**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DE MAYABEQUE
HOSPITAL PSIQUIATRICO “CRISANTO BETANCOURT”**

**Depresión: “Una mirada desde la representación social
de los adolescentes “**

Autora: Dra Yameibis Váldez Reyes
Residente de 1er año de Psiquiatría

Tutora: Dra Ana Delia Sánchez Suárez
Especialista de 1er Grado en MGI y Psiquiatría Infantil
Profesor Asistente

Asesora: Dra Maria Teresa Pérez Gil
Especialista de 1er Grado en MGI y Psiquiatría
Profesor Asistente

2021

Resumen

La depresión en los adolescentes es llamada la enfermedad engañosa, de ahí que es importante identificar la representación social que los mismos tienen de ella. Se realizará una investigación cualitativa fenomenológica, siendo el estudio de tipo descriptivo, exploratorio con el objetivo de caracterizar la representación social de la depresión que tienen los adolescentes en tres municipios de la provincia Mayabeque, periodo comprendido de septiembre del 2019 a enero del 2021, se controlaran variables conceptuales como adolescencia , representación social con sus dimensiones y la depresión. El universo serán todos los estudiantes de los preuniversitarios de los municipios Nueva paz, Güines y Madruga, la selección de la muestra por muestreo no probalístico de identificación, adolescentes de grado doce con los criterios de selección determinados y las consideraciones éticas. La información se obtendrá a través de técnicas como la asociación libre de palabras, dibujos, soportes gráficos, la composición y la entrevista. Los datos obtenidos se procesarán a través de hojas de cálculo Microsoft Excel; como medida de resumen se utilizará la estadística descriptiva donde se expresarán los resultados en frecuencias relativas y absolutas. El informe final se confeccionará mediante el procesador de texto Word y los resultados se presentarán en Tablas y Gráficos Estadísticos para su comprensión, arribando a conclusiones y recomendaciones.

Palabras Clave: Depresión, Representación social, adolescencia.

Introducción

La adolescencia es una etapa de la vida que se experimenta con muchos cambios desde lo biológico, psicológico y social, existiendo múltiples factores que inciden en el desarrollo de la misma desde la familia, los amigos, la escuela y el contexto social en la que se desarrolle.

La adolescencia es la edad en la que se presentan cambios en lo biológico, lo intelectual o cognitivo, en lo afectivo-motivacional, en lo personal y en lo social. Cada una de estas esferas de transformaciones presenta sus características específicas, las cuales pueden variar, dependiendo de las condiciones individuales, del contexto social y del estilo de vida del sujeto. La adolescencia es, por lo tanto, un período crítico del desarrollo, en el cual, se producen desajustes en el desarrollo psicológico y en las relaciones de comunicación con adultos y coetáneos.¹

Investigadores de esta etapa plantean que la crisis de la adolescencia es entendida por la psicología de orientación marxista como una crisis de carácter psicológico, en tanto reflejo cognitivo y vivencial de la falta de correspondencia que se produce entre las nuevas potencialidades físicas y psicológicas del adolescente y las posibilidades reales con las que cuenta para su realización, en las condiciones externas de su «situación social del desarrollo», dígame en los sistemas de actividad y comunicación. Dicha crisis actúa como fuerza motriz del desarrollo en esta etapa.¹

Además de los enfoques en torno a la caracterización de la etapa, otra cuestión que ha generado arduo debate ha sido el establecimiento de los límites etáreos en los cuales enmarcarla. Convencionalmente se ha utilizado el rango entre los 12 y los 18 años.²

Se define el período de la adolescencia por la edad biológica y la realidad social. Su comienzo corresponde a la edad promedio de la pubertad, que es cada vez más temprana: hoy día se sitúa alrededor de los 12 años de edad, mientras que al final del siglo XIX estaba en los 17 años. Su fin corresponde a la inserción socioprofesional que, en los países occidentales, es cada vez más tardía. Por eso, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como el período que va de los 11 a los 24 años y los diversos estudios epidemiológicos recientes emplean dicha definición. ³

El psicoanálisis freudiano entre los 12 y los 15. ⁴

La autora Bozhovich considera que la etapa va de los 11 ó 12 años a los 14, aproximadamente, y la nombra *edad escolar media*. Todo ello muestra la diversidad de criterios existentes y, al mismo tiempo, evidencia la coincidencia de ubicación en la segunda década de la vida. ⁵

«Atrapar» la adolescencia desde las ciencias sociales, se ha convertido en una tarea tan compleja, como lo es -en ocasiones- entender a quienes están en esa etapa de la vida. Los primeros intentos se localizan a finales del siglo XIX y principios del XX, cuando el psicoanalista Stanley Hall publicó sus trabajos sobre el tema. Desde entonces la historia recoge diversos modos de acercamiento a ese periodo, los cuales han sido más o menos compartidos por la comunidad científica, en la medida que el propio desarrollo de las ciencias ha ofrecido argumentos y ha consensuado tendencias. ⁶

Una de las polémicas principales se centra en los enfoques referidos a la caracterización de la adolescencia. El investigador ex soviético Kon definió tres: el biogenético, el sociogenético y el psicogenético los cuales también fueron concebidos con otra nomenclatura por el científico Juan Deval, Este último se

refirió puntualmente a la teoría psicoanalítica, la sociológica y la de Piaget; sin embargo, al indagar en sus contenidos, estos pueden hacerse corresponder respectivamente con los expuestos por Kon, de acuerdo con la esencia que postulan.⁷

Considerando esta perspectiva, concebimos la adolescencia como resultante de «construcciones y significaciones sociales en contextos históricos y sociedades determinadas, en un proceso de permanente cambio y resignificaciones» y aunque parecería que lo biológico queda a la zaga, en realidad, el desarrollo físico -entiéndase cambios puberales- es asumido como un proceso concomitante al fenómeno sociopsicológico que es la adolescencia en sí misma.⁷

Existen además divergencias en los autores e investigadores con relación al rango de edades de esta etapa del desarrollo pero las Organizaciones Mundial y Panamericana de la Salud (OMS y OPS) la ubican entre los 10 y los 19 .³

Nos adjudicamos para la realización de la investigación a lo descrito por la OMS y OPS.

El análisis anterior nos brinda la posibilidad de reconceptualizar el término adolescencia y asumirla como un período de desarrollo del ser humano, que sin poder enmarcarse en límites etéreos precisos, está comprendido entre las edades de 10 y 19 años aproximadamente. En él se consolidan una serie de cambios e integraciones desde lo social, lo psicológico y lo biológico (sociopsicobio); que sobre la base de adquisiciones y desprendimientos cualicuantitativos, permiten el alcance de suficientes y necesarios niveles de autonomía, para que el niño se transforme y asuma el papel de adulto integrado a la sociedad.

La adolescencia es un período de tránsito entre la niñez y la edad adulta, caracterizado por grandes cambios biológicos, psicológicos y sociales. Es esta

una etapa de la vida en la que se afrontan grandes retos, por un lado, el cumplimiento de nuevas tareas del desarrollo, la adaptación a los nuevos cambios fisiológicos y anatómicos relacionados con el incremento hormonal, la pubertad; y por otro lado, la integración de la madurez sexual en un modelo personal de comportamiento. En esta etapa de la vida se evidencia el establecimiento de una identidad individual, sexual y social, por medio de las relaciones con sus iguales y adultos significativos, el desarrollo de habilidades individuales y de enriquecimiento personal, de potencialidades ocupacionales y de esparcimiento.⁸

A partir de algunos estudios que se han consultado sobre la adolescencia se puede definir que es una etapa con características propias y singulares que comienza en la infancia y da paso a la edad adulta, durante ella se producen cambios y transformaciones, que no solo afectan a las características puramente físicas de las personas, sino también a sus aspectos intelectuales, emocionales, sociales y psicológicos, haciendo de esta etapa uno de los períodos más difíciles y turbulentos de la existencia.

Durante esta etapa la relación padres e hijos es difícil y, a menudo tan llena de contradicciones como todo el mundo del adolescente. Los hijos son cada vez más autónomos y reclaman más independencia en su vida personal y social.

Se produce un alejamiento de los padres pero, al mismo tiempo les reclaman el apoyo y el afecto que todavía necesitan para enfrentarse a un mundo que todavía no entienden y que por supuesto no los entiende a ellos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la **depresión** como un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.⁹

También ha estimado que en la actualidad es el cuarto problema sanitario en el mundo y en el año 2020 ocupará tras la cardiopatía isquémica el segundo lugar de este escalafón de prioridades ⁹

Además, se considera que 20% de los niños y adolescentes en el planeta sufre alguna enfermedad mental. En particular, los síntomas depresivos y la depresión durante la adolescencia se han convertido en problemas de una magnitud notoria ¹⁰ lo que genera una genuina preocupación en el sector salud dado su efecto presente y las consecuencias posteriores en la salud de los individuos.¹¹

Los profesionales de la salud mental enfrentan la necesidad de estudiar el curso de los síntomas depresivos en este periodo de la vida, ya que –entendidos como un componente de la depresión– influyen sobre el estado de ánimo y las situaciones vividas como poco placenteras o molestas, lo cual los convierte en un factor importante de vulnerabilidad en el estado emocional de los adolescentes. Cabe recordar que la depresión afecta todas las áreas de la vida de esta población, además de que incrementa la probabilidad de ocurrencia de otros trastornos psiquiátricos y conductas problemáticas.^{12, 13}

Asimismo, el estudio de la depresión en la adolescencia muestra aspectos todavía poco estudiados, como las diferencias y similitudes entre hombres y mujeres desde la perspectiva de género.¹²

Es también una enfermedad prevalente en el adulto mayor, de 4,5 a 37,4 % según una revisión sistemática de 24 estudios¹³; otros factores relacionados son la comorbilidad con otras enfermedades crónicas, previos estados depresivos, los conflictos de pareja, el período de transición en la menopausia, el consumo de fármacos como las benzodiacepinas, analgésicos opiodes, anticonvulsivantes

como la fenitoína antihistamínicos, corticosteroides, contraceptivos orales, entre otros.

Por su parte en la embarazada entre un 14 y 23 % sufren de depresión, y un 10-15% experimenta un trastorno de depresión postparto. ^{14,15}

Las perspectivas futuras son aún menos halagüeñas. En el año 2030, de seguir las tendencias actuales de control transmisible de las enfermedades y la transición demográfica y epidemiológica, la carga de la depresión aumentará a 6,2% de la carga total de enfermedad, convirtiéndose en la principal causa de Años de Vidas Ajustados en función de la discapacidad (AVADs) perdidos. ¹⁶

La depresión puede afectar a los individuos en cualquier etapa de la vida, aunque la incidencia es más alta en la edad madura, no obstante en edades temprana como la adolescencia y la juventud pueden aparecer episodios de depresión relacionados con eventos o situaciones estresantes de la vida cotidiana de los mismos.

El 9 % de los adultos en EE.UU. posee criterios de depresión, 3,4 % tienen criterios para una depresión mayor según un estudio realizado del año 2006 al 2008 ¹⁷

Según la “Guía de práctica clínica para el manejo de episodios depresivos y trastornos depresivos recurrentes”, en Cuba no existe un estudio nacional que describa la prevalencia de la depresión; sin embargo, existen reportes de estudios en áreas de salud específicas que estiman que la depresión es frecuentemente observada en la población y que las cifras pudieran oscilar entre 12 y 18 % de la población estudiada. ¹⁸

Varios son los factores que pueden desempeñar un papel en la depresión, incluyendo la genética, la biología, la química del cerebro, y acontecimientos de la

vida, tales como un trauma, la pérdida de un ser querido, una relación difícil, una experiencia de la primera infancia o cualquier situación estresante.

La prevalencia de las distimias se estima entre un 1,6-8 %. Aunque en la infancia la depresión afecta por igual a niños y niñas, en la adolescencia estas últimas se encuentran afectadas con mayor frecuencia, con una proporción de mujeres de 2/1. Es clásico mencionar un aumento secular de la depresión, que indica que los individuos nacidos después de 1945 presentan más a menudo un trastorno depresivo.^{19,20}

Hablar **de representación social**, es evocar el modo en que el hombre aprende y se relaciona con objetos o acontecimientos de relevancia social en su entorno, a través del filtro de su universo subjetivo.²¹ Las representaciones sociales integran un sistema de pensamientos que permiten la relación con el mundo externo, facilitan la interpretación y construcción de la realidad y el análisis de los fenómenos cognitivos que en la práctica organizan la comunicación social y devienen forma de expresión que refleja identidades individuales y sociales.

La Teoría de las Representaciones Sociales ha incrementado sus seguidores con el reconocimiento y la difusión acelerada de sus presupuestos teóricos y metodológicos en los últimos tiempos. Se tomarán como base teórica fundamental los postulados de su creador Serge Moscovici, así como los planteamientos de Denise Jodelet, reconocida como una de los máximos exponentes e importantes continuadores de la obra moscoviciana.

En la presente investigación se asume el concepto de representación social elaborado por el autor antes mencionado, quien lo definió como: un conjunto de conceptos, enunciados y explicaciones originados en la vida diaria, en el curso de las comunicaciones interindividuales. En nuestra sociedad se corresponden con

los mitos y los sistemas de creencias de las sociedades tradicionales; incluso se podría decir que son la versión contemporánea del sentido común... constructos cognitivos compartidos en la interacción social cotidiana que proveen a los individuos de un entendimiento de sentido común.²²

Significa que la autora se adjudica a dicho concepto, y lo sistematiza como el conjunto de ideas, concepciones, definiciones que se originan en la vida cotidiana, a través del intercambio, las interrelaciones entre los individuos en un contexto histórico-social-determinado. Un conjunto de valores, imágenes, percepciones, actitudes, que permiten no solo la estabilización en la vida diaria, sino que constituye una herramienta ante la elaboración de significados y respuestas ante una situación dada.

Las representaciones sociales es uno de los tópicos que más ha suscitado polémicas e intercambios en los últimos años en el campo de la Psicología Social. Por tal motivo, seguidores y detractores se han dedicado a estudiarla y se han multiplicado las investigaciones desde y sobre sus principios.

Fue precisamente en los inicios de la década del sesenta cuando sale a la luz pública esta teoría que estaba dirigida a las personas preocupadas por entender la naturaleza del pensamiento social. Exactamente fue en París, en 1961 que su autor, Serge Moscovici presenta su Tesis Doctoral titulada "La Psychoanalyse son image et son public" que es la culminación de años de estudios teóricos y empíricos. En ella, estudió la manera en que la sociedad francesa veía el Psicoanálisis, a través del análisis de la prensa y entrevistas a diferentes grupos sociales.

La estimulación y las experiencias vitales cobran una importancia relevante. Cada interrelación con el mundo permite múltiples conexiones que determinan las

formas de conductas, la mayoría de las conductas transgreden las normas sociales y de convivencia y constituyen manifestaciones tempranas de lo que puede llegar a ser un trastorno de conducta social y de no ser atendidas de forma adecuada, pueden desencadenar un trastorno de la personalidad en la edad adulta. La familia recoge ampliamente las emociones, pensamientos, y juicios de su contexto social, al mismo tiempo proporciona a la sociedad emociones y puntos de vista, pero de esta no solo parten sentimientos elevados, sino que en ella anidan, a veces, ideas caducas y conservadoras; por consiguiente, es de vital importancia en el desarrollo social de los adolescentes.

Lo antes expuesto evidencia una necesidad improrrogable de conocer, estudiar y analizar, cómo piensan, qué imagen tienen, cuáles son los criterios, opiniones, percepciones, cuáles son sus realidades cotidianas, los procesos que construyen en la interacción social y qué actitud tendrían los adolescentes ante el fenómeno antes mencionado. Por ello se hace indispensable analizar la representación social de la depresión que tienen los adolescentes, para poder prevenir, modificar tempranamente cualquier manifestación emocional que le pueda ocasionar un mayor daño a la salud por no contar con mecanismos de defensa para afrontar el fenómeno de la depresión lo cual puede ocurrir en esta etapa de la vida ante cualquier eventualidad.^{21, 22}

Fundamentación problema:

La provincia de Mayabeque no está alejada de la problemática de atender en los centros de salud mental a adolescentes que presentan la engañosa sintomatología de la depresión por lo que se considera de gran importancia estudiar la representación social que los adolescentes tienen de la misma a partir de que esto podrá influir en otros estudios de tipo interventivos que contribuyan a la

modificación de la percepción que este importante grupo etéreo presenten de la depresión, la misma puede traer consecuencias graves para su salud mental y llevarlos a presentar conducta suicida, aspecto este que está teniendo alta repercusión mundial y Cuba no se encuentra ajena a esta situación, constituyendo una alta incidencia y apareciendo en edades más temprana constituyendo hoy un problema de salud grave.

La investigación persigue realizar un acercamiento a este fenómeno, apoyándose en la teoría de las representaciones sociales, es decir, a través del saber del sentido común, del conocimiento práctico que ellos, sujetos sociales, le atribuyen a las informaciones del entorno social, que permite comprenderlos, orientarlos y actuar en correspondencia con él, lo cual constituye una brecha del conocimiento, estableciéndose como **contradicción fundamental** que a pesar de que los adolescentes forman parte de los grupos especiales a los que se le debe de prestar una gran atención aún es insuficiente el trabajo que se realiza con los mismos para identificar en ellos los factores de riesgos de la depresión .En esa dirección a partir de la situación problemática anteriormente mencionada y de las vivencias del autor se establece el siguiente **problema científico**

¿Cuál será la representación social que tienen de la depresión los adolescentes de tres municipios de la provincia Mayabeque?

Hipótesis: Los adolescentes tendrán una representación social de la depresión a partir de las experiencias transmitidas por otras generaciones viéndola como algo triste que le afecta su estado emocional y social.

Con la representación social de la depresión como su **objeto de estudio**, y el **campo de investigación** adolescentes de los IPU de tres Municipios de la Provincia Mayabeque

Preguntas Científicas:

1-¿Cuáles serán los contenidos de la representación social de la depresión en los adolescentes atendiendo a sus dimensiones (Actitud, información y campo representacional)?

2-¿Existirán diferencias en cuanto a la representación social de la depresión de los adolescentes femeninos y masculinos?

Tareas de investigación:

- Determinación de los contenidos de la representación social de la depresión en los adolescentes atendiendo a sus dimensiones (Actitud, información y campo representacional)
- Establecimiento de comparaciones entre la representación social de la depresión de los adolescentes femeninos y masculinos

Justificación de la investigación:

En el orden social se puede plantear que la investigación beneficiará el sector poblacional estudiado al realizar una investigación que pueda discernir cual es la representación social que los mismo tienen de la depresión pues esto ayudará a los profesionales de la salud que atienden la salud mental de los mismos a encontrar caminos más certeros para sus tratamiento tanto terapéutico como educativo. Desde el punto de vista teórico se enriquecerá los fundamentos de la representación social de la depresión enfermedad que cada vez aparece con más fuerza en cualquier rango de edades llenando el vacío de conocimientos en la población que se estudia y retroalimentando además al personal sanitario que se encarga del abordaje de la sintomatología de esta enfermedad. Al estudio también se le confiere un valor metodológico porque ayudará a sugerir como estudiar más adecuadamente una población al constituir una guía la cual podrá ser utilizada

para emprender otras investigaciones para obtener información del tema de carácter práctico y didáctico.

Se encuentra acorde a la política económica y social del Partido y la revolución que en los lineamientos 156 y 159 define fortalecer las acciones de salud en la promoción y prevención para el mejoramiento del estado de vida de la población que demanda una adecuada preparación médica

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

1-Characterizar la representación social de la depresión que tienen los adolescentes de tres municipios de la provincia Mayabeque.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1-Describir los contenidos de la representación social de la depresión atendiendo a sus dimensiones. (Actitud, información y campo representacional)

2-Comparar la representación social de la depresión de los adolescentes del sexo femenino y del masculino.

DISEÑO MÉTODOLÓGICO

Se realizará una investigación cualitativa fenomenológica, de tipo descriptivo y exploratorio para articular de esta manera la triangulación metodológica, para fortalecer la confianza en las interpretaciones.

Desde el punto de vista práctico, la investigación es concebida teniendo en cuenta la metodología cualitativa, pues es la forma más idónea para lograr los objetivos propuestos.

Contexto geográfico:

Se realizará en tres IPU de la Provincia de Mayabeque correspondiente a los Municipios de Madruga, Nueva Paz y Guines.

El estudio se llevará a cabo en el período comprendido de septiembre del 2019 a enero del 2021

Teniendo en cuenta lo anterior, la investigación se concibe con el apoyo de la utilización de técnicas cualitativas, las cuales aproximarán al conocimiento de los elementos que integran las representaciones sociales, determinando el núcleo figurativo y campo representacional a partir de la combinación de sus resultados, lo que brinda mayor riqueza a la investigación.

Para la realización de la investigación se tomará como población: a los adolescentes de 12 grado de los tres IPU a partir de que son los que más se acercan a la edad juvenil, por lo que los intereses profesionales, la concepción del mundo estarán más estructurado por las características peculiares que presentan los mismos; porque a pesar de estar transitando por una etapa compleja, de crisis, dado por los propios cambios que van surgiendo desde lo biológico, físico y psicológico, ya en estas edades que oscilan entre los 16 y 17 años de edad, sus aspiraciones poseen una autovaloración más estructurada, presentan juicios y

normas morales sistematizadas, conceptos más afianzados e intereses profesionales, que constituyen en su esfera motivacional la elección de la futura profesión un elemento central ; esto favorecerá a estudiar la representación social que sobre la depresión tienen los adolescentes, además se escogerían los de estos municipios por se Guines donde radica el centro provincial de salud mental y los dos municipios limítrofes con la provincia de Matanzas y que aparecen con alto índices de conducta suicidio en los adolescentes donde la depresión en los mismos no se estudia apareciendo un subregistro.

Se tendrán en cuenta los siguientes criterios de selección:

Criterios de Inclusión:

- Adolescentes de ambos sexos
- Adolescentes que su dirección se encuentre reflejada en los tres municipios mencionados.
- Voluntariedad de participar en el estudio de padres y adolescentes

Criterios de exclusión:

- Adolescentes con antecedentes de depresión tratados en consultas de psicología o psiquiatría infantil.
- Adolescentes registrados con conducta suicida de intento suicidio.

Criterios de salida:

- Adolescentes que luego de empezada la investigación decidan no continuar
- Adolescentes que causen baja del sistema educacional en el momento de la investigación

La **muestra** se seleccionará por criterio no probalístico de identificación u opinática, siendo los adolescentes que cursan el doce grado de los tres IPU.

Técnicas y procedimientos

La autora de la investigación previo contacto con la direcciones municipales de educación, se presentará en los IPU del municipio, Nueva Paz, Madrugá y Güines, mostrando a la dirección de la escuela, a los padres y a los alumnos, la investigación, sus objetivos y las exigencias que implicará el trabajo.

Los adolescentes que cumplirán los criterios de inclusión, firmaran libremente y sin imposición el documento de consentimiento informado, conjuntamente con sus padres (anexo 1).

Se acordará de conjunto con la profesora guía, el momento y lugar de aplicación de las técnicas. Estas se realizaran en todos los casos dentro de las aulas, en turnos libres.

Descripción de las técnicas a utilizar:

- 1. Asociación libre de palabras:** Es una técnica Psicoanalítica Freudiana, caracterizada por el empleo de palabras o estímulos inductores, a partir de las que se solicita al sujeto ideas, adjetivos, imágenes que asocia al objeto de representación, considerado a efectos de la técnica como término inductor. Su carácter espontáneo o proyectivo permite actualizar, con facilidad y rapidez elementos relacionados con el objeto de estudio.

Los términos recogidos conforman el diccionario o universo de asociación, valioso medio para construir el "campo semántico" de la representación, desde el cual se organiza el resto de los instrumentos. Se considera idónea para estudiar el núcleo o eje central de una representación, ya que otras técnicas más estructuradas permitirían aproximarse a las dimensiones más periféricas. Se utilizó como término inductor o estímulo: La conducta delictiva.

- 2. Dibujos y soportes gráficos:** Esta técnica abarca tres fases:

- a) la producción de un dibujo (o de una serie de dibujos),
- b) la verbalización de las personas a partir de esos dibujos,
- c) un análisis cuantificable de los elementos constituyentes de la producción gráfica.

El interés de este análisis es, además de poner en evidencia elementos constitutivos de la representación social, penetrar con cierta facilidad en los elementos organizadores de la producción, es decir, en la significación central de la representación producida. Efectivamente, en la mayoría de los casos, los dibujos no son, por supuesto, una yuxtaposición de elementos, sino un conjunto estructurado y organizado alrededor de elementos o significaciones centrales que permiten identificar el contenido y formular hipótesis sobre los elementos centrales de la representación, esta técnica se llevará a cabo bajo el tema: "Represente gráficamente a través de uno o varios dibujos lo que es para usted la depresión".

3. La Composición: Es un método indirecto en la evaluación psicológica, pues el sujeto no conoce los diferentes aspectos sobre cuya base se está evaluando.

El análisis integral de esta técnica permitirá el estudio de los diferentes motivos, intereses y necesidades de la personalidad. El uso e interpretación de esta técnica parte de los principios metodológicos expuestos por Fernando González.

Para el análisis de la composición se centra la atención en tres aspectos fundamentales:

- ✓ Contenido: análisis de los elementos positivos y negativos que el sujeto expresa, la frecuencia, relación entre estos y cualquier otro proceso dado en la descripción de lo expuesto. Conflictos, motivaciones fundamentales, etc.

- ✓ Vínculo emocional hacia el contenido: se determina por las expresiones afectivas que acompañan el contenido: amor, odio, miedo, admiración, deseo y otras; o bien por actitudes manifiestas del sujeto ante el contenido.
- ✓ Elaboración personal del contenido expresado: que se caracteriza por:
 - ❖ El contenido expresado no es totalmente descriptivo, sino que expresa juicios y reflexiones propias.
 - ❖ En el contenido el sujeto se compromete con valoraciones personales.
 - ❖ El sujeto expone problemas en el contenido expresado, planteándose interrogantes, discrepancia en su elaboración.
 - ❖ El contenido está comprometido afectivamente.
 - ❖ El sujeto se incluye activamente en sus consideraciones sobre el tema, desarrollándolo basado en sus necesidades, vivencias y expresiones personales.

Se llevó a cabo bajo la consigna de: “La depresión es...”

4. La Entrevista: La literatura define la técnica como: la conversación entre dos personas con un fin específico y determinadas reglas. Es una técnica que ha sido privilegiada en el quehacer de la psicología por su probada utilidad.

En este caso se utilizó la entrevista semiestructurada (*anexo 2*). Los objetivos que perseguirá la técnica en el estudio son:

- Explorar el campo de la representación.
- Detectar el manejo de la información sobre el objeto de la representación, así como las fuentes por las que se obtuvo.
- Explorar las actitudes más frecuentes ante el objeto de representación y las proyecciones asumidas en ese sentido.

El análisis de contenidos, se realizará estableciendo categorías. Este análisis permitirá obtener información referida a cierta situación, ya fuera en forma de consenso o de posiciones ante ella. Se intentó encontrar el discurso que justificara el sentido común que le daba significado a la depresión.

Procesamiento y análisis de los datos:

Los datos obtenidos se procesarán a través de hojas de cálculo Microsoft Excel; como medida de resumen se utilizará la estadística descriptiva donde se expresarán los resultados en frecuencias relativas y absolutas.

El informe final se confeccionará mediante el procesador de texto Word y los resultados se presentarán en Tablas y Gráficos Estadísticos para su comprensión.

Conceptualización de las Variables:

- **Adolescencia:** tránsito entre la niñez y la adultez, que se inicia por los cambios puberales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos.
- **Representación Social:** Conjunto de conceptos, enunciados y explicaciones originados en la vida diaria, en el curso de las comunicaciones interindividuales. En nuestra sociedad se corresponden con los mitos y los sistemas de creencias de las sociedades tradicionales; incluso se podría decir que son la versión contemporánea del sentido común... constructos cognitivos compartidos en la interacción social cotidiana que proveen a los individuos de un entendimiento de sentido común..."(Moscovici, 1984)
- **Actitud:** La actitud expresa el aspecto más afectivo de la representación, por ser la reacción emocional acerca del objeto o del hecho. Es el elemento más primitivo y resistente de las representaciones y se halla siempre presente aunque

los otros elementos no estén. Es decir, una persona o un grupo pueden tener una reacción emocional sin necesidad de tener mayor información sobre un hecho en particular.

➤ Información: Organización de los conocimientos que tiene una persona o grupo sobre un objeto o situación social determinada. Se puede distinguir la cantidad de información que se posee y su calidad, en especial, su carácter, estereotipado o prejuiciado, el cual revela la presencia de la actitud en la información.

➤ Campo representacional: Constituye el conjunto de actitudes, opiniones, imágenes, creencias, vivencias y valores presentes en una misma representación social, y se organiza en torno al esquema figurativo o núcleo figurativo que es construido en el proceso de objetivación.

➤ Núcleo figurativo. Constituye la parte más sólida y más estable de la representación, ejerce una función organizadora para el conjunto de la representación. Es la parte que ofrece la homogeneidad del grupo, se define por la frecuencia de los contenidos expresados, por lo que tiene una función consensual y resume la significación del objeto.

➤ Sistema Periférico: Se insertan las experiencias individuales de cada grupo, lo que permitirá explicar la diversidad de representaciones que existen al interno de su grupo entre los distintos miembros. Adopta mayor dinamismo, flexibilidad e individualización. Son los contenidos que aparecen con menor frecuencia y sus significados se relacionan con las emociones o sentimientos que generan las palabras “conducta delictiva”

➤ Depresión: Trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de

autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración

Métodos:

➤ Métodos Teóricos

Histórico – lógico: Se hará un recorrido por los antecedentes históricos que dieron lugar a la función investigativa, para lo cual se realizará un análisis lógico de los acontecimientos y sucesos que los condicionan.

Analítico – sintético: Permitirá la interpretación de la información obtenida y la elaboración de síntesis conclusivas tanto en el plano teórico como en el plano empírico.

➤ Métodos empíricos

La medición: Se utilizará para la recogida de información la asociación libre de palabras, el dibujo libre, la composición y una entrevista semiestructurada.

➤ Métodos estadísticos

Análisis porcentual: Se empleará el procesamiento y análisis de la información obtenida, lo cual favorecerá a su interpretación y representación a través del empleo de tablas y gráficos.

e. Aspectos éticos:

Antes de ser incluidos los adolescentes en el estudio, se le solicitará su consentimiento informado, tanto a la dirección de la escuela, a padres y adolescentes. Les serán explicados los objetivos de la investigación, su importancia, así como el carácter voluntario de su participación, la confidencialidad de la información que ellos aportarían y la posibilidad de abandonar el estudio si así lo deseaban sin repercusión alguna para su desempeño estudiantil. La aceptación de los participantes, se realizará de forma

verbal y por escrito.

Los resultados de la investigación sólo se divulgarán con fines científicos existiendo la discreción de los mismos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Domínguez García L. Psicología del Desarrollo: problemas, principios y categorías [Internet]. Reynosa: Editorial Interamericana de Asesoría y Servicios; 2016 [citado 28 enero 2020]. Disponible en: http://www.newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/en/Acervo_files/LibroLauraDominguez.pdf.
2. Dávila León, O. Ghiardo F. y Medrano C. *Los desheredados. Trayectorias de vida y nuevas condiciones juveniles*. Valparaíso: 2008. Ediciones cidpa (cuarta edición).
3. Depresión en adolescentes: diagnóstico y tratamiento. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM [Internet]. 2017 Sep [citado 14 enero 2020]; 60(5):52–5. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=125605339&lang=es&site=ehost-live>
4. Domínguez García, L. *Psicología del desarrollo: adolescencia y juventud*. La Habana: 2003. Editorial Félix Varela.
5. Bozhovich, L. I. La personalidad y su formación en la edad infantil. La Habana: 2012. Editorial Pueblo y Educación.
6. Knobel, M. «El síndrome de la adolescencia normal». 2008: [citado 26 Ene 2020] Disponible en: www.psicologia.cl.
7. Pineda S, Aliño M. El Concepto de Adolescencia. En: Pineda S, Aliño M. Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia. 2da. ed. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2002: p. 200-45
8. Organización Mundial de la Salud. Temas de salud. Depresión [Internet]. Washington: Oficina Regional para las Américas; 2016 [citado 26 Ene 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/depression/es>.
9. Instituto Nacional de la salud Mental. La Depresión: Lo que usted debe saber. EUA: NIMH, 2015. [Internet] [citado 26 enero 2020] Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/la-depresion-lo-que-usted-debe-saber/index.shtml>
10. Franko D, Striegel-Moore R, Bean J, Tamer R, Kraemer H, Dohm F, et al. Psychosocial and health consequences of adolescent depression in black and white young adult women. *Health Psychol* 2005; 24(6):586-593.

11. Marmorstein N, Iacono W. Major depression and conduct disorder in a twin sample: gender, functioning and risk for future psychopathology. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2003;42(2):225-233.
12. Birmaher B, Williamson D, Dahl R, Axelson D, Kaufman J, Dorn L, et al. Clinical presentation and course of depression in youth: Does onset in childhood differ from onset in adolescence? *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2004;43(1):63-70.
13. Luppá M, Sikorski C, Luck T, Ehreke L, Konnopka A, Wiese B, et al. Age- and gender-specific prevalence of depression in latest-life--systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*. 2012 Feb;136 (3):212–21.
14. Mitchell J, et al. National Guideline Clearinghouse | Adult depression in primary care. [Internet]. National Guideline Clearinghouse. [citado enero 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/Dulce/AppData/Roaming/Mozilla/Firefox/Profiles/nxxux1qk.default/zotero/storage/TSD6CRI3/content.html>
15. National Guideline Clearinghouse | Adult depression in primary care. [Internet]. [citado enero 2020]. Disponible en: <http://www.guideline.gov/content.aspx?id=47315&search=depression>
16. Organization WH. The World health report: Mental health: new understanding, new hope. Rapport sur la santé dans le monde: 2001: La santé mentale: nouvelle conception, nouveaux espoirs [Internet]. 2001 [citado 2019 May 20]; [Disponible en: http://apps.who.int/iris/handle/10665/42390](http://apps.who.int/iris/handle/10665/42390)
17. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Current depression among adults--United States, 2006 and 2008. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2010 Oct 1;59 (38):1229–35.
18. Depresión. Boletín Información terapéutica para la APS. [Internet]. 2014 May Apr [citado 14 febrero 2020]; 36 Disponible en: <http://files.sld.cu/cdfc/files/2015/03/boletinaps-septiembre2014-web.pdf>
19. Depresión. NIH National Institute of Mental Health. . [Internet] [citado 26 enero 2019] Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion-sp/index.shtml>
20. La depresión en la adolescencia. EUA: NIMH, 2018. . [Internet] [citado 26 enero 2020] Disponible en:

<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/la-depresion-en-la-adolescencia/index.shtml>

21. Perera M. A propósito de las representaciones sociales: apuntes teóricos, trayectoria y actualidad. En: Psicología social y vida cotidiana. Vol. I. Editorial Félix Varela, La Habana. 2004:45

22. Perera Martínez, M. A propósito de las representaciones sociales. Apuntes teóricos, trayectoria y actualidad. CIPS. Ministerio de Ciencias, Tecnología y Medio ambiente. Cuba. 2017.

Salidas a obtener

- Reconocimiento de la comunidad científica
- Cambios organizacionales positivos
- Aumento de la calidad de los servicios
- Incremento de la calidad de vida
- Mejoramiento en los indicadores de salud.
- Eventos
- Premios
- Publicaciones

Anexos

Anexo 1:

Acta de Consentimiento Informado

A través del presente documento, y ejerciendo mi libre poder de elección y mi voluntad expresa, doy mi consentimiento para participar en la investigación: Depresión: “Una mirada desde la representación social de los adolescentes”.

He tenido tiempo suficiente para decidir mi participación. También se me ha explicado que la información que yo brinde es de carácter confidencial, por lo tanto, mi identidad no será divulgada ni publicada.

Estoy consciente de mi derecho a rechazar acciones que considere inapropiadas y a no responder cualquier pregunta que resulte indiscreta, sin tener que dar razones para esto y sin que afecte mi desempeño estudiantil, aún si me niego a participar en el estudio.

Para que así conste firmo el presente consentimiento a los _____ días del mes de _____ del año 2019.

Firma del Estudiante:

Firma del padre del estudiante:

Firma del investigador:

Anexo 2. Entrevista

Guía de Entrevista

1. ¿Qué es para usted la depresión?
2. ¿Qué conoce acerca de la misma?
3. ¿Cuáles son para usted las manifestaciones o características que presentan las personas que se deprimen
4. ¿Por qué cree usted que las personas se deprimen?
5. Qué piensa usted de esas personas.
6. Imagínate que alguien cercano a ti se deprime ¿Cómo crees que actuaría?
7. Si fueras tú el que se deprime ¿Qué crees que haría?
8. Pedirías ayuda ¿A quién?

Fecha: _____ Firma y cuño: _____