




nos, sino que van a parar a las cuentas de los funcionarios públicos, que no hacen otra cosa que sacrificarse por el bien de la nación; casi casi como nos enseñaron cuando estuvimos en la primaria, cuando nos hacían desear emular a nuestros próceres.

¿Hay alguna solución? Lo deseable es que dada la tremenda hemorragia que implica el pagar la deuda externa y dada la magnitud de las cantidades que se han devuelto, la deuda debe renegociarse incluyendo una reducción significativa que debería ser del 80-90% del total. No obstante, no será concedido. Más bien, deberíamos luchar para lograr dicha reducción, pero parece que no es posible porque: 1) a la banca internacional (y a los grupos nacionales de poder) no le interesa el bienestar de los ciudadanos, sino el lucro; 2) los diversos mecanismos de control hacia muchos países impedirían una iniciativa colectiva para llegar a una moratoria generalizada, que podría ser efectiva como medida de presión, y a los tristes casos aislados, ha sido más fácil apretar hasta ahogar, que condonar; 3) la participación ciudadana en términos democráticos es muy incipiente y la poca disponible parece limitarse a problemas más inmediatos o locales y, por desgracia, esta percepción también predomina en los grupos involucrados con la toma de decisiones en los niveles más altos de nuestro gobierno. Sin embargo, valdría la pena intentar un cambio en esa dirección para contar con más recursos para nuestro bienestar como nación. 

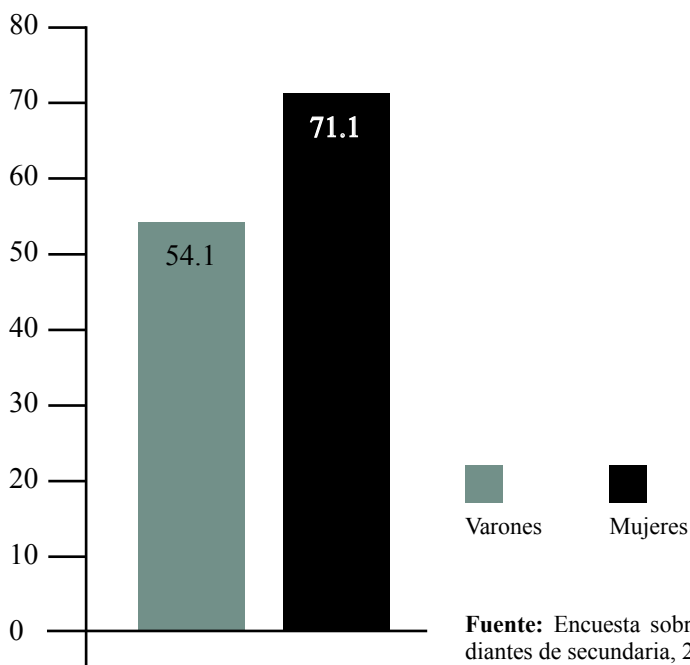
Depresión en adolescentes.

Un análisis desde la perspectiva de género

Guadalupe Cantoral, Martha Victoria Méndez y Austreberta Nazar*

Puesto que la adolescencia es una etapa de cambios significativos tanto físicos como psicológicos, puede pensarse que se trata de una población de alta vulnerabilidad; de aquí que la depresión en los adolescentes sea considerada como objeto de estudio en diversas investigaciones, mismas que han resaltado algunos factores relacionados con la formación de esta entidad nosológica, asumiéndola como un padecimiento multifactorial.

Figura 1. Prevalencia de sintomatología compatible con depresión, según sexo.

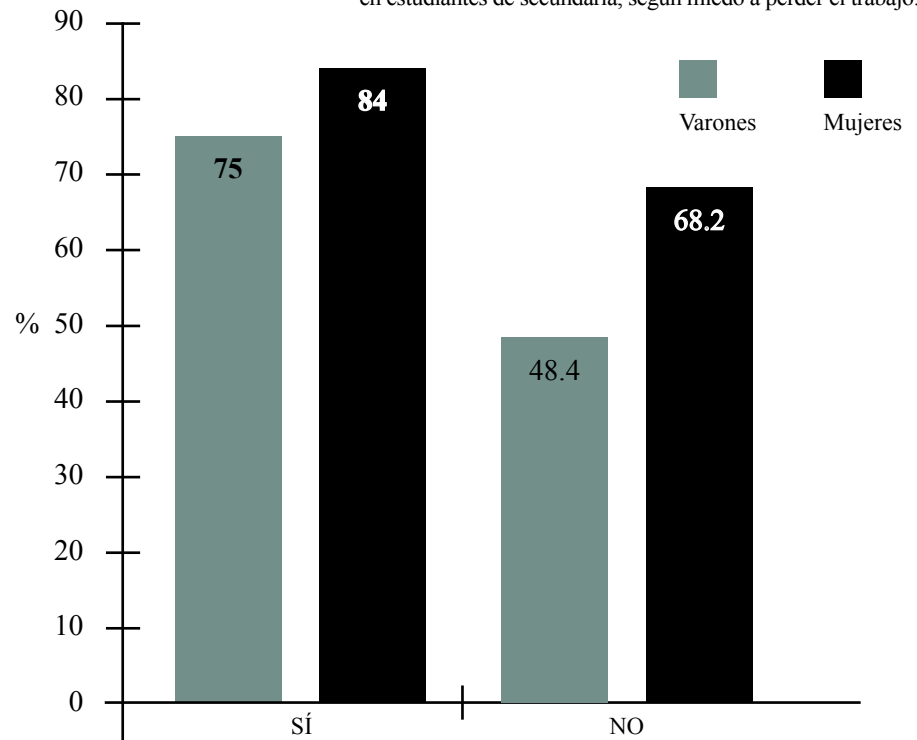


Fuente: Encuesta sobre depresión a estudiantes de secundaria, 2002.

* Guadalupe Cantoral (gcantora@sclc.ecosur.mx) y Martha Méndez son colaboradoras de la línea de Género y Salud Reproductiva. Austreberta Nazar es investigadora titular de la misma línea, de la División de Población y Salud de ECOSUR (anazar@sclc.ecosur.mx).



Figura 2. Prevalencia de sintomatología compatible con depresión, en estudiantes de secundaria, según miedo a perder el trabajo.



Distribución porcentual de los y las adolescentes según miedo a perder el trabajo

V: $X^2 = 3.19$; $p = 0.013$

M: $X^2 = 1.63$; $p = 0.201$

Fuente: Encuesta sobre depresión a estudiantes de secundaria, 2002.

La perspectiva de género, aplicada al estudio de la depresión, ha puesto en evidencia la importancia de los factores socioculturales, así como los diversos espacios (individuo, familia, comunidad) en los que dicha construcción sociocultural modifica la probabilidad de padecer depresión por parte de varones y mu-

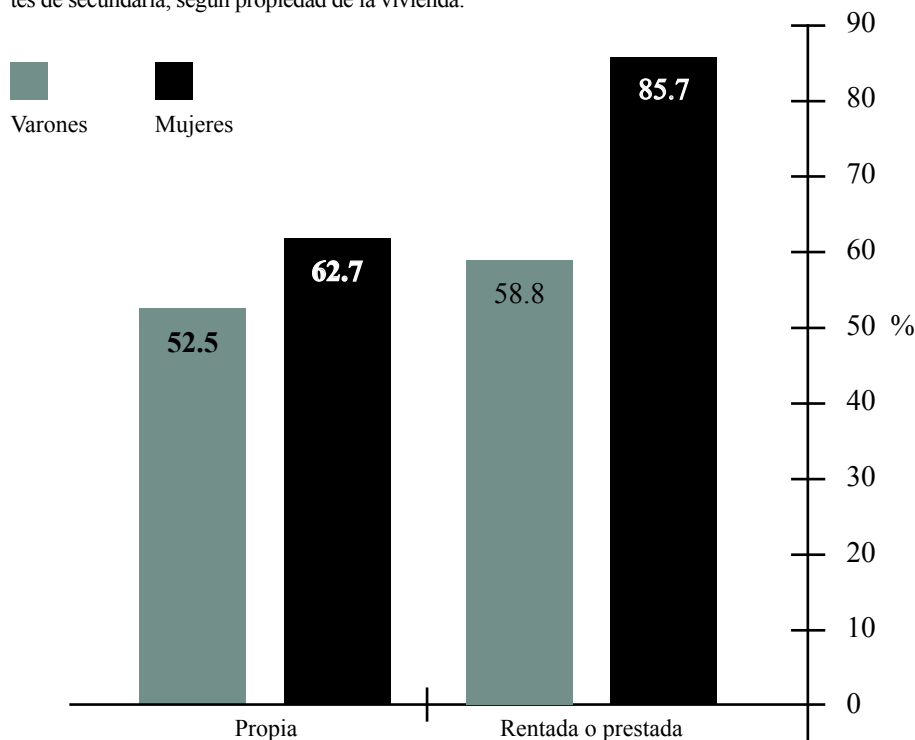
jer. La feminidad y la masculinidad como construcciones socioculturales dependen de los significados que cada sociedad les atribuya, y con base en ello se naturalizan las características que varones y mujeres han de tener de forma diferencial. De tal manera que nuestra identidad se conforma según esos significados, y es a partir de la formación de nuestra identidad (identidad de género) que las mujeres quedamos en una situación de desventaja en comparación con los varones. Al respecto, Bleichmar (1992) menciona que lo que predispone a la depresión es la feminidad como tal, mientras que la masculinidad previene contra ella.

Entonces, se esperaría un mayor o menor riesgo de padecer depresión ligado a las construcciones socioculturales de género. Por ejemplo, la existencia de una división sexual del trabajo en la que a los varones se les

La perspectiva de género, aplicada al estudio de la depresión, ha puesto en evidencia la importancia de los factores socioculturales, así como los diversos espacios (individuo, familia, comunidad) en los que dicha construcción sociocultural modifica la probabilidad de padecer depresión por parte de varones y mujeres.



Figura 3. Prevalencia de sintomatología compatible con depresión, en estudiantes de secundaria, según propiedad de la vivienda.



V: $X^2 = 0.40$; $p = 0.524$

M: $X^2 = 7.21$; $p = 0.007$

Fuente: Encuesta sobre depresión a estudiantes de secundaria, 2002.

ubica en las actividades productivas (ámbito público) y a las mujeres en las actividades reproductivas (ámbito privado), no solamente contribuye en forma crucial en la construcción de la (des)valoración de las propias actividades, sino en las habilidades y posibilidades de acceder a condiciones que fortalezcan la autoestima, y con ello a la posibilidad de enfrentar eventos estresantes (dentro o fuera del ámbito de la familia). En otras palabras, las construcciones socioculturales podrían explicar el mayor riesgo de depresión documentado entre las mujeres (Bleichmar, 1992; Navarro, 1990).

Partiendo de lo anterior, se realizó un estudio exploratorio entre estudiantes de secundaria (241), varones (133) y mujeres (108), en una escuela vespertina ubicada en los Altos de Chiapas, a donde acuden estudiantes indígenas y no indígenas. Los objeti-

vos se dirigieron a indagar la frecuencia y condiciones socioculturales y económicas que explican la depresión en adolescentes; en particular, las diferencias explicativas de la depresión en varones y mujeres.

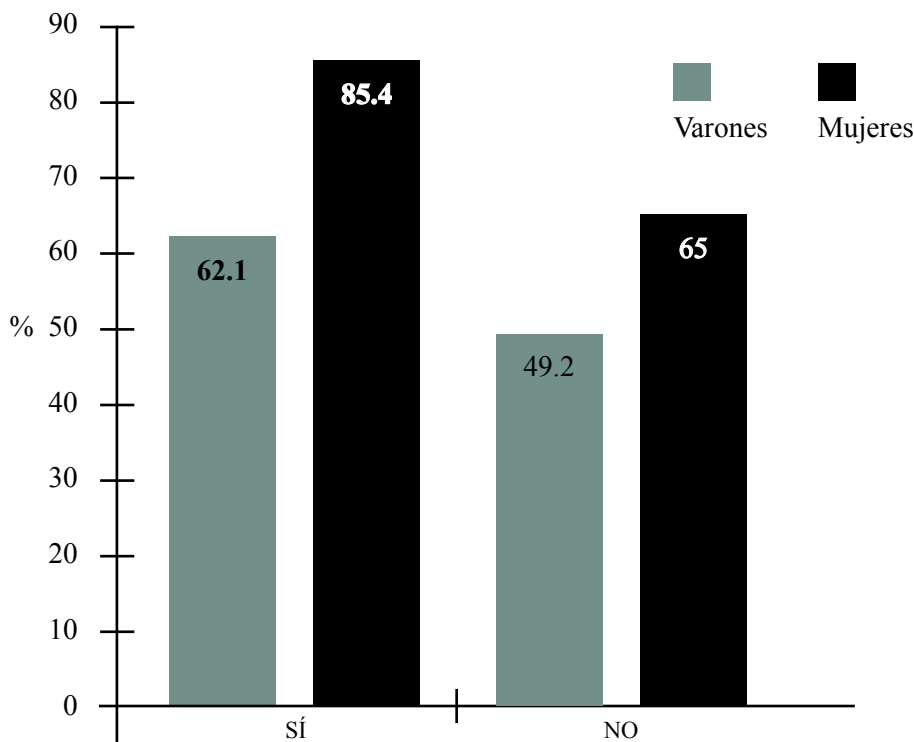
Sintomatología depresiva en los y las estudiantes

La prevalencia de sintomatología compatible con depresión entre los y las estudiantes fue del 62.7% y se presentó con mayor frecuencia entre las mujeres en comparación con los varones. Siete de cada diez de ellas se encuentran deprimidas (73.1%), respecto a cinco de cada diez varones (54.1%), diferencia significativa (figura 1). Son datos que difieren de lo que se ha estimado en otros estudios, donde se ha encontrado que del 20 al 26% de las mujeres y del 8 al 12% de los varones sufrirán algún tipo de depresión importante durante su vida





Figura 4. Prevalencia de sintomatología compatible con depresión, según convivencia con una persona alcohólica.



Convivencia con una persona alcohólica

Fuente: Encuesta sobre depresión a estudiantes de secundaria, 2002.

(Gulledge y Calabrese, 1988). La diferencia por sexo encontrada coincide con lo reportado por Bleichmar (1992), quien asegura que esta enfermedad se presenta con mayor frecuencia entre las mujeres.

Conjuntamente, se registró un patrón diferencial entre varones y mujeres respecto a la probabilidad de padecer sintomatología depresiva por edad. Entre los varones los más afectados son los de 12 y 13 años (72.7%), mientras que entre las mujeres se identificó a las jóvenes de 14 y 15 años (80.3%). Esto coincide con lo informado por diversos estudios epidemiológicos (Bleichmar, 1992), en el sentido de que la depresión en las mujeres se incrementa con la edad, a diferencia de los varones, en quienes la prevalencia más alta se presenta en los grupos de menor edad.

Entre los varones, una variable que se encontró muy asociada a la

posibilidad de padecer depresión, fue el temor a perder el empleo (figura 2) y en el caso de las mujeres, aquellas que dijeron no tener vivienda propia tuvieron una probabilidad significativamente mayor de padecer depresión (figura 3). Hubo entonces diferencias significativas entre varones y mujeres, ya que mientras en ellos la seguridad del trabajo es importante, en ellas es la seguridad de la vivienda, lo que puede asociarse a la responsabilidad asignada socialmente a los varones en cuanto al trabajo remunerado extradoméstico (ámbito público), muy vinculado a su autoestima. Y en las mujeres, tal vez vinculado a las normas e identidades de género, donde ellas requieren de mayor seguridad y estabilidad para su bienestar (ámbito privado).

Los hallazgos muestran que existe una mayor probabilidad de padecer depresión entre las adolescentes que reportan la convivencia con una persona alcohólica, respecto a las mujeres que no han tenido ese tipo de experiencia (figura 4).

Entre los varones, la posibilidad de padecer depresión también fue mayor entre quienes dijeron haber convivido con un alcohólico(a), pero la diferencia respecto a quienes no lo han vivido no fue significativa. Así, se aclara en forma importante la depresión entre las mujeres, pero no entre los varones.

Por otra parte, la violencia intrafamiliar ocupa un lugar central para explicar esta patología en los y las adolescentes; tal experiencia en su forma indirecta fue reportada por el 48.1% de los varones y el 47.2% de las mujeres (figura 5), antecedente que se asoció estadísticamente a una mayor probabilidad de padecer depresión tanto en los varones como entre las mujeres. Para el caso de experiencia de violencia directa (figura 6), uno de cada cinco adolescentes varones entrevistados reportó haberla padecido (20.2%) y este hecho se asoció en forma mar-





ginal con la posibilidad de presentar síntomas compatibles de depresión. Asimismo, tal experiencia la presentaron una de cada cuatro mujeres (24.5%) y se relacionó de forma significativa a un mayor riesgo de padecer depresión.

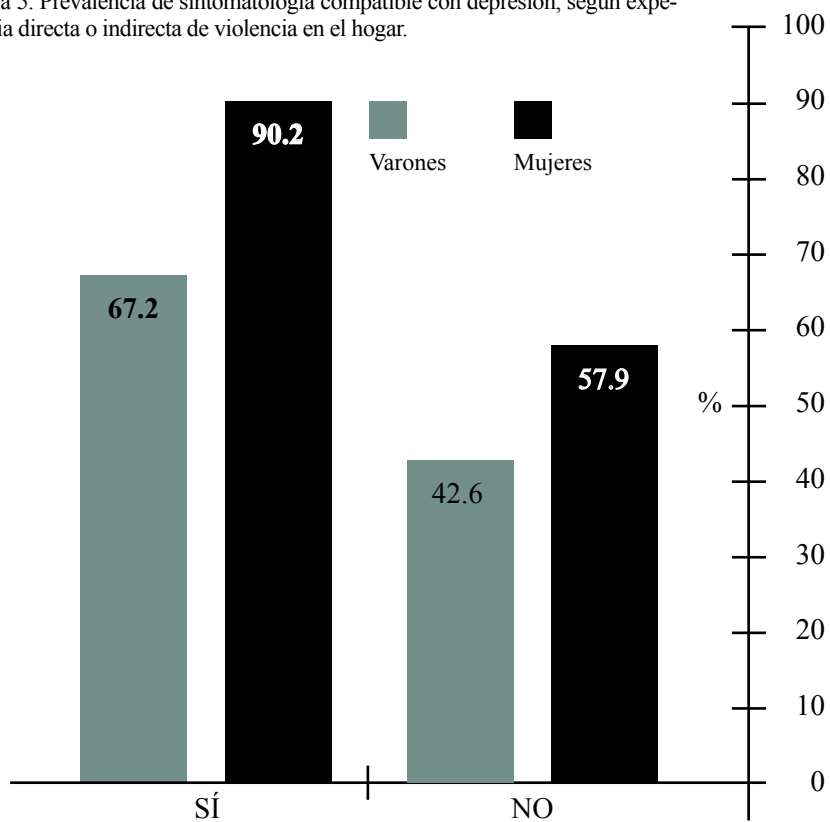
Discusión

Las diferencias sociales relacionadas con los roles específicos asignados a varones y a mujeres podría explicar la susceptibilidad y mayor prevalencia de depresión entre éstas últimas. Un razonamiento factible es que los varones tienen medios más eficaces para afrontar un estado de ánimo depresivo; por lo general se distraen hasta que superan su humor, mientras que las mujeres tienden a buscar las razones de su depresión, lo cual coincide con las explicaciones del padecimiento desde la perspectiva sociocultural (Dio Bleichmar, 1992; Craig, 1997).

En conjunto, los hallazgos de este estudio son diferentes de lo reportado en cierta literatura, donde la explicación a la depresión en los y las adolescentes se atribuye principalmente a los cambios en el cuerpo y los problemas de identidad relacionados con el periodo de la adolescencia (Papalia, 2001; Craig, 1997), o bien, a los cambios de ambiente escolar en el paso de la primaria a la secundaria (Darley 1991, citado por Craig, 1997).

No obstante, la violencia intrafamiliar, ya sea de manera directa o indirecta, es uno de los factores que mejor explican la probabilidad de padecer depresión entre los y las adolescentes. Dichos datos corroboran lo que se ha planteado respecto a que los problemas socioculturales son situaciones presionantes (no determinantes) que aumentan la posibilidad de presentar depresión, debido al impacto emocional que provocan (Navarro, 1990). Esto es especialmente importante en el caso de las mujeres, quienes presentan más vulnerabilidad a la violencia

Figura 5. Prevalencia de sintomatología compatible con depresión, según experiencia directa o indirecta de violencia en el hogar.



Violencia directa o indirecta en el hogar

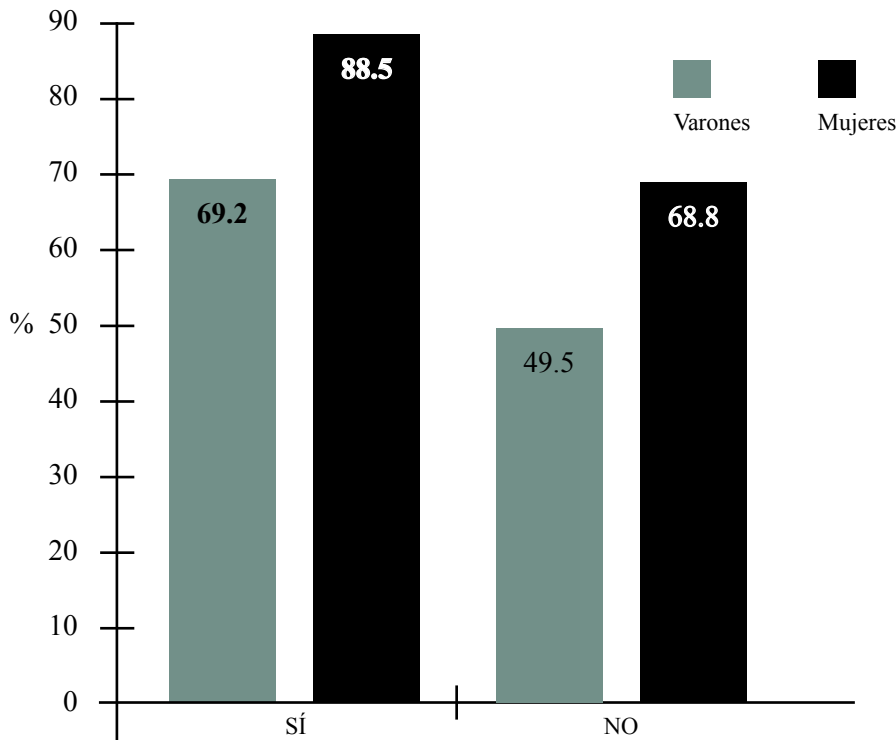
Fuente: Encuesta sobre depresión a estudiantes de secundaria, 2002.

intrafamiliar y a que ésta se asocie de manera positiva con la sintomatología compatible con depresión (Craig, 1997). En ese sentido, es notable que entre los varones la experiencia de violencia intrafamiliar no se asoció a una mayor probabilidad de padecer depresión. Asimismo, el antecedente de convivencia con una persona alcohólica juega un papel central para explicar la depresión en los y las adolescen-

Se ha documentado que la depresión en adolescentes se asocia a una mayor probabilidad de conducta violenta, particularmente en los varones, así como al bajo rendimiento escolar y al consumo de sustancias adictivas.



Figura 6. Prevalencia de sintomatología compatible con depresión, según antecedente de violencia directa contra los y las entrevistados (as).



Violencia directa

Fuente: Encuesta sobre depresión a estudiantes de secundaria, 2002.

tes entrevistados(as), sobre todo en el caso de las mujeres.

Así, la perspectiva de género ayuda a entender las diferencias en los factores que se vinculan a la sintomatología depresiva en varones y en mujeres: la mayor vulnerabilidad de las mujeres ante la inseguridad y violencia en el hogar unida a una mayor frecuencia de depresión; así como la coacción que ejercen las normas sociales sobre los varones, pues al asignarles más responsabilidad económica (aunque de hecho no la asuman en forma exclusiva) aumenta el riesgo de padecer depresión. Estos factores podrían ser uti-

lizados como indicadores de riesgo para identificar a grupos vulnerables entre estudiantes en esta población y tal vez en otras similares.

La depresión en adolescentes es un fenómeno que debe atenderse por diversas razones. Una de ellas es que según los datos de este trabajo, resulta mucho más frecuente que la depresión reportada en adultos de ambos sexos. Además, se ha documentado que se asocia a una mayor probabilidad de conducta violenta, particularmente en los varones (Papalia, 2001), a un bajo rendimiento escolar y también al consumo de sustancias adictivas como alcohol, tabaco y drogas ilícitas, cuyas cifras van en aumento en este grupo de edad (Medina-Mora et al., 1995). Otra razón es que se registró ideación suicida en uno de cada tres adolescentes clasificados como deprimidos(as), sugiriendo la presencia de depresión severa y la posibilidad de que se presenten intentos de suicidio o suicidio.

La identificación de una frecuencia tan elevada de sintomatología compatible con depresión como la documentada en este trabajo y su vinculación con la violencia o alcoholismo intrafamiliar, apuntan a la necesidad de una intervención multisectorial orientada a prevenir la violencia intrafamiliar y atender el problema de consumo de alcohol, a la vez que detectar y atender oportunamente a los y las adolescentes que presenten sintomatología depresiva, disminuyendo así la frecuencia de este padecimiento que cobra cada vez mayor importancia como un problema de salud pública. ~

Literatura citada:

- Craig, J. 1997. *Desarrollo Psicológico*. Prentice Hall Hispanoamericana, México.
- Dio Bleichmar, Emilce. 1992. *La Depresión en la Mujer*. Temas de Hoy, España.
- Gulledge, D. y J. Calabrese. 1988. "Ansiedad y Depresión". *Clinicas Médicas de Norteamérica*, 72 (4): 804.
- Medina, M., L. Díaz-Leal y L. Berruecos. 1995. "La prevención de las adicciones". En: Díaz-Leal, L. (coord.). *Curso básico sobre adicciones*. Centro contra las Adicciones, México.
- Navarro, R. 1990. *Psicoterapia Antidepresiva*. Trillas, México.
- Papalia, D., S. Wendkos y F. Duskin. 2001. *Psicología del Desarrollo*. McGraw Hill, México.