

Necesidad de prevenir la depresión en adolescentes de Centro Politécnico del nivel medio de Cuba



Need to prevent depression in adolescents from the Polytechnic Center of the middle level of Cuba

Ana Iris Agüero Nate, anairis@uho.edu
 Centro Politécnico "Pedro Miguel Díaz Coello", Holguín, Cuba
<https://orcid.org/0000-0001-8001-6472>

Yannia Torres Pérez, yanniatp@uho.edu.cu
 Universidad de Holguín, Cuba
<https://orcid.org/0000-0002-3082-4815>

DOI: [10.5281/zenodo.13623271](https://doi.org/10.5281/zenodo.13623271)

Palabras clave

Depresión
 Adolescentes
 Prevención

Resumen: La educación desempeña un rol esencial en la formación de las nuevas generaciones, como resultado de ella se transmiten conocimientos, habilidades y hábitos que preparan a los adolescentes para la vida. El contexto educativo en la actualidad se enfrenta a disímiles desafíos que influyen en el proceso pedagógico, entre estos se reconoce la depresión en los adolescentes, tema al que debe prestarse especial atención. Diversas son las causas y consecuencias que trae consigo la depresión no solo para el aprendizaje sino en el aplazamiento de las metas y los proyectos laborales y personales. La aplicación de métodos empíricos de investigación, como: la observación, la encuesta y la entrevista aplicada a educandos, directivos, docentes y familiares, permiten la identificación del problema de investigación. Como resultado se identifican potencialidades e insuficiencias al prevenir la depresión en educandos del Técnico Medio de Intérprete en Lengua de Señas Cubanas.

Keywords

Depression
 Teenagers
 Prevention

Abstract: Education plays an essential role in the formation of new generations, as a result of which knowledge, skills and habits are transmitted that prepare adolescents for life. The educational context currently faces dissimilar challenges that influence the pedagogical process, among which depression in adolescents is recognized, an issue to which special attention must be paid. There are various causes and consequences that depression brings with it, not only for learning but also for the postponement of work and personal goals and projects. The application of empirical research methods, such as: observation, survey and interview applied to students, managers, teachers and family members, allow the identification of the research problem. As a result, potentialities and insufficiencies are identified in preventing depression in students of the Interpreter Technician in Cuban Sign Language.

Cómo citar:

Agüero, A. y Torres, Y. (2024). Necesidad de prevenir la depresión en adolescentes de Centro Politécnico del nivel medio de Cuba *Revista Varela*, 24(69), 180-186.

Recibido: mayo de 2024, Aceptado: julio de 2024, Publicado: 1 de septiembre de 2024

INTRODUCCIÓN

En el proceso pedagógico se enfrentan disímiles situaciones que no solo inciden en el aprendizaje de los educandos, además pueden afectar su estabilidad física y emocional en particular en la adolescencia por su alta vulnerabilidad, entre ellas la depresión. Las causas que la provocan en adolescentes son diversas, pero todas ellas tienen notables consecuencias desde el punto de vista personal y social, lo cual debe ser prevenible. En la actualidad, la depresión ocupa el primer lugar entre los trastornos mentales (17,3%) seguida de las lesiones auto infringidas, lo cual es motivo de la indagación científica en el contexto educativo y conlleva a la búsqueda de soluciones para garantizar un adecuado desarrollo de la personalidad en niños, adolescentes y jóvenes ([Garrido, 2016](#)).

Cuba no escapa a esta problemática. La depresión representa la 10ma causa de mortalidad general y la 3ra causa de muerte entre las edades de 10 a 19 años ([Garrido, 2016](#)). Holguín se encuentra entre las 5 provincias de mayor tasa de suicidio en el país y la depresión es uno de los principales factores de riesgo entre la población adolescente. En el contexto educativo resultan cada vez más frecuentes las manifestaciones de depresión en las aulas. La consulta a estudiosos del tema como: [Jiménez, et al \(2015\)](#), [Navarro, Moscoso y Calderón \(2017\)](#), permite conocer que la depresión en estudiantes adolescentes no siempre es identificada por los que la padecen, sus profesores y familiares. Por lo que es importante la labor preventiva en las escuelas sobre todo aquellas cuyos educandos pertenecen a este grupo etéreo.

En este sentido, resulta de gran valía tener en cuenta la variabilidad que presenta esta enfermedad en los adolescentes ya que es muy amplia, tanto en el número de síntomas, intensidad de los mismos, y en la evolución temporal. Todo esto depende de las propias características de quien la padece, que en la mayoría de los casos no solo está relacionada con los aspectos biológicos, sino también con la incidencia de factores ambientales que pueden encontrarse en el hogar y en la propia institución educativa.

Cuando la aparición de síntomas depresivos ocurre en el transcurso de los 15 a 19 años el riesgo para la vida es mayor debido al poco validismo de los adolescentes para enfrentar situaciones complejas. Entre las que se puede mencionar fracasos escolares, embarazos no deseados, divorcio de los padres, rupturas en las relaciones amorosas, dificultades en la comunicación familiar, entre otras.

Las consecuencias de la depresión en educandos de este grupo etéreo afecta su desempeño escolar y su calidad de vida e incluso la pone en riesgo con conductas suicidas. Los Centros Politécnicos no están exentos de contar en su matrícula con adolescentes que presenten este trastorno. Sin embargo, a pesar de la existencia de documentos que norman el trabajo preventivo ninguna hace referencia a acciones específicas relacionadas con la prevención de la depresión ([González, Suárez y Hernández, 2017](#)).

En el Centro Politécnico “Pedro Miguel Díaz Coello” se cuenta con un Proyecto Educativo Institucional, que parte de la caracterización individual y grupal de docentes, educandos, familias y entidad laboral. No obstante, la realización del diagnóstico a partir de la aplicación de los métodos de investigación del nivel empírico permitió identificar las insuficiencias siguientes:

- La presencia de educandos con manifestaciones de depresión en educandos del Técnico Medio de Intérprete en Lengua de Señas Cubana.
- Dificultades en la atención individual a educandos del Técnico Medio de Intérprete en Lengua de Señas Cubana por parte de los docentes a los educandos con manifestaciones de depresión.
- Limitadas acciones de orientación por parte de los docentes a las familias sobre las causas y manifestaciones de la depresión que obstaculiza la prevención en los educandos del Técnico Medio de Intérprete en Lengua de Señas Cubana.

Para profundizar en el estudio de la problemática develada, se propone como objetivo del presente trabajo: caracterizar la depresión en educandos del Técnico Medio de Intérprete en Lengua de Señas Cubana.

MARCO TEÓRICO

El término “depresión” surgió a mediados del siglo XIX, para referirse a una alteración primaria de las emociones cuyos rasgos más sobresalientes reflejaban menoscabo, inhibición y deterioro funcional. [Botto et al. \(2014\)](#), definen la depresión como el síndrome en el que interactúan diversas modalidades: somática, afectiva, conductual y cognitiva, considerando que

las distorsiones cognitivas en el análisis y procesamiento de la información, son la causa principal del desorden a partir del cual se desatan los componentes restantes.

Según [García \(2009\)](#) se trata de un trastorno psíquico, habitualmente recurrente, que causa una alteración del estado de ánimo de tipo depresivo (tristeza) a menudo acompañado de ansiedad, en el que pueden darse, además, otros síntomas psíquicos de inhibición, sensación de vacío y desinterés general, disminución de la comunicación y del contacto social, alteraciones del apetito y el sueño (insomnio tardío) agitación o enlentecimiento psicomotor, sentimientos de culpa y de incapacidad, ideas de muerte e incluso intento de suicidio, entre otros, así como síntomas somáticos diversos.

Los factores etiológicos de las depresiones se agrupan en dos grandes órdenes, los factores biológicos y los psicológicos. Entre los factores biológicos, se destaca la genética, como parte de esta las herencias familiares, principalmente asociadas a las desregulaciones neuroendocrinas, o las bioquímico-cerebrales. Los factores psicológicos o experienciales, valoran el papel de las experiencias de pérdida y de separación, las vivencias de indefensión aprendida, las reacciones al estrés. Sin embargo, estas circunstancias causales, son mediatizadas por factores adicionales que intervienen en la duración, el pronóstico, la recurrencia y la gravedad en el tratamiento de las depresiones ([Mesa, 1999](#)).

La profundización de los factores causales lleva a considerar que los hijos de padres depresivos tienen más posibilidades de padecer depresión que la población general. Es por ello que los investigadores del tema afirman que se hereda la facilidad para padecer depresión, pero para que ello ocurra son necesarios ciertos estímulos externos. Ejemplo de estos estímulos lo constituyen, las experiencias personales de pérdida, separación, que provocan este tipo de respuesta, es decir, puede ser que el sujeto posea factores genéticos predisponentes, y sin el enfrentamiento a ciertas circunstancias estas pueden no aparecer ([Mesa, 1999](#)).

Los factores antes analizados permiten entender las circunstancias que generan este trastorno. Un aspecto esencial que debe considerarse es el diagnóstico, para ello resulta necesario conocer su manifestación, en este sentido se puede corresponder a un síntoma, un síndrome, una enfermedad, o a un grupo de respuestas psicológicas frente a la vida. En esto radica la necesidad de realizar una evaluación psicológica mediante diferentes instrumentos diagnósticos para obtener información de la institución educativa, el adolescente y su familia.

En el caso de la depresión es preciso realizar un estudio de los síntomas para obtener un diagnóstico correcto y elegir un accionar eficaz. La evaluación de la situación del adolescente se centra en el análisis de su historial médico-psicológico, la observación de su conducta por parte de los padres, maestros y profesionales de la salud mental a su cargo, las entrevistas con el adolescente y los resultados de las pruebas psicológicas.

En el diagnóstico debe considerarse las diferentes sintomatologías de las depresiones en los adolescentes. En este sentido, se destacan las investigaciones efectuadas por [Vallejo \(1998\)](#), [Carr \(2001\)](#) y [Garrido \(2016\)](#), las que de forma específica aportan sobre el curso y la intensidad de los síntomas, los cuales pueden llegar a tener una gran variedad, y dependen de los factores y los recursos personales de cada adolescente, así como de la evolución en cada uno de ellos.

De la descripción anterior, se determina que las personas deprimidas presentan un grupo de síntomas y signos muy variados que hacen de este trastorno uno de los cuadros clínicos más complejos y heterogéneos sintomatológicamente. De forma general, se pueden agrupar en cuatro áreas según el criterio de ([Garrido, 2016](#)), que van desde los estados de ánimo hasta una significativa manifestación en la actividad motora del sujeto con una expresión en el comportamiento de él en diferentes ámbitos.

La perspectiva antes mencionada, ofrece una descripción de las diferentes áreas en las que se manifiestan las depresiones, esta información se tiene en cuenta en el diagnóstico. De los síntomas anímicos, la tristeza es una de las quejas principales en los adolescentes depresivos, la manifestación de la misma puede tomar diferentes expresiones, entre ellas, abatimiento, pesadumbre, desconsuelo y desolación. Por último, el desánimo o desesperación, incluso la irritabilidad en el caso de los adolescentes es un síntoma recurrente; esta tristeza es el síntoma nuclear de la depresión y se considera que puede influir en otros muchos síntomas corporales, cognitivos y conductuales.

La consulta a las investigaciones de [Vallejo \(1998\)](#), [Mesa \(1999\)](#), [Garrido \(2016\)](#) y [Prado, et al. \(2023\)](#), permite conocer que la tristeza suele ir acompañada de ataques de llantos incontrolados, que no se sustentan en un hecho objetivo. Estos están provocados por la vivencia subjetiva de dolor y tristeza, además, no suelen proporcionar alivio.

[Mesa \(1999\)](#) plantea que en ocasiones, estas manifestaciones afectivas resultan incomprensibles para los demás, bien por su intensidad o duración. Se desconoce qué tipo de ayuda le pueden prestar a la persona deprimida, en el caso de los adolescentes los padres suelen sentirse desconcertados.

La diferencia, entre la tristeza de un sujeto sano y la que se establece en el curso de un trastorno anímico es diferente y no sólo a niveles cuantitativos, pues la tristeza se adecua al estímulo que la origina, tiene una duración limitada en el tiempo y no afecta notablemente al rendimiento (Olivares, 2000). En ocasiones, el adolescente refiere una falta de resonancia afectiva y en grado extremo pueden llegar a la de inhibición emocional, conocido este síntoma como anestesia afectiva. En cualquiera de los casos resulta preocupante por las particularidades de la edad, de la efusividad que caracteriza al adolescente.

En relación con los síntomas motivacionales y conductuales, una de las características más significativas la constituye la apatía generalizada, el adolescente no muestra interés por las actividades y personas que hasta el momento eran significativas en su vida. Además, suele manifestar una incapacidad para buscar y experimentar placer, conocido este síntoma como anhedonia (Carr, 2001). Esta anhedonia puede manifestarse como una pérdida de la ilusión, es decir, circunstancias o acontecimientos que otro tiempo hubieran ilusionado al adolescente deprimido, ahora pueden no provocarle ninguna emoción agradable.

Los aportes de los autores antes mencionados explican que esta falta de implicación en actividades que le resulten placenteras, el desinterés manifiesto que presentan y el estado de ánimo deprimido son los principales responsables de las restricciones que los sujetos realizan sobre su conducta. Cualquier actividad cotidiana les resulta inalcanzable y falta de motivación, lo cual puede derivar en estados de auténtica inhibición conductual, que en casos extremos puede llegar a un retardo psicomotor. Estos criterios son asumidos en el presente trabajo, pues la apatía que acompaña a la depresión es causa de la poca participación en las actividades por parte de los educandos que la padecen.

Las particularidades de la etapa del desarrollo adolescentes como se enfatizó, determina la aparición de diferentes patologías, entre estas las depresiones, las cuales con frecuencia se encuentran asociada a otros trastornos, pero puede manifestarse de forma independiente, de ahí la importancia de su atención no solo desde el ámbito clínico sino también escolar, pues puede aparecer de forma intermitente mediante episodios aislados, pero puede evolucionar el cuadro de la enfermedad, con consecuencias notables para los adolescentes. De este modo se precisa de una adecuada profundización para conocer los principales aspectos teóricos de esta patología, para orientar certeramente a la familia y a los docentes para su prevención (Pardo, Sandoval y Umbarila, 2004).

Según Alzuri, Hernández y Calzada (2017), la depresión en la adolescencia se presenta con las siguientes particularidades:

- El desarrollo normal y los habituales altibajos en el estado de ánimo, así como los trastornos del desarrollo confunden y complican el diagnóstico y el curso de la depresión, dificultando el tratamiento.
- Con frecuencia la depresión queda enmascarada bajo otros síntomas, como agresividad o irritabilidad. Indicios tan típicos de la depresión como la tristeza, problemas para dormir o falta de autoestima pueden estar solapados por una conducta desobediente, discusiones frecuentes, consumo de drogas y otros.
- La depresión en los adolescentes es más compleja y ubica al paciente en situación de mayor riesgo de cometer suicidio que en los pacientes adultos.
- Dada la plasticidad del sistema nervioso central (SNC) en estas etapas del desarrollo, puede observarse una rápida mejoría de las manifestaciones depresivas, con solo alejar al adolescente de la fuente generadora de conflictos, esto pudiera introducir dudas sobre su existencia.

La perspectiva antes mencionada, ofrece de forma detallada una descripción de las diferentes áreas en las que se manifiestan las depresiones, esta es una valiosa información que se tiene en cuenta en el diagnóstico. De los síntomas anímicos, se destaca que la tristeza es una de las quejas principales en los adolescentes depresivos, la manifestación de la misma puede tomar diferentes expresiones, entre ellas, abatimiento, pesadumbre, desconsuelo y desolación. El estudio de esta problemática favorecerá el trabajo preventivo en función de evitar conductas disruptivas que afectan el sano desarrollo de la personalidad y en especial de los educandos futuros Técnico Medio de Intérpretes de Lengua de Señas Cubana.

METODOLOGÍA

El estudio se realizó en una población compuesta por 244 educandos del Politécnico “Pedro Díaz Coello” se escogieron de forma intencional 21 adolescentes, pues en este grupo asistieron a la consulta de psicopedagogía 4 estudiantes con síntomas de depresión, los cuales fueron atendidos por la psicopedagoga del centro. Además se presentaron problemas de inasistencia escolar y bajo rendimiento 7 estudiantes, indicadores que resultaron llamativos. La edad de estos educandos está comprendida entre 16 y 18 años de edad los cuales constituyen la muestra de la presente investigación. Para obtener la información sobre el diagnóstico, se tomaron en consideración las dimensiones e indicadores siguientes:

Dimensión personalógica:

- Estado de ánimo que predomina.
- Perspectiva futura.
- Relaciones consigo mismo y con los demás
- Ideación y conducta suicida.

Dimensión familiar:

- Métodos o estilo educativos que predominan.
- Relación adolescente – familia.

Dimensión pedagógica:

- Conocimiento de los docentes sobre la depresión, sus causas y consecuencias.
- Conocimiento de la prevención de la depresión en adolescentes
- Acciones para prevenir la depresión en adolescentes.

La información que se obtuvo para la realización de este trabajo fue fruto de métodos teóricos tales como: análisis-síntesis: para descomponer el objeto de estudio relacionado con el trabajo preventivo en educandos con depresión; inducción-deducción: posibilitó el acercamiento a la concepción teórica general de la prevención, sus elementos pedagógicos y psicológicos, hasta su concreción en la atención a educandos con depresión; histórico-lógico: para el estudio de la trayectoria del problema en el decursar de su historia, su enfoque y desarrollo en la actualidad. Lo métodos empíricos que se emplearon fueron: la observación que se utilizó en la etapa inicial para realizar un acercamiento al problema científico; la entrevista a familiares y encuesta a profesores del Técnico Medio de Intérpretes de Lengua de Señas Cubana, para constatar la preparación que poseen en la prevención de la depresión. Además, se empleó la revisión de documentos: para constatar a través del expediente acumulativo del educando y expediente psicopedagógico, memorias de actividades educativas y metodológicas, las regularidades existentes en la preparación del profesorado sobre el trabajo preventivo a educandos con manifestaciones de depresión. A los (21) adolescentes estudiados se les aplicó el Inventario de Depresión de Beck. La interpretación de las respuestas de los diferentes métodos y técnicas empleadas, permitió la siguiente caracterización.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Las respuestas de los estudiantes al Inventario de Depresión de Beck, al referirse a su estado de ánimo demuestra la presencia de tristeza. En este sentido, 18 de ellos seleccionan la opción *Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo*, lo que representa el 91 %. Además, 3 de ellos, seleccionaron la opción *Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo*, para un 0,1 %.

Al valorar sus perspectivas futuras (10) expresaron *Me siento desanimado respecto al futuro*, lo que representa un 50 %, el resto seleccionó la opción *Siento que no tengo que esperar nada*, ninguno de ellos se siente fracasado, en cuanto a su satisfacción los (21) seleccionan, *Estoy insatisfecho o aburrido de todo*, lo que representa un 100 %, ninguno de ellos se siente culpable por las acciones realizadas, no consideran que su estado emocional actual sea un castigo, ni creen merecerlo, los (21) adolescentes seleccionan que *Estoy decepcionado de mí mismo*, para un 100 %, ninguno de ellos desearía suicidarse, niegan tener ideas al respecto, pero 18 expresan que lloran continuamente, lo que representa un 91 % y (2) de ellos, seleccionaron la opción *Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera*, para un 0,1 %, lo que evidencia la represión de sus emociones. De los educandos estudiados (10) expresan que se sienten irritados continuamente, lo que representa un 50 %.

En cuanto a sus relaciones personales solo (2) de ellos, afirman que han perdido la mayor parte del interés por los demás, para un 0,1 %, este número coincide con los que afirman que les resulta difícil tomar decisiones, el 100 % expresa que se han producido cambios permanentes en su aspecto que me hacen parecer poco atractivo, lo cual constituye un motivo de preocupación.

Este número coincide con los que afirman que tiene que obligarse mucho para hacer algo, lo que demuestra la disminución de su actividad motora, se aprecia en 5 de ellos trastornos del sueño, pues se despiertan varias horas antes de lo habitual y

no pueden volver a dormirse, se cansan más fácilmente que antes, 18 de ellos expresan que presentados dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento.

Los resultados obtenidos en 1 de los adolescentes satisfacen la puntuación del rango de 1-10, clasificando como altibajos, considerados dentro de la norma, 10 de los educandos se encuentran en el rango de 11-16 para una leve perturbación del estado de ánimo, 8 de ellos se encuentran en el rango mayor de 17-20 clasificando como estados depresivos intermitentes, solo 2 de ellos se encuentran en el rango de 21-30 para una Depresión moderada. A partir de los resultados 20 de estos adolescentes necesitan revertir la situación de salud que presentan. Se decide trabajar con los 21 adolescentes para los fines de la investigación.

Se realizaron entrevistas a las familias para obtener información sobre los conocimientos que poseen sobre la depresión y sus manifestaciones. El total de ellas considera que las manifestaciones depresivas en los educandos constituyen un problema al cual se debe dar tratamiento, pero no disponen de información acerca de la influencia de los estilos educativos, las relaciones afectivas y la comunicación, en las expresiones depresivas. Reconocen además, que carecen del conocimiento necesario para prevenirla en sus hijos. Los padres desconocen que algunas molestias referidas por ellos de forma reiterada, como cefalea, trastornos digestivos, falta de apetito y dificultad para dormir, son signos depresivos, por lo que se han abstenido de buscar atención médica y/o orientación adecuada al respecto.

Se efectuó una encuesta a 12 docentes y 5 directivos para obtener información sobre los conocimientos que poseen sobre la depresión y sus manifestaciones. Los 17 (100%) coinciden en señalar a la depresión como un trastorno psiquiátrico, o una alteración nerviosa. El 85% no identifica las causas que pueden provocar la depresión, así como los factores que inciden en su aparición, además de desconocer la repercusión que tiene en la salud y en el futuro de los educandos. El 90 % carece de experiencia en el tema, lo que influye en el limitado dominio de las acciones para su prevención y enfrentamiento.

Del total, 15 (88 %) de los docentes poseen nociones referentes al tema, sin embargo desconocen las causas que pueden ocasionar la depresión. Otro 16 (94%) consideran que la orientación educativa, en sentido general, forma parte del trabajo educativo desarrollado por los docentes. De los docentes, 2(12%) concuerda que la misma, está dirigida solo a la orientación profesional. El 100% plantea que debe ser desarrollada por especialistas en la materia, debido a que reconocen que necesitan preparación sobre la depresión para realizar con éxito acciones encaminadas a la prevención de estas manifestaciones.

Se identificaron insuficiencias en el conocimiento de los docentes y las familias para determinar las manifestaciones de depresión, así como las acciones preventivas a desarrollar para su enfrentamiento. Los resultados del diagnóstico constituyen pautas para el trabajo preventivo de la depresión en los adolescentes en los diferentes contextos de actuación a través de la necesaria integración de escuela y la familia.

Las respuestas de los estudiantes permiten constatar los síntomas motivacionales y conductuales, ya que una de las características más significativas de este tipo de cuadros la constituye la apatía generalizada, el adolescente no muestra interés por las actividades y personas que hasta el momento eran significativas en su vida. Además, suele manifestar una incapacidad clara para buscar y experimentar placer, conocido este síntoma como anhedonia. Esta puede manifestarse como una pérdida de la ilusión, es decir, circunstancias o acontecimientos que otro tiempo hubieran ilusionado al adolescente deprimido, ahora pueden no provocarle ninguna emoción agradable.

El total de los estudiantes muestreados expresaron indiferencia, falta de interés por los demás, apatía, desilusión, desesperanza y dificultades en sus relaciones interpersonales de acuerdo con [Olivares \(2000\)](#). Este autor constató que en ocasiones, el adolescente refiere una falta de resonancia afectiva y en grado extremo pueden llegar a la de inhibición emocional, conocido este síntoma como anestesia afectiva, en el caso de los adolescentes por las particularidades de la edad, de la efusividad que los caracteriza, es una señal que le indica a los padres y docentes una alerta de que algo no está en orden y que deben preocuparse por solucionarlo.

Para la prevención de la depresión en adolescentes no solo es necesario que ellos reconozcan la necesidad de ayuda, sino también que su red de apoyo social en la cual se encuentran familiares y profesores, se percaten y sepan cómo ayudarlos. Sin embargo no siempre estos agentes educativos se encuentran preparados para tal fin, lo cual se ha podido constatar en la muestra estudiada.

Según [Enríquez, et al. \(2021\)](#), la familia es un agente que modela y modula el comportamiento y ello tiene gran relevancia en la adolescencia, lo cual coincide con lo expresado en la presente investigación. Sin embargo la muestra de familiares investigadas en el presente trabajo manifiesta carencias en sus conocimientos sobre las manifestaciones no tan evidentes de la depresión, sus causas y cómo prevenirla en sus hijos. Además, no concientizan la relación entre los estilos educativos

inadecuados y la aparición de esta entidad, lo cual constituye un factor de riesgo, ya que como plantea el autor citado, la depresión en los adolescentes es más probable cuando ellos perciben disfunción en sus familias.

Asimismo, los docentes muestreados demostraron insuficiencias en la labor preventiva de la depresión en sus estudiantes debido a que desconocen cómo identificar las causas de la misma y cómo atenderla.

CONCLUSIONES

La depresión en educandos adolescentes constituye una problemática actual que debe ser atendida por parte de los profesionales de la educación. La prevención de esta fenómeno resulta de total importancia para el desarrollo integral y la formación saludable del futuro Técnico Medio del lenguaje de señas. El empleo de los métodos de investigación del nivel teórico y empírico, posibilitaron la sistematización de los fundamentos teóricos esenciales tenidos en cuenta y la realización del diagnóstico. Los resultados alcanzados evidenciaron insuficiencias en la prevención de la depresión en los adolescentes del Centro Politécnico "Pedro Díaz Coello, lo cual constituye una necesidad atenderla a partir de los cambios socioculturales que ocurren en el contexto cubano actual.

REFERENCIAS

- Alzuri, M., Hernández, N. y Calzada, Y. (2017) Depresión en la adolescencia: consideraciones necesarias para su diagnóstico y tratamiento. *Revista Finlay* 7(3). <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/541>
- Botto, A., Acuña, J. y Jiménez, J. (2014) La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. *Rev Med Chile* 142, 1297-1305. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v142n10/art10.pdf>
- Carr, A. (2001). *Abnormal psychology*. Psychology Press.
- Enríquez, R. L. Pérez, R. G. Ortiz, R. Cornejo, Y. C. y Chumpitaz, H. E. (2021). Disfuncionalidad familiar y depresión del adolescente: una revisión sistemática entre los años 2016-2020. *Revista Conrado*, 17(80), p. 278-282. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000300277
- García, A. (2009) La depresión en adolescentes. *Revista de estudios de juventud* 84. <https://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>
- Garrido, R. (2016). Arteterapia en el ámbito de la Salud Mental. Universidad de Sevilla. <https://www.researchgate.net>
- González, E. Suárez, D. y Hernández, F. (2017). *Procedimiento para el diseño, ejecución y control del trabajo preventivo en la Educación Técnica y Profesional*. Editorial MINED
- Jiménez, A. Wagner, F. Rivera, M. y González, C. (2015) Estudio de la depresión en los estudiantes de la Ciudad de México en el estado de Michuacán. *Salud Mental*, 38 (2). https://scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252015000200004
- Mesa, P.J. (1999). Fundamentos de psicopatología general. Ediciones Pirámide.
- Navarro, L. Moscoso, M. y Calderón, G. (2017) La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática. *Liberabit*, 23 (1), 58. https://scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-4827201700100005
- Olivares, J.M. (2000). *Afectividad y estado de ánimo: tristeza, apatía, ahnedonia*. Editorial Trotta.
- Pardo A., G., Sandoval D., A., y Umbarila Z., D. (2004). Adolescencia y depresión. *Revista Colombiana de Psicología*, (13), 17-32. <https://www.redalyc.org/comocitar.oe?id=80401303>
- Prado, D.G., Serna, J.S., Correa, V. Flores, L.K. (2023) Trastornos depresivos en niños y adolescentes: enfoque epidemiológico actual. Perspectiva clínica. *Revista de psiquiatría infanto juvenil*, 40(3) 38-41. <https://www.aepnya.eu/index.php/revistaepnya/article/view/1075/1080>
- Vallejo, J.A. (1998). Ante la depresión. Barcelona: Editorial Planeta.