D A D D E G O L D B E R G* Escala de ansiedad y depresión de Goldberg. Escala E.A.D. Infogerontologia.com. Retrieved August 30, 2023, from [https://www.infogerontologia.com/documents/vgi/escalas/goldbergdepresion\\_ansiadad.pdf](https://www.infogerontologia.com/documents/vgi/escalas/goldbergdepresion_ansiadad.pdf)

Rev de la Facultad de Medicina. (2017). *Depresión en adolescentes: diagnóstico y tratamiento*. SciELO México. Retrieved August 29, 2023, from [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0026-17422017000500052](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422017000500052)

## PRINCIPALES LOGROS DEL APRENDIZAJE

¿Cuáles fueron las lecciones aprendidas? ¿Qué es lo que se aprendió con el proyecto o práctica de investigación? ¿Cómo aportó mi formación académica a entender las prácticas psicosociales desde distintos ámbitos de intervención?

El aprendizaje personal de nuestra sistematización se basó en la elaboración de una guía para padres enfocada en la depresión persistente y mayor, junto a los resultados obtenidos se pudo determinar que estos síntomas son claves para detectar en la depresión en los adolescentes, esta guía tiene como objetivo identificar los síntomas clave y los momentos precisos en el que se está adquiriendo estos pensamientos con el fin de que no repercutan de manera negativa en los adolescentes.

De igual forma, se busca concientizar a padres e hijos adolescentes sobre esta patología dando pequeñas pautas y guías para reconocer y saber cómo actuar ante estos indicadores de conducta que presentan los adolescentes con depresión, fomentado la escucha activa en las familias.

Así mismo, concienciar la importancia de mantener buenos vínculos afectivos dentro de la familia, y lo fundamental que es para el adolescente estar en un ambiente sano, evitando así consecuencias en su estado de ánimo y evitando así que tengan manifestaciones de depresión y aislamiento.

Esta información académica facilito a alcanzar lo importante que es escuchar y no juzgar a los adolescentes, dado a que por más que sus problemas para los padres sean insignificantes comparándolos con los de ellos es importante brindar un espacio de escuchar sin juzgar para que los adolescentes generen una relación de confianza con sus padres, través de una buena comunicación creando de esta manera un vínculo de ayuda fundamental para el estado emocional y anímico de los adolescentes.

También se demuestra el ambiente en el cual nos rodeamos afecta nuestro estado emocional, debido a que muchos adolescentes que padecen de depresión vienen de hogares disfuncionales, familias víctimas de violencia intrafamiliar y de niveles socio económicos bajos. Todos estos factores son índices de riesgo de que un adolescente pueda padecer depresión comenzando como un problema leve hasta poder llegar al suicidio.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

De acuerdo a todo lo anteriormente reportado, la psicoterapia cognitivo-conductual una de las técnicas principales pilares de las técnicas de la psicoterapia cognitivo-conductual se fundamenta en que la conducta se ocasiona por las emociones y pensamientos que ocurren antes o después de un acontecimiento determinado. Los diferentes estímulos que pueden generar cambios en la conducta y/o emociones que involucran los sentimientos y pensamientos, que permiten el desarrollo progresivo de la depresión inducida con las diferentes manifestaciones, que conllevan a los adolescentes a un acercamiento de etapas de cambios significativos tanto físicos como psicológicos, siendo una población con alta vulnerabilidad, los adolescentes con depresión pueden tener problema, en su medio familiar, social y escolar. Con este propósito, el reconocimiento de diversas formas de depresión en adolescentes.

Se observó que la muestra tiene diferentes características demográficas distintas en esta población. Se estableció que tal vez esto se deba a las características particulares o culturales del público que frecuenta este tipo de centro de salud de atención primaria. La existencia de la depresión mayor fue el 10,6%, así mismo se observa que de la ansiedad fue el 7% en la muestra de estudio. Los resultados sugieren una correlación moderada y significativa entre la ansiedad y la depresión mayor. La relación entre una y otra variables fue significativa y el resultado corresponde al esperado.

Aun cuando, se espera que el estudio realizado haya contribuido a proporcionar la información sobre la existencia de la depresión y ansiedad en la muestra estudiada, así como comprender mejor los factores sociodemográficos vinculados. Los síntomas principales son: Consternación, tristeza o ánimo deprimido la mayor parte del tiempo, muchas veces irritabilidad en niños o adolescentes, disminución del interés en las diferentes actividades diarias, el aumento o disminución significativo del apetito, insomnio o sueño excesivo, cansancio inexplicable o pérdida de energía, sentimientos de incompetencia o culpabilidad, indecisión o capacidad disminuida para pensar o concentrarse, pensamientos negativos y recurrentes de suicidio.

Es muy importante la difusión de esta información en el ámbito escolar, familiar y social pues es ahí donde se puede hacer labor preventiva y realizar la canalización correspondiente de profesionales. Una vez que se haya definido que se encuentra en estado depresivo haber comprobado los síntomas que ya hemos mencionado. Fomentar la conexión social, los adolescentes con depresión al igual que los adultos, se alejan de sus amigos, familiares y de las actividades que antes disfrutaban. Pero, lo cierto es que el aislamiento solo empeora la depresión, los padres tienen que hacer lo necesario para ayudar a su hijo a volver a vincularse con los demás. Animar a su hijo a salir con sus amigos o invitar amigos a casa. Participa en actividades que involucren a las familias y dale a su hijo la oportunidad de conocer y conectarse con otros adolescentes.

## CRONOGRAMA

Cronograma de actividades

Institución:

Nombre del Proyecto:

Estudiantes:

<p><b><i>MSP CENTRO DE SALUD N 12</i></b> CENTRO DE SALUD</p>
<p>Creación de un círculo restaurativo como herramienta terapéutica para el trabajo con adolescentes que sufran o puedan llegar a padecer de depresión en el centro de salud de flor de bastión en el periodo octubre.</p>
<p><b><i>José Luis Paredes   Eloísa tobar</i></b></p>

Periodo de Realización: Octubre2022 - Febrero2023

I. Periodo	Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo			
	Semana				Semana				Semana				Semana				Semana			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>Actividades</b>																				
Reconocimiento de lugar de practicas					X	X	X													
Revisar los archivos de los pacientes.					X	X	X	X	X	X	X									
Acompañamiento durante la entrevista					X	X	X	X	X	X	X	X								
Elaboración de historias clínicas.					X	X	X	X	X	X	X	X								
Brindar apoyo psicológico a más de 10 paciente durante la semana.						X	X	X	X	X	X	X								
Talleres, y capacitaciones a los usuarios										X	X	X	X	X						
Visita de campo										X	X	X	X	X						
Seguimiento de caso								X	X	X	X	X	X	X						
Aplicación de prueba										X	X	X	X							
Aplicación de prueba																				
Visita de Campo									X		X		X	X						
Observación de casos							X	X	X	X										
Talleres, y capacitaciones a los usuarios																				
Informe final																				

## BIBLIOGRAFÍA DE LA TESIS

Arenas Ayllón, S. C. (2009). Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/2562>

Arrivillaga de León, K. L. (2022). Detección y prevención de prácticas abusivas sexuales en alumnos de 4to. 5to. Y 6to. Primaria secciones a y b de la escuela Canadá Guajitos zona 21, departamento de Guatemala.

AVILA, G. O. (2019). Impacto de una intervención neuropsicológica con enfoque multi modal en adolescentes con TDAH.

<http://riaa.uaem.mx/xmlui/handle/20.500.12055/2449>

Brigitte, M. G., Lucía, A., Salcedo, A., Jennifer, P. L., & Carrasco Tacuri, D. (n.d.).

## MIEMBROS DEL JURADO

Camila, P., Torres, P., Sebastián, J., & Carvajal, P. (n.d.). Diseño de una guía para la detección temprana de la ansiedad social.

Ciencias Jurídicas, F. de, & de La Educación, S. Y. (2022). Abandono parental y su influencia en el estado emocional de una estudiante de 13 años de la Unidad Educativa Juan Montalvo del cantón Baba.

<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/12061>

De, S., & Pública, S. (2013). Ministerio de Salud. Serie Guías Clínicas MINSAL.

Elizabeth Reino Calderón, J., & Alexandra Valeria Villagómez Cabezas Riobamba, M.(2022). Guía de estrategias para el manejo de problemas de Conducta en Adolescentes de Educación Básica Superior de la Unidad Educativa del Milenio “Penipe”2021, basadas en el Método Mindfulness.

<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9747>

Hansen, A. L., & Sosa, A. B. (2022). Depresión y autoestima en estudiantes de la educación escolar básica y media de la compañía Itá Corá. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1), 4224–4241.

[https://doi.org/10.37811/CL\\_RCM.V6I1.1796](https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V6I1.1796)

Internacional Doctorado, E. de. (2022). Factores cognitivos y de personalidad individuales y familiares en adolescentes con TDAH. Proyecto de Investigación.

<https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/124123>

Liébana, M., & del Rocío, M. (2016). El Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH): Una guía de actuación.

<http://tauja.ujaen.es/jspui/handle/10953.1/2801>

Niños, E. N., Adolescentes, Y., Cecilia, D., Castro, M., Alexander, P., Chitiva, O., Julieth, J., & Roa, T. (2017). Guía de práctica clínica sobre depresión en niños y adolescentes.

Instname: Universidad Piloto de Colombia.

<http://repository.unipiloto.edu.co/handle/20.500.12277/556>

Por, D., Sexual, A., Su, Y., En, R., Estado, E. L., De, E., De, U. A., Del, A., & Babahoyo, C. (2021). Depresión por abuso sexual y su repercusión en el estado emocional de una adolescentede12añosdelcantónBabahoyo.

<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/10821>

Pulla Miranda, S. M., & Viteri Izurieta, S. B. (2015). Manual de estrategias metodológicas para la detección e intervención en trastornos de aprendizaje dirigido a docentes de educación general básica superior del Colegio Técnico Salesiano “Don Bosco” Kennedy. <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/9753>

Quispe Hañari, M. A. (2022). Adicción a videojuegos y disfunción familiar en adolescentes de una institución educativa de Arequipa, 2022. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/14561>

Quispe, T., Manuel, P., Robles, D. C., & Elena, N. (2022). Depresión, ansiedad y estrés en adolescentes de las instituciones educativas de Lima Norte, 2021. Repositorio Institucional-UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/89275>

Vega, R., Luis, J., Jaimes, B., Neyer, I., & De, L. (2022). Propuesta de programa cognitivo conductual en adolescentes con conductas adictivas a videojuego en línea de una institución educativa de Abancay, 2022. Repositorio Institucional-UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/101854>

Yessica, E., & Patricio, A. (2022). Lima Metropolitana trabajo de Suficiencia Profesional para Optar el Título de Licenciada en Psicología.

Zúñiga, A. R. B., Villegas, M. A. S., Torres, C. C. U., 3025360, 3025413, 3025420, rn, rn, & rn. (2005). Los trastornos del estado de ánimo. Revista Digital Universitaria (16076079). Vol. 6, No.11(2005) <https://www.ru.tic.unam.mx/xmlui/handle/123456789/997>

Mantilla Falcón, L. M., & Alomaliza, C. (2017). La Disfuncionalidad Familiar Y Los Niveles De Depresión En Adolescentes De Una Unidad Educativa Rural En Ambato, Ecuador. Revista Eniac Pesquisa, 315-324.

Morales Fuhrmann , C. ( Apr-Jun 2017 • ). La Depresión: Un Reto Para Toda La Sociedad Del Que Debemos Hablar. Rev Cubana Salud Pública, 43 (2).

Peralta, A. (16 de noviembre de 2014). El Telégrafo, El Decano Digital. Obtenido de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/guayaquil/10/la-depresion-unproblema-recurrente>

Alcaldía de Guayaquil. (1 de febrero de 2022). Unidad de Salud Emocional municipal. Guayaquil, Guayas, Ecuador. Alonso, A. G. (2009).

La depresión en adolescentes. Revista de Estudios de Juventud. Finlay, D. C. (2006).

Factores Psicosociales De La Depresión. Rev cubana Med Milit, 35.

Gaibor-González, I. &.-H. (2020). Optimismo Disposicional, Ansiedad, Depresión y Estrés en una Muestra del Ecuador. Análisis Intergénero y de Predicción. Actualidades en Psicología, 34 (129), 17-31.

González-Forteza, C. H.-M. (2015). Depresión en adolescentes. Un problema oculto para la salud pública y la práctica clínica. Boletín Médico del Hospital Infantil de México, 72(2), 149-155. Guadarrama L, E. A. (2006).

Bases neuroquímicas y neuroanatómicas de la depresión. Rev Fac Med UNAM, 49(2):66-72. Ibor, L. (2007). Ansiedad y Depresión, Reacciones emocionales frente a la Enfermedad. MedInterna, 24.

Merino Salazar, P., & Sango Calo, K. V. (2019). Empleo informal y depresión en el Ecuador: Resultados de la VI encuesta de condiciones de vida. Universidad SEK, 23-33.

Municipio de Guayaquil. (16 de noviembre de 2021). Obtenido de Depresión es el trastorno que más recurrente en la Unidad de Salud Emocional: <https://www.guayaquil.gob.ec/depresion/>

Municipio de Guayaquil. (24 de septiembre de 2022). Alcaldía de Guayaquil.

Obtenido de <https://www.guayaquil.gob.ec/el-municipio-de-guayaquil-a-traves-de-la-direccion-de-inclusion-social-previene-ansiedad-y-depresion-en-loscolegios/>

Pardo A., G., Sandoval D., A., & Umbarila Z., D. (2004). Adolescencia y Depresión. Revista Colombiana de Psicología, No. 13, 13-28. Pc. Cl. Hernán Andrés Cedeño

Cedeño, L. S. (2017).

Depresión Como Consecuencia de la Prostitución Femenina: caso Burdeles de Rocafuerte, Ecuador. *Journal of Education and Human Development*, 82-88.

Sanz, J., & García Vera , M. P. (2017). Ideas Equivocadas Sobre la Depresión y su Tratamiento. *Papeles del Psicólogo*,38(3).

Shoshana Berenzon, D. e. (enero-febrero 2013). Depresión: Estado del Conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México. Mexico: Salud Publica de México.

ANEXO FOTOGRAFICO

