

Depresión juvenil en el ámbito educativo

Santiago Andrés Vintimilla-Pesántez, Juan Cárdenas Tapia

Mayo 19, 2023

Programa UPSalud

Abstract - La depresión juvenil es una afección del estado de ánimo que afecta a adolescentes y jóvenes adultos. Se caracteriza por la presencia de desesperanza, tristeza, desesperación y la falta de interés en las actividades cotidianas. La depresión juvenil es un problema importante en todo el mundo y puede tener efectos graves y duraderos en la vida. Con frecuencia, se asocia con problemas sociales, escolares y familiares, así como con un mayor riesgo de problemas de salud mental y física a lo largo de la vida. Los motivos por los cuales se produce son por los cambios afectivos, cognitivos, físicos y socioculturales; ya que, estos cambios son necesarios para tener una autonomía y un sentido de identidad (Chapi, 2013).

Palabras Clave – Depresión, jóvenes, educación, psicología,

Introducción

La depresión juvenil es un trastorno complejo que puede tener múltiples causas. (“Déficit de acetilcarnitina y depresión, un vínculo significativo.”). A menudo, los factores biológicos, psicológicos y ambientales interactúan para contribuir al desarrollo de la depresión en los jóvenes. Algunos de los factores biológicos que pueden favorecer a la depresión juvenil incluyen desequilibrios químicos en el cerebro, cambios hormonales y antecedentes familiares de depresión. En cuanto a los factores psicológicos, como el estrés, la ansiedad y los problemas de autoestima, también pueden aportar a generar esta enfermedad. Además, los factores ambientales, como el abuso, la negligencia, la violencia, la pobreza y la falta de apoyo social, igualmente pueden aumentar el riesgo de depresión juvenil (Chapi, 2013).

Prevalencia de depresión juvenil en el entorno educativo

En los entornos educativos, este trastorno puede tener un impacto significativo en el rendimiento académico y en la calidad de vida de los jóvenes. Según un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la prevalencia de la depresión en adolescentes de todo el mundo oscila entre el 4% y el 20% (World Health Organization, 2018). Otro estudio, llevado a cabo en España, encontró que el 10,3% de los estudiantes de secundaria habían experimentado síntomas depresivos en los últimos 12 meses (Gabilongo, et al., 2008).

La depresión juvenil puede tener consecuencias graves en la vida de los jóvenes, incluyendo el absentismo escolar, la disminución del rendimiento académico, la falta de interacción social y el aumento del riesgo de suicidio. Por lo tanto, es importante que los

entornos educativos sean conscientes de este problema y tomen medidas para abordarlo (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2019).

Factores Biológicos relacionados a la depresión juvenil

Uno de los factores biológicos más estudiados en relación con la depresión juvenil es la predisposición genética. Diversos estudios han demostrado que existe una mayor probabilidad de desarrollar depresión en jóvenes cuyos familiares de primer grado también han padecido esta enfermedad (Sullivan, Neale, & Kendler, 2000). Además, se han identificado diversas variantes genéticas que pueden estar involucradas en el desarrollo de la depresión (Müller et al., 2018).

Otro elemento biológico relacionado con la depresión es el funcionamiento del sistema nervioso central. Se ha confirmado que los jóvenes con depresión presentan una disminución en la actividad de ciertas regiones del cerebro, como la corteza prefrontal y el hipocampo (Drevets et al., 2008). Igualmente, la disminución en la generación de neurotransmisores como la serotonina y la dopamina está relacionada con el desarrollo de la depresión juvenil (Hirschfeld, 2000).

Por último, se ha investigado la influencia de los factores ambientales en la expresión de genes relacionados con la depresión en jóvenes. Se ha encontrado que el estrés temprano en la vida puede activar ciertos genes que se asocian con la depresión (Meaney, 2001). Estudios demuestran que la exposición a situaciones estresantes durante la adolescencia contribuye al desarrollo de esta patología (Hammen, Brennan, & Shih, 2004).

Factores psicológicos relacionados a la depresión juvenil

Uno de los factores psicológicos más comunes que se asocian con la depresión juvenil es el estrés. Los adolescentes experimentan una amplia gama de situaciones estresantes, como la presión académica, la presión social y el estrés familiar. Estos factores pueden llevar a los jóvenes a sentirse abrumados y con falta de control, lo que puede provocar la aparición de síntomas depresivos. Los estudios han demostrado que el estrés crónico está asociado con una mayor incidencia de depresión en los jóvenes (Grant et al., 2003).

Otro elemento psicológico que puede estar relacionado con la depresión juvenil es la baja autoestima. Los adolescentes que tienen una autoestima baja son más propensos a desarrollar depresión, por ser más susceptibles a sentirse abrumados por los factores estresantes de la vida. Además, la baja autoestima lleva a los jóvenes a sentirse inadecuados o sin valor, lo que afecta su estado de ánimo y su bienestar emocional (Orth, Robins, & Widaman, 2012).

De igual manera los adolescentes que no tienen habilidades efectivas para manejar el estrés y las emociones negativas son más proclives a desarrollar depresión. La falta de habilidades de afrontamiento puede llevar a los jóvenes a sentirse abrumados y sin control, lo que puede provocar la aparición de síntomas depresivos (Compas et al., 2001).

Los adolescentes que experimentan trastornos de ansiedad pueden ser más propensos a desarrollar depresión, ya que los síntomas de ansiedad pueden afectar su estado de ánimo y su bienestar emocional. Además, los adolescentes que experimentan trastornos de ansiedad pueden sentirse agobiados por el estrés diario, lo que puede agravar los síntomas depresivos (Kessler et al., 2012).

Factores sociales relacionados a la depresión juvenil

La falta de apoyo social es una de las causas más importantes que se ha identificado en la literatura científica. Los jóvenes que no cuentan con un adecuado soporte emocional por parte de su familia, amigos o entorno social, son más propensos a desarrollar depresión. Esto se debe a que la ausencia de apoyo social puede generar sentimientos de soledad, aislamiento y desesperanza, que son factores de riesgo para la depresión (Hammen, 2018).

Otro factor social que puede influir en la depresión juvenil es el acoso escolar o bullying. Los jóvenes que son víctimas de acoso escolar tienen un mayor riesgo de sufrir depresión, ansiedad y otros trastornos mentales. El acoso escolar genera un ambiente hostil y estresante que puede afectar seriamente el bienestar emocional de los jóvenes (Klomek et al., 2019).

La presión social y el estrés también generan depresión en los jóvenes, quienes al experimentar una gran presión para cumplir con las expectativas de su entorno social, pueden sentirse abrumados y estresados, lo que puede desencadenar la aparición de la depresión (Liu et al., 2020). Además, la falta de habilidades para manejar el estrés y las emociones negativas, puede aumentar la vulnerabilidad a la depresión.

Por último, la exposición a eventos traumáticos como el abuso sexual o la violencia doméstica, también pueden contribuir a la depresión. Los jóvenes que han experimentado situaciones traumáticas tienen un mayor riesgo de desarrollar depresión y otros trastornos mentales a lo largo de su vida. Esto se debe a que estos eventos pueden generar cambios neurobiológicos y emocionales que pueden afectar la salud mental de los jóvenes (Kerig et al., 2020).

Conclusiones

La depresión juvenil es una patología que actualmente se ha demostrado que tiene varias causas y varios factores que determinan su presencia. Se ha determinado que se presenta entre un 4 al 20% de los jóvenes; el factor biológico más determinante de la depresión juvenil es la predisposición genética y la alteración de los neurotransmisores; los factores psicológicos más frecuentes son las presiones sociales, baja autoestima y la presencia de estrés. Y en relación a factores sociales, se ha evidenciado la ausencia de apoyo social, el acoso y la presencia de antecedentes traumáticos como los elementos que mayormente causan la depresión en adolescentes.

Referencias

1. Ortiz E., M. E., Crespo Burgos, C., Isch L., E., & Fabara Garzón, E. (2015). *Reflexiones sobre la formación y el trabajo docente en Ecuador y América Latina*. Quito, Pichincha, Ecuador: Abya-Yala.
2. Sánchez Parga, J. (2003). *La docencia universitaria: Para un manifiesto antipedagógico*. Abya-Yala.
3. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. (2019). *Depression in children and adolescents*. Recuperado de https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/The-Depressed-Child-004.aspx
4. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

5. Chapi Mori J. (2013). Características de la depresión en la adolescencia. *Revista Digital EOS Perú – Instituto Psicopedagógico EOS Perú, 1*(1). Disponible en: <https://eosperu.net/revista/wp-content/uploads/2015/10/CARACTER%D6STICAS-DE-LA-DEPRESI%E0N-EN-LA-ADOLESCENCIA.pdf>
6. Compas, B., Connor-Smith, J., Saltzman, H., Thomsen, A., & Wadsworth, M. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin, 127*(1), 87-127.
7. Drevets, W. C., Price, J. L., & Furey, M. L. (2008). Brain Structural and Functional Abnormalities in Mood Disorders: Implications for Neurocircuitry Models of Depression. *Brain Structure and Function, 213*(1-2), 93-118. <https://doi.org/10.1007/s00429-008-0189-x>
8. Gabilondo, A., Rojas, A. J., Pinto-Meza, A., Vilagut, G., Haro, J. M., & Grupo ESEMED/MHEDEA 2000. (2008). Prevalencia y factores asociados a los síntomas depresivos en estudiantes de secundaria españoles. *Gaceta sanitaria, 22*(1), 53-59.
9. Grant, K., Compas, B., Thurm, A., McMahon, S., & Gipson, P. (2003). Stressors and child and adolescent psychopathology: Moving from markers to mechanisms of risk. *Psychological Bulletin, 129*(3), 447-466.
10. Hammen, C. (2018). Risk factors for depression: An autobiographical review. *Annual Review of Clinical Psychology, 14*, 1-28.
11. Hammen, C., Brennan, P. A., & Shih, J. H. (2004). Family Discord and Stress Predictors of Depression and Other Disorders in Adolescent Children of Depressed and Nondepressed Women. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 43*(8), 994-1002. <https://doi.org/10.1097/01.chi.0000127580.62300.ba>
12. Hirschfeld, R. M. A. (2000). History and Evolution of the Monoamine Hypothesis of Depression. *Journal of Clinical Psychiatry, 61*(suppl 6), 4-6.
13. Kerig, P. K., Schulz, M. S., & Hauser, S. T. (2020). Trauma and related disorders. In *Developmental Psychopathology* (pp. 1-39). John Wiley & Sons, Inc.
14. Kessler, R., Petukhova, M., Sampson, N., Zaslavsky, A., & Wittchen, H. (2012). Twelve-month and lifetime prevalence and lifetime morbid risk of anxiety and mood disorders in the United States. *International Journal of Methods in Psychiatric Research, 21*(3), 169-184.
15. Klomek, A. B., Sourander, A., Niemelä, S., Kumpulainen, K., Piha, J., Tamminen, T., ... & Gould, M. S. (2019). Childhood bullying behaviors as a risk for suicide attempts and completed suicides: a population-based birth cohort study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 58*(4), 437-446.
16. Lewinsohn, P. M., Rohde, P., & Seeley, J. R. (1998). Major depressive disorder in older adolescents: Prevalence, risk factors, and clinical implications. *Clinical Psychology Review, 18*(7), 765-794. Doi: 10.1016/S0272-7358(98)00010-5
17. Liu, Y., Lu, Z., & Wu, X. (2020). Social support and depression among Chinese adolescents: a moderated mediation model. *BMC Psychiatry, 20*(1), 1-10.
18. Meaney, M. J. (2001). Maternal care, gene expression, and the transmission of individual differences in stress reactivity across generations. *Annual Review of Neuroscience, 24*(1), 1161-1192. <https://doi.org/10.1146/annurev.neuro.24.1.1161>
19. Müller, M. J., Furniss, T., Martínez-Rodríguez, M., Schneider-Fricke, S., Pieper, L., & Hennig, J. (2018). Genetic Risk Scores and Prediction of Depressive Symptoms in Adolescence: A Longitudinal Analysis of the Genetic Risk and Outcome of Depression (GROOVE) Study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 57*(5), 352-359. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.01.010>

20. Orth, U., Robins, R., & Widaman, K. (2012). Life-span development of self-esteem and its effects on important life outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, *102*(6), 1271-1288.
21. Rudolph, K. D. (2009). Developmental influences on interpersonal stress generation in depressed youth. *Journal of Abnormal Psychology*, *118*(4), 655-667. doi: 10.1037/a0016481
22. Sullivan, P. F., Neale, M. C., & Kendler, K. S. (2000). Genetic Epidemiology of Major Depression: Review and Meta-Analysis. *American Journal of Psychiatry*, *157*(10), 1552-1562. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.10.1552>
23. World Health Organization. (2018). Depression in children and adolescents. Recuperado de <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression-in-children-and-adolescents>