



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y LETRAS

**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA
RECONOCIMIENTO DE SINTOMATOLOGÍA
ANSIOSA Y DEPRESIVA EN ESTUDIANTES
DE BACHILLERATO DEL ESTADO DE
MÉXICO**

TESINA

para obtener el título de

LICENCIADA EN PEDAGOGÍA

P R E S E N T A

Dalia Melissa Vicuña Rojas

DIRECTOR DE TESINA

Guillermo Martínez Cuevas



Ciudad Universitaria, Cd. Mx., febrero, 2024.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Contenido

Agradecimientos.....	2
Introducción.....	3
Capítulo 1. Ansiedad y depresión en adolescentes mexicanos.....	10
1.1 Ansiedad y depresión: síntomas y consecuencias.....	10
1.2 Aspectos epidemiológicos de la ansiedad y la depresión.....	22
1.3 El tratamiento de la sintomatología ansiosa y depresiva.....	25
Capítulo 2 Educación para la salud y prevención de sintomatología ansiosa y depresiva.....	27
2.1 Educación para la salud.....	27
2.2 Prevención de la sintomatología ansiosa y depresiva.....	30
Capítulo 3 Descripción de las intervenciones preventivas existentes.....	39
3.1 Revisión de intervenciones.....	39
3.2 Contenido de las intervenciones educativas.....	53
3.3 Análisis de las intervenciones educativas.....	59
Capítulo 4 Elaboración de propuesta.....	61
4.1 Descripción de la propuesta de intervención educativa.....	62
4.2 Carta descriptiva.....	64
4.3 Guión de la intervención educativa.....	66
4.4 Material informativo de refuerzo.....	75
Conclusiones.....	78
Anexos.....	80
Fuentes de consulta.....	85

Agradecimientos

A mi respetada Universidad Nacional Autónoma de México por haber generado en mí el compromiso profesional y permitirme ser Licenciada en Pedagogía.

A mis amados padres, Ismael Vicuña Meraz y Carmina Rojas Zamora quienes siempre creyeron en mí y me apoyaron incondicionalmente hasta que logré cumplir una meta importante como lo es obtener el título de Licenciada en Pedagogía.

A mis queridas hermanas Karla, Noemi y Pamela, por acompañarme durante mi formación universitaria.

A mi adorado Edwyn por la motivación para perseverar en este proceso y apoyarme constantemente durante el mismo.

A mi asesor el Dr. Guillermo por su dirección y confianza en mi trabajo, así como por compartir sus conocimientos para mi formación.

Y al honorable jurado encargado de mi examen profesional.

Introducción

En México, a raíz de la pandemia y el confinamiento por COVID-19, hubo un incremento de la población con trastornos como la ansiedad y la depresión. Estos trastornos pueden interferir con las actividades diarias y pueden durar bastante tiempo. La Organización Mundial de la Salud hace una llamada de atención a todos los países para que refuercen los servicios de salud mental y apoyo psicosocial. Por ejemplo, en el primer año de la pandemia por COVID-19, la prevalencia mundial de la ansiedad y la depresión aumentó un 25% (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022).

Según un estudio realizado durante la pandemia por Covid-19 en México, “Las mujeres reportaron 34.9% con la escala GAD (prevalencia de ansiedad generalizada, GAD por sus siglas en inglés) y los jóvenes de edades entre 17 y 35 años reportaron prevalencia de (28.0%) mientras que los adultos (35-60) reportaron (35%)” (Gaitán, 2021). Por lo que se muestra en dicho estudio los jóvenes presentaron índices considerables de prevalencia de ansiedad generalizada, siendo esto una alerta para tomar en cuenta la prevención de sintomatología ansiosa en la población joven.

La depresión, en su sentido más común, es un síntoma anímico, aunque también puede ser un síndrome, es decir, un conjunto de síntomas aunados al del bajo estado de ánimo; los típicos síntomas acompañantes son insomnio, falta de apetito, pérdida de peso, etcétera; y en su sentido más restrictivo, “lo que entendemos como trastorno depresivo no es sólo un síndrome depresivo sino un cuadro clínico completo con una duración determinada, con un patrón de síntomas exigibles para su diagnóstico” (Ortiz, 1997).

Además, “cifras de la Organización Mundial de la Salud destacan que la depresión constituye un problema importante de salud pública. De acuerdo con datos arrojados por la OMS, más de 300 millones de personas en el mundo padecen depresión, más de 4% de la población mundial vive con depresión y los más propensos a padecerla son las mujeres, los jóvenes y los ancianos siendo la

principal causa de discapacidad psicosocial” (OPS, 2021). En el mundo, este trastorno representa la cuarta causa de discapacidad en cuanto a la pérdida de años de vida saludables.

Como profesionales de la pedagogía, promover el bienestar emocional de los estudiantes es de gran importancia, pues se facilita así su desempeño académico y se benefician el desarrollo de sus relaciones interpersonales. Los egresados de pedagogía pueden contribuir al desarrollo de la salud mental en muchos ámbitos, en un artículo titulado Pedagogía y salud mental de la revista digital de la UNAM se expone que “los especialistas en pedagogía aportan al campo de la salud mental: diseño de intervenciones psicoeducativas en salud mental, elaboración de guías especializadas, materiales didácticos y divulgación de salud mental, materiales didácticos; orientación educativa individual y grupal en salud mental; divulgación e investigación en temas de salud mental; formación de recursos humanos para la educación en salud mental, y administración educativa de instituciones de salud mental” (Martínez, 2023).

El **problema** que se pretende resolver en este trabajo, es que el estudiantado puede no reconocer la presencia de estos trastornos, lo que lleva a que pasen periodos largos sin recibir atención especializada, agravándose así los síntomas y las consecuencias asociadas. Se sabe que “la depresión detona un bajo rendimiento académico, ya que el alumno pierde el interés por el estudio debido a su malestar, por el cual no hay motivación ni ganas de progresar” (Barquín, 2013). Esta referencia está bien, pero se requiere ahora hablar de qué sucede si no se atiende la sintomatología ansiosa, también en términos de rendimiento académico, como hiciste con la depresión.

Por otra parte, al hacer una revisión de las intervenciones sobre sintomatología ansiosa y depresiva en la base de datos de TESIUNAM hasta el 05 de enero de 2024, se encontró que la mayoría son intervenciones largas (entre 5 y 11 sesiones), tomando de 10 a 33 horas, lo que puede constituir un inconveniente, pues podría suceder que las autoridades escolares no estén sensibilizadas o

dispuestas a invertir tantas horas en dar un taller, obstaculizando estas acciones, lo que produce que los estudiantes se queden sin información específica.

Este trabajo tiene su **justificación** a partir de, al menos, dos motivos: la necesidad de atención a la población y la falta de propuestas de atención para los estudiantes desde la pedagogía. Por ejemplo, según datos obtenidos en el Bachillerato N. 33 del Estado de Guerrero, “19.77% de estudiantes presentaron depresión leve, 21.46% presentó síntomas de depresión moderada y el 10.73% mostró depresión grave” (Oliva, 2022). Dentro de mi experiencia profesional tuve la oportunidad de participar como profesor adjunto en la materia de orientación en el Bachillerato “N” del Estado de México. En virtud de ello, logré identificar la presencia de síntomas de ansiedad y depresión en muchos de los estudiantes que cursaron la materia, sin embargo, el alumnado que los presentaba, muchas veces no reconocía la presencia de los mismos. De la misma manera, noté que muchas veces los docentes no tienen tiempo para aplicar talleres muy largos, pues se meterían en apuros con los tiempos de sus clases. Es por ello que los alumnos requieren intervenciones breves, que sirvan para sensibilizarlos y así tengan mayor disposición para recibir intervenciones más largas, además de animarles a buscar ayuda profesional.

Desde la pedagogía se ha ingresado muy poco en el tema de prevención de sintomatología ansiosa y depresiva. Con base en, la base de datos TESIUNAM se realizó una revisión de intervenciones existentes. Tesis sobre depresión hay alrededor de dos mil, pero especificando tesis de depresión desde la pedagogía solo hubo quince, mientras que tesis sobre ansiedad hay alrededor de mil trescientas, enfocadas en ansiedad en adolescentes hay noventa, pero especificando ansiedad desde la pedagogía solo hay cuatro, aunque no todas están dirigidas a la misma población: algunas se enfocan en padres de familia de niños de diez años, otras en estudiantes universitarios y algunas otras en adolescentes.

- El **objetivo** que tiene este trabajo es el de diseñar una propuesta de intervención educativa basada en una sola charla para el

reconocimiento de sintomatología ansiosa y depresiva en estudiantes del Bachillerato “N” del Estado de México.

- Los objetivos particulares son: incrementar la alfabetización en salud sobre los temas de ansiedad y depresión en adolescentes para fomentar el autocuidado. Ampliar la valoración de la importancia de que los estudiantes atiendan problemas como estos cuando los identifiquen en sí mismos o en otras personas y proponer el diseño, contenido y metodología de una intervención educativa.

El **contenido** de esta propuesta está distribuido de la siguiente manera:

En el primer capítulo se abordan los conceptos de depresión y ansiedad, así como sus síntomas y sus consecuencias. También se ofrecen algunos datos epidemiológicos sobre estos trastornos.

El segundo capítulo aborda la educación para la salud, porque es fundamental para el desarrollo integral de las personas, así como en la reducción de conductas y situaciones de riesgo. Posteriormente se incluyen recomendaciones para prevenir la depresión y la ansiedad que pueden promoverse a través de la educación para la salud.

En el tercer capítulo se realiza un análisis de las intervenciones preventivas que se encontraron en la revisión de la literatura, en ellas se puede apreciar el análisis de contenidos, duración y metodología, mismas que serán tomadas como fundamento para elaborar una propuesta de intervención.

En el cuarto y último capítulo se incluye la propuesta de la intervención, donde se presentan los contenidos que se identifican como esenciales, así como un guión para realizar la intervención y materiales informativos de refuerzo para los participantes.

Finalmente se presentan las conclusiones, anexos y referencias.

Debido a los motivos expuestos por los alumnos se decidió realizar la intervención con el propósito de apoyar el desarrollo personal y académico de los alumnos.

Hay que tener en cuenta que algunas de las características ideales de una persona que goce de una buena salud mental son: “Vivir satisfecho de sí mismo, tener amor propio, sentir satisfacción del diario vivir, mirar todo positivamente, manifestar un constante deseo de superación, establecer relaciones personales satisfechas y duraderas, hacer planes con anticipación y no temer el futuro, tratar de resolver sus problemas según se presentan, aceptar gustosas nuevas experiencias y nuevas ideas, aprovechar sus habilidades naturales para crear soluciones a las dificultades, tener criterios propios y hacer sus propias decisiones, entre otras características” (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2023).

Entonces comparando dichas características ideales de una persona con buena salud mental y las diferentes pautas que presentaron los estudiantes del Bachillerato como lo fueron: el poco ánimo por asistir a la escuela, calificaciones bajas, pérdida de algún familiar, entre otras, se tienen elementos para sospechar de la existencia de un problema con los jóvenes estudiantes que pudiera estar relacionado con cierta sintomatología ansiosa y depresiva.

La ansiedad y la depresión no son temas sencillos, son multidimensionales porque abarcan bastantes situaciones muy complejas y diferentes que influyen directamente en la estabilidad de cada una de las personas que las presentan. Con la realización de esta intervención se pretende responder a una de esas dimensiones, que es el reconocimiento de la sintomatología ansiosa y depresiva en estudiantes de bachillerato.

Algunas de las pautas que contribuirán a que los estudiantes de Bachillerato reconozcan la sintomatología ansiosa y depresiva son: los principales síntomas de los trastornos de ansiedad y depresión, sus causas y efectos a futuro; las terapias con las cuales se pueden abordar y finalmente los estilos de vida de una persona saludable y actividades, técnicas o métodos que sean adecuados para la prevención de la aparición de dicha sintomatología.

Finalmente, es importante remarcar que la relación que existe entre la salud mental y la pedagogía es permanente porque esta intervención tendrá como base

pedagógica el proceso de enseñanza aprendizaje para lograr el reconocimiento de la sintomatología ansiosa y depresiva, el cual se dará mediante la charla educativa a los alumnos de Bachillerato y con el material de refuerzo.

La depresión está asociada al bajo rendimiento escolar, lo cual indica que “la depresión podría ser la causa del bajo rendimiento, dado que los síntomas depresivos interfieren la actividad intelectual generando el fracaso escolar. En otros casos, el bajo rendimiento escolar produciría baja autoestima y cogniciones pesimistas que pueden conducirlo a la depresión” (Domínguez, cit. por Rivas, 1995).

En TESIUNAM se encontró que la mayoría de las tesis son intervenciones desde la psicología, donde se identifica que los estudiantes presentan depresión y ansiedad, pero no trascienden a la atención, únicamente a la identificación del padecimiento en estudiantes. Solo ocho intervenciones de la revisión fueron intervenciones desde la pedagogía, pero es importante tomar en cuenta que estas ocho son talleres, sin embargo, solo cuatro tenían agregadas las cartas descriptivas, por eso es necesario hacer una intervención abierta para el alcance de quien lo necesite.

Porque al no haber recursos abiertos se vuelve más complicado que esas intervenciones continúen llevándose a cabo en alumnado para él están diseñadas, así como a la vez es complicado para los estudiantes de bachillerato reconocer si presentan algún trastorno como ansiedad o depresión.

También se analizaron las intervenciones de identificación, estas están guiadas desde la psicología, en ellas la mayoría de los casos todos los participantes presentaron sintomatología ansiosa y depresiva, y estuvieron basadas en una sola aplicación, la cual consistía en responder un inventario, su duración era de 10 hasta 60 minutos aproximados.

Posterior a la aplicación, los resultados casi siempre arrojaban existencia de depresión, desde leve hasta grave en los participantes; por lo que, en estos resultados analizados, las intervenciones demuestran que, aunque los estudios resalten la gran necesidad de los adolescentes y jóvenes por alfabetización en salud

casi nunca hay un seguimiento de tratamiento en los participantes que presentan sintomatología depresiva y ansiosa.

Por ello la propuesta de una charla educativa es una necesidad clara en la población de jóvenes para que con el reconocimiento de la sintomatología ansiosa y depresiva de forma rápida den seguimiento al trastorno presentado, si es que lo presentan, con esta charla educativa los estudiantes del bachillerato “N” podrán identificar síntomas ansiosos o depresivos y saber qué es lo que tienen que hacer para el tratamiento de los mismos en el caso de presentarlos.

Con este preámbulo se da comienzo al desarrollo de los capítulos de la presente Tesina, aunado a lo anterior, el desarrollo de cada uno es fundamental en la estructuración del tema de la sintomatología ansiosa y depresiva.

Capítulo 1. Ansiedad y depresión en adolescentes mexicanos.

En este capítulo se abordarán conceptos distintos sobre depresión y ansiedad, así como datos sobre la epidemiología en jóvenes mexicanos.

La adolescencia es un periodo de la vida bastante complicado para los jóvenes, en esta etapa se presentan una serie de cambios que muchas veces pueden inducir al desarrollo de síntomas ansiosos y depresivos. Según datos del Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (2021) en todos los adolescentes “se presentan cambios hormonales. En los varones, comienza a aparecer el vello púbico y facial, y su voz se vuelve más grave. En las niñas, aparece el vello púbico, les crecen los senos y les llega la menstruación. Estos cambios y la manera en que los demás los perciben podrían ser factores de preocupación para ellos”. Con la presencia de las características mencionadas anteriormente los adolescentes comienzan a preocuparse por su imagen física y en la mayoría de ellos nace la falta de confianza en sí mismos, así como la constante presencia de cambios de humor.

Y todo esto sin duda puede inducir a la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes.

1.1 Ansiedad y depresión: síntomas y consecuencias.

El concepto de ansiedad es demasiado complejo porque en cada individuo se presenta de forma distinta, el trastorno de ansiedad se compone de diversos “miedos y preocupaciones recurrentes sobre partes de las rutinas de todos los días, cambios de comportamiento, tal y como la irritabilidad” (*American Academy of Pediatrics*, 2019).

Para comenzar se retoman datos del autor Bonifacio Sandín, quien realizó un análisis de las distintas teorías que explican los trastornos de ansiedad y expuestos a grandes rasgos, son:

- A. “Teorías de aprendizaje: Con estas teorías se busca comprender cómo se produce el aprendizaje y cómo se adquieren nuevos

conocimientos, habilidades y actitudes. Se dividen en las siguientes: condicionamiento clásico, condicionamiento clásico y operante y alternativas teóricas al modelo bifactorial.

- B. Teoría de la preparación: Esta teoría explica que las fobias aparecen por un grupo de asociaciones biológicas que el organismo está dispuesto evolutivamente a aprender de forma rápida y persistente.
- C. Condicionamiento y procesos cognitivos: En este apartado se explica la importancia de los procesos cognitivos aludiendo a la existencia de formas indirectas de aprendizaje de los miedos y fobias, es decir, aprendizajes que no implican la presencia física de él.
- D. Aspectos biológicos de la ansiedad: En este apartado se explica que aun asumiendo que los trastornos de ansiedad se aprenden a través de distintas vías, poseen también una particularidad vinculación con el sustrato biológico del individuo” (Sandín, 1996).

En la quinta edición del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5) el concepto de ansiedad es “Ansiedad y preocupación excesiva (anticipación aprensiva), que se produce durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses, en relación con diversos sucesos o actividades (como en la actividad laboral o escolar).

La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental (p. ej., ansiedad o preocupación de tener ataques de pánico en el trastorno de pánico, valoración negativa en el trastorno de ansiedad social [fobia social], contaminación u otras obsesiones en el trastorno obsesivo-compulsivo, separación de las figuras de apego en el trastorno de ansiedad por separación, recuerdo de sucesos traumáticos en el trastorno de estrés postraumático, aumento de peso en la anorexia nerviosa, dolencias físicas en el trastorno de síntomas somáticos, percepción de imperfecciones en el trastorno dismórfico corporal, tener una enfermedad grave en el trastorno de ansiedad por enfermedad, o el contenido de creencias delirantes en la esquizofrenia o el trastorno delirante” (AAP, 2014).

Otro concepto que existe sobre la ansiedad es que “son un conjunto de enfermedades que tienen como característica común el miedo o preocupación excesivas y persistentes, además de otros síntomas como palpitaciones, sudoración, dificultad para respirar y náuseas” (Martínez, 2022a).

Por otra parte, el concepto de ansiedad para la Sociedad Española de Medicina Interna la define como “La ansiedad es un mecanismo adaptativo natural que nos permite ponernos alerta ante sucesos comprometidos. En realidad, un cierto grado de ansiedad proporciona un componente adecuado de precaución en situaciones especialmente peligrosas. Una ansiedad moderada puede ayudarnos a mantenernos concentrados y afrontar los retos que tenemos por delante” (SEMI, 2021).

El concepto de ansiedad para el autor Eloy, es que “Los Trastornos de Ansiedad (TA), son patologías mentales frecuentes, que comúnmente pueden provocar sufrimiento y discapacidad, contribuyen a una carga significativa en los ámbitos sociales y económicos. La ansiedad es una reacción emocional normal ante situaciones amenazantes para el individuo. Sin embargo, cuando estas reacciones se vuelven cotidianas y perturbadoras, se deben de evaluar para identificar su connotación de ansiedad patológica” (Delgado, 2021).

Otro concepto de ansiedad es “La combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, pudiendo llegar al pánico; no obstante, pueden estar presentes otras características neuróticas tales como síntomas obsesivos o histéricos que no dominan el cuadro clínico. Si bien la ansiedad se destaca por su cercanía al miedo, se diferencia de éste en que, mientras el miedo es una perturbación cuya presencia se manifiesta ante estímulos presentes, la ansiedad se relaciona con la anticipación de peligros futuros, indefinibles e imprevisibles” (Sierra, 2003).

Para la Real Academia Española la ansiedad es, “Un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. Y angustia que suele acompañar a muchas

enfermedades, en particular a ciertas neurosis, y que no permite sosiego a los enfermos” (RAE, 2014).

Existen varios tipos de trastornos de ansiedad: “el trastorno de pánico (aparición súbita de miedo intenso), agorafobia (miedo a estar fuera de casa solo, usar transporte público, estar en espacios abiertos o lugares públicos, hacer filas), ansiedad generalizada (preocupación excesiva durante gran parte del tiempo, anticipándose a cosas que aún no suceden), ansiedad social (miedo o situaciones sociales donde el individuo se sienta evaluado por otros como hablar o estar en público) o la fobia específica (miedo intenso a algún animal, o a las alturas)” (Martínez, 2022a).

Por otra parte, los trastornos de ansiedad tienen algunos síntomas reconocibles, según la Organización Mundial de la Salud, argumenta que “Los trastornos de ansiedad se caracterizan por un miedo y una preocupación excesivos y por trastornos del comportamiento conexos. Los síntomas son lo suficientemente graves como para provocar una angustia o una discapacidad funcional importantes. Existen varios tipos diferentes: trastorno de ansiedad generalizada (caracterizado por una preocupación excesiva), trastorno de pánico (que se caracteriza por ataques de pánico), trastorno de ansiedad social (con miedo y preocupación excesivos en situaciones sociales), trastorno de ansiedad de separación (que es el miedo excesivo o la ansiedad ante la separación de aquellos individuos con quienes la persona tiene un vínculo emocional profundo), etc.” (OMS, 2022).

Otros de los síntomas de la ansiedad pueden identificarse por “la preocupación o los síntomas físicos causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento. La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento) ni a otra afección médica (p. ej., hipertiroidismo).

La ansiedad y la preocupación se asocian a tres (o más) de los seis síntomas siguientes (y al menos algunos síntomas han estado presentes durante más días de los que han estado ausentes durante los últimos seis meses:

1. Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta.

2. Fácilmente fatigado.
3. Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco.
4. Irritabilidad.
5. Tensión muscular.
6. Problemas de sueño (dificultad para dormirse o para continuar durmiendo, o sueño inquieto e insatisfactorio)” (AAP, 2014).

Este trastorno se caracteriza porque “quienes lo padecen no pueden regular sus emociones ni sus síntomas físicos, lo que les causa malestar y no les permite realizar sus actividades de manera normal. Estas personas suelen considerarse intranquilas, como si fuera algo común en ellas; incluso pueden pensar que estar constantemente angustiados es deseable para ser más efectivos en sus actividades. Lo anterior contribuye a que no busquen atención, lo cual puede producir otras enfermedades en el mediano y largo plazo” (Martínez, 2022a).

Algunos síntomas de la ansiedad según Sierra (2023), son que “Alude a un estado de agitación e inquietud desagradable por la anticipación del peligro, el predominio de síntomas psíquicos y la sensación de catástrofe o de peligro inminente, es decir, la combinación entre síntomas cognitivos y fisiológicos, manifestando una reacción de sobresalto, donde el individuo trata de buscar una solución al peligro, por lo que el fenómeno es percibido con total nitidez”.

La sintomatología de ansiedad según la Sociedad Española de Medicina Interna (2021), es que “La ansiedad se manifiesta a nivel emocional y físico. Es importante reconocer ambos tipos de manifestaciones y acudir al médico en cuanto se detectan, ya que una persona con ansiedad que experimente estos síntomas puede considerarlos como signos de una enfermedad grave y, en consecuencia, empeorar en la enfermedad.

- Síntomas mentales: preocupación constante, cansancio, irritabilidad y problemas para concentrarse y conciliar el sueño.
- Síntomas físicos: pulsaciones elevadas, sudoración excesiva, tensión muscular, temblores, mareos y desmayos”.

Para el Instituto Nacional del Cáncer (2022), los síntomas de la ansiedad son, “Sentimientos de miedo, pavor e incomodidad que a veces se presentan como reacción a un estado de tensión o estrés. Una persona con ansiedad suda, se siente tensa y con desasosiego, además se le aceleran los latidos del corazón”.

La ansiedad supone la constatación de nuestra propia realidad, sin embargo, esta realidad se encuentra personalizada; “para algunos sujetos el desajuste se plantea respecto a lo novedoso; para otros se halla siempre presente, dudando y sufriendo de manera continua; finalmente, para otros el desajuste y la aparición ansiosa sólo tienen lugar ante la presencia de determinados elementos de la realidad (caso fóbico) que, de forma simbólica, parecen sintetizar esa amenaza vital de la que deben defenderse activamente” (Luengo, 2004).

En cifras internacionales, según la Organización Mundial de la Salud (2023), en el año 2019, un total de 301 millones de personas presentan un trastorno de ansiedad, entre ellos 58 millones de niños y adolescentes (OMS, 2022).

De la misma forma, según datos de la Sociedad Española de Medicina Interna “Los trastornos por ansiedad son, en conjunto, la enfermedad psiquiátrica más frecuente. Entre ellos destaca el trastorno fóbico: alrededor de un 7% de mujeres y un 4,3% de hombres padecen fobias específicas (a algún animal, a un objeto, a la oscuridad, etc.), mientras que las llamadas fobias sociales (la aptitud de una persona para relacionarse de un modo afable con los demás) se hallan en un 13% de la población.

- ❖ La ansiedad generalizada se da en un porcentaje del 3 al 5% de los adultos (en algún momento durante el año). Las mujeres tienen el doble de probabilidades de presentarla.
- ❖ El trastorno de pánico es menos frecuente y se diagnostica a algo menos de un 1% de la población. Las mujeres son de dos a tres veces más propensas.
- ❖ El trastorno obsesivo-compulsivo afecta a cerca del 2,3% de los adultos y sucede con aproximadamente igual frecuencia en mujeres que en hombres” (SEMI, 2021).

Una descripción del concepto de Depresión

Sanz y Vázquez (1996) realizan un análisis de las distintas teorías que explica los trastornos depresivos, y a grandes rasgos se dividen en las siguientes:

- A. Teorías psicodinámicas de los trastornos depresivos: Afirman que las personas depresivas serían aquellas que, desde pequeñas y debido a pérdida de un objeto amado por separación o rechazo, se han vuelto muy sensibles a la sensación de abandono o pérdida real o imaginaria. Esas pérdidas tempranas han hecho que su autoestima, su autovaloración, dependa de la aprobación y el afecto de los demás, de tal modo que se vean incapaces de superar la frustración cuando son rechazados, criticados o abandonados.
- B. Teorías conductuales de los trastornos depresivos: Enfatizan en que la principal característica de la depresión es una reducción generalizada en la frecuencia de las conductas. Hay una falta de control de factores internos y se produce un descenso de la autoestima y se atribuye la falta de control a factores estables conductuales.
- C. Teorías cognitivas de los trastornos depresivos: Ciertos procesos cognoscitivos que juegan un papel fundamental en el inicio, el curso y/o la remisión de la depresión. Esto es un proceso de fases, cuando una persona necesita cambiar su comportamiento primero debe hacer una autoobservación, después autoevaluación y finalmente autorreforzamiento.
- D. Teorías interpersonales de los trastornos depresivos: Enfatiza la importancia de los factores interpersonales, tanto sociales como familiares, en la etiología, mantenimiento y tratamiento de la depresión”.

La OPS define a la depresión como, “Una enfermedad común pero grave que interfiere con la vida diaria, con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida” (OPS, 2022).

Según el Instituto Nacional de Cáncer (2023) “la depresión es un estado mental que se caracteriza por sentimientos permanentes de tristeza, desesperación, pérdida de la energía y dificultad para manejarse en la vida cotidiana normal.

Otros síntomas de la depresión incluyen sentimientos de inutilidad y desesperanza, pérdida del placer en la realización de actividades, cambios en los hábitos de alimentación o dormir, y pensamientos de muerte o suicidio. La depresión puede afectar a cualquier persona y puede tratarse con éxito. La depresión afecta de 15% a 25% de los pacientes con cáncer”.

La depresión es 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 presentarse otros síntomas de inhibición, sensación de vacío y desinterés general, disminución de la comunicación y del contacto social, alteraciones del apetito y el sueño, agitación o enlentecimiento psicomotor, sentimientos de culpa y de incapacidad, ideas de muerte e incluso intento de suicidio, etc. así como síntomas somáticos diversos” (Almudena, 2009).

Para la Organización Mundial de la Salud (2023) la depresión es el resultado de interacciones entre factores sociales, psicológicos y biológicos. Señala que quienes han pasado por circunstancias vitales adversas (desempleo, luto, eventos traumáticos) tienen más probabilidades de sufrir depresión. A su vez, la depresión puede generar más estrés y disfunción, y puede empeorar la situación de la persona afectada y, por consiguiente, la propia depresión.

La depresión puede ser tratada, y de no hacerse, pueden tenerse diversas consecuencias, según señala Benavides (2017): “la depresión es una enfermedad funcional, reversible, recurrente y una de las más tratables, evolutivamente tiende a la cronicidad, se expresa por cambios estructurales que de no ser tratada puede llevar a cambios neurodegenerativos”.

A continuación, se indagará más en el tema de la salud mental, explicando la ansiedad y la depresión para conocer más datos sobre estos trastornos.

Existen diversos tipos de trastornos depresivos, entre ellos: “trastorno de depresión mayor (estado deprimido o pérdida de interés, durante al menos dos semanas, además de un listado de síntomas que se relatan más adelante en este documento). Trastorno depresivo persistente (también conocido como “distimia”, es

un estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, durante un mínimo de dos años). Depresión con síntomas de psicosis, como los delirios o alucinaciones). Depresión perinatal (cuando una mujer sufre depresión durante el embarazo o después del parto). Otras condiciones en las cuales pueden presentarse síntomas depresivos son los trastornos del espectro bipolar (se presentan episodios de ánimo elevado o euforia, y episodios de ánimo bajo o depresivo)” (Martínez, 2022b).

La salud mental es de suma importancia para la salud integral en las personas, aun así, es un tema de riesgo porque casi siempre se ve afectada, la Organización Panamericana de la Salud junto con la Organización Mundial de la Salud expusieron en un informe algunos datos clave sobre las afectaciones en la salud mental:

- “Los trastornos de salud mental aumentan el riesgo de otras enfermedades y contribuyen a lesiones no intencionales e intencionales.
- La depresión continúa ocupando la principal posición entre los trastornos mentales, y es dos veces más frecuente en mujeres que hombres. Entre el 10 y 15% de las mujeres en países industrializados y entre 20 y 40% de las mujeres en países en desarrollo, presentan depresión durante el embarazo o el puerperio.
- Los trastornos mentales y neurológicos en los adultos mayores, como la enfermedad de Alzheimer, otras demencias y la depresión, contribuyen significativamente a la carga de enfermedades no transmisibles. En las Américas, la prevalencia de demencia en los adultos mayores (más de 60 años) oscila entre 6,46 % y 8,48%. Las proyecciones indican que el número de personas con este trastorno se duplicará cada 20 años.
- Para los trastornos afectivos, de ansiedad y por consumo de sustancias en adultos, graves y moderados, la mediana de la brecha de tratamiento es de 73,5% en la Región de las Américas, 47,2% en América del Norte y 77,9% en América Latina y el Caribe (ALC). La brecha para la esquizofrenia en ALC es de 56,9%, para la depresión es de 73,9% y para el alcohol es de 85,1%” (OPS, 2022).

Como se puede observar en estos datos, la depresión es el primer lugar entre los trastornos mentales más frecuentes.

La depresión no es un tema nuevo, sin embargo, desde el ámbito pedagógico ha sido poco abordado.

La depresión puede causar síntomas graves que afectan cómo se siente el sujeto, piensa y coordina actividades diarias como dormir, comer o trabajar. “Es una enfermedad que puede afectar a cualquier persona, sin importar la edad, la raza, los ingresos, la cultura o el nivel educativo. Hay investigaciones que sugieren que los factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos desempeñan una función en la depresión” (*National Institute of Mental Health, 2021*).

Para el autor Guillermo Martínez Cuevas “uno de los trastornos depresivos más descritos es el trastorno depresivo mayor que presenta diversas características:

- En las emociones:
 - ✓ Estado de ánimo triste, sensación de vacío.
 - ✓ Pérdida de interés o de placer en actividades o pasatiempos que antes se disfrutaban (incluso en comer o tener actividad sexual).
 - ✓ Inquietud, irritabilidad, enojo.
- En las capacidades cognitivas y el pensamiento:
 - ✓ Dificultad para concentrarse o recordar.
 - ✓ Dificultad para tomar decisiones.
 - ✓ Ideas de desesperanza y pesimismo.
 - ✓ Ideas de culpa o inutilidad.
 - ✓ Imaginar que muere, o alguna idea para suicidarse.
- En el cuerpo:
 - ✓ Síntomas físicos persistentes que no responden al tratamiento médico, como dolores de cabeza, trastornos digestivos y otros dolores.
 - ✓ Disminución de energía, fatiga agotamiento, sensación de estar en cámara lenta.
 - ✓ Sensación de inquietud.

- ✓ Insomnio, despertarse más temprano o dormir más de lo acostumbrado.
- ✓ Pérdida de peso o apetito o ambos, o por el contrario comer más de lo acostumbrado y aumentar de peso.
 - En la conducta
- ✓ Aislamiento.
- ✓ Conductas de autolesión o suicidio” (Martínez, 2022b).

Por otro lado, tenemos claro que es un trastorno muy padecido hoy en día y muchas veces poco reconocido, la mayoría de las personas presentarán este trastorno a lo largo de su vida, según un artículo de la Organización Panamericana de la Salud (2021) algunos datos clave de la depresión, son que:

- La depresión es una enfermedad que se caracteriza por una tristeza persistente y por la pérdida de interés en las actividades con las que normalmente se disfruta, así como por la incapacidad para llevar a cabo las actividades cotidianas, durante al menos dos semanas.
- Las personas con depresión suelen presentar varios de los siguientes síntomas: pérdida de energía; cambios en el apetito; necesidad de dormir más o menos de lo normal; ansiedad; disminución de la concentración; indecisión; inquietud; sentimiento de inutilidad, culpabilidad o desesperanza; y pensamientos de autolesión o suicidio.
- La depresión no es un signo de debilidad. Se puede tratar con terapia o intervención psicológica, con medicación antidepresiva o con una combinación de ambos métodos.
- Las personas expuestas a violencia frecuentemente experimentan una variedad de reacciones que incluye: ansiedad, estrés, frustración, temor, irritabilidad, enojo, dificultad de concentrarse, pérdida del apetito y pesadillas.

En el caso de las y los adolescentes, los síntomas de la depresión pueden ser: aburrimiento, fatiga, nerviosismo, falta de concentración, llamadas de atención, conducta sexual anárquica, hipocondría y agresividad (Weiner,H., Glaser,D., Malmquist,C.P., Toolan,M.,1996) sin embargo, se centra más en trastornos del

comportamiento: desobediencias, faltas injustificadas a clase, cólera, fugas injustificadas, auto destructividad, tendencias masoquistas y predisposición a los accidentes, agresividad, problemas escolares e inestabilidad” (Almudena, 2009).

Hay que tener en cuenta que “la depresión se acompaña también de cambios en el sueño, apetito y psicomotricidad, disminución de la atención, concentración y capacidad para tomar decisiones, pérdida de la confianza en sí mismo, sentimientos de inferioridad o inutilidad y culpa, así como de desesperanza, y pensamientos de muerte recurrentes con ideación, planeación y/o actos suicidas” (Beltrán, 2011).

Hay que destacar que “las depresiones en adolescentes parecen ser similares a las de los adultos en cuanto a expresión sintomática, sin embargo, existe un factor diferencial más que relevante; las sobrepasan en cuanto a destructividad” (Almudena, 2009).

Tenemos como dato que “la depresión constituye un problema importante de salud pública. En el mundo, representa la cuarta causa de discapacidad en cuanto a la pérdida de años de vida saludables. En México ocupa el primer lugar de discapacidad para las mujeres y el noveno para los hombres. La depresión tiene una alta co-ocurrencia con otros trastornos como la ansiedad, el consumo de sustancias, la diabetes y las enfermedades cardíacas. Pese al impacto que tiene este trastorno, una gran proporción de personas no acude al tratamiento, retrasa mucho la búsqueda de ayuda, o bien no recibe la asistencia adecuada” (Berenzon, 2013).

Algunas de las consecuencias de la depresión son muy graves, según la OPS “La depresión es una condición comórbida frecuente que complica la búsqueda de ayuda y la adherencia al tratamiento y afecta el pronóstico. Existe evidencia de que la depresión predispone al ataque cardíaco y la diabetes. Muchos factores de riesgo, como el bajo nivel socioeconómico, el consumo de alcohol y el estrés son comunes a los trastornos mentales y a otras enfermedades no transmisibles” (OPS, 2022).

Por otra parte, según el NIMH (2021) “la depresión puede ocurrir conjuntamente con otros trastornos mentales y otras enfermedades como diabetes, cáncer, enfermedad cardíaca y dolor crónico. La depresión puede empeorar estos problemas de salud y viceversa. Algunas veces, los medicamentos que se toman para estas enfermedades ocasionan efectos secundarios que contribuyen a los síntomas de la depresión”.

Por ello es importante que jóvenes conozcan y reconozcan la sintomatología de depresión de forma clara y precisa para que la búsqueda de ayuda no sea complicada, y así evitar que continúe el padecimiento sin atención alguna.

Enfatizando en la población adolescentes (La adolescencia es el período comprendido entre los 12 y los 18 años.) “En el desarrollo cognoscitivo los adolescentes inician el pensamiento operacional formal y los primeros pasos hacia la construcción de una identidad ocupacional y sexual. Por otra parte, en el desarrollo social estos cambios no sólo afectan a las relaciones con sus compañeros, también afectan a las relaciones con sus padres. De hecho, es el periodo de desequilibrio social con mayores problemas en las relaciones padre-hijo, influencia máxima de la presión de los compañeros y problemas de la conducta y depresión. El adolescente empieza a cuestionar los antiguos valores, los viejos papeles, las viejas ideas de la identidad. Las amistades individuales son importantes a lo largo de este periodo, aunque también se inician las relaciones heterosexuales” (Almudena, 2009).

1.2 Aspectos epidemiológicos de la ansiedad y la depresión.

En México “La proporción de población con síntomas de depresión asciende a 15.4% de la población adulta, pero entre las mujeres alcanza 19.5 por ciento. La ENBIARE (Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado) 2021 captó que 19.3% de la población adulta tiene síntomas de ansiedad severa, mientras otro 31.3% revela síntomas de ansiedad mínima o en algún grado” (INEGI, 2021).

Según un informe del Instituto Nacional de Salud Pública, “De las diez enfermedades más discapacitantes en México, tres son neuropsiquiátricas: desórdenes mentales, desórdenes neurológicos y uso de sustancias. Estudios en el país han documentado la prevalencia de trastornos mentales que padece la población: entre 2001 y 2022, 9.2% de la población tuvo un trastorno depresivo en la vida y 4.8% en los doce meses previos, según la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP).

En el mismo informe del Gobierno de México, el Instituto Nacional de Salud Pública se expuso otro estudio realizado en 2002-2003, el cual mostró una prevalencia de depresión de 4.5% (5.8% en mujeres y 2.5% en hombres)” (INSP, 2023).

Por otra parte, refiriéndose a nivel internacional “cifras de la Organización Mundial de la Salud destacan que la depresión constituye un problema importante de salud pública. De acuerdo con datos arrojados por la OMS, más de 300 millones de personas en el mundo padecen depresión, más de 4% de la población mundial vive con depresión y los más propensos a padecerla son las mujeres, los jóvenes y los ancianos principal causa de discapacidad psicosocial” (OPS. 2021). En el mundo, este trastorno representa la cuarta causa de discapacidad en cuanto a la pérdida de años de vida saludables.

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud en un informe de realizado en el año 2022, mencionaron que “En el primer año de la pandemia por COVID-19, la prevalencia mundial de la ansiedad y la depresión aumentó un 25%” (OPS, 2022).

El COVID-19 fue sin duda un causante muy importante del aumento de sintomatología ansiosa y depresiva en todo el mundo, igual que en nuestro país, la OMS destaca que “una de las principales causas de ese aumento es el estrés sin precedentes ocasionado por el aislamiento social debido a la pandemia. A ello se hay que sumar las limitaciones de la capacidad de las personas para trabajar, pedir ayuda a sus seres queridos y participar en la vida de sus comunidades.

Entre los factores de estrés causantes de ansiedad y depresión también se han mencionado la soledad, el miedo a contagiarse, sufrir y morir, o a que los seres queridos corran esa suerte, el dolor provocado por la pérdida de seres queridos y las preocupaciones económicas. Entre los trabajadores de la salud, el cansancio extremo es uno de los principales desencadenantes de pensamientos suicidas” (OMS, 2022).

En México como en todo el mundo se registró un aumento de ansiedad y depresión, sin embargo, “estudios en el país han documentado la prevalencia de trastornos mentales que padece la población: entre 2001 y 2022, 9.2% de la población tuvo un trastorno depresivo en la vida y 4.8% en los doce meses previos, según la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica” (ENEP, 2022).

En los estudiantes se registró un aumento destacado de casos de depresión y ansiedad tras la pandemia de coronavirus debido a que durante el confinamiento la suspensión de clases presenciales abrumó a varios estudiantes, dando pie a que la respuesta natural al miedo o a la incertidumbre se volvió demasiado intensa o demasiado frecuente, y da como resultado trastornos de salud mental con síntomas como náuseas, dificultad para respirar, pérdida de apetito, insomnio, mareos, sudoración, fatiga, malestar estomacal, latidos del corazón e incapacidad para conocer gente o salir de casa.

Según datos de la Universidad Politécnica Salesiana de Ecuador, tras haber realizado una intervención con estudiantes de bachillerato general “se analizaron los resultados y se puede visualizar que los niveles de depresión en los que se ubican los jóvenes de Bachillerato son niveles de depresión mínima. Sin embargo, existe un porcentaje de los estudiantes que se encuentran con depresión grave, por lo cual son motivo de un plan de detección y de intervención” (Ortiz, 2023).

La Organización Mundial de la Salud estima que, “en países de ingresos bajos y medios, entre 76 y 85% de la población con desórdenes mentales carece de acceso al tratamiento necesario. En México, una de cada cinco personas con un trastorno psiquiátrico en los últimos 12 meses recibió algún tipo de atención para este problema y más de 75% de los casos graves y moderados entre adultos no recibieron atención médica o psicológica por la carencia de acceso” (OMS, 2023).

1.3 El tratamiento de la sintomatología ansiosa y depresiva.

Es importante tener en cuenta que, en caso de detectar padecimiento de sintomatología ansiosa y depresiva, es necesario saber a dónde acudir para pedir la ayuda necesaria. Martínez (2022b) señala: “básicamente con psicoterapia y en ocasiones también con medicamentos. Es importante que se busque la atención de psicólogos clínicos o psiquiatras en la zona donde vive”, y señala a continuación el tipo de especialistas que pueden atender este tipo de trastornos:

Psicólogos. Hay de distintas especialidades (educativos, sociales, laborales, etc.), pero solamente los psicólogos están preparados para dar psicoterapia. Los psicólogos no recetan medicamentos.

Psiquiatras. Son médicos que hacen una especialidad en problemas mentales (psiquiatría). Esto los capacita para recetar medicamentos. Algunos psiquiatras también se capacitan para dar psicoterapia, sin embargo, otros no lo hacen y prefieren cuidar la parte de los medicamentos y solicitar que sea un psicólogo clínico quien lleve la psicoterapia.

Trabajadores sociales y pedagogos. Algunos de estos profesionistas se han capacitado para dar orientación sobre dónde acudir para recibir atención médica y psicológica, así como para impartir cursos psicoeducativos que le ayuden a comprender aspectos básicos del trastorno y como cuidar de sí mismo.

Según el Centro de Atención Especializada Oroitu (2022) “la atención especializada se centra en la asistencia de los pacientes para el bienestar del individuo. Y también incluye las actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y cuidados”.

Es importante tomar acciones para que no se llegue a consecuencias irreparables de sintomatología ansiosa y depresiva, según datos de la OMS, “cada año, cerca de 703 000 personas se quitan la vida y muchas más intentan hacerlo. Todos los casos son una tragedia que afecta a familias, comunidades y países y tienen efectos duraderos para los allegados de la víctima. Puede ocurrir a cualquier

edad, y en 2019 fue la cuarta causa de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años en todo el mundo” (OMS, 2021).

Como se puede notar en los datos, la cifra de suicidios en jóvenes es alarmante por lo que prevenir trastornos es de vital importancia, la OMS identifica que hay un fuerte “vínculo entre el suicidio y los trastornos mentales (en particular, la depresión)” (OMS, 2021).

La atención a esta problemática es de suma importancia por los datos mencionados anteriormente por la OMS.

- Por cada suicidio consumado hay muchas tentativas de suicidio. En la población general, un intento de suicidio no consumado es el factor individual de riesgo más importante.
- El suicidio es la cuarta causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años.
- El 77% de los suicidios se produce en los países de ingresos bajos y medianos” (OMS, 2021).

A lo largo de este capítulo se enfatizaron los conceptos de ansiedad y depresión, así como las consecuencias que puede llegar a alcanzar el padecimiento de dichos trastornos y no tener una atención a ellos. Podemos concluir que la sintomatología ansiosa y depresiva se presenta más de lo que se piensa y que en México es un problema real y latente que debe atenderse.

En el siguiente capítulo se indaga el tema de educación para la salud, así como puntos clave del tema y como lo definen algunas instituciones. La promoción de la salud es necesaria para la prevención de la presencia de la sintomatología anteriormente mencionada.

Capítulo 2 Educación para la salud y prevención de sintomatología ansiosa y depresiva.

En este capítulo se abordarán temas de suma importancia para el desarrollo integral de las personas, como lo es la educación para la salud, la importancia que tiene en la vida y la prevención de sintomatología ansiosa y depresiva.

2.1 Educación para la salud.

El tema de salud es esencial para el desarrollo integral de las personas. Muchas veces hay quienes creen que la salud solamente es física y aunque claro que la salud física es muy importante, también hay que saber que la salud está compuesta por la salud mental.

La educación para la salud ayuda a la gente a tomar decisiones juiciosas acerca de su salud y de la calidad de vida de su comunidad. Para hacerlo, la información debe ser concisa y presentada en forma comprensible para que las personas logren tener la mejor comprensión de dicha información. Con frecuencia es preciso presentar los mismos hechos e ideas de distintas maneras.

La educación para la salud juega un papel informativo y motivador que ayuda a que la población pueda adoptar prácticas y estilos de vida saludables, pero no solo se queda ahí, sino que con la educación para la salud estas prácticas y estilos de vida se mantienen, es por eso que en este proyecto se utilizará más el enfoque de la educación para la salud, debido a que se busca prevenir creando un diferente estilo de vida.

En un manual presentado por el Instituto de Salud Pública de Navarra, España (Pérez y M, 2006) se tienen en cuenta los diferentes enfoques y modelos de educación, salud y educación para la salud que se han ido planteando en los últimos decenios y es de gran importancia mencionar algunos de ellos, para focalizarlos y comprender mejor el tema de educación para la salud. “Algunas de sus claves mencionadas son las siguientes:

- La Salud como derecho humano fundamental y como recurso para la vida diaria, considerada en un sentido amplio, integral, biopsicosocial.

- Las personas como protagonistas de su propia salud y de su propia vida. El empoderamiento personal y social como proceso mediante el cual las personas, grupos y comunidades adquieren mayor control sobre las decisiones y acciones que afectan a su salud.
- Los procesos de educación en salud como marco de crecimiento y desarrollo personal y comunitario: del propio proyecto de vida, a nivel personal, y de desarrollo comunitario, a nivel colectivo”.

A veces, las personas no tienen el conocimiento sobre cómo cuidar su salud mental, ni como pedir ayuda o acercarse en caso de detectar que tengan algún padecimiento.

En cuanto a la educación para la salud, la política de Salud 21 de la OMS, “Salud para todos en el siglo XXI” (1998), enfatiza “la necesidad de la prevención y promoción de salud para ganar salud en este siglo y posiciona como áreas prioritarias de intervención la prevención y control de enfermedades y lesiones (salud mental, enfermedades transmisibles, enfermedades no transmisibles y lesiones), la promoción de estilos de vida saludables (alimentación sana, ejercicio físico, salud sexual, no fumar), la reducción de daños derivados del alcohol, las drogas y el tabaco y el abordaje de las transiciones vitales, haciendo especial hincapié en la equidad y el trabajo multisectorial”.

Hay que recalcar que para lograr que las personas identifiquen o acudan a algún lugar de ayuda para lograr una estabilidad en su salud mental, se tiene que relacionar la salud desde la educación, es por ello que la educación para la salud hay que implementarla desde la pedagogía.

Es necesario que como profesional de la pedagogía se intervenga en el tema desde lo educativo para que haya cambio en los hábitos del alumnado y una detección temprana en caso de presentar sintomatología ansiosa y depresiva.

Es importante exponer que “la Educación para la Salud formal, no formal e informal está considerada actualmente como un elemento importante en la formación y como un objetivo común de diversas instituciones responsables de la calidad de vida en un territorio.

Promover la salud, favoreciendo la formación de la persona y facilitando el desarrollo de una moderna conciencia sanitaria, es una tarea ardua y compleja tanto

para la escuela como para las demás instituciones responsables de servicios para la comunidad. Concretamente en la escuela, prevenir significa favorecer un crecimiento armónico de la personalidad del alumno, que se alcanza construyendo condiciones y haciendo vivir experiencias capaces de beneficiar el proceso evolutivo” (Fortuny, 1988).

A continuación, se mencionan algunos de los muchos conceptos que existen de la educación para la salud.

La Organización Mundial de la Salud expone en un informe el siguiente concepto de educación para la salud “La educación para la salud se basa en inducir a las personas a adoptar y mantener las costumbres de una vida sana, a utilizar razonablemente los servicios sanitarios puestos a su disposición y también a tomar decisiones, individual y colectivamente, para mejorar su estado de salud y el del medio en que habitan (OMS, 1969).

La educación para la salud según el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra (2022), es “un proceso de educación y de participación del individuo, paciente y/o familiar, con el fin de que adquiera los conocimientos, las actitudes y los hábitos básicos para la promoción y defensa de la salud individual y colectiva. Tiene como objetivo general el promover en los individuos formas de vida saludables (prevención de enfermedades), la reducción de conductas y de situaciones de riesgo, y el conocimiento general de las enfermedades, de los tratamientos y de los cuidados correspondientes para cada paciente”.

Observando las definiciones anteriores se puede concluir que la educación para la salud está pensada con la finalidad de hacernos individuos responsables de la salud personal y de la salud en colectividad. Porque teniendo salud personal, en nuestro desarrollo social podremos sumar positivamente al entorno que nos rodee.

En este trabajo también se examinó un manual español del Instituto de Salud Pública, elaborado por el gobierno de Navarra, España. En él, se entiende la “Educación para la salud como una herramienta básica tanto para la prevención de determinadas enfermedades como para su curación y/o rehabilitación, y como un instrumento indiscutible de promoción de salud” (Pérez, 2006).

Aunque hay que tener en cuenta que la educación para la salud se trabaja de forma individual, con grupos y en las comunidades; la educación para la salud

individual tiene un método muy común en la vida diaria, que muchas veces no imaginamos lo importante que puede ser para la complementación de nuestra salud y es, “la labor de aconsejar es uno de los métodos utilizados con más frecuencia en la educación para la salud para ayudar a los individuos y las familias.

Al dar consejos. una persona que necesita algo y una persona que da apoyo y ánimo (el consejero) se reúnen y conversan de tal modo que la persona necesitada adquiere confianza en su capacidad para encontrar soluciones a los problemas. La labor de aconsejar se basa ante todo en la capacidad para comunicar y establecer relaciones” (OMS, 1989).

Podemos concluir que la vida no es fácil para las personas que se enfrentan con problemas especiales como una enfermedad crónica o una discapacidad.

Necesitan el apoyo y aliento de su familia, los amigos y la comunidad, así como de los agentes de salud. Gracias a ese apoyo pueden aprender y practicar los métodos necesarios para mejorar sus condiciones de vida.

2.2 Prevención de la sintomatología ansiosa y depresiva.

Existen varios autores en el campo de la prevención de sintomatología ansiosa y depresiva. Algunos de ellos son:

- Aaron T. Beck “psicólogo estadounidense y uno de los fundadores de la terapia cognitiva. Escribió ampliamente sobre la prevención y tratamiento de la depresión y la ansiedad. Desarrolló numerosas herramientas de evaluación y técnicas de terapia para el tratamiento de la depresión y otros trastornos mentales” (Centro de psicología A.T.B., 2023).
- David. D. Burns “psiquiatra y escritor estadounidense conocido por su trabajo en la terapia cognitiva y la prevención de recaídas en la depresión” (Planeta de Libros, 2023).
- Martin Seligman “psicólogo estadounidense conocido por su trabajo en la psicología positiva y la prevención de la depresión a través del fomento del bienestar y la resiliencia” (PsicoActiva, 2023).
- Richard G. Heimberg “psicólogo clínico especializado en trastornos de ansiedad y ha contribuido con investigaciones sobre la prevención de la ansiedad social” (*Guilford Press*, 2023).

- Ricardo F. Muñoz “psicólogo clínico conocido por su trabajo en la prevención de la depresión a través de intervenciones basadas en la terapia cognitiva comportamental” (*PaloAltoUniversity*, 2023).
- Susan Nolen-Hoeksema “psicóloga estadounidense que investigó ampliamente sobre la prevención de la depresión en mujeres” (Planeta de Libros, 2023).

Estos son solo algunos de los muchos autores que han dedicado su trabajo a la prevención y el tratamiento de la sintomatología ansiosa y depresiva. Sus libros y artículos han sido un aporte muy valioso para este tema.

Es sobre estas y otras investigaciones que los profesionales de la pedagogía pueden obtener sustento para diseñar experiencias de aprendizaje, para que los estudiantes de bachillerato puedan prevenir, y en su caso, atender problemáticas relacionadas con la sintomatología ansiosa y depresiva.

En el informe del Gobierno de México realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública (2023), expone con evidencia actual que, “la depresión se puede prevenir, detectar y ser tratable con la posibilidad de minimizar sus efectos negativos a corto y largo plazo. Sin embargo, uno de los principales problemas a nivel mundial para obtener tratamientos dignos y de calidad está relacionado con la falta de acceso a servicios de salud. La Organización Mundial de la Salud estima que, en países de ingresos bajos y medios, entre 76 y 85% de la población con desórdenes mentales carece de acceso al tratamiento necesario. En México, una de cada cinco personas con un trastorno psiquiátrico en los últimos 12 meses recibió algún tipo de atención para este problema y más de 75% de los casos graves y moderados entre adultos no recibieron atención médica o psicológica por la carencia de acceso”.

Anteriormente se mencionó que la labor de aconsejar favorece el desarrollo de una completa educación para la salud y es porque “Aconsejar debe formar parte del tratamiento y la atención general prestados a una persona enferma o perturbada. Es también un importante aspecto de la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud porque ayuda a las personas a comprender lo que pueden hacer por medio de sus propios esfuerzos para evitar la enfermedad y mejorar su modo de vivir” (OMS, 1989).

La prevención de síntomas de depresión y ansiedad implica varias cosas, entre ellas adoptar hábitos saludables para cuidar el bienestar mental y emocional. Algunas estrategias incluyen mantener una dieta equilibrada, hacer ejercicio regularmente, dormir lo suficiente, practicar técnicas de relajación, buscar apoyo social y hablar con un profesional si se experimentan síntomas persistentes.

También es importante reducir el estrés y aprender a manejar las emociones de manera saludable. Hay que recordar que cada persona es única, así que es recomendable buscar un enfoque que se adapte a las necesidades personales. “Las investigaciones científicas relacionan cada vez más la salud mental con la física. De aquí la importancia de mantener y mejorar los hábitos saludables, a la vez que potenciar políticas sanitarias de prevención para la salud, que ayudarían a mejorar el bienestar de la persona” (Montserrat, 2022).

La prevención de la depresión y la ansiedad es fundamental para mantener una buena salud mental y mejorar la calidad de vida. Y algunas formas de prevenir la depresión y la ansiedad son las siguientes (Trickett, 2012):

- “Establecer una rutina saludable: Mantener horarios regulares para dormir, comer y hacer ejercicio puede ayudar a estabilizar el estado de ánimo y reducir el estrés.
- Practicar técnicas de relajación: La meditación, el yoga, la respiración profunda y otras técnicas de relajación pueden ayudar a reducir los síntomas de ansiedad y promover la tranquilidad mental.
- Fomentar el apoyo social: Mantener conexiones sociales significativas y una red de apoyo sólida puede ayudar a reducir el sentimiento de soledad y afrontar mejor los desafíos emocionales.
- Evitar el consumo excesivo de alcohol y drogas: El abuso de sustancias puede empeorar los síntomas de la depresión y la ansiedad. Es importante buscar ayuda si tienes problemas con el consumo de estas sustancias.
- Establecer límites y aprender a decir "no": Aprender a establecer límites con las personas y las situaciones que te causen estrés o ansiedad puede ser crucial para mantener una buena salud mental.

- Practicar la resolución de problemas: Desarrollar habilidades para abordar problemas de manera efectiva puede ayudarte a evitar sentimientos abrumadores de ansiedad y desesperanza.
- Hacer ejercicio regularmente: La actividad física regular está asociada con una mejora del estado de ánimo y puede ayudar a reducir los síntomas de la depresión y la ansiedad.
- Buscar ayuda profesional: Si la persona está abrumada o experimenta síntomas persistentes de depresión o ansiedad, es necesario buscar ayuda de un profesional de la salud mental, como un psicólogo o psiquiatra.
- Limitar el tiempo de pantalla: Pasar demasiado tiempo en dispositivos electrónicos puede contribuir a la ansiedad y la depresión. Intentar desconectarse de las pantallas y dedicar tiempo a actividades más significativas.
- Practicar el autocuidado: Asegurarse de dedicar tiempo para sí mismo y para actividades que den placer y satisfacción. El autocuidado es esencial para mantener un equilibrio emocional y prevenir la depresión y la ansiedad.
- Recordar que todos somos diferentes y lo que funciona para una persona puede no funcionar para otra. Siempre es bueno buscar un enfoque personalizado y adaptar estas sugerencias según las necesidades y circunstancias individuales. Si sientes que necesitas ayuda adicional, no dudes en buscarla de fuentes profesionales”.

En un artículo realizado por la clínica española de atención psicológica “Mentes Abiertas” (2018) se exponen formas de manejar la ansiedad, como técnicas de relajación y terapias para tratar la ansiedad y prevenir la depresión. Las técnicas y terapias expuestas son las siguientes:

- “Respiración profunda: La respiración profunda es una técnica simple y efectiva para reducir la ansiedad. Para hacerlo, inhale profundamente por la nariz, sostenga la respiración durante algunos segundos y exhale lentamente

por la boca. Repita este proceso varias veces hasta que sienta que su cuerpo se relaja.

- **Meditación:** La meditación es una práctica que implica concentrarse en el momento presente y dejar ir los pensamientos intrusivos. Puede ser útil para reducir la ansiedad y mejorar la claridad mental. Hay muchas formas de meditación, desde la meditación guiada hasta la meditación en movimiento, como el yoga.
- **Yoga:** El yoga es una práctica física y mental que puede ayudar a reducir la ansiedad. Las posturas físicas del yoga, llamadas asanas, pueden ayudar a aliviar la tensión y la rigidez en el cuerpo, mientras que las prácticas de respiración y meditación pueden ayudar a calmar la mente.
- **Imaginería guiada:** La imaginería guiada implica visualizar un lugar o situación que le brinda paz y tranquilidad. Puede ser útil para reducir la ansiedad y la tensión muscular. Por ejemplo, imagine estar en una playa, sintiendo la brisa del mar y el sonido de las olas.
- **Terapia cognitivo-conductual (TCC):** La terapia cognitivo-conductual (TCC) es una forma de terapia que se enfoca en cambiar los patrones de pensamiento y comportamiento que contribuyen a la ansiedad. La TCC puede incluir técnicas como la reestructuración cognitiva, el entrenamiento en relajación y la exposición gradual a situaciones estresantes.
- **Terapia interpersonal:** La terapia interpersonal es una forma de terapia que se enfoca en mejorar las relaciones interpersonales del individuo. Puede ser útil para las personas que experimentan ansiedad social o que tienen dificultades para conectarse con los demás.
- **Terapia psicodinámica:** La terapia psicodinámica es una forma de terapia que se enfoca en la exploración de los patrones inconscientes que contribuyen a la ansiedad. Puede ser útil para las personas que tienen una historia de trauma o abuso emocional.
- **Terapia de grupo:** La terapia de grupo implica reunirse con otras personas que experimentan problemas similares. Puede ser útil para reducir la sensación de aislamiento y proporcionar un espacio seguro para compartir experiencias y recibir apoyo.

- Terapia de exposición: La terapia de exposición implica exponer gradualmente a la persona a situaciones que le provocan ansiedad. El objetivo de esta terapia es ayudar a la persona a aprender a manejar la ansiedad en situaciones estresantes. La terapia de exposición puede ser útil para las personas que experimentan fobias o trastornos de ansiedad específicos” (Mentes Abiertas, 2018).

En la alimentación, es importante tener en cuenta que “Consumir alimentos integrales, con ácidos grasos Omega-3 y antioxidantes, reduce el riesgo de depresión. El consumo de alimentos con triptófano, aminoácido esencial que regula el nivel de serotonina en el cerebro, puede ser una fuente de ayuda para prevenir el estrés, la ansiedad y la depresión.

También recordar la necesidad de consumir un mínimo de 2 litros de agua al día. La deshidratación favorece la aparición en nuestro cuerpo de las hormonas tales como el cortisol y la adrenalina, favorecedoras de la presencia de ansiedad” (Montserrat, 2022).

Según una lista de consejos brindada por el Hospital de Barcelona “Vall’d Hebron”, llevando a cabo esa lista “el objetivo es que el cerebro segregue hormonas llamadas endorfinas, conocidas como "hormonas de la felicidad". Son sustancias que produce el cuerpo humano de manera natural y son las responsables de la calidad de vida. Dichas hormonas harán que se experimenten sentimientos de alegría y bienestar, y que desaparezcan las tensiones musculares y mentales que hacen sentir mal a las personas.

Los consejos son:

- ✓ “Hacer ejercicio: Cuando el cuerpo empieza a realizar actividad física aumenta el nivel de endorfinas. Escoge el tipo de ejercicio que prefieres practicar.
- ✓ Comer de manera equilibrada: La alimentación ejerce una influencia fundamental en tu estado de ánimo, por ejemplo, si no tomas suficientes proteínas te costará más segregar endorfinas.

- ✓ Descansar el tiempo necesario: Intenta dormir mínimo 7 h, es el tiempo necesario para el cuerpo y la mente "se reparen" y vuelvan a estar como nuevos.
- ✓ Formas alternativas del manejo del estrés y la depresión: Practica Yoga, Pilates, técnicas de relajación como meditación guiada, etc.
- ✓ Comunicar nuestras emociones a las personas de más confianza: Expresar los sentimientos o pensamientos difíciles te sacarán un peso de encima y tu estado anímico mejorará notablemente. Las caricias y los abrazos a nuestros seres queridos pueden ayudarte también a aumentar tu bienestar.
- ✓ Pensar, hablar y actuar en positivo: Intenta ver las cosas positivas que te rodean y utiliza palabras amables para transmitir las. Sé agradecido. Aprende a perdonar y a olvidar, tendrás una vida más tranquila, sin rencor acumulado.
- ✓ Escribir en un diario o libreta: Si no hay nadie cerca a quién puedas recorrer para "desahogarte" empieza a escribir, es una buena manera de liberar los pensamientos negativos. Expresa tus sentimientos y emociones escribiendo.
- ✓ Pasar tiempo en contacto con la naturaleza: El sol es el antidepresivo por excelencia. Busca lugares soleados para que tu cerebro siga segregando la hormona de la felicidad: la playa, la montaña.
- ✓ Crear un compromiso con un grupo: Formar parte de un grupo suele tener resultados satisfactorios y hacer actividades, ayuda a mantenerte sano y prevenir posibles estados de depresión.
- ✓ Hacer cosas para ayudar a los demás: Respeta el medio ambiente, sé más solidario, ayuda al prójimo. Por ejemplo, inscribirte a un voluntariado hará que aumente tu autoestima. Ayudar a otros comporta una sensación de bienestar físico, emocional e intelectual.
- ✓ Aprender a pasar tiempo contigo mismo: Haz cosas que te apetezcan y que te hagan sentir mejor. Por ejemplo, con un masaje relajante o con una ducha caliente.

- ✓ Adoptar una mascota: Te puede ayudar a hacer que te sientas acompañado, enfocando toda la atención hacia ella. Los animales proporcionan amor incondicional, y pueden ser útiles en momentos de menos ánimo. Acariciar a tu perro o gato, te puede hacer sentir muy bien.
- ✓ Tomar nota de las actividades diarias: Registra todas las actividades que realizas a lo largo del día, es importante para valorar los buenos momentos del día y hacer un esfuerzo para cambiar los menos buenos.
- ✓ Cultivar el sentido del humor: Ríe y sonríe, y si no encuentras ningún motivo para reír, apúntate a talleres de risoterapia: reír es, sin duda, uno de los factores que más incrementa nuestros niveles de endorfinas. La risa hace que tu ánimo aumente y tengas una perspectiva de la vida más sencilla, sin agobiarte por problemas o situaciones desagradables” (Vall d'Hebron, 2022).

Realizando dichas actividades o algunas de ellas se logra crear una sensación de bienestar contribuyendo en la prevención de posibles estados de ansiedad, depresión y recaídas de estos trastornos.

Respecto a la actividad física hay que tener en cuenta que es importante “practicar un deporte nos ayuda a mejorar nuestro estado de ánimo y autoestima. La actividad física también previene estados de ansiedad y depresión a corto y largo plazo. Es importante encontrar una rutina de ejercicios o actividad para disfrutar, como caminar, bailar o hacer montañismo o senderismo.

Una actividad de intensidad moderada durante 30-60 minutos entre tres y cinco veces por semana nos podría ayudar a reducir o evitar las crisis potenciales de ansiedad” (Montserrat, 2022).

Un reconocimiento muy importante que se tiene por parte de “La Organización Mundial de la Salud (OMS), en colaboración con la Federación Mundial para la Salud Mental, observa el Día Mundial de la Salud Mental el 10 de octubre de cada año, con el objetivo de aumentar la conciencia acerca de los problemas de salud mental en todo el mundo y lograr movilizar los esfuerzos en su apoyo. Con este Día Mundial se busca crear una oportunidad para todos los promotores y defensores de

personas con problemas de salud mental para visibilizar lo que falta por hacer en su atención y cuidado. Sólo así la salud mental será una realidad en todo el mundo.

De acuerdo con un estudio dirigido por la misma organización, los trastornos por depresión y ansiedad cuestan anualmente a la economía mundial 1 billón de dólares estadounidenses por pérdida de productividad” (OPS, 2021).

Con todo lo visto anteriormente en este capítulo se concluye que prevenir es posible siempre y cuando haya un conocimiento y reconocimiento previo por parte de las personas, conociendo el tema, los síntomas y las acciones preventivas es muy probable que la sintomatología ansiosa y depresiva se prevenga.

A continuación, en el siguiente capítulo se revisan algunas de las intervenciones ya existentes, se muestran en una tabla describiendo como se llevaron a cabo y los resultados que se obtuvieron. Esto nos permitirá resaltar que no existen muchas intervenciones desde el ámbito pedagógico.

Capítulo 3 Descripción de las intervenciones preventivas existentes.

Como pedagogos tenemos que ingresar más en el tema de la prevención de sintomatología ansiosa y depresiva porque para la educación es importante que las personas tengan acceso a la alfabetización en salud desde una edad temprana, que conozcan y reconozcan los focos rojos que indiquen la presencia de algún síntoma de estos trastornos.

Para este capítulo se realizó una revisión en la base de datos TESIUNAM de las intervenciones preventivas de sintomatología ansiosa y depresiva existentes, así como intervenciones relacionadas con el tema.

3.1 Revisión de intervenciones.

A continuación, se muestra la Tabla 1, en la que se expone cada intervención revisada dando como características; la descripción de cada intervención (en este apartado se expondrá el autor, el lugar donde se llevó a cabo la intervención y los participantes de la misma), la intervención misma (habrá una breve reseña de lo que es la intervención, como se aplicará las técnicas que se utilizaron en ella y el número de sesiones en las que se desarrolló), sus instrumentos de evaluación (como se evaluó a los participantes de la intervención) y sus resultados (resultados finales arrojados después de llevar a cabo la intervención).

Tabla 1.

Descripción	Intervención	Instrumentos de evaluación	Resultados
Autor: Blanco Seoane, Vanessa (2011) Lugar: Universidad de Santiago de Compostela España Participantes: 133 estudiantes universitarios (media de edad de 23.3 años;	Curso de Prevención de la Depresión, en el que se aplicaron técnicas cognitivo-conductuales, y al grupo, en el que se aplicaron técnicas de relajación. Sesiones: Consistió en 8	Evaluadores independientes en el postratamiento, y en los seguimientos a los 3 y a los 6 meses.	En el postratamiento y en los seguimientos respecto al pretratamiento, los participantes del Curso de Prevención de la Depresión mostraron una reducción significativa de los

Descripción	Intervención	Instrumentos de evaluación	Resultados						
82.0% mujeres) con síntomas depresivos subclínicos. Los participantes se asignaron aleatoriamente	sesiones grupales.		síntomas depresivos y de ansiedad y de las creencias irracionales, una incidencia baja de nuevos casos de depresión, y un incremento significativo en autoestima y actividades agradables.						
<p>Autor: Balón Narciso, Sandra Lucia y Carmona Ventura, Yadira Betsaida (2014)</p> <p>Lugar: UNAM, México.</p> <p>Participantes: 12 personas, la muestra no es probabilística, edad de entre 20 a 30 años que hayan sido diagnosticados con depresión moderada en el Centro de Servicios Psicológicos "Dr. Guillermo Dávila".</p>	<p>Taller psicoeducativo con técnicas cognitivas-conductuales, para disminuir los síntomas y brindar habilidades a pacientes diagnosticados con depresión moderada.</p> <p>Sesiones: 8 sesiones de 2 horas cada una.</p>	Autoevaluación sobre lo que requirieron hacer para llevar a cabo las metas propuestas y así reforzar su confianza.	Disminuyeron los síntomas depresivos de los pacientes que presentan depresión moderada, observando también un cambio en la conducta mostrando interacción grupal y desarrollando nuevas habilidades.						
<p>Autor: Aycardo Tinajero, Montserrat (2007)</p> <p>Lugar: UNAM, México.</p> <p>Participantes:</p>	Prueba para valorar un cuadro depresivo adolescente y para determinar si existen síntomas de depresión en	<p>Prueba psicológica para medir depresión en adolescentes (IDBM).</p> <table border="1" data-bbox="808 1780 1089 1885"> <thead> <tr> <th>Puntuación</th> <th>Diagnostico</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0-9</td> <td>Sin depresión</td> </tr> <tr> <td>10-18</td> <td>Ligeramente</td> </tr> </tbody> </table>	Puntuación	Diagnostico	0-9	Sin depresión	10-18	Ligeramente	El 16% de los pacientes, no tuvieron depresión. Hubo un 40% de depresión leve o ligera.
Puntuación	Diagnostico								
0-9	Sin depresión								
10-18	Ligeramente								

Descripción	Intervención	Instrumentos de evaluación	Resultados				
<p>100 pacientes adolescentes que acudieron al Hospital Juárez de México del sexo masculino y femenino con edades comprendidas entre los 13 y los 18 años de edad.</p>	<p>adolescentes “normales”. Sesiones: Sin sesiones.</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="802 285 943 310">19-29</td> <td data-bbox="943 285 1097 310">Moderada</td> </tr> <tr> <td data-bbox="802 310 943 336">30-63</td> <td data-bbox="943 310 1097 336">Grave</td> </tr> </table>	19-29	Moderada	30-63	Grave	<p>Un 30% clasifico en depresión moderada. Un 14% clasifico con depresión grave.</p>
19-29	Moderada						
30-63	Grave						
<p>Autor: Monroy López, Ariadmy Magdalena (2008) Lugar: UNAM, México. Participantes: 10-25 participantes, mujeres de 18 a 29 años de edad.</p>	<p>Curso-taller donde se incrementará la autoestima como un factor de protección para la prevención de la depresión. Sesiones: Duración aproximada de 33 horas, distribuidas en once sesiones de tres horas cada una.</p>	<p>La evaluación será a través de la participación de las asistentes en los ejercicios y reflexiones aplicados durante el desarrollo de éste. Las participantes aportarán una conclusión de la sesión, a través de la respuesta a la frase incompleta: “Mi mejor rasgo de salud mental es”.</p>	<p>A través del desarrollo y fortalecimiento de aspectos como el autoconocimiento, el autoconcepto, la autoevaluación, la autoaceptación y el autorrespeto, se coadyuve al reforzamiento de los factores de protección que contrarresten los factores de riesgo.</p>				
<p>Autor: Arriaga Santiago, Karla Sarahim (2014) Lugar: UNAM, México. Participantes: Paciente/usuario que lo requiera.</p>	<p>Terapia Ocupacional para tratar la depresión en adolescentes basada en diferentes técnicas como deportes, manualidades, clases, etc. con redes de apoyo y ayuda de su familia. Sesiones: Ocho sesiones de dos horas cada una.</p>	<p>Sin evaluación expuesta.</p>	<p>Mejora de la independencia en las tareas de la vida diaria, y asistir y apoyar su desarrollo hacia una vida independiente, satisfecha y productiva, logrando un desarrollo de confianza y autoestima para desenvolverse sin caer en la depresión.</p>				

Descripción	Intervención	Instrumentos de evaluación	Resultados
<p>Autor: González Valdós, Raúl (2006) Lugar: UNAM, México. Participantes: Padres de familia, para prevenir depresión en niños escolarizados de diez años.</p>	<p>Un taller que implementa habilidades en los padres de familia y profesores, como la observación de los niños, el juego, etc. donde obtengan información para el desarrollo del niño para facilitar la detección oportuna de depresión en niños de diez años. Sesiones: Duración de 10 horas dividido en 4 sesiones.</p>	<p>Mediante una actividad que haga que los padres de familia puedan poner a prueba si ya son capaces de identificar los síntomas de una posible depresión en cada uno de los niños, en sus hijos específicamente.</p>	<p>Desarrollo de habilidades en padres de familia, para la detección y prevención de la depresión infantil.</p>
<p>Autor: Landgrave Ponce, Leticia del Carmen (2014) Lugar: UNAM, México. Participantes: Adolescentes</p>	<p>Taller de autogestión escolar para vincularse con los servicios de salud mental y así prevenir, detectar y canalizar oportunamente a aquellos estudiantes que muestren síntomas de depresión. Sesiones: Sin especificar.</p>	<p>Entrevistas a los adolescentes, así como cuestionarios aplicados a los alumnos.</p>	<p>Se concientiza al personal escolar y sensibiliza a las familias de los alumnos, además de trazar las vías de acción necesarias.</p>
<p>Autor: Romero Cayetano, Azucena (2021)</p>	<p>Investigación de metodología mixta donde se utilizó el enfoque cuantitativo y</p>	<p>Inventarios BAI, BDI. II y entrevistas a profundidad identificando los</p>	<p>Los adolescentes refirieron durante la entrevista que se sintieron más irritables, con</p>

Descripción	Intervención	Instrumentos de evaluación	Resultados
<p>Lugar: UNAM, México.</p> <p>Participantes: 10 adolescentes de 15 a 17 años del Estado de México de nivel bachillerato.</p>	<p>cualitativo con tipo de diseño descriptivo no experimental.</p> <p>Sesiones: Se requiere de 5 a 10 minutos para contestarlo.</p>	<p>efectos conductuales, cognitivos y fisiológicos que enfrentaron durante el confinamiento 2021.</p>	<p>sensaciones de miedo e incertidumbre a causa del confinamiento que vivieron por más de un año, así mismo en casos extremos, relataron que se autolesionaban y producían ideas suicidas.</p>
<p>Autor: Ramírez García, Miguel Ángel (2020)</p> <p>Lugar: UNAM, México.</p> <p>Participantes: 81 personas en un rango de edad de 18 a 25 años.</p>	<p>Estudio Transversal Descriptivo, con un autoinforme que proporciona una medida de la presencia y de la gravedad de la depresión.</p> <p>Sesiones: Se requiere de 5 a 10 minutos para contestarlo.</p>	<p>Inventario de BECK (DBI II), un instrumento que consta de 21 ítems. Este inventario propone las siguientes puntuaciones de corte y grados de depresión correspondientes: 3-13 indica depresión mínima, 14-19 depresión leve, 20-28 depresión moderada y 29-63 depresión grave.</p>	<p>Se encontró que el 67% de los participantes presentan niveles de mínima depresión, el 19% presentan depresión leve, el 12% depresión moderada y el 2% depresión grave.</p>
<p>Autor: Reyes Castellanos, Yolanda Estela (2020)</p> <p>Lugar: UNAM, México.</p> <p>Participantes: Setenta adolescentes entre 15 a 17 años que cursan segundo</p>	<p>En esta intervención para medir el estrés académico se usó el Inventario SISCO de Estrés Académico. Contiene cuarenta y un ítems que pueden identificar la intensidad del</p>	<p>Para determinar cómo válidos los resultados de cada cuestionario, se toma como base la regla de decisión $r > 70\%$. Se considera necesario que el cuestionario tenga contestados por lo menos 29 ítems de los 41. Se</p>	<p>Se pudo observar que la aplicación de los instrumentos apunta a la existencia de estrés leve y moderada en un porcentaje muy representativo de la muestra, mientras que son pocos los que</p>

Descripción	Intervención	Instrumentos de evaluación	Resultados
semestre de nivel medio superior.	estrés académico. Sesiones: Sin sesiones, se requiere de 50-60 minutos para contestarlo.	transformará la media en porcentaje a través de la regla de tres simples. Una vez obtenido el porcentaje se interpretará de la sig. Forma, 0-33/leve, 34-66/moderado, 67-100/profundo.	presentan estrés profundo, es fundamental considerar que todos los alumnos de la muestra presentan esta condición, por lo que se comprobó que si hay una relación entre el estrés académico y la presencia de depresión en los alumnos de bachillerato.
<p>Autor: Sosa Alonso, Cinthia Viridiana (2020)</p> <p>Lugar: Universidad Tecnológica Iberoamericana, México.</p> <p>Participantes: 36 adolescentes de entre 15- 18 años de edad, estudiantes de Bachillerato.</p>	Esta intervención se llevó a cabo por medio de la observación del docente a los estudiantes de bachillerato identificando los principales factores psicológicos, emocionales y sociales en adolescentes depresivos. Sesiones: Sin especificar.	Por medio del Inventario de Depresión de Beck, IA (BDI-IA), el cual es un autoinforme de 21 ítems, referidos a síntomas depresivos. Los puntajes de severidad de síntomas van de 0 a 63, donde 63 representa la severidad máxima.	De acuerdo a la observación llevada a cabo en los estudiantes se notó que presentan constantes cambios en sus conductas, debido a la etapa por la que atraviesan, en donde surgen alteraciones en muchos aspectos de su vida, hay adolescentes con indicios de depresión y otros que ya presenten de esta.
<p>Autor: Durán Aranda, Manuel Alejandro (2018)</p> <p>Lugar: UNAM, México.</p> <p>Participantes:</p>	En este taller los padres de familia rescatarán valores morales y lograrán una reflexión sobre la prevención y minimización de	Al término de cada sesión del taller, el instructor hará preguntas a los padres de familia referentes a los puntos tocados en el tema.	Lograr que los padres sean el factor clave para tener una estabilidad en el desarrollo integral familiar, fomentando

Descripción	Intervención	Instrumentos de evaluación	Resultados
30 a 40 padres de familia de adolescentes de nivel secundaria.	riesgos de depresión en sus hijos adolescentes. Sesiones: 5 sesiones de dos horas de duración cada una. Pensado para impartirse de lunes a viernes de 9-11 am.		factores protectores ante la depresión como el afecto, la confianza y la comunicación, fortaleciendo el vínculo familiar. Recobrando el sentido de ser padre o madre de familia y contribuyendo a una mejora en la identidad del adolescente en riesgo.
Autor: Villaverde Viayra, Alejandro (2019) Lugar: UNAM, México. Participantes: 34 adolescentes de entre 13 y 14 años pertenecientes a escuela secundaria.	Esta intervención fue un estudio exploratorio de investigación mixto. Sesiones: Dos aplicaciones cada una en un día diferente con una duración de 50-60 minutos para cada aplicación.	Con un inventario Multifásico de la Personalidad para Adolescentes, se usarán escalas de validez L, F y K, así como la escala de contenido de Depresión-Adolescente con un total de 166 reactivos de Verdadero o Falso. Y también con la escala de afrontamiento para adolescentes.	En este estudio el 5.9% de adolescentes presento depresión baja, el 67.6% de adolescentes presento depresión moderada y el 26.5% presento depresión elevada.
Autor: Pacheco Pérez, María Bernardita (2017) Lugar: UNAM, México. Participantes: 20 alumnos de nivel secundaria,	En esta intervención se llevará a cabo un taller con el objetivo de prevenir la depresión en adolescentes. Exponiendo factores de	El taller se evaluará con el Inventario de Depresión de Beck, es un inventario de 21 ítems de preguntas fáciles de entender y calificar, cada ítem se califica en una escala de 4 puntos	Este trabajo aborda la depresión en la adolescencia, sus niveles, sus riesgos y sus causas, pero ya para la prevención, se evidencia que no

Descripción	Intervención	Instrumentos de evaluación	Resultados
de 12 y 13 años, de ambos sexos.	<p>riesgo de la depresión, así como consecuencias de no ser atendida y analizar síntomas y factores de prevención.</p> <p>Sesiones: 5 sesiones de 2 horas cada una.</p>	<p>que va desde el 0 hasta el 3, al final se suman los puntos dando un total que puede ser de 0 y 63.</p> <p>0-13 sin depresión 14-19 depresión leve 20-28 depresión moderada 29-63 depresión severa.</p> <p>Su objetivo es medir la severidad de la depresión en adolescentes mayores de 13 años. Tiene una duración aproximada de 20 minutos.</p>	<p>es suficiente prevenir desde la adolescencia, así que lo mejor sería iniciar con programas de prevención desde la infancia.</p>
<p>Autor: Alonso Ochoa, Andrea y Hernández Torres, Laura Elena (2015)</p> <p>Lugar: UNAM, México.</p> <p>Participantes: 265 adolescentes de 13 a 15 años, que cursen nivel básico en una institución privada y una pública.</p>	<p>En esta intervención se realizó la observación durante la aplicación de encuestas, lo que permitió comparar actitudes y situaciones que indicaran la prevalencia de la depresión en los adolescentes. Se realizaron 165 encuestas en estudiantes de secundaria pública y 80 de escuela</p>	<p>Se aplicará el inventario de Beck cuyo rango de puntuación es de 0 a 63 puntos. Como otros instrumentos de evaluación de síntomas, su objetivo es cuantificar la sintomatología, no proporcionar un diagnóstico.</p>	<p>En la relación a la presencia de depresión su prevalencia en la secundaria pública es del 32.1% global y de 3.8 con depresión moderada o grave.</p> <p>El comportamiento en la escuela privada fue semejante con una prevalencia global de 37.5, sin embargo, la prevalencia de depresión moderada y</p>

Descripción	Intervención	Instrumentos de evaluación	Resultados
	secundaria privada. Sesiones: Sin sesiones.		graves es de 16.25.
<p>Autor: Castillo Rendón, Karen (2023) Lugar: Universidad Latina S. C. Participantes: 70 participantes, 44 mujeres y 26 hombres; con rangos de edades entre los 15 a 21 años todos los participantes.</p>	Un taller está dirigido a todos aquellos adolescentes que presenten ansiedad por obesidad o por algún tipo de trastorno oro-alimenticio y que se ven influenciados por las redes sociales.	Se utilizó una escala de auto-reporte que mide características psicológicas y sintomatología asociada a trastornos de alimentación. Consiste de 91 reactivos con un formato de respuestas en escala tipo likert de seis puntos los cuales iban en una escala de 0 a 5 donde: “nunca = 0”, “pocas veces =1”, “a veces =2”, a menudo =3”, “casi siempre =4”, “siempre =5”.	La relación de obesidad con ansiedad con una $r=.458$, ansiedad con obesidad con una $r=.400$ lo que es el de ansiedad, por último y no menos importante esta la correlación de obesidad con redes sociales con una $r=0.320$ lo cual nos indica que si existe una correlación menor a las anteriores.
<p>Autor: Gómez Roque, Juan Carlos (2023) Lugar: Universidad Nacional Autónoma de México Participantes: 450 adolescentes, 284 mujeres (63.1%) y 166 hombres (36.9%), seleccionados por</p>	Estudio para medir sintomatología ansiosa en adolescentes, mediante un análisis factorial exploratorio.	Una escala diseñada para medir la ansiedad en contexto de pandemia (Jiménez-Flores, et al., 2022). Dicha escala es de tipo Likert, formada por 31 reactivos en formato de escala Likert con cuatro opciones de respuesta (0= a nunca, 1= pocas a	Referente a la ansiedad en adolescentes en pandemia se concluyó que son conductas y cogniciones que caracterizan esta etapa de desarrollo humano, como se estableció en los planteamientos anteriores en los adolescentes las

Descripción	Intervención	Instrumentos de evaluación	Resultados
muestreo aleatorio. Entre edades de 11 a 20 años.		veces, 2= muchas veces, 3= siempre) cada reactivo indaga acerca de síntomas de ansiedad.	principales preocupaciones son de su núcleo familiar, de su entorno social y el cómo se perciben así mismos.
<p>Autor: Antonio Espidio, Gabriela Liliana (2022)</p> <p>Lugar: Universidad de Estudios Superiores de la Vera Cruz</p> <p>Participantes: 34 adolescentes, de los cuales 13 adolescentes fueron del sexo femenino, lo que equivale al 38% de la muestra y 21 adolescentes del sexo masculino.</p>	Un estudio no experimental dado que ninguna de las dos variables fue manipulada intencionalmente por el investigador, si no que se observan situaciones ya existentes.	Mediante la aplicación de dos escalas de ansiedad la de Beck y la escala de ansiedad Infantil de Spence.	El hecho de que los adolescentes tomen clases de manera virtual, al estar todo el tiempo en casa, propicia que los niveles de ansiedad aumenten, lo cual se comprobó en que al menos el 50% de la población adolescente tiene niveles altos de ansiedad.
<p>Autor: Casillas Espinal, Juana Edit (2022)</p> <p>Lugar: Universidad Nacional Autónoma de México</p>	Cuestionario para determinar asociación entre el consumo de tabaco y la ansiedad en adolescentes del CCH Azcapotzalco.	Se utilizó el Inventario de Ansiedad Beck, el cual es un instrumento auto aplicable con validación para medir ansiedad en adultos y	De los 373 adolescentes que participaron en el estudio, se observó que de los 125 (100%) adolescentes con consumo de tabaco (casos) 33

Descripción	Intervención	Instrumentos de evaluación	Resultados
<p>Participantes: 373 adolescentes de entre 14 a 19 años</p>		<p>adolescentes, es utilizado en evaluaciones clínicas, así como en investigación, de forma habitual.</p>	<p>(26.4%) presentaron ansiedad. Y de los 248 (100%) adolescentes sin consumo de tabaco (controles), se observó que 34 (13.7%) presentaron ansiedad.</p>
<p>Autor: Lima Medina, Jessica Itzel (2022) Lugar: Universidad Tecnológica Iberoamericana S. C. Participantes: 46 participantes.</p>	<p>Una investigación mixta, con un componente cuantitativo y uno cualitativo. El primero fue un análisis descriptivo y exploratorio de 46 encuestas.</p>	<p>Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS).</p>	<p>Se identificó que la ansiedad dental si es motivo para que los adolescentes no acudan a sus consultas dentales. El 50% presentan de ansiedad moderada, 13% ansiedad elevada, 33% ansiedad leve y únicamente el 4% presentan de fobia como tal.</p>
<p>Autor: López Mendoza, Victoria Margarita (2022) Lugar: Universidad Nacional Autónoma de México Participantes: Adolescentes de 13 a 17 años.</p>	<p>Un estudio transversal, descriptivo, observacional y retrospectivo.</p>	<p>Una encuesta dentro de una plataforma en línea, el tamizaje de probables problemas de salud mental frente a la Covid-19 con base en instrumentos breves a completarse de</p>	<p>Se encontró, que, las mujeres tienen un mayor porcentaje de riesgo de ansiedad que los hombres. Este mismo patrón se encuentra en el riesgo de depresión.</p>

Descripción	Intervención	Instrumentos de evaluación	Resultados
		manera anónima y confidencial.	
<p>Autor: Romero Cayetano, Azucena (2021) Lugar: Universidad Nacional Autónoma de México Participantes: 10 adolescentes de 15 a 17 años, del Estado de México de nivel bachillerato.</p>	<p>Análisis cuantitativo y cualitativo del nivel de ansiedad y depresión en adolescentes.</p>	<p>Inventarios BAI y BDI-II y entrevistas.</p>	<p>La ansiedad y depresión se incrementaron en los adolescentes de nivel bachillerato del Estado de México a partir de las medidas de confinamiento adoptadas por el gobierno para disminuir el contagio de COVID-19.</p>
<p>Autor: Vera Dávila, Ana Gabriela (2022) Lugar: Instituto de Estudios Superiores de la Vera Cruz Participantes: 31 adolescentes, 20 son mujeres y 11 son hombres de entre 12 a 15 años.</p>	<p>Taller basado en arte terapia para combatir ansiedad en adolescentes ante la pandemia por SARS-COV-2.</p>	<p>La escala de ansiedad de Hamilton e Inventario de ansiedad de Beck.</p>	<p>Todos presentaron signos y síntomas de ansiedad debido a la pandemia de acuerdo con los datos obtenidos en la entrevista semiestructurada.</p>
<p>Autor: Aguilar Tello, Viviana Gabriela (2021) Lugar: Universidad Nacional Autónoma de México</p>	<p>Propuesta de tratamiento para la ansiedad en adolescentes con Síndrome de Asperger.</p>	<p>Escala del Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7).</p>	<p>No especificados.</p>

Descripción	Intervención	Instrumentos de evaluación	Resultados
Participantes: Adolescentes.			
Autor: García Guadarrama, Nilzeshat Azucena (2021) Lugar: Universidad Nacional Autónoma de México Participantes: Adolescentes.	Investigación de la evaluación e intervención de trastornos de ansiedad en adolescentes.	Entrevista, escalas, cuestionarios, autoinformes, autoregistros.	Sin especificar.

Elaboración propia (2024). Con base en intervenciones retomadas de la base de datos TESIUNAM hasta el 05 de enero de 2024.

Analizando la tabla anterior, se puede observar que, de las 15 intervenciones de depresión expuestas, diez son intervenciones realizadas desde el campo de la psicología, en las que para llevar a cabo la evaluación se utilizó una herramienta psicométrica diseñada por el psicólogo Aaron T. Beck; que como se mencionó en el capítulo anterior fue un psicólogo estadounidense conocido como uno de los fundadores de la terapia cognitiva y una figura importante en el campo de la psicología clínica.

Dicha herramienta es el famoso Inventario de Beck, “el Inventario de Depresión de Beck, IA (BDI-IA), estandarizado en población mexicana ($\alpha = .87$), es un autoinforme de 21 ítems, referidos a síntomas depresivos en la semana previa a la aplicación, con cuatro opciones de respuesta. Los puntajes de severidad de síntomas van de 0 a 63, donde 63 representa la severidad máxima” (Beltrán, 2011).

De esas 10 intervenciones que se realizaron desde la psicología, cinco intervenciones se evaluaron con el inventario de Beck, en ellas hubo como resultados la presencia de depresión en los evaluados.

Posteriormente podemos observar que hay cinco intervenciones pedagógicas, la mayoría de ellas son llevadas a cabo desde un taller y resalta en su descripción que son muy largas.

Mientras que, de las diez intervenciones de ansiedad expuestas en la tabla, cinco son desde el campo de la psicología y solo cuatro son desde la pedagogía. Las de psicología consisten en pruebas que demuestren que cierto grupo seleccionado de adolescentes presentan signos de ansiedad. En las tres que se abordan desde la pedagogía la propuesta son distintos talleres para combatir la ansiedad en adolescentes, dichos talleres se distribuyen desde una a cinco sesiones.

Las intervenciones pedagógicas coinciden en que requieren mucho tiempo para su aplicación y ello es un punto negativo a la hora de la aplicación, porque no todos los docentes encargados de impartir clases en el Bachillerato tienen tanta disponibilidad de horas para ejecutar un taller que les absorba la mayoría de tiempo durante sus clases.

Por ello es necesario que la prevención se promueva con otras estrategias, que impliquen menos tiempo y que a la vez, sean efectivas para el conocimiento y reconocimiento de la sintomatología ansiosa y depresiva.

3.2 Contenido de las intervenciones educativas.

A continuación, se muestra la Tabla 2, con la que se muestra el contenido de cada una de las intervenciones expuestas anteriormente, detallando el contenido en el que se basan. Para resaltar que temas son los que contienen y que por ende son relevantes en el tema de la sintomatología ansiosa y depresiva.

Tabla 2.

Autores e Intervenciones	Temas que contiene la intervención
<p>Autor: Blanco Seoane, Vanessa. Intervención: Curso de Prevención de la Depresión (CPD), en el que se aplicaron técnicas cognitivo-conductuales, y al grupo, en el que se aplicaron técnicas de relajación. Sesiones: Consistió en 8 sesiones grupales.</p>	<p>Depresión Síntomas de depresión Depresión en estudiantes universitarios Técnicas de relajación Técnicas cognitivo-conductuales</p>
<p>Autor: Balón Narciso, Sandra Lucia y Carmona Ventura, Yadira Betsaida. Intervención: Taller psicoeducativo con técnicas cognitivas-conductuales, para disminuir los síntomas y brindar habilidades a pacientes diagnosticados con depresión moderada. Sesiones: 8 sesiones de 2 horas cada una</p>	<p>Técnicas cognitivo-conductuales Depresión Síntomas de depresión Características de la terapia cognitiva Principales exponentes de la teoría cognitivo-conductual</p>
<p>Autor: Aycardo Tinajero, Montserrat. Intervención: Prueba para valorar un cuadro depresivo adolescente y para determinar si existen síntomas de depresión en adolescentes “normales”. Sesiones: Sin sesiones</p>	<p>Depresión Depresión adolescente Síntomas de depresión Formas más comunes de depresión Psicoterapia de la depresión Síntomas del trastorno depresivo mayor</p>
<p>Autor: Monroy López, Ariadmy Magdalena. Intervención: Curso-taller donde se incrementará la autoestima como un factor de protección para la prevención de la depresión. Sesiones: Duración aproximada de 33 horas, distribuidas en once sesiones de tres horas cada una.</p>	<p>Salud mental en México Trastornos mentales susceptibles de prevención Necesidades psicológicas y sociales Gimnasia celebrar Inteligencia emocional Programación neurolingüística</p>
<p>Autor: Arriaga Santiago, Karla Sarahim.</p>	<p>Depresión Depresión en la adolescencia</p>

Autores e Intervenciones	Temas que contiene la intervención
<p>Intervención: Terapia Ocupacional para tratar la depresión en adolescentes basada en diferentes técnicas como deportes, manualidades, clases, etc. con redes de apoyo y ayuda de su familia.</p> <p>Sesiones: Ocho sesiones de dos horas cada una.</p>	<p>Técnicas No invasivas/Tratamientos alternativos Tenseguridad y pases mágicos Psicología positiva Modelos psicológicos del bienestar Terapia ocupacional Redes de apoyo</p>
<p>Autor: González Valdós, Raúl.</p> <p>Intervención: Un taller que implementa habilidades en los padres de familia y profesores, como la observación de los niños, el juego, etc. donde obtengan información para el desarrollo del niño para facilitar la detección oportuna de depresión en niños de diez años.</p> <p>Sesiones: Duración de 10 horas dividido en 4 sesiones.</p>	<p>Depresión Depresión infantil Síntomas de depresión Características de la depresión Impacto de los trastornos mentales</p>
<p>Autor: Landgrave Ponce, Leticia del Carmen.</p> <p>Intervención: Taller de autogestión escolar para vincularse con los servicios de salud mental y así prevenir, detectar y canalizar oportunamente a aquellos estudiantes que muestren síntomas de depresión.</p> <p>Sesiones: Sin especificar.</p>	<p>Salud mental La formación cívica y ética para abordar la depresión en adolescentes Salud mental en adolescentes El papel de la escuela en la educación para la salud mental Autogestión escolar y servicios de salud mental</p>
<p>Autor: Romero Cayetano, Azucena.</p> <p>Intervención: Investigación de metodología mixta donde se utilizó el enfoque cuantitativo y cualitativo con tipo de diseño descriptivo no experimental.</p> <p>Sesiones: Se requiere de 5 a 10 minutos para contestarlo.</p>	<p>Depresión Tipos de depresión Depresión adolescente Ansiedad y depresión Características generales de la depresión</p>
<p>Autor: Ramírez García, Miguel Ángel.</p> <p>Intervención: Estudio Transversal Descriptivo, con un autoinforme que proporciona una medida de la presencia y de la gravedad de la depresión.</p>	<p>Depresión Prevalencia e incidencia en México y a nivel mundial de la depresión Causas de la depresión (Factores de riesgo) Clasificación de la depresión Síntomas de depresión</p>

Autores e Intervenciones	Temas que contiene la intervención
<p>Sesiones: Se requiere de 5 a 10 minutos para contestarlo.</p>	
<p>Autor: Reyes Castellanos, Yolanda Estela. Intervención: En esta intervención para medir el estrés académico se usó el Inventario SISCO de Estrés Académico. Contiene cuarenta y un ítems que pueden identificar la intensidad del estrés académico. Sesiones: Sin sesiones, se requiere de 50-60 minutos para contestarlo.</p>	<p>Adolescencia Estrés académico Depresión Depresión en la etapa de adolescencia Como se relacionan entre si el estrés académico y la depresión</p>
<p>Autor: Sosa Alonso, Cinthia Viridiana. Intervención: Esta intervención se llevó a cabo por medio de la observación del docente a los estudiantes de bachillerato identificando los principales factores psicológicos, emocionales y sociales en adolescentes depresivos. Sesiones: Sin especificar.</p>	<p>Historia de la depresión Adolescencia Cambios en la conducta Cambios biológicos hormonales Conflictos escolares Cambios emocionales Depresión Trastorno depresivo mayor Tratamiento de la depresión Tratamiento farmacológico Terapia electro compulsiva Fase de continuación Teoría cognitivo-conductual</p>
<p>Autor: Durán Aranda, Manuel Alejandro. Intervención: En este taller los padres de familia rescatarán valores morales y lograrán una reflexión sobre la prevención y minimización de riesgos de depresión en sus hijos adolescentes. Sesiones: 5 sesiones de dos horas de duración cada una. Pensado para impartirse de lunes a viernes de 9-11 am.</p>	<p>La adolescencia El adolescente saludable El adolescente depresivo Depresión en la adolescencia y regulación emocional Factores que desencadenan la depresión en adolescentes de secundaria Cuestionario basado en criterios de la entrevista para síndromes psiquiátricos en niños y adolescentes</p>
<p>Autor: Villaverde Viayra, Alejandro. Intervención: Esta intervención fue un estudio exploratorio de investigación mixto. Sesiones: Dos aplicaciones cada una en un día diferente con una duración de 50-60 minutos para cada aplicación.</p>	<p>Antecedentes científicos de la depresión Antecedentes históricos de la depresión Problemas de salud mentar Prevalencia de la depresión Disfunción familiar y depresión</p>
<p>Autor:</p>	<p>Depresión</p>

Autores e Intervenciones	Temas que contiene la intervención
<p>Pacheco Pérez, María Bernardita. Intervención: En esta intervención se llevará a cabo un taller con el objetivo de prevenir la depresión en adolescentes. Exponiendo factores de riesgo de la depresión, así como consecuencias de no ser atendida y analizar síntomas y factores de prevención. Sesiones: 5 sesiones de 2 horas cada una.</p>	<p>Tipos y niveles de depresión Factores de riesgo de depresión en adolescente Tratamientos para la depresión Tratamiento médico/psiquiátrico Tratamiento psicológico Tratamientos cognitivo conductuales Terapia Racional Emotiva Terapia Humanística Terapia sistémica</p>
<p>Autor: Alonso Ochoa, Andrea y Hernández Torres, Laura Elena. Intervención: En esta intervención se realizó la observación durante la aplicación de encuestas, lo que permitió comparar actitudes y situaciones que indicaran la prevalencia de la depresión en los adolescentes. Sesiones: Sin sesiones.</p>	<p>La depresión como problema de salud pública Causas de la depresión Factores biológicos Factores psicológicos Causas psicológicas Factores sociales Adolescencia Depresión en la adolescencia Integración de la personalidad Prevalencia de depresión Encuesta de Beck</p>
<p>Autor: Castro Rendón, Karen. Intervención: Taller “Transformando mi juventud” Sesiones: 5 sesiones 3 horas por cada sesión.</p>	<p>Los principales trastornos de ansiedad en los adolescentes Los trastornos de ansiedad y sus factores psicológicos La ansiedad y sus trastornos de personalidad Ansiedad y trastorno socio-afectivos</p>
<p>Autor: Gómez Roque, Juan Carlos. Intervención: Estudio para medir sintomatología ansiosa en adolescentes. Sesiones: Sin especificar.</p>	<p>Modelos de la ansiedad Enfoques de la ansiedad Tipos de ansiedad Variables asociadas a la ansiedad Adolescencia, desarrollo social y emocional</p>
<p>Autor: Antonio Espidio, Gabriela Liliana. Intervención: Un estudio no experimental Sesiones: Sin especificar</p>	<p>Modalidad educativa en época de COVID-19 Ansiedad y el ámbito académico Tipos de ansiedad Ansiedad en adolescencia Comparación de niveles de ansiedad en adolescentes</p>
<p>Autor: Casillas Espinal, Juana Edit.</p>	<p>Tabaquismo Adolescencia</p>

Autores e Intervenciones	Temas que contiene la intervención
<p>Intervención: Cuestionario para determinar asociación entre el consumo de tabaco y la ansiedad</p> <p>Sesiones: 1 hora aproximadamente.</p>	<p>Ansiedad</p> <p>Consumo de sustancias nocivas</p>
<p>Autor: Lima Medina, Jessica Itzel.</p> <p>Intervención: Una investigación mixta, con un componente cuantitativo y uno cualitativo.</p> <p>Sesiones: Sin especificar.</p>	<p>Adolescencia</p> <p>Ansiedad</p> <p>Características generales</p> <p>Características sexuales</p> <p>Comportamiento y factor de riesgo</p> <p>Fobias específicas</p> <p>Comportamiento de pacientes adolescentes con ansiedad ante el tratamiento odontológico</p>
<p>Autor: López Mendoza, Victoria Margarita.</p> <p>Intervención: Un estudio transversal, descriptivo, observacional y retrospectivo.</p> <p>Sesiones: Sin especificar.</p>	<p>Realidad social y cultural de México</p> <p>Ansiedad</p> <p>Depresión</p> <p>Índices por COVID-19</p> <p>Crisis sociales de salud</p> <p>Sintomatología de depresión, ansiedad, estrés agudo y estrés postraumático.</p>
<p>Autor: Romero Cayetano, Azucena.</p> <p>Intervención: Análisis cuantitativo y cualitativo del nivel de ansiedad y depresión en adolescentes.</p> <p>Sesiones: Sin especificar.</p>	<p>Síntomas conductuales, cognoscitivos y fisiológicos de adolescentes.</p> <p>Ansiedad y depresión</p> <p>Confinamiento por COVID-19</p> <p>Adolescencia y síntomas de ansiedad y depresión</p>
<p>Autor: Vera Dávila, Ana Gabriela.</p> <p>Intervención: Taller basado en arte terapia para combatir ansiedad en adolescentes ante la pandemia por SARS-COV-2.</p> <p>Sesiones: 4 sesiones.</p>	<p>Ansiedad</p> <p>Signos y síntomas de ansiedad</p> <p>Relación arte y terapia</p> <p>Formas de manejar la ansiedad en la vida cotidiana</p> <p>Enfoques psicológicos en Arte terapia</p> <p>Adolescencia</p> <p>Cambios durante la adolescencia</p>
<p>Autor: Aguilar Tello, Viviana Gabriela.</p> <p>Intervención: Propuesta de tratamiento para la ansiedad</p> <p>Sesiones: 9 sesiones con una duración de 50 minutos cada una.</p>	<p>Terapia cognitivo conductual</p> <p>Síndrome de Asperger</p> <p>Trastorno de ansiedad</p> <p>Técnicas para de tratamiento de trastorno de ansiedad</p> <p>Adolescencia</p>
<p>Autor: García Guadarrama, Nilzehat Azucena.</p> <p>Intervención: Investigación de la evaluación e intervención de trastornos de ansiedad en adolescentes</p>	<p>Adolescencia</p> <p>Desarrollo físico y emocional en la adolescencia</p> <p>Conceptualización de ansiedad</p> <p>Trastorno de ansiedad generalizada</p>

Autores e Intervenciones	Temas que contiene la intervención
Sesiones: Sin sesiones.	Conceptualización del trastorno de ansiedad por separación Conceptualización del trastorno de ansiedad social

Elaboración propia (2024). Con base en intervenciones retomadas de la base de datos TESIUNAM hasta el 05 de enero de 2024.

3.3 Análisis de las intervenciones educativas.

Se puede observar que estas intervenciones son, en su mayoría talleres. Es importante mencionar que en algunos de ellos se aplican directamente técnicas de relajación para disminuir los síntomas de depresión y ansiedad, así como técnicas cognitivo-conductuales.

En estas intervenciones también hubo talleres que van dirigidos a padres de familia, quienes son de mucha importancia en el desarrollo de los adolescentes porque los padres generan una fuerte influencia en su vida y si esta influencia es positiva, tendrá mucho camino ganado en su integración dentro de la sociedad adulta, facilitando la toma de decisiones y consiguiendo asumir nuevas responsabilidades. De esta manera su salud tanto física como mental se ve reflejada del entorno que los rodea y con la ayuda de los talleres se puede aprender a observar las actividades de los hijos, para facilitar la detección oportuna de depresión.

Muchas de las intervenciones revisadas buscan la prevención o el tratamiento de la depresión y la ansiedad, centran sus objetivos mayormente en el cuidado de la salud mental de los adolescentes.

Otras intervenciones consisten en solo pruebas para valorar si existe la presencia de un cuadro ansioso o depresivo, en estas intervenciones lo que se deja a la deriva es un tratamiento post prueba a seguir si es que la población evaluada llegara a presentar depresión o ansiedad.

Sería conveniente que todas las intervenciones fueran abiertas porque, así como están dirigidas a diferente población, ayudaría mucho que tuvieran sus cartas descriptivas para la aplicación y desarrollo respecto a las necesidades que presente cada población.

De igual forma considero que les falta ser intervenciones más cortas porque el tiempo de las personas muchas veces es limitado, entre todas las actividades del día a día se pierde el enfoque o interés que se tenga en la intervención realizada.

En este capítulo se expusieron a fondo las intervenciones pedagógicas existentes, mostrando cada una de ellas y su contenido, gracias a esto se concluye que las intervenciones existentes son de larga duración, casi todas con un rango de 10 horas a 33 horas, lo que vuelve complicada su aplicación.

En el siguiente capítulo se mostrará la propuesta de una intervención breve que permita a los estudiantes de bachillerato conocer de forma precisa la sintomatología ansiosa y depresiva, así como las formas de prevenirla y/o en caso de reconocer síntomas y presentar algún trastorno de salud mental, contar con herramientas para encontrar ayuda.

Capítulo 4 Elaboración de propuesta.

El perfil de egreso de un pedagogo según el colegio de pedagogía de la UNAM, es que sea “un profesional capaz de proponer y desarrollar estrategias y métodos de análisis, planeación, desarrollo y evaluación de programas educativos de diversa índole, en las distintas modalidades, niveles y contextos educativos, así como, tener conocimientos en el entorno social, cultural y político que le permitan desarrollar proyectos educativos de diversa índole; entre muchos otros aspectos” (Colegio de Pedagogía, 2022).

Es por eso que como profesional de la pedagogía desarrollar una charla educativa sobre la sintomatología ansiosa y depresiva es de suma importancia, con ello los estudiantes de bachillerato conocerán y reconocerán si presentan algún síntoma y sabrán cómo dar atención y seguimiento a la presencia de dichos trastornos; de esa forma se espera prevenir que los estudiantes pasen largos periodos con trastornos y se agraven los síntomas en caso de presentarlos.

El incremento del tema de sintomatología ansiosa y depresiva en el Bachillerato “N” del Estado de México, se vio reflejado en la cantidad de ausencias que hubo en el regreso a clases presenciales en su totalidad después de que el confinamiento por Covid-19 terminara, la directora del Bachillerato dio a conocer en una reunión con los docentes que, las ausencias a las clases fueron ascendentes y muy continuas, motivo por el cual, fue de gran importancia implementar la detección y la intervención para prevenir sintomatología ansiosa en el plantel arriba citado. Hubo atención por parte de los orientadores hacia los alumnos que presentaron calificaciones bajas, expusieron sus situaciones y varios coincidían en que ha sido difícil el regreso a clases debido a que no presentan ánimo de asistir, también presentaron sintomatología ansiosa y depresiva en el regreso a la vida escolar presencial, porque estaban impuestos a las clases en línea y muchos de ellos vivieron la pérdida de algún familiar a causa del Covid-19, por lo que situaciones como esa son de completa tristeza para los alumnos.

Por este motivo es de gran importancia implementar la detección y la intervención para prevenir sintomatología ansiosa en el plantel citado, esperando

tener como resultado que los estudiantes identifiquen síntomas y no pasen periodos largos y que agraven los síntomas; con ello se espera lograr una atención y mejora a su salud integral, podrán tener emociones positivas y concentrar su energía y atención tanto en la escuela como en su vida cotidiana.

Atendiendo estas sintomatologías se ayuda también al alumno con su rendimiento escolar ya que, “la depresión detona un bajo rendimiento académico, ya que el alumno pierde el interés por el estudio debido a su malestar, por el cual no hay motivación ni ganas de progresar, refiriéndonos al discurso capitalista; en tales casos, la depresión inhibe el deseo del individuo” (Barquín, 2013).

4.1 Descripción de la propuesta de intervención educativa.

Esta propuesta se encuentra enmarcada en la educación no formal, “La educación no formal es toda aquella actividad educativa organizada fuera del sistema formal establecido. Puede trabajar de manera separada o dentro de una actividad más grande según las personas y los objetivos del aprendizaje” (Homs, M. I. P., 2001) la cual busca complementar a la educación formal que, si bien es cierto, esta intervención esta fuera de los programas del sistema educativo nacional, también lo es que, centra un tema esencial hacia los alumnos de bachillerato, dando como resultado que haya reconocimiento de sintomatología ansiosa y depresiva.

La charla para este proyecto tendrá una duración aproximada de noventa minutos y estará basada en cuatro etapas, la primera etapa se comenzará dándoles a los alumnos una breve evaluación con la que se conocerá que tanto saben acerca del tema, posteriormente se plantearán preguntas acerca de la sintomatología ansiosa y depresiva, se pedirán conceptos personales y que es lo que saben acerca de la prevención de dicha sintomatología.

Con este preámbulo se podrá dar inicio a la segunda etapa del proyecto, la que comenzará dándoles a los alumnos la información de los conceptos de ansiedad y depresión para que los estudiantes tengan una definición clara de lo que son dichos trastornos, así como los síntomas de la depresión y la ansiedad. Con esta información podrán reconocer algunas señales en caso de identificar que alguien padezca algún síntoma.

La tercera etapa de este proyecto será exponer las medidas de prevención que existen para la sintomatología ansiosa y depresiva. Estas medidas se incluirán en un folleto también estarán técnicas y métodos preventivos se prevé que los estudiantes tengan conocimiento para lograr la prevención de la sintomatología ansiosa y depresiva.

Y por último la cuarta etapa, en la cual se aplicará una breve evaluación acerca de los aprendizajes esperados de esta charla lo que permitirá tener un acercamiento con los alumnos que reconozcan que presenten algún síntoma que indique la presencia de sintomatología ansiosa y depresiva, para así apoyarlos en caso de que deseen recibir atención.

A continuación, se presenta la carta descriptiva elaborada de la intervención educativa.

4.2 Carta descriptiva.

Formato de Carta descriptiva

Objetivo general:	Que los estudiantes reconozcan la sintomatología ansiosa y depresiva que les permita tomar acciones para su atención o bien, para la prevención de su aparición
Objetivos específicos:	<p>Que los estudiantes identifiquen síntomas de ansiedad y depresión</p> <p>Que los estudiantes identifiquen qué hacer para recibir atención especializada</p> <p>Que los estudiantes identifiquen estilos de vida que prevengan la aparición de sintomatología ansiosa y depresiva</p>

Minutos	Tema	Estrategias	Materiales	Evaluación
00:00-20:00	<p>Inicio</p> <p>Evaluación pre-charla</p> <p>Preguntas para saber que tanto conocen sobre la sintomatología ansiosa y depresiva.</p>	<p>Evaluar brevemente que es lo que conocen acerca de la sintomatología ansiosa y depresiva.</p> <p>Hacer un recuento de ideas y conceptos que tengan los estudiantes acerca de la ansiedad y la depresión.</p> <p>Escuchar los comentarios que tengan los pares.</p>	Lápiz o lapicero.	<p>Evaluación pre-charla.</p> <p>Cuestionario breve de evaluación.</p>
20:00-40:00	<p>Presentación</p> <p>Concepto de ansiedad, depresión y síntomas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SEMI, 2021. ▪ RAE, 2014. ▪ AAP, 2014. ▪ Almudena, 2009. ▪ OMS, 2023. ▪ Martínez, 2022b. 	<p>Conocer algunos conceptos de ansiedad y depresión.</p>	Guión de la intervención impreso	
		<p>Conocer los síntomas de ansiedad y depresión.</p> <p>Ambos apartados, conceptos y síntomas, estarán siendo explicados al par de que los alumnos consulten la información en el folleto.</p>	Guión de la intervención impreso	

	Presentación de un ejemplo de un caso donde se expongan síntomas de depresión y ansiedad.	Un ejemplo que expone un caso de síntomas de depresión para que los estudiantes identifiquen con mayor claridad cómo se presentan los síntomas y lograr una identificación de los mismos. "5 señales de depresión y ansiedad en adolescentes". Referencia: https://www.youtube.com/watch?v=HaUcBq-wRyA	Video de la plataforma YouTube	
40:00-65:00	Desarrollo Medidas de prevención de sintomatología ansiosa y depresiva. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Montserrat, 2022. ▪ Trickett, 2012. ▪ Mentees Abiertas, 2018. ▪ Vall d'Hebron, 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer algunas de las medidas preventivas existentes y como realizarlas. Referencia: https://drive.google.com/file/d/18nVvD_6q5DJoC3wZU5FLL-zBePi5wwtp/view?usp=drive_ Elaboración: Dalia Melissa Vicuña Rojas.	Infografía impresa	
	Atención especializada <ul style="list-style-type: none"> • Martínez, 2022b. • Biblioteca Virtual Noble, 2018. 	Identificar los algunos de los aspectos relevantes sobre la atención especializada. Identificar que especialistas son los que pueden ayudarme a tratar la sintomatología ansiosa y depresiva en caso de presentarla.	Guion de la intervención impreso	
65:00-01:30	Cierre ¿Identifique la presencia en mi vida de algún síntoma de ansiedad y depresión? ¿Qué hacer para tratarlo?	Reconocer si hay signos de sintomatología ansiosa y depresiva en mí. Saber dónde debo atender el padecimiento de dicha sintomatología.	Lápiz o lapicero.	Cuestionario breve de evaluación acerca del contenido de la charla, para evaluar los aprendizajes esperados.
		Directorio de ayuda. Referencia: https://docs.google.com/document/d/1jienxtAgWhwkm_Jlv7se9rFFzq0QmuLW1-irTPCw7ik/edit?usp=sharing	Folleto informativo y directorio.	

4.3 Guión de la intervención educativa.

A continuación, se presenta el diálogo requerido para la implementación de esta intervención especificando cada tema y puntualizando el contenido que se abordará.

¡Buen día! Mi Nombre es Dalia Melissa Vicuña Rojas, soy la presentadora de esta charla, que tiene como objetivo

que reconozcan la sintomatología ansiosa y depresiva que les permita tomar acciones para su atención o bien, para la prevenir su aparición. Quiero brindarles mi agradecimiento por estar aquí y decirles que las dudas que tengan o que vayan surgiendo las pueden comentar con confianza.

Tener conocimiento acerca del tema de ansiedad y depresión es necesario porque los trastornos de salud mental aumentan el riesgo de otras enfermedades y muchas veces contribuyen a que se generen lesiones, casi siempre que hay presencia de ansiedad hay sintomatología depresiva porque dichos trastornos están muy relacionados uno con el otro. “La depresión continúa ocupando la principal posición entre los trastornos mentales, y es dos veces más frecuente en mujeres que hombres” (OPS, 2022).

Voy a darles unas copias de una breve evaluación para tener conocimiento de que tanto es lo que saben acerca de este tema.

Una vez que todos hayan respondido la evaluación, daré paso a que se junten en pares, para saber qué es lo que conocen acerca de la ansiedad y la depresión. Es importante saber qué conceptos tiene cada uno de estos trastornos y con ello se formulará un concepto entre ambos participantes para posteriormente comentarlo ante el grupo.

Una vez estando listos los conceptos formulados entre los pares y que ya se hayan comentado ante el grupo, se continuará, con los conceptos de ansiedad y depresión.

La Sociedad Española de Medicina Interna señala lo siguiente “La ansiedad es un mecanismo adaptativo natural que nos permite ponernos alerta ante sucesos comprometidos” (SEMI, 2021). Para la Real Academia Española la ansiedad es “un

estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. Y angustia que suele acompañar a muchas enfermedades” (RAE, 2014).

Pasando al concepto de depresión retomando al autor Alonso Almudena “la depresión 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, etc. así como síntomas somáticos diversos” (Almudena, 2009).

La Organización Mundial de la Salud es que “La depresión es el resultado de interacciones complejas entre factores sociales, psicológicos y biológicos. Quienes han pasado por circunstancias vitales adversas (desempleo, luto, eventos traumáticos) tienen más probabilidades de sufrir depresión. A su vez, la depresión puede generar más estrés y disfunción, y empeorar la situación vital de la persona afectada y, por consiguiente, la propia depresión” (OMS, 2023).

La ansiedad y la preocupación se asocian a tres (o más) de los seis síntomas siguientes (y al menos algunos síntomas han estado presentes durante más días de los que han estado ausentes durante los últimos seis meses:

1. Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta.
2. Fácilmente fatigado.
3. Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco.
4. Irritabilidad.
5. Tensión muscular.
6. Problemas de sueño (dificultad para dormirse o para continuar durmiendo, o sueño inquieto e insatisfactorio)” (AAP, 2014).

Y del mismo modo la depresión “presenta diversas características las cuales son:

1. *En las emociones:*

1.1 *Estado de ánimo triste, sensación de vacío.*

1.2 *Perdida de interés o de placer en actividades o pasatiempos que antes se disfrutaban (incluso en comer o tener actividad sexual).*

1.3 *Inquietud, irritabilidad, enojo.*

2. *En las capacidades cognitivas y el pensamiento:*

2.1 *Dificultad para concentrarse o recordar.*

2.2 *Dificultad para tomar decisiones.*

2.3 *Ideas de desesperanza y pesimistas.*

2.4 *Ideas de culpa o inutilidad.*

2.5 *Imaginar que muere, o alguna idea para suicidarse.*

3. *En el cuerpo:*

3.1 *Síntomas físicos persistentes que no responden al tratamiento médico, como dolores de cabeza, trastornos digestivos y otros dolores.*

3.2 *Disminución de energía, fatiga agotamiento, sensación de estar en cámara lenta.*

3.3 *Sensación de inquietud.*

3.4 *Insomnio, despertarse más temprano o dormir más de lo acostumbrado.*

3.5 *Pérdida de peso o apetito o ambos, o por el contrario comer más de lo acostumbrado y aumentar de peso.*

4 *En la conducta*

4.1 *Aislamiento.*

4.2 *Conductas de autolesión o suicidio” (Martínez, 2022b).*

Con esta exposición de síntomas espero que tengan un panorama más amplio, para que su reconocimiento les sea más sencillo, a continuación, voy a dar paso a la presentación de un ejemplo de un caso donde se expongan síntomas de depresión y ansiedad. Para ello voy a requerir que presten mucha atención porque será de forma visual, con ayuda del proyector veremos un video que nos ayudará a fortalecer el reconocimiento de la sintomatología ansiosa y depresiva.

Ya que se expusieron los conceptos, la sintomatología y el ejemplo de la misma, procederé a exponer las medidas de prevención para la ansiedad y la depresión. Es de suma importancia tocar el tema de prevención porque así ustedes sabrán que hacer en caso de presentar alguno de dichos trastornos.

Comenzaremos con medidas de prevención retomadas de Montserrat Martínez, Manel, quien dice que “Respecto a la actividad física hay que tener en cuenta que es importante “practicar un deporte nos ayuda a mejorar nuestro estado de ánimo y autoestima. La actividad física también previene estados de ansiedad y depresión a corto y largo plazo. Es importante encontrar una rutina de ejercicios o actividad para disfrutar, como caminar, bailar o hacer montañismo o senderismo.

Una actividad de intensidad moderada durante 30-60 minutos entre tres y cinco veces por semana nos podría ayudar a reducir o evitar las crisis potenciales de ansiedad. Y en la alimentación, es importante tener en cuenta que “Consumir alimentos integrales, con ácidos grasos Omega-3 y antioxidantes, reduce el riesgo de depresión.

También recordar la necesidad de consumir un mínimo de 2 litros de agua al día. La deshidratación favorece la aparición en nuestro cuerpo de las hormonas tales como el cortisol y la adrenalina, favorecedoras de la presencia de ansiedad.” (Montserrat, 2022).

Continuare con otras medidas de prevención retomadas de Trickett, que son:

- *“Establecer una rutina saludable: Mantener horarios regulares para dormir, comer y hacer ejercicio puede ayudar a estabilizar el estado de ánimo y reducir el estrés.*

- *Practicar técnicas de relajación: La meditación, el yoga, la respiración profunda y otras técnicas de relajación pueden ayudar a reducir los síntomas de ansiedad y promover la tranquilidad mental.*
- *Fomentar el apoyo social: Mantener conexiones sociales significativas y una red de apoyo sólida puede ayudar a reducir el sentimiento de soledad y afrontar mejor los desafíos emocionales.*
- *Evitar el consumo excesivo de alcohol y drogas: El abuso de sustancias puede empeorar los síntomas de la depresión y la ansiedad.*
- *Establecer límites y aprender a decir "no": Aprender a establecer límites con las personas y las situaciones que te causen estrés o ansiedad puede ser crucial para mantener una buena salud mental.*
- *Practicar la resolución de problemas: Desarrollar habilidades para abordar problemas de manera efectiva puede ayudarte a evitar sentimientos abrumadores de ansiedad y desesperanza.*
- *Hacer ejercicio regularmente: La actividad física regular está asociada con una mejora del estado de ánimo y puede ayudar a reducir los síntomas de la depresión y la ansiedad.*
- *Buscar ayuda profesional: Si la persona está abrumada o experimenta síntomas persistentes de depresión o ansiedad, es necesario buscar ayuda de un profesional de la salud mental, como un psicólogo o psiquiatra.*
- *Limitar el tiempo de pantalla: Pasar demasiado tiempo en dispositivos electrónicos puede contribuir a la ansiedad y la depresión. Intentar desconectarse de las pantallas y dedicar tiempo a actividades más significativas.*
- *Practicar el autocuidado: Asegurarse de dedicar tiempo para sí mismo y para actividades que den placer y satisfacción. El autocuidado es esencial para mantener un equilibrio emocional y prevenir la depresión y la ansiedad.*
- *Recordar que todos somos diferentes y lo que funciona para una persona puede no funcionar para otra” (Trickett, 2012).*

Otras formas de prevenir la sintomatología ansiosa y depresiva según un artículo realizado por la clínica española *Mentes Abiertas* es mediante técnicas y terapias expuestas las cuales son:

- *“Respiración profunda*
- *Meditación*
- *Yoga*
- *Imaginería guiada*
- *Terapia cognitivo-conductual*
- *Terapia interpersonal*
- *Terapia psicodinámica*
- *Terapia de grupo*
- *Terapia de exposición” (Mentes Abiertas, 2018).*

Y para cerrar con el tema de las formas, consejos, técnicas y métodos de prevención les expondré los consejos de prevención de sintomatología ansiosa y depresiva que la institución española *Vall d’Hebron* recomiendan, que son los siguientes:

- *“Hacer ejercicio: Cuando el cuerpo empieza a realizar actividad física aumenta el nivel de endorfinas. Escoge el tipo de ejercicio que prefieres practicar.*
- *Comer de manera equilibrada: La alimentación ejerce una influencia fundamental en tu estado de ánimo, por ejemplo, si no tomas suficientes proteínas te costará más segregarse endorfinas.*
- *Descansar el tiempo necesario: Intenta dormir mínimo 7 h, es el tiempo necesario para el cuerpo y la mente "se reparen" y vuelvan a estar como nuevos.*
- *Formas alternativas del manejo del estrés y la depresión: Practica Yoga, Pilates, técnicas de relajación como meditación guiada, etc.*
- *Comunicar nuestras emociones a las personas de más confianza: Expresar los sentimientos o pensamientos difíciles te sacarán un peso de encima y tu estado anímico mejorará notablemente. Las caricias y los abrazos a nuestros seres queridos pueden ayudarte también a aumentar tu bienestar.*

- *Pensar, hablar y actuar en positivo: Intenta ver las cosas positivas que te rodean y utiliza palabras amables para transmitirlos. Sé agradecido. Aprende a perdonar y a olvidar, tendrás una vida más tranquila, sin rencor acumulado.*
- *Escribir en un diario o libreta: Si no hay nadie cerca a quién puedas recorrer para "desahogarte" empieza a escribir, es una buena manera de liberar los pensamientos negativos. Expresa tus sentimientos y emociones escribiendo.*
- *Pasar tiempo en contacto con la naturaleza: El sol es el antidepresivo por excelencia. Busca lugares soleados para que tu cerebro siga segregando la hormona de la felicidad: la playa, la montaña.*
- *Crear un compromiso con un grupo: Formar parte de un grupo suele tener resultados satisfactorios y hacer actividades, ayuda a mantenerte sano y prevenir posibles estados de depresión.*
- *Hacer cosas para ayudar a los demás: Respeta el medio ambiente, sé más solidario, ayuda al prójimo. Por ejemplo, inscribirte a un voluntariado hará que aumente tu autoestima. Ayudar a otros comporta una sensación de bienestar físico, emocional e intelectual.*
- *Aprender a pasar tiempo contigo mismo: Haz cosas que te apetezcan y que te hagan sentir mejor. Por ejemplo, con un masaje relajante o con una ducha caliente,*
- *Adoptar una mascota: Te puede ayudar a hacer que te sientas acompañado, enfocando toda la atención hacia ella. Los animales proporcionan amor incondicional, y pueden ser útiles en momentos de menos ánimo. Acariciar a tu perro o gato, te puede hacer sentir muy bien.*
- *Tomar nota de las actividades diarias: Registra todas las actividades que realizas a lo largo del día, es importante para valorar los buenos momentos del día y hacer un esfuerzo para cambiar los menos buenos.*
- *Cultivar el sentido del humor: Ríe y sonrío, y si no encuentras ningún motivo para reír, apúntate a talleres de risoterapia: reír es, sin duda, uno de los factores que más incrementa nuestros niveles de endorfinas. La risa hace*

que tu ánimo aumente y tengas una perspectiva de la vida más sencilla, sin agobiarte por problemas o situaciones desagradables” (Vall d’Hebron, 2022).

Es importante que implementes alguna de las actividades mencionadas para prevenir la aparición de sintomatología ansiosa y depresiva, pero en caso de que reconozcas que presentas algún síntoma de ansiedad o depresión tengas la certeza de saber con quién buscar ayuda o a dónde acudir, para ello voy a comentar algunos aspectos sobre la atención especializada, y son:

El primero es que “con psicoterapia y en ocasiones también con medicamentos se puede atender esta sintomatología, pero ojo, no cualquier persona puede recetarte medicamentos. Es importante que se busque la atención de psicólogos clínicos o psiquiatras en la zona donde vive la persona que padezca dicha sintomatología.

Los especialistas que pueden atender los trastornos de depresión y ansiedad y son:

Psicólogos. Hay de distintas especialidades (educativos, sociales, laborales, etc.), pero solamente los psicólogos están preparados para dar psicoterapia. Los psicólogos no recetan medicamentos.

Psiquiatras. Son médicos que hacen una especialidad en problemas mentales (psiquiatría). Esto los capacita para recetar medicamentos. Algunos psiquiatras también se capacitan para dar psicoterapia, sin embargo, otros no lo hacen y prefieren cuidar la parte de los medicamentos y solicitar que sea un psicólogo clínico quien lleve la psicoterapia.

Trabajadores sociales y pedagogos. Algunos de estos profesionistas se han capacitado para dar orientación sobre dónde acudir para recibir atención médica y psicológica, así como para impartir cursos psicoeducativos que le ayuden a comprender aspectos básicos del trastorno y como cuidar de sí mismo” (Martínez, 2022b)

Y por último “Hay que tomar en cuenta que “la atención especializada se centra en la asistencia de los pacientes para el bienestar del individuo. Y también

incluye las actividades asistenciales, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y cuidados” (BVN, 2018).

Una vez que tenemos más puntualizado el tema de la atención especializada quiero que cada uno de ustedes analicen todo lo anteriormente comentado y que me respondan con mucha sinceridad el siguiente cuestionario. (Se proporcionará nuevamente a cada uno una copia de la evaluación de esta charla para que la respondan y así poder saber qué cambios hubo post charla).

Ahora ya que terminaron de darme la evaluación respondida, vamos a cerrar con un par de preguntas, respondan en silencio nuevamente con toda sinceridad.

1. ¿Identifique la presencia en mi vida de algún síntoma de ansiedad y depresión?
2. ¿Qué hacer para tratarlo?

Es importante que puedan reconocer si hay signos de sintomatología ansiosa y depresiva en sí mismos. Y para saber dónde debo atender el padecimiento de dicha sintomatología les proporcionaré un directorio, el cual va a facilitarles la búsqueda de instituciones especializadas en atender trastornos de ansiedad y depresión.

De antemano agradezco su presencia y atención en esta charla.

4.4 Material informativo de refuerzo.

Folleto de sintomatología ansiosa y depresiva, todo lo que necesitas saber.

CONCEPTOS

Ansiedad.

Es un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. Y angustia que suele acompañar a muchas enfermedades (RAE, 2014).

La ansiedad es un mecanismo adaptativo natural que nos permite ponernos alerta ante sucesos comprometidos (SEMI, 2021).

Depresión.

La depresión es el resultado de interacciones complejas entre factores sociales, psicológicos y biológicos. Quienes han pasado por circunstancias vitales adversas tienen más probabilidades de sufrir depresión. La depresión puede generar más estrés y disfunción, y empeorar la situación vital de la persona afectada y, por consiguiente, la propia depresión (OMS, 2023).

La depresión se trata de un trastorno psíquico que causa una alteración en el estado de ánimo de tipo depresivo (tristeza) a menudo acompañado de ansiedad (Almudena, 2009).

SÍNTOMAS

Síntomas de ansiedad.

1. Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta.
2. Fácilmente fatigado.
3. Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco.
4. Irritabilidad.
5. Tensión muscular.
6. Problemas de sueño (dificultad para dormirse o para continuar durmiendo, o sueño inquieto e insatisfactorio) (DSM5, 2014).

Síntomas de depresión.

1. Estado de ánimo triste, sensación de vacío.
2. Pérdida de interés o de placer en actividades o pasatiempos que antes se disfrutaban (incluso en comer o tener actividad sexual).
3. Inquietud, irritabilidad, enojo.

4. Dificultad para concentrarse o recordar.
5. Ideas de desesperanza y pesimistas.
6. Imaginar que muere, o alguna idea para suicidarse.
7. Síntomas físicos persistentes que no responden al tratamiento médico, como dolores de cabeza, trastornos digestivos y otros dolores.
8. Disminución de energía, fatiga agotamiento, sensación de estar en cámara lenta.
9. Sensación de inquietud.
10. Insomnio, despertarse más temprano o dormir más de lo acostumbrado.
11. Pérdida de peso o apetito o ambos, o por el contrario comer más de lo acostumbrado y aumentar de peso.
12. Aislamiento.
13. Conductas de autolesión o suicidio (Martínez, 2022b).

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN

- Actividad física.
- Consumir alimentos integrales, con ácidos grasos Omega-3 y antioxidantes.
- Tomar mínimo 2L de agua al día (Montserrat, 2022).
- Establecer una rutina saludable.
- Practicar meditación, yoga y respiración profunda.
- Fomentar al apoyo social.
- Evitar consumo excesivo de alcohol y drogas.
- Establecer límites y aprender a decir no.
- Hacer ejercicio regularmente.
- Limitar el tiempo en pantalla.
- Practicar el autocuidado (Trickett, 2012).
- Hacer ejercicio
- Comer de manera equilibrada
- Descansar el tiempo necesario
- Formar alternativas del manejo del estrés
- Comunicar nuestras emociones a las personas de más confianza
- Pensar halar y actuar en positivo
- Escribir diario o libreta
- Pasar tiempo en contacto con la naturaleza
- Hacer cosas para ayudar a los demás
- Aprender a pasar tiempo contigo mismo
- Adoptar una mascota

- Cultivar el sentido del humor (Vall d'Hebron, 2022).

ATENCIÓN ESPECIALIZADA

En caso de detectar padecimiento de sintomatología ansiosa y depresiva hay que saber a dónde acudir o donde pedir ayuda necesaria para tratar dichos trastornos.

Los especialistas que pueden atender los trastornos de depresión y ansiedad y son:

- Psicólogos.
- Psiquiatras.
- Trabajadores sociales y pedagogos (Martínez. 2022).

DIRECTORIO DE AYUDA

- ✓ Línea de ayuda de la UNAM
Teléfono: 56 22 22 88
- ✓ Consejería SAPTEL
Teléfonos: 555 259 8121 y 8004727835
- ✓ Línea de Ayuda LOCATEL
Teléfono: 555 658 1111
- ✓ Consejo Ciudadano
Teléfono: 555 533 5533
- ✓ Centro de Integración Juvenil
Teléfonos: 555 212 1212 555 999 4949
- ✓ Comisión Nacional para prevenir la Violencia contra las Mujeres (CONAVIM)
Teléfonos: 555 209 8907 555 209 8902

- ✓ Medicina a Distancia
Teléfono 555 132 0909
- ✓ Educatel
Teléfono 55 3601 7599 y 800 288 66 88
- ✓ Línea de la Vida
Teléfonos: 800 911 2000
- ✓ Instituto Mexicano del Seguro Social
Teléfono: 800-2222-668

REFERENCIAS

Almudena García, Alonso. (2009) *La depresión en adolescentes*. Universidad Complutense de Madrid.

Asociación Americana de Psiquiatría. (2014) *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Londres Inglaterra.

Martínez Cuevas, Guillermo. (2022b) *Trastornos depresivos*. México.

Montserrat Martínez, Manel. (2022). *Hábitos saludables para prevenir la ansiedad y la depresión*. Centro de Salud Mental de Adultos Esplugues de Liobregat.

Organización Mundial de la Salud. (2023) *Depresión*.

Real Academia Española. *Ansiedad*. (2014).

Sociedad Española de Medicina Interna. (2021) *Ansiedad*.

Trickett, S. (2012). *Supera la ansiedad y la depresión*. Editorial HISPANO EUROPEA.

Vall d'Hebron (2022). *Como evitar caer en la ansiedad y la depresión*. Hospital Universitario Valle de Hebron de Barcelona.

Infografía sobre la sintomatología ansiosa y depresiva.

Vínculo de la infografía. https://drive.google.com/file/d/18nVyD_6g5DJoC3wZU5FLL-zBePi5wwtp/view?usp=drive_link

SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA Y DEPRESIVA

Elaborado por:
Dalia Melissa Vicuña Rojas

- ANSIEDAD**
Es un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. Y angustia que suele acompañar a muchas enfermedades (RAE, 2014).

- DEPRESIÓN**
La depresión es el resultado de interacciones complejas entre factores sociales, psicológicos y biológicos. Quienes han pasado por circunstancias adversas tienen más probabilidades de sufrir depresión. (OMS, 2023).

- SÍNTOMAS DE ANSIEDAD**
 - Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta.
 - Fácilmente fatigado.
 - Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco.
 - Irritabilidad.
 - Tensión muscular.
 - Problemas de sueño (DSM5, 2014).
- SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN**
 - Estado de ánimo triste, sensación de vacío.
 - Pérdida de interés o de placer en actividades o pasatiempos que antes se disfrutaban (incluso en comer o tener actividad sexual).
 - Inquietud, irritabilidad, enojo. (Martínez, 2022).
- MEDIDAS DE PREVENCIÓN**
 - Establecer una rutina saludable.
 - Practicar meditación y yoga.
 - Evitar consumo excesivo de alcohol y drogas.
 - Establecer límites.
 - Hacer ejercicio regularmente.
 - Limitar el tiempo en pantalla. (Trickett, 2012).
- ATENCIÓN ESPECIALIZADA**
Los especialistas que pueden atender los trastornos de depresión y ansiedad y son:
 - Psicólogos.
 - Psiquiatras.
 - Trabajadores sociales y pedagogos (Martínez, 2022).

Referencias:
• Real Academia Española. Ansiedad. (2014).
• Organización Mundial de la Salud. (2023) Depresión.
• Asociación Americana de Psiquiatría. (2014) Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Londres Inglaterra.
• Martínez Cuevas, Guillermo. (2022) Trastornos depresivos. México.
• Trickett, S. (2012). Supera la ansiedad y la depresión. Editorial HISPANO EUROPEA

Conclusiones

Ahora que se ha visto todo lo anterior a lo largo de estas páginas, es posible deducir que la prevención de la sintomatología ansiosa y depresiva es crucial para la salud mental de las personas, especialmente para adolescentes. Porque la educación y concientización sobre este tema son fundamentales, informar a las personas sobre los trastornos de ansiedad y depresión y sus síntomas puede ayudar a identificar problemas a tiempo y así evitar que se agraven los trastornos.

La elaboración de esta intervención era necesaria porque como ya se había visto anteriormente la mayoría de las intervenciones se han elaborado desde el ámbito de la psicología, son contadas las pedagógicas y es por ello la gran necesidad. Por otra parte, las intervenciones pedagógicas existentes son de larga duración, lo que puede dificultar su aplicación la hora de llevarlas a cabo. Con este proyecto los docentes que desarrollen la charla tendrán el beneficio de que no será absorbente de mucho tiempo, a la vez eso ayuda a que ellos no reduzcan su contenido en clases por implementar esta estrategia de prevención de sintomatología ansiosa y depresiva.

En la intervención educativa se abordaron todos los subtemas de relevancia que tiene la sintomatología ansiosa y depresiva, desde los conceptos, los síntomas que tiene la ansiedad y la depresión, las medidas de prevención para que los jóvenes conozcan también las actividades que ayudarán a prevenir la aparición de dichos trastornos en su vida y los especialistas que son los indicados para tratar la aparición de los síntomas.

Un beneficio que tendrán los jóvenes estudiantes de Bachillerato es que, previniendo síntomas de ansiedad y depresión, su rendimiento escolar se verá mejorado, encontrará motivación tanto en la escuela como en su vida cotidiana, pues como anteriormente se mencionó hay una relación entre la depresión y el bajo rendimiento escolar.

Esta es una intervención que está al alcance de quienes necesiten estrategias para prevenir sintomatología ansiosa y depresiva –docentes, orientadores, etc.-: es una intervención abierta que cuenta con la carta descriptiva y el guión de lo que es necesario decir, así como los materiales didácticos empleados, lo que hace que sea accesible y eficaz para su aplicación.

Es preciso recordar que un estilo de vida saludable como la alimentación equilibrada, el ejercicio regular y el sueño adecuado es importante para mantener una buena salud mental; además, mantener relaciones sociales sólidas y buscar apoyo en amigos y familiares puede ser crucial para prevenir la ansiedad y la depresión.

Es importante rescatar que enseñar a las personas y a los estudiantes habilidades y técnicas de prevención efectivas puede ayudarles a lidiar con las emociones negativas y con ello reducir la probabilidad de tener presencia de sintomatología ansiosa y depresiva.

Como profesionales de la pedagogía es importante dirigir esfuerzos de prevención hacia grupos de alto riesgo, como lo son los adolescentes, quienes muchas veces tienen antecedentes de rebeldía, actitud negativa; por ello la prevención de la sintomatología ansiosa y depresiva implica una combinación de educación, estilo de vida saludable, apoyo social, intervención temprana.

Anexos

Evaluación

Charla educativa de sintomatología ansiosa y depresiva

Dalia Melissa Vicuña Rojas

Datos Generales

Nombre:

Edad:

Sexo:

Lugar de residencia:

Correo electrónico:

Instrucciones.

Lee detenidamente y responde las siguientes preguntas.

1. ¿Cuáles son los principales síntomas de la ansiedad?
 - a) Caída del cabello. Presión arterial alta. Problemas de impotencia. Infertilidad. Hormigueo en el cuerpo. Dolor estomacal. Vista borrosa. Dolor de espalda. Dificultad para estar en lugares públicos.
 - b) Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta. Fácilmente fatigado. Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco. Irritabilidad. Tensión muscular. Problemas de sueño
 - c) Cansancio. Debilidad. Falta de aire. Piel pálida o amarillenta. Latidos irregulares. Mareos o aturdimiento. Dolor en el pecho. Manos y pies fríos. Dolor estomacal. Ritmo cardíaco acelerado.
 - d) Dificultad para respirar o falta de aire. Dolor o presión constante en el pecho o abdomen. Mareos persistentes, confusión, dificultad para despertarse. Convulsiones. Dolor muscular intenso. Debilidad o inestabilidad intensa.

2. ¿Cuáles son los principales síntomas de la depresión?
 - a) Sentir mucha sed, orinar con frecuencia, tener mucha hambre, aunque estés comiendo. Dolor muscular intenso. Debilidad o inestabilidad intensa. Debilidad, falta de aire, latidos irregulares, mareos o aturdimiento, dolor en el pecho, manos y pies fríos.
 - b) Estado de ánimo triste, sensación de vacío. Pérdida de interés o de placer en actividades o pasatiempos que antes se disfrutaban (incluso en comer o tener actividad sexual). Inquietud, irritabilidad, enojo. Dificultad para concentrarse o recordar. Dificultad para tomar decisiones, etc.
 - c) Dolor detrás de los ojos. Dolores musculares y articulares. Náuseas. Vómitos. Agrandamiento de ganglios linfáticos. Sarpullido. Respiración y frecuencia cardíaca acelerada. Dolor palpitante de cabeza. Vértigos. Mareos desorientación. Delirios. Confusión o pérdida de conocimiento.

- d) Dolor intenso de cabeza. Dolor en el pecho. Mareos. Dificultad para respirar. Náuseas. Vómitos. Visión borrosa o cambios en la visión. Aumento de la sed. Visión borrosa. Cansancio o debilidad. Dolor de cabeza. Falta de aire. Dolor estomacal. Bajo brusco de peso.
3. ¿Qué especialista puede ayudarte en caso de presentar sintomatología ansiosa y depresiva?
- a) Psicólogo clínico o psiquiatra
 - b) Neurólogo
 - c) Médico naturista
 - d) Cardiólogo
4. Lee detenidamente las siguientes opciones y clasifica como falso o verdadero colocando “V” o “F” según corresponda.
- I. La atención especializada es solo para pacientes diagnosticados graves.
()
 - II. La atención especializada se centra en la asistencia de los pacientes para el bienestar del individuo.
()
 - III. Los trastornos mentales solos se desarrollan en la etapa adolescente.
()
 - IV. La atención especializada incluye las actividades asistenciales, diagnosticadas, terapéuticas y de rehabilitación y cuidados.
()
5. Lee detenidamente las siguientes opciones y marca con una “X” las actividades que consideres adecuadas para prevenir la sintomatología ansiosa y depresiva.
- I. Pasar más de 5 horas al día en pantalla
()
 - II. Meditar o hacer ejercicio
()
 - III. Tomar bebidas alcohólicas o fumar
()
 - IV. Realizar caminatas por una hora y media diaria
()

6. Lee detenidamente las siguientes opciones y marca con una “X” la acción que consideres correspondiente a un estilo de vida saludable. Donde 4 es la más baja y 1 la más alta.

Muy dispuesto 1	Dispuesto 2	Indispuesto 3	Muy indispuesto 4
--------------------	----------------	------------------	----------------------

En este momento ¿qué tan dispuesto estás a ...	1	2	3	4
Establecer una rutina saludable para comer.				
Limitar el tiempo de pantalla: Dejar de ver el teléfono celular antes de dormir.				
Practicar técnicas de relajación: La meditación, el yoga, la respiración profunda, etc.				
Establecer límites y aprender a decir “no”: Aprender a establecer límites con las personas y situaciones que te causen estrés o ansiedad.				
Practicar el autocuidado: Asegurarse de dedicar tiempo para sí mismo y para actividades que te den placer y satisfacción.				
Hacer ejercicio regularmente: La actividad física regular está asociada con una mejora del estado de ánimo.				
Acudir con un psicólogo clínico o psiquiatra				
Comentarlo con tus papás				

Hoja de respuestas de la evaluación.

1- B

2- B

3- A

4- II, IV.

5- II, IV.

6- 1, 2.

Directorio de ayuda para personas con sintomatología ansiosa y depresiva.

Institución	Datos de contacto
Línea de ayuda de la UNAM	Teléfono: 56 22 22 88 Sede: Facultad de psicología
Consejería SAPTEL	Teléfonos: 555 259 8121 y 800 472 7835 Horario: 24 horas los 365 días Sede: Ciudad de México Web: saptel.org.mx Twitter: @saptelcrylic Facebook: @SAPTEL
Línea de Ayuda LOCATEL	Teléfono: 555 658 1111 Chat psicológico de LOCATEL www.locatel.cdmx.gob.mx Horario: 24 horas los 365 días
Consejo Ciudadano	Teléfono: 555 533 5533. Horario: 24 horas los 365 días. Sede: Ciudad de México. Web: consejociudadanomx.org . Email: contacto@consejociudadanomx.org Twitter: @elconsejomx Facebook: @ConsejoCiudadanoMx
Centro de Integración Juvenil	Teléfonos: 555 212 1212 555 999 4949 Whatsapp 1: 557 518 5547 Whatsapp 2: 554 544 9743 Horario: 24 horas los 365 días Sede: Ciudad de México Web: cij.gob.mx/cijcontigo E-mail: cij@cij.gob.mx Twitter: @CIJ_Adicciones Facebook: @CIJ.OFICIAL
Comisión Nacional para prevenir la Violencia contra las Mujeres (CONAVIM)	Teléfonos: 555 209 8907 555 209 8902 Horario: 24 horas los 365 días Sede: Ciudad de México Web: /CONAVIM_Centros E-mail: conavim@segob.gob.mx Twitter: @CONAVIM_MX Facebook: @CONAVIM.MX
Medicina a Distancia	Teléfono 555 132 0909 Horario: 24 horas los 365 días Sede: Ciudad de México Web: /Medicina_Distancia E-mail: medicina.distancia@salud.df.gob.mx
Educatel	Teléfonos: 55 3601 7599 y 800 288 66 88
Línea de la Vida	Teléfonos: 800 911 2000 Horario: 24 horas los 365 días Facebook: Línea De La Vida Twitter: @LineaDe_LaVida Instagram: @LineaDe_LaVida Correo electrónico: lalineadelavida@salud.gob.mx
Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	Teléfono: 800-2222-668 Horario: de lunes a viernes de 08:00 a 20:00 horas.

Fuentes de consulta

Bibliografía

- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014) *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. Londres Inglaterra.
- Beltrán, María del Carmen. (2011) *El Inventario de Depresión de Beck: Su validez en población adolescente*. México.
- Benavides E., Patricio. (2017) *La depresión, evolución del concepto desde la melancolía hasta la depresión como enfermedad física*. Ecuador.
- Berenzon, Shoshana. (2013) *Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México*. México.
- Coombs, Ph, H. y Ahmed, M. (1974) *La lucha contra la pobreza rural. El aporte de la educación no formal*. Madrid, Tecnos.
- Delgado, E. C., De la Cera, D. X., Lara, M. F., & Arias, R. M. (2021). *Generalidades sobre el trastorno de ansiedad*. Revista Cúpula.
- Fortuny, Montserrat y Gallego, Javier. (1988) *Educación para la salud. Investigaciones experimentales*. Revista de educación, núm. 287.
- Gallegos, R. (2018). *Educación holística, aprendiendo con Ramón Gallegos*. España.
- Homs, M. I. P. (2001). *Orígenes y evolución del concepto de educación no formal*. Revista española de pedagogía.
- Martínez Cuevas, Guillermo. (2022a) *Trastornos de ansiedad*. México.
- Martínez Cuevas, Guillermo. (2022b) *Trastornos depresivos*. México.
- Luengo, D. (2004). *La ansiedad al descubierto. Cómo comprenderla y hacerle frente*. Madrid.
- Sanz, Jesús. & Vázquez, Carmelo. (1996). *Trastornos del estado de ánimo: Teorías psicológicas*. Belloch, Amparo., Sandín, Bonifacio. & Ramos, Francisco. Manual de psicopatología. Ed. McGraw-Hill. Vol. 2.
- Pérez Jarauta, M. José. (2006) *Manual de educación para la salud*. Instituto de Salud Pública, Navarra España.
- Olivia Agama, Edith Concepción. (2022). *Presencia de depresión y ansiedad en estudiantes de bachillerato durante la pandemia*. Revista Multidisciplinar Ciencia Latina.
- Ortiz, M. (1997). *Trastornos Psicológicos*. Madrid.

Organización Mundial de la Salud. (1969) 2. Informe Tec.

Organización Mundial de la Salud. (1989) *Manual sobre educación sanitaria en atención primaria de salud*. Ginebra.

Rivas, M. (1995). *Psicopatología en la edad escolar*. Madrid.

Sandín, Bonifacio. (1996). *Teorías sobre los trastornos de ansiedad*. Belloch, Amparo., Sandín, Bonifacio. & Ramos, Francisco. Manual de psicopatología. Ed. McGraw-Hill. Vol. 2.

Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). *Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar*. Revista mal-estar e subjetividades.

Trickett, S. (2012). *Supera la ansiedad y la depresión*. Editorial HISPANO EUROPEA.

World Health Organization, OMS. (1998) *Salud para todos en el siglo XXI*. Región Europea.

Tesis

Ortiz Galarza, M. G. (2023). *Niveles de depresión y satisfacción con la vida en estudiantes de tercero de Bachillerato del Colegio Benigno Malo, post confinamiento por Covid-19. Periodo 2021-2022*. [Tesis de Maestría, Universidad Politécnica Salesiana] Ecuador. [Recurso en línea] <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/24193/1/UPS-CT010309.pdf>

De la Cruz Velázquez, V. M. (2023). *Ansiedad y depresión asociadas a las conductas de riesgo en medios virtuales*. [Tesis de Licenciatura, UNAM] México. [Recurso en línea].<http://132.248.9.195/ptd2023/enero/0834194/Index.html>

Quiroz Ahuactzin, M. S. (2012). *Ansiedad y depresión: presencia y relación con la obesidad infantil mexicana*. [Tesis de Licenciatura, UNAM] México. [Recurso en línea]. <http://132.248.9.195/ptd2013/enero/0687104/Index.html>

Torres Hernández, A., Díaz Rodríguez, M.F. (2022). *Intervención cognitivo conductual para ansiedad y depresión, reporte caso tesis*. [Tesis de Licenciatura, UNAM] México. [Recurso en línea] <http://132.248.9.195/ptd2022/noviembre/0832845/Index.html>

López Alvarado, I. (2022). *Intervención cognitivo conductual en un caso con sintomatología de depresión y ansiedad*. [Reporte de práctica de servicio, UNAM] México. [Recurso en línea] <http://132.248.9.195/ptd2022/diciembre/0834017/Index.html>

Documentos publicados en internet

American Academy of Pediatrics. La ansiedad en los adolescentes va en aumento: ¿qué está pasando? 2019. <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/emotional-problems/Paginas/Anxiety-Disorders.aspx#:~:text=Miedos%20y%20preocupaciones%20recurrentes%20sobre,o%20ev asi%C3%B3n%20de%20la%20escuela>.

Almudena García, Alonso. *La depresión en adolescentes*. Universidad Complutense de Madrid. 2009. <https://www.injuve.es/sites/default/files/RJ84-07.pdf>

Barquín, C. S., García, A. R., & Ruggero, C. *Depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios*. 2013. Revista intercontinental de psicología y educación. <https://www.redalyc.org/pdf/802/80225697004.pdf>

Biblioteca Virtual Noble. *Atención centrada en el paciente*. 2018. [http://clinicaelcastano.com.ar/images/cursos-virtual/modulo3/Atencion centrada en el paciente.pdf](http://clinicaelcastano.com.ar/images/cursos-virtual/modulo3/Atencion%20centrada%20en%20el%20paciente.pdf)

Gaitán-Rossi, Pablo. *Prevalencia mensual de trastorno de ansiedad generalizada durante la pandemia por Covid-19 en México*. Salud pública de México. 4 agosto de 2021. <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v63n4/0036-3634-spm-63-04-478.pdf>

Ibarra Ibarra, L. G. *Educación Para la Salud*. 23 de diciembre de 2022. Instituto Nacional de Rehabilitación. <https://www.inr.gob.mx/e75.html>

Instituto Nacional de Cáncer. *Depresión*. 2023. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/depresion>

Instituto Nacional de Psiquiatría. *Encuesta Nacional de Epidemiología en Adultos-México*. 2022. <https://inprf.gob.mx/psicosociales/archivos/encuestaepidemiologia.pdf>

Martínez Cuevas, Guillermo. *Pedagogía y salud mental: un encuentro necesario*. México. 2023. https://www.revista.unam.mx/wp-content/uploads/v24_n6_a8.pdf

Mentes Abiertas. *Ansiedad: Como manejar la ansiedad, técnicas de relajación y terapias para tratar la ansiedad*. Madrid. 2018. <https://www.mentesabiertaspsicologia.com/blog-psicologia/blog-psicologia/ansiedad-como-manejar-la-ansiedad-tecnicas-de-relajacion-y-terapias-para-tratar-la-ansiedad>

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. *Cuáles son las características de una persona con buena salud mental*. 2023. Paraguay. <https://www.mspbs.gov.py/portal/2858/sepa-cuales-son-las-caracteristicas-de-una-persona-con-buena-salud-mental.html>

Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. *Adolescentes jóvenes*. (22 de febrero del 2021)

<https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/childdevelopment/positiveparenting/adolescence.html#:~:text=Cambios%20emocionales%20y%20sociales&text=Preocuparse%20m%C3%A1s%20por%20su%20imagen,los%20chicos%20de%20su%20edad>.

Colegio de Pedagogía. *Licenciatura en Pedagogía*. Oferta académica UNAM. (2022) <http://oferta.unam.mx>

Gobierno de México. *Síntomas depresivos y atención a la depresión*. Instituto Nacional de Salud Pública. (12 de enero de 2023) <https://www.insp.mx/avisos/sintomas-depresivos-y-atencion-a-la-depresion>

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra. *Educación para la salud*. Gobierno de México. (23 de diciembre del 2022). <https://www.inr.gob.mx/e75.html>

Guilford Press. *Richard G. Heimberg*. (2023) <https://www.guilford.com/author/Richard-G-Heimberg>

Instituto Nacional de Cáncer. *Ansiedad*. (2022) <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/ansiedad>

Instituto Nacional de Geografía y Estadística. (14 de diciembre de 2021). *Presenta INEGI resultados de la primera encuesta nacional de bienestar autorreportado*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ENBIARE_2021.pdf

Organización Mundial de la Salud. *Alfabetización digital*. (2019). https://www.who.int/global-coordination-mechanism/working-groups/digital_hl.pdf

Organización Mundial de la Salud. *Trastornos mentales*. (8 de junio de 2022) <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Organización Panamericana de la Salud. (2021). *“Depresión: hablemos”, dice la OMS, mientras la depresión encabeza la lista de causas de enfermedad*.

[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=0&lang=es#:~:text=Seg%C3%BAAn%20las%20%3%BAltimas%20estimacion)

[health&Itemid=0&lang=es#:~:text=Seg%C3%BAAn%20las%20%3%BAltimas%20estimacion](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=0&lang=es#:~:text=Seg%C3%BAAn%20las%20%3%BAltimas%20estimacion)
[es%20de,18%25%20entre%202005%20y%202015](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=0&lang=es#:~:text=Seg%C3%BAAn%20las%20%3%BAltimas%20estimacion).

PaloAltoUniversity. Ricardo F. Muñoz, PhD. (2023). <https://www.paloaltou.edu/faculty/ricardo-munoz>

PsicoActiva. *Biografía de Martin Seligman.* (18 de mayo de 2023). <https://www.psicoactiva.com/biografias/martin-seligman/>

Planeta de Libros. *David D. Burns.* (2023). <https://www.planetadelibros.com.mx/autor/david-d-burns/000023186>

Planeta de Libros. *Susan Nolen-Hoeksema.* (2023) <https://www.planetadelibros.com/autor/susan-nolen-hoeksema/000024467>

Real Academia Española. *Ansiedad.* (2014). <https://dle.rae.es/ansiedad?m=form>

Videos de YouTube

Organización Panamericana de la Salud. Las enfermedades no transmisibles deben ser una prioridad de salud pública.

<https://www.youtube.com/watch?v=l1llzqfq4Tg&t=4s>