

PROGRAMA PARA DISMINUIR INDICADORES DE DEPRESIÓN MEDIANTE EL DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO (Un estudio en adolescentes institucionalizados)

Claudia Pereira Velásquez " [*]
Y
Alejandra Martínez Barrientos
Universidad Católica Boliviana "San Pablo"

INTRODUCCIÓN

La tristeza es una emoción que se hace presente en algún momento de la vida de toda persona, pero en algunas este fenómeno se intensifica de tal manera que éstas dejan de tener interés por las acciones que habitualmente realizaban, se aíslan de las personas de su entorno más cercano, como de sus familiares, sus amigos, etc., dudan de sí mismos, de sus habilidades, de sus estrategias, percibiendo al contexto en general de un modo negativo. Estos indicadores, se observan como efecto de factores:

- Externos, como los diferentes estresores que el desarrollo de la sociedad muestra, la constante deshumanización que provoca la tecnología actual, las demandas crecientes del contexto y las relaciones humanas que con el transcurrir del tiempo se hacen más distantes, etc.
- Internos, como todos aquellos pensamientos y estados emocionales que el ser humano presenta ante todas las demandas externas.

El propósito es verificar la efectividad del afrontamiento en la regulación de indicadores de alteración emocional y/o del estado de ánimo.

Es así que la presente investigación pone a consideración un programa integral de intervención en el Afrontamiento en adolescentes institucionalizados. Este programa propone disminuir los indicadores de Depresión a través del desarrollo de estrategias de afrontamiento.

El interés de este estudio se centra en el fenómeno que se va manifestando en los últimos tiempos, que es la depresión. Un factor importante a considerar es que este milenio se convertirá en la era de la depresión, es decir, que en la mayoría de las personas se advertirá indicadores significativos de este síndrome.

Esta información muestra también que esta psicopatología no solamente se evidencia en personas adultas como en otras épocas, sino que es cada vez más frecuente en personas jóvenes, adolescentes e incluso en niños. Datos preocupantes de suicidio, consumo de drogas lícitas e ilícitas, de deserción escolar, entre otras, en esta población, confirman lo anteriormente dicho.

El objetivo principal de esta investigación fue aplicar un programa en estrategias de afrontamiento que logre disminuir los indicadores de depresión en adolescentes institucionalizados de 15 a 17 años. Este periodo de vida por el cual todo ser humano transita, es relevante debido a que es un intervalo en el cual el adolescente se encuentra "sensitivo" hacia el contexto que lo rodea.

Los objetivos específicos fueron:

1. Identificar los cambios producidos en los indicadores de depresión antes y después de la intervención con el programa integral.
2. Determinar la relación de las estrategias de afrontamiento con los indicadores de depresión, en adolescentes institucionalizados.
3. Desarrollar estrategias de resolución de problemas en adolescentes institucionalizados, a partir de la aplicación del programa de intervención integral.
4. Desarrollar estrategias de autocontrol emocional en adolescentes institucionalizados, a partir de la aplicación del programa de intervención integral.
5. Desarrollar habilidades sociales en adolescentes institucionalizados, a partir de la aplicación del programa de

intervención integral.

Para una mejor comprensión de los conceptos utilizados, a continuación se define teóricamente depresión como un Trastorno del Estado de Ánimo en el cual existe una distorsión o sesgo sistemático en el procesamiento de la información, que se manifiesta como una Triada Cognitiva Negativa: una visión negativa del yo, del mundo y del futuro. El procesamiento cognitivo distorsionado conduce al resto de síntomas afectivos, conductuales y fisiológicos. La definición operacional de la Depresión indica que es un Trastorno del Estado de Ánimo que se manifiesta con la alteración a nivel cognitivo, emocional y comportamental.

A nivel Cognitivo: se presentan distorsiones de proceso, baja autoestima, pensamientos suicidas, pérdida de interés y dificultad en la toma de decisiones.

A nivel Emocional: se presentan los indicadores de tristeza, sentimientos de fracaso, dificultad de sentirse satisfecho, sentimientos de culpa, sensación de ser castigado e irritabilidad.

A nivel Conductual: se presenta llanto, dificultad en realizar tareas, cambio en el ritmo del sueño, cansancio o baja energía, disminución del apetito y pérdida de peso significativa.

Asimismo, se define afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos, emocionales y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo (Lazarus y Folkman, 1986).

- Afrontamiento a nivel cognitivo, hace referencia a la Resolución de Problemas: este afrontamiento se refiere a las estrategias del sujeto que están dirigidas al problema y responden a las subcategorías de asignación de significado y esquemas de acción. La asignación de significado es una construcción semántica que hace el individuo de los objetos, situaciones y personas de su entorno a través de sus experiencias, se relaciona con la evaluación primaria planteada por R. Lazarus. Los esquemas de acción son aquellas estrategias prototípicas que se manifiestan ante diferentes situaciones y demandas, pero que se modifican en la relación dialéctica sujeto-entorno, se relacionan a la evaluación secundaria formulada por Lazarus.
- Afrontamiento a nivel emocional en cuanto a Autocontrol Emocional: está dirigido a la emoción y aparece cuando la persona evalúa al entorno con escasa o ninguna posibilidad de modificación externa, pero sí de modulación interna. Las subcategorías a las cuales responde este afrontamiento son: autocontrol emocional y equilibrio emocional. El autocontrol emocional se refiere sobre todo al control que la persona ejerce sobre la emoción, es decir, hay una regulación cognitiva de la emoción, este control busca que las emociones se encuentren proporcionales a la situación, por lo que la persona regula el tono de la emoción. El equilibrio emocional es un término que se relaciona con la estabilidad de los estados y las reacciones emocionales en el tiempo, la labilidad de éstos frente a las diferentes situaciones del entorno.
- Afrontamiento a nivel comportamental referido a las Habilidades Sociales: también está dirigido al problema, sin embargo las estrategias que usa están orientadas a modificar el entorno interpersonal utilizando como procedimiento las competencias cognitivas y sus componentes conductuales.

Estas categorías se evalúan en diferentes espacios de interacción social de los individuos, que en el caso de los adolescentes en general son: área social, familiar, académica y de pareja.

MÉTODO

La presente investigación es aplicada, supone una intervención a partir de una variable independiente: Programa en Estrategias de Afrontamiento, que busca generar cambio en la variable dependiente: Indicadores de Depresión (Salkind, 1998).

Para una adecuada aplicación de este programa se consideraron grupos intactos, es decir, no han sido asignados al azar sino que dichos grupos ya estaban formados antes de la aplicación de la investigación (Hernández, Fernández y Baptista, 1991).

Esta investigación fue aplicada a ocho sujetos, los cuales presentaron las siguientes características: género masculino, edad entre los 15 y 17 años y adolescentes institucionalizados. El requisito que debieron cumplir estos sujetos fue: que tengan indicadores altos de Depresión, verificados en el Inventario de Depresión de Beck, evidenciando dificultades en su interacción cotidiana.

La institución de albergue con la cual se trabajó es una de las más significativas de la ciudad, que acoge no solo a

adolescentes sino también a niños que por diversas razones presentan frecuentes alteraciones del estado de ánimo.

El diseño de esta investigación fue cuasiexperimental, una modalidad importante que es empleada dentro del ámbito de la investigación social. El interés principal de este diseño se observa en la evaluación del efecto de la variable independiente. Es un diseño que comprende un grupo experimental y otro de control, ambos han recibido un pre-test y un post-test, pero no poseen equivalencia preexperimental de muestreo, sin embargo existe equivalencia de puntuaciones al inicio del experimento. En esta investigación los grupos han sido pre-establecidos en tanto a cumplimiento de las normas de la institución de albergue con la cual se trabajó. La asignación de la variable independiente a uno u otro grupo ha sido realizada con el "Método de la Moneda", es decir, al azar y ha sido controlada por el experimentador (Campbell y Stanley, 2001). Este diseño ha sido adaptado a los requerimientos y a las funciones de la misma investigación.

GE : O 1 X O2

GC : O1 O2

Donde:

- O1 y O2 son las fases de evaluación con el Inventario de Depresión de Beck y
- X es la fase de intervención aplicada solamente al grupo experimental

Es necesario aclarar que la presente investigación no interviene de forma directa en los indicadores de Depresión, se intervino mediante el desarrollo de Estrategias de Afrontamiento y se verificó su efecto en los indicadores de Depresión.

La variable dependiente es la que refleja los resultados del proceso de intervención con la variable independiente. En la presente investigación se observa la siguiente variable dependiente:

VD. Indicadores de Depresión: (ver definición en la introducción). El instrumento empleado para evaluar esta variable es el Inventario de Depresión de Beck el cual solo existe para niños y adultos, esto determinó la necesidad de ajustar la última de estas herramientas. El objetivo que cumple este instrumento es el de evaluar si existen en el sujeto, indicadores de Depresión significativos. Las categorías que se evaluaron con este instrumento son las de: Cognición, Emoción y Conducta.

La forma de puntuación que se empleó en el Inventario de Depresión de Beck es la que este autor estableció. El total de los ítems de este instrumento es de 21, cada uno contiene cuatro alternativas perfectamente graduadas, que permiten la valoración de cada uno de los ítems de 0 a 3, y la puntuación total viene determinada por la suma de los valores correspondientes a cada ítem. La puntuación total permite observar los niveles de depresión de estos adolescentes.

A continuación se presenta la tabla correspondiente a esta variable:

Tabla 1 Operacionalización de Variable Dependiente: Indicadores de Depresión

Categoría	Instrumento	Ítem
Indicadores Cognitivos del Estado de Ánimo	Inventario de Depresión de Beck	-Ítem 6, 8, 9, 12, 13, 14, y 20.
Indicadores de la Expresión Emocional del Estado de Ánimo		-Ítem 1, 2, 3, 4, 5, 7 y 11.
Indicadores Comportamentales del Estado de Ánimo		-Ítem 10, 15, 16, 17, 18, 19 y 21.

Los resultados obtenidos permitieron conformar el grupo en el que se aplicó la fase de intervención de dicha investigación; estos datos mostraron la presencia de indicadores significativos de Depresión.

En la presente investigación el análisis se ha realizado a nivel de intergrupo para lo cual se ha empleado la validez de criterio absoluto para el instrumento. Lo que implica tomar una única puntuación como válida y compararla con otra puntuación única posterior a la intervención. Por lo tanto en un instrumento de criterio absoluto aplicado a dos grupos cuya validez interna se presenta a nivel de constructo. Asimismo, los datos obtenidos fueron analizados sujeto por sujeto para considerar individualmente los efectos del programa de intervención.

La variable independiente representa los tratamientos o condiciones que el investigador controla para probar sus efectos sobre algún resultado. Se manipula en el curso de un experimento a fin de entender los efectos de tal manipulación sobre la variable dependiente (Salkind, 1998). La variable independiente de esta investigación fue el Programa de Desarrollo de las Estrategias de Afrontamiento, el cual fue utilizado con el fin de disminuir los indicadores de Depresión en estos adolescentes institucionalizados.

Está estructurada según tres categorías: resolución de problemas, autocontrol emocional y habilidades sociales. Cada una de estas presenta sus subcategorías para las cuales existen estrategias y procedimientos específicos que responden a los objetivos de la intervención. El procedimiento que se siguió consta de varias fases que son las siguientes:

Tabla 2 Fase C : Operacionalización de la Variable Independiente

Etapa	Categoría	Sub-Categoría	Estrategias y Procedimientos	Objetivos
Etapa 1	Resolución de Problemas	Asignación de Significado	Reasignación de significados mediante la identificación de: <ul style="list-style-type: none"> • Diálogos erróneos, • Pensamientos automáticos 	-Enfrentar sus pensamientos automáticos. - Facilitar la modificación de éstos por unos más adaptativos.
Etapa 2		Esquemas de Acción	Enriquecimiento de esquemas de acción mediante la resolución de problemas.	-Mejorar sus estrategias de resolución de problemas.
Etapa 3	Autocontrol Emocional	Autocontrol Emocional	Autocontrol emocional mediante: <ul style="list-style-type: none"> • Modulación de mensajes asertivos. • Definición de metas de regulación emocional.. 	-Facilitar la regulación emocional en relaciones Interpersonales. -Potenciar un control emocional cada vez mayor.
Etapa 4		Equilibrio Emocional	Equilibrio emocional mediante: <ul style="list-style-type: none"> • Manejo de la ira. • Manejo del estrés. 	-Manejar adecuadamente la Ira. -Manejar adecuadamente el Estrés.
Etapa 5	Habilidades Sociales	Habilidades Sociales	Habilidades sociales mediante role playing y modelamiento cognitivo-comportamental.	Escuchar, Iniciar y Mantener una Conversación, Formular una pregunta, Dar las "gracias", Presentarse, Presentar a otras personas, Hacer un cumplido, Pedir ayuda, Participar, Dar y Seguir

				instrucciones,Disculparse Convencer a los demás, Conocer los propios sentimientos, Expresar los sentimientos, Comprender los sentimientos de los demás, Enfrentarse con el enfado de otro, Expresar afecto, Resolver el miedo y Autorecompensarse.
--	--	--	--	---

RESULTADOS

Con la primera fase de evaluación, se logró establecer en estos sujetos que los indicadores cognitivos, emocionales y comportamentales de la depresión se advierten incrementados significativamente. Seguidamente a esta evaluación se aplicó el diseño de intervención con el cual se logró disminuir estos indicadores de depresión desarrollando estrategias de afrontamiento que se refieren principalmente a las estrategias de resolución de problemas, de autocontrol emocional y a las habilidades sociales en adolescentes institucionalizados, correspondientes a las categorías evaluadas.

En los adolescentes institucionalizados, después de la aplicación del programa integral, las estrategias de afrontamiento lograron un equilibrio que permitió que los indicadores de depresión disminuyeran. Para determinar la significancia de estos datos se ha realizado un análisis estadístico que se explicará a continuación.

La presente investigación tenía como meta disminuir los indicadores de la variable de Depresión en los adolescentes institucionalizados, observando que se ha cumplido este objetivo el análisis estadístico ha sido realizado solo de esta variable.

La variable Depresión ha sido medida mediante un índice donde los valores muestran que a mayor valor mayor depresión.

Las pruebas empleadas en el presente estudio son no paramétricas. Wayne W. Daniel (2000) define a éstas como aquellos procedimientos que prueban hipótesis que no son afirmaciones acerca de los parámetros de la población ni dependen del conocimiento de la población de la que se extraen las muestras. Lo que caracteriza la muestra de esta investigación. Los procedimientos empleados han sido: la prueba de Suma de Rangos de Mann-Whitney y la prueba de Rangos Signados de Wilcoxon. La prueba de Mann-Whitney es aplicada para probar si una población difiere de otra en su tendencia central (muestras independientes). La prueba de Wilcoxon se aplica para probar si hubo cambios en una población (Ferrán A. Magdalena, 2001).

En esta investigación se aplicó estas pruebas de la siguiente forma:

a. Comparar dos poblaciones (experimental y control) antes de la intervención y el método empleado es por lo tanto Mann-Whitney. Se espera que no exista diferencias entre ambos grupos, entendiendo que entraron en las mismas condiciones.

b. Comparar dos poblaciones (experimental y control) después de la intervención, mide expresamente el impacto y por lo tanto se recurre al método de Mann-Whitney.

c. Alternativamente mide el cambio en el grupo experimental mediante la prueba de Wilcoxon para muestras pareadas (Pre-test - Post-test).

Este procedimiento se efectúa para el análisis de los indicadores de depresión (Inventario de Depresión de Beck). Tanto en la fase de pre-test y post-test de esta investigación.

A continuación se expondrá el análisis de los datos, en primera instancia, de la prueba de Mann-Whitney, es decir,

se considerará la comparación intergrupala que fue efectuada de ambos grupos y en ambas evaluaciones. Se presentarán dos tablas en las cuales se especificará la hipótesis nula y la alternativa, la suma de rangos, los datos de la prueba mencionada, la significancia y la decisión de rechazo.

Tabla 3 Resultados del Análisis Estadístico de la Prueba de Mann-Whitney del Pre-test de la Variable de Indicadores de Depresión

Ho: $\mu \text{ Exp} = \mu \text{ Cont}$ Ha: $\mu \text{ Exp} < \mu \text{ Cont}$		Suma de Rangos	Mann-Whitney U	Significancia P (Unilateral)	Decisión
Cognición	Ho: Ambos grupos presentan una media igual de los índices de depresión.	22,5	3,5	0,100	No se rechaza la hipótesis nula
	Ha: La media de los índices de depresión en el GE es menor al GC.	13,5			
Emoción	Ho: Ambos grupos presentan una media igual de los índices de depresión.	17,5	7,5	0,443	No se rechaza la hipótesis nula
	Ha: La media de los índices de depresión en el GE es menor al GC.	18,5			
Conducta	Ho: Ambos grupos presentan una media igual de los índices de depresión.	18	8	0,5	No se rechaza la hipótesis nula
	Ha: La media de los índices de depresión en el GE es menor al GC.	18			
General	Ho: Ambos grupos presentan una media igual de los índices generales de depresión.	12	7	0,443	No se rechaza la hipótesis nula
	Ha: La media de los índices generales de depresión en el GE es menor al GC.	24			

En la primera fase de evaluación (Tabla 3) los dos grupos (experimental y control) deben ingresar a la investigación en iguales condiciones no se debe aceptar la hipótesis alterna, es decir, no se debe rechazar la hipótesis nula. La hipótesis nula se refiere a que ambos grupos presentan una media igual de los índices de depresión y la hipótesis alterna hace alusión a que la media de los índices de depresión en el grupo experimental es menor al grupo control. Ambas hipótesis se aplican a la categoría de cognición, emoción, conducta como a los índices generales de la depresión. El nivel de significación escogido en la presente investigación es de 0,05; este dato permite realizar una comparación con la

que significa que ambos grupos han ingresado en iguales condiciones a la investigación.

Tabla 4 Resultados del Análisis Estadístico de la Prueba de Mann-Whitney del Post-test de la Variable de Indicadores de Depresión

Ho: $\mu \text{ Exp} = \mu \text{ Cont}$ Ha: $\mu \text{ Exp} < \mu \text{ Cont}$		Suma de Rangos	Mann-Whitney U	Significancia P (Unilateral)	Decisión
Cognición	Ho: Ambos grupos presentan una media igual de los índices de depresión.	10,5	0,5	0,015	Se rechaza la hipótesis nula
	Ha: La media de los índices de depresión en el GE es menor al GC.	25,5			
Emoción	Ho: Ambos grupos presentan una media igual de los índices de depresión.	10	0	0,015	Se rechaza la hipótesis nula
	Ha: La media de los índices de depresión en el GE es menor al GC.	26			
Conducta	Ho: Ambos grupos presentan una media igual de los índices de depresión.	12,5	2,5	0,057	No se rechaza la hipótesis nula
	Ha: La media de los índices de depresión en el GE es menor al GC.	23,5			
General	Ho: Ambos grupos presentan una media igual de los índices generales de depresión.	17	2	0,057	No se rechaza la hipótesis nula
	Ha: La media de los índices generales de depresión en el GE es menor al GC.	19			

En la segunda fase de evaluación (Tabla 4) el análisis con la prueba de Mann-Whitney debe ser a la inversa. Se debe rechazar la hipótesis nula y por lo tanto aceptar la hipótesis alterna. El grupo experimental, después de la aplicación del programa de desarrollo de estrategias de afrontamiento, debe tener una media de los índices de depresión menor al grupo control. Esto evidenciaría que los indicadores de depresión disminuyeron posteriormente a la utilización de dicho programa.

En la categoría de cognición y emoción la significancia establecida por la prueba es menor al nivel de significancia escogido lo que permite rechazar la hipótesis nula. En la categoría de conducta y en los datos generales de la depresión la significancia establecida por la prueba es ligeramente superior a la establecida por la investigación, lo que significa que no se rechaza la hipótesis nula cuando debería hacerse. Esto puede deberse a que las habilidades sociales, que involucran a la categoría general de conducta, se basan principalmente en la experiencia que el sujeto pueda tener en su interactuar cotidiano, esta experiencia se fundamenta en un aprendizaje tanto a nivel cognitivo como emocional que ha sido alcanzado por estos adolescentes; por lo tanto para que el adolescente tenga la experiencia necesaria es importante que tenga también el tiempo necesario para poner en práctica el aprendizaje adquirido. Este elemento ha logrado influenciar en la significancia de los indicadores generales de la depresión.

Asimismo se realizó el análisis de los datos de la prueba de Wilcoxon, el cual solo fue del grupo experimental, es decir, la comparación efectuada ha sido realizada intragrupalmente en ambas fases de evaluación. La tabla que se observa a continuación muestra la hipótesis nula y la hipótesis alternativa, la suma de rangos, los datos específicos de la prueba, la significancia y la decisión de rechazo.

Tabla 5 Resultados del Análisis Estadístico de la Prueba de Wilcoxon de la Variable de Indicadores de Depresión

Ho: μ Post-test = μ Pre-test Ha: μ Post-test < μ Pre-test		Suma de Rangos	Wilcoxon	Significancia P (Unilateral)	Decisión
Cognición	Ho: La media de los índices de depresión en ambas evaluaciones es igual. Ha: La media de los índices de depresión en la segunda evaluación es menor que en la primera.	10 0	-1,826	0,034	Se rechaza la hipótesis nula
Emoción	Ho: La media de los índices de depresión en ambas evaluaciones es igual. Ha: La media de los índices de depresión en la segunda evaluación es menor que en la primera.	10 0	-1,841	0,033	Se rechaza la hipótesis nula
Conducta	Ho: La media de los índices de depresión en ambas evaluaciones es igual. Ha: La media de los índices de depresión en la segunda evaluación es menor que en la primera.	10 0	-1,826	0,034	Se rechaza la hipótesis nula
General	Ho: La media de los índices de depresión en ambas evaluaciones es igual. Ha: La media de los índices de depresión en la segunda evaluación es menor que en la	10 0	-1,826	0,034	Se rechaza la hipótesis nula

primera.				
----------	--	--	--	--

La segunda prueba de hipótesis es la de Wilcoxon (Tabla 5) su función es comparar, con las evaluaciones realizadas en pre-test y post-test en el grupo experimental, el efecto que la variable independiente ha tenido en el grupo experimental razón por la cual solo ha sido empleada en este grupo. Para esta prueba la hipótesis nula es que la media de los índices de depresión en ambas evaluaciones es igual y la hipótesis alterna indica que la media de los índices de la depresión en la segunda evaluación es menor que en la primera. Tanto en las tres categorías como en el índice general de la depresión la significancia establecida por la prueba es menor a la establecida por la investigación. Esto muestra que los indicadores de depresión disminuyeron significativamente en los sujetos del grupo experimental, esta información permite considerar que el programa de intervención tiene un efecto positivo.

De la misma manera, a continuación se presentarán los resultados individuales tanto del grupo experimental como del grupo control en ambos momentos de evaluación.

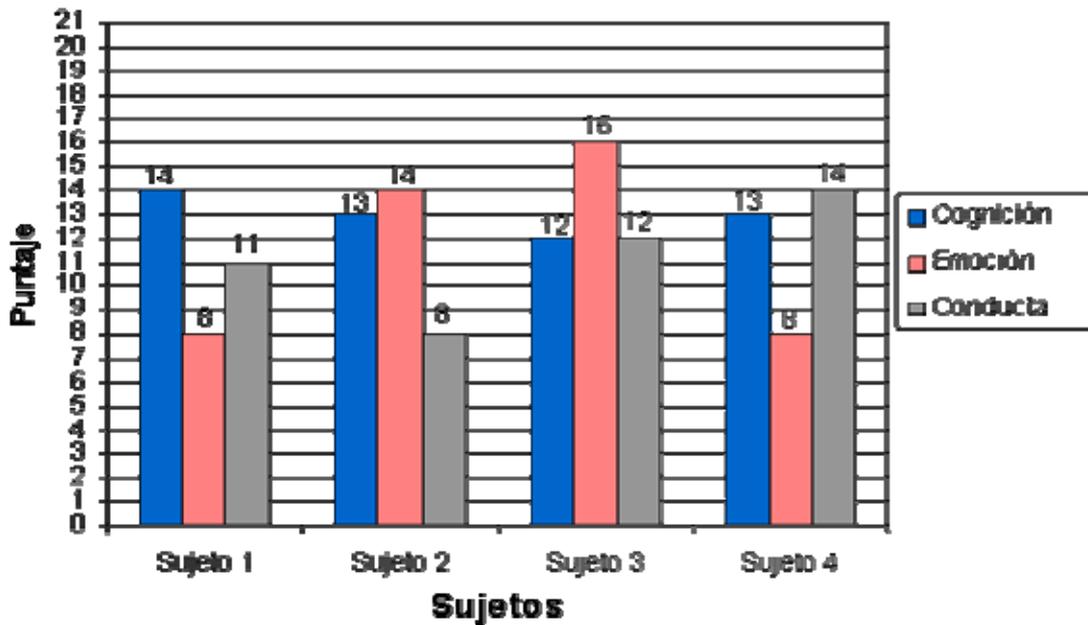


Fig. 1. Resultados del Inventario de Depresión de Beck del Grupo Experimental, en las tres categorías de la fase del Pre-test.

En la figura 1 se observan los resultados del Inventario de Depresión de Beck en la primera fase de evaluación y en las tres categorías: Cognición, Emoción y Conducta. Se advierte una escala de 0 a 21 puntos para cada una de las categorías. En cada uno de los sujetos existen altos indicadores de depresión en todas las categorías. Por ejemplo, en el sujeto 1 el puntaje bruto en la categoría de cognición es de 14, en la categoría de emoción es de 8 y en la categoría de conducta es de 11.

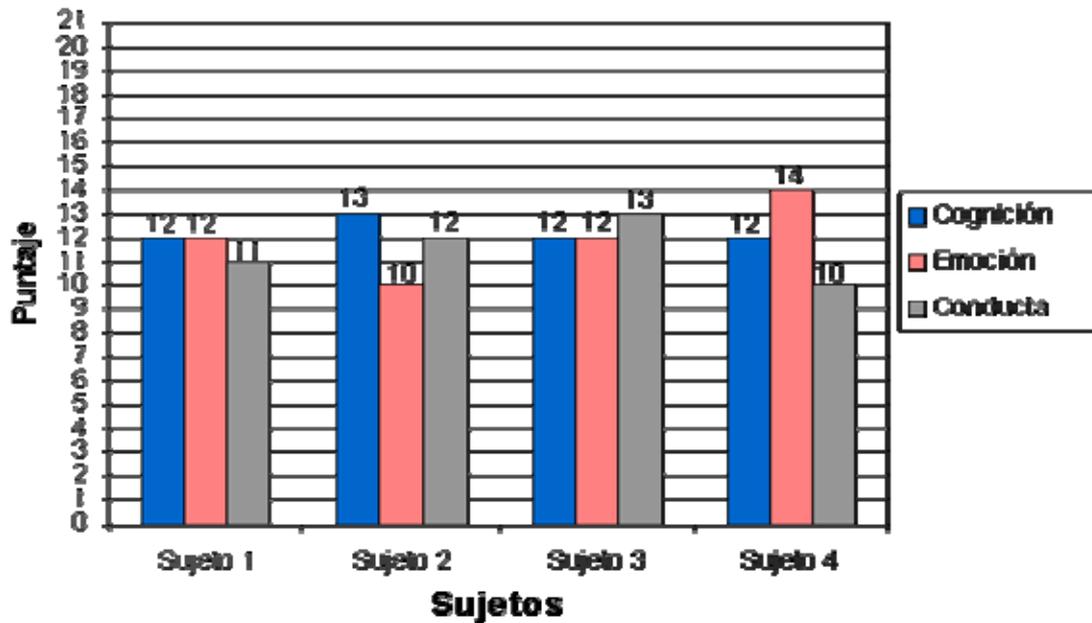


Fig. 2. Resultados del Inventario de Depresión de Beck del Grupo Control, en las tres categorías de la fase del Pre-test.

En la figura 2 se observa los resultados del Inventario de Depresión de Beck en la fase del pre-test y en las tres categorías: Cognición, Emoción y Conducta, la escala de esta figura es de 0 a 21 puntos para cada una de las categorías. Los indicadores de depresión se encuentran incrementados en todas las categorías de los sujetos del grupo control. Por ejemplo, en el sujeto 4 el puntaje bruto en la categoría de cognición es de 12, en la categoría de emoción es de 14 y en la categoría de conducta es de 10.

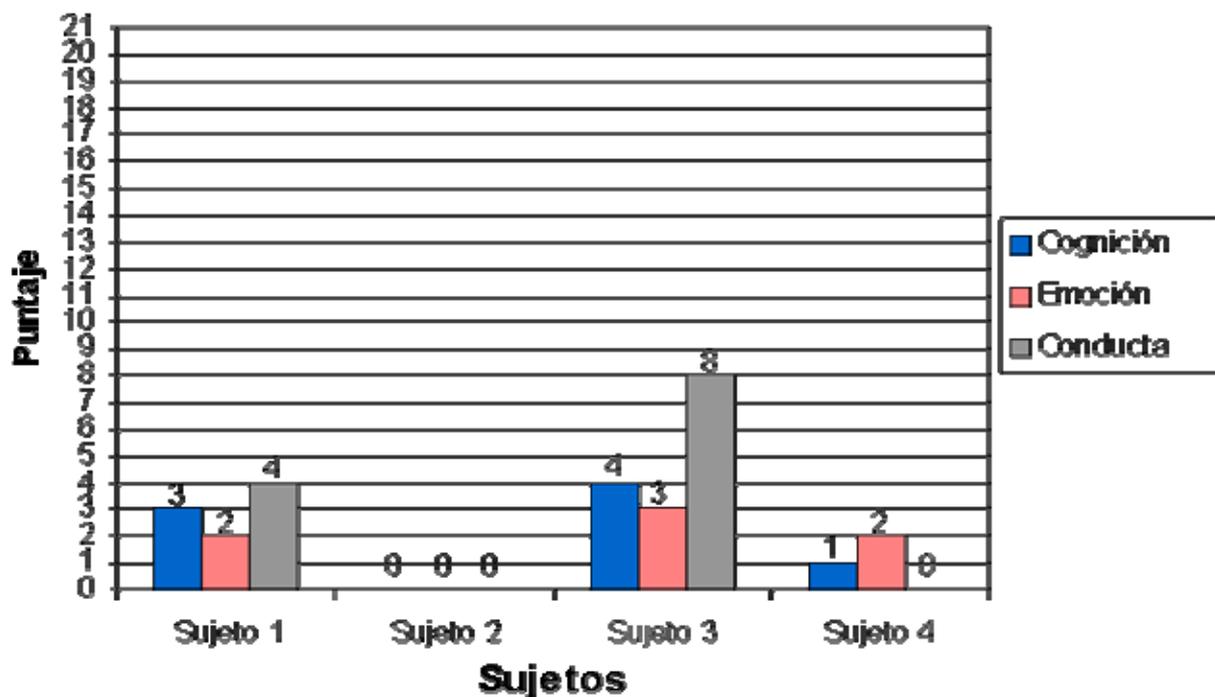


Fig. 3. Resultados del Inventario de Depresión de Beck del Grupo Experimental, en las tres categorías de la fase del Post-test.

En la figura 3 se observa los resultados del Inventario de Depresión de Beck en la segunda fase de evaluación y en las tres categorías: Cognición, Emoción y Conducta, se advierte una escala de 0 a 21 puntos para cada una de las categorías. Posterior a la aplicación del diseño de intervención la disminución de los indicadores de depresión es significativa en todas las categorías y en todos los sujetos. Por ejemplo, en el sujeto 1 el puntaje en la categoría de cognición es de 3, en la categoría de emoción es de 2 y en la categoría de conducta es de 4.

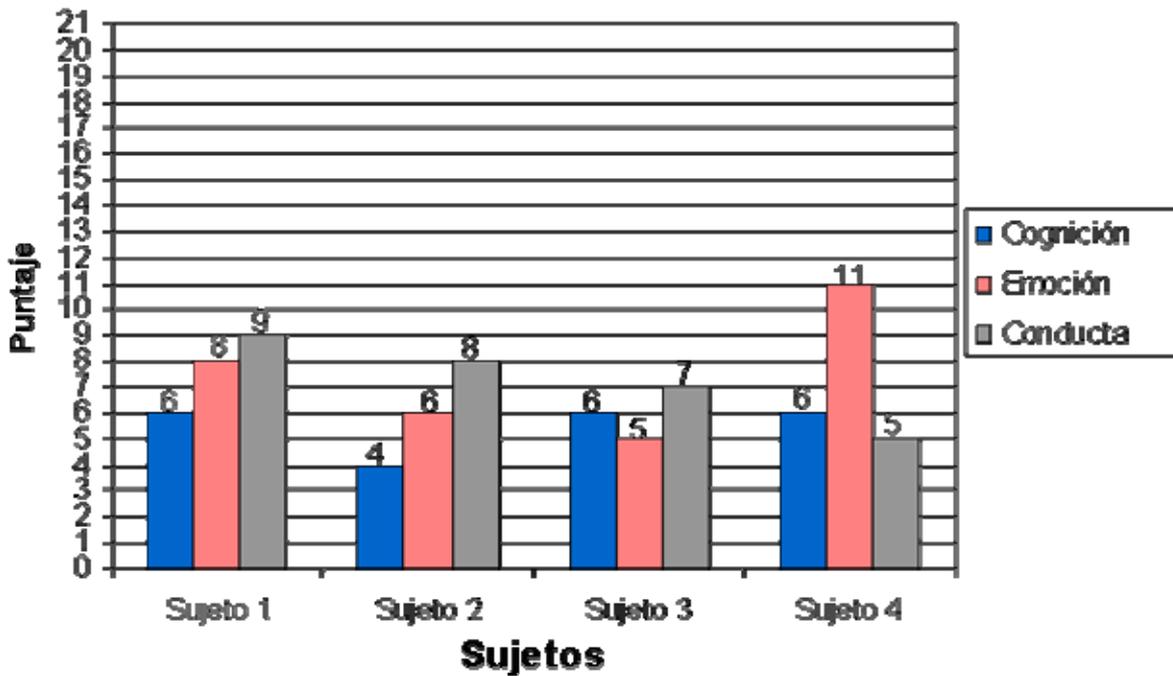


Fig. 4. Resultados del Inventario de Depresión de Beck del Grupo Control, en las tres categorías de la fase del Post-test.

En la figura 4 se observa los resultados del Inventario de Depresión de Beck en la fase del post-test y en las tres categorías: Cognición, Emoción y Conducta, la escala de esta figura es de 0 a 21 puntos para cada una de las categorías. Los indicadores de depresión aún se encuentran incrementados en todas las categorías de los sujetos del grupo control. Por ejemplo, en el sujeto 4 el puntaje bruto en la categoría de cognición es de 6, en la categoría de emoción es de 11 y en la categoría de conducta es de 5.

Conclusiones

El objetivo general de esta investigación fue "Aplicar un programa para desarrollar Estrategias de Afrontamiento que disminuyan Indicadores de Depresión en adolescentes institucionalizados de 15 a 17 años". Posterior a la aplicación de este programa se puede concluir que el logro de este objetivo ha sido alcanzado. Para poder explicar este logro es necesario interrelacionar las variables y los objetivos específicos que han intervenido en el proceso.

El primer objetivo específico ha sido alcanzado; la identificación de los cambios producidos en los indicadores de depresión se han realizado antes y después de la aplicación del programa de desarrollo de estrategias de afrontamiento, dicha información ha permitido determinar la relación entre estas dos variables.

El segundo objetivo específico ha sido alcanzado ya que con la presente investigación se ha observado que el desarrollo de estrategias de afrontamiento es un proceso determinante para disminuir los indicadores de depresión

debido a que el éxito o fracaso en este afrontamiento va a determinar una retroalimentación positiva o negativa al yo que es el núcleo central en la depresión (Meichenbaum, 1987; Calderón, 2002). Si se toma en cuenta la Triada Cognitiva propuesta por Beck, se tiene un sistema cerrado (visión negativa del presente, pasado y futuro) que se retroalimenta a sí mismo a partir de una concepción negativa del yo. Esta concepción negativa se sustenta en experiencias pasadas de fracaso en el afrontamiento y en una filtración de las mismas hacia el presente y también hacia el futuro. Esto se evidencia con mayor énfasis en los adolescentes institucionalizados, la razón es que estos viven en un ambiente donde la privación a nivel: cognitivo, emocional, afectivo, conductual y social es muy elevado por lo que la concepción negativa de sí mismo se afirma con mucha fuerza y los indicadores de depresión incrementan significativamente. Por lo tanto, si se modifican estas percepciones de fracaso a partir de experiencias que hayan sido exitosas por un afrontamiento adecuado, se modifica la representación del sujeto en su interacción con el entorno especialmente respecto al presente y al futuro, permitiendo además una resignificación de las situaciones pasadas que se representan más proporcionalmente lo que a su vez permitirá un replanteamiento de metas y expectativas.

El tercer objetivo específico ha sido alcanzado; en la medida que las estrategias de resolución de problemas han sido desarrolladas en los adolescentes con una sistematización de este proceso. Esta sistematización del proceso comprende que primero se debe tomar en cuenta el tipo de problema que se tiene, luego considerar cuáles son los objetivos que se quieren lograr, las alternativas existentes, las consecuencias de estas alternativas, la toma de decisiones y finalmente la retroalimentación de este proceso.

Este objetivo se ha logrado con la colaboración del desarrollo de la estrategia de afrontamiento referida a la asignación de significado, se utilizaron técnicas dirigidas a que el adolescente cuestione ciertos pensamientos negativos y los sustituya por otros más adaptativos. Beck plantea que la cognición de toda persona se sustenta en aquellas actitudes desarrolladas a partir de experiencias anteriores, por lo tanto la intervención terapéutica debe estar orientada a identificar y modificar las conceptualizaciones distorsionadas y las falsas creencias que subyacen a estas cogniciones. La técnica de la doble columna fue más significativa debido a que esta ayudó a que los sujetos descubran claramente sus distorsiones y se den cuenta de lo irracional de las mismas. De esta manera, posiblemente, se haya logrado modificar la asignación de significados con lo que los adolescentes se sentían capaces de afrontar ciertas situaciones.

Asimismo se han empleado técnicas que permitieron que los adolescentes se pongan en acción, es decir, que logren modificar sus pensamientos automáticos para continuar con las actividades que comúnmente realizaban. Burns (1990) plantea que la falta de motivación se retroalimenta en sí misma, ya que a medida que se intensifica toda actividad parece tan difícil que el deseo de no hacer nada se incrementa significativamente, entonces el no hacer nada incrementa los pensamientos distorsionados que una persona con depresión manifiesta.

Cabe destacar que el logro de la estrategia de resolución de problemas retroalimentaba la reasignación de significados de los sujetos, ya que al comprobar que eran capaces de resolver problemas cada vez más complejos se generaban nuevos pensamientos positivos a cerca de sí mismos y los pensamientos negativos eran considerados cada vez más irracionales (Mckay y Fanning, 1991).

El cuarto objetivo ha sido alcanzado a partir del empleo de dos técnicas: las del diario de entrenamiento asertivo y los mensajes asertivos. Estas se encuentran dirigidas a que los adolescentes sean asertivos para que el autocontrol emocional de paso a una expresión emocional adecuada. La técnica del diario de entrenamiento asertivo consiste primeramente en hacer conocer a los adolescentes de las ventajas de ser asertivo en su interacción cotidiana y las desventajas de ser pasivos o agresivos, es decir, se hace una comparación de la conducta asertiva, con la pasiva y la agresiva. Luego de la comparación se hicieron una serie de ejercicios discriminativos de conductas pasivas, agresivas y asertivas; a continuación se les dio la tarea de que a partir de la situación describan qué hicieron o qué dijeron pero, además, de cómo deberían haber actuado y de cómo van a actuar en situaciones similares. La técnica de los mensajes asertivos consiste sencillamente en saber cuáles son estos mensajes, los efectos y las guías de su uso. Con este entrenamiento se logró incrementar los niveles de asertividad en los adolescentes institucionalizados.

Asimismo este objetivo se ha logrado con el desarrollo de otra estrategia de afrontamiento, ésta se refiere al equilibrio emocional. Las técnicas que se utilizaron fueron aquellas con las que los adolescentes llegaron a manejar adecuadamente su ira y su estrés. El entrenamiento consistió, en primera instancia, en enseñarles a reconocer la ira, luego que reconozcan si son apropiadas o no, seguidamente se les explicó que un modo de reducir las reacciones de ira inadecuadas es usar autoinstrucciones, es decir, que implica usar mensajes de afrontamiento útiles para controlar la ira, después se les enseñó otra técnica que consiste en el cambio de los pensamientos de la ira que a la vez logró cambios en los sentimientos de los sujetos con respecto a estas situaciones. En todo el adiestramiento se ha hecho énfasis en que los sujetos deben hacerse responsables de sí mismos. En segunda instancia se entrenó a los sujetos en el manejo apropiado del estrés que consistió en conocer cuáles eran los estresores de cada uno, seguidamente se utilizó la técnica de cómo responder adecuadamente a los estresores, luego se los entrenó en relajación muscular progresiva e imaginación temática y para finalizar en la autoinstrucción. Con este conjunto de técnicas se ha logrado que los

adolescentes manejen adecuadamente su ira y su estrés, y que así el equilibrio emocional sea adaptativo.

El quinto y último objetivo ha sido alcanzado parcialmente. Esto puede deberse a que el desarrollo de esta estrategia requiere de un tiempo considerable en el cual el sujeto pueda interactuar con sus áreas de interacción y poner en práctica las habilidades aprendidas (Meichenbaum, 1987). Sin embargo la técnica que ha sido empleada para el entrenamiento de habilidades sociales es específicamente la de role-playing y con habilidades específicas como: Escuchar, Iniciar y Mantener una Conversación, Formular una pregunta, Dar las "gracias", Presentarse, Presentar a otras personas, Hacer un cumplido, Pedir ayuda, Participar, Dar y Seguir instrucciones, Disculparse, Convencer a los demás, Conocer los propios sentimientos, Expresar los sentimientos, Comprender los sentimientos de los demás, Enfrentarse con el enfado de otro, Expresar afecto, Resolver el miedo y Autorecompensarse.

A partir de los tres últimos objetivos se concluye que el programa de intervención ha sido efectivo en tanto que ha logrado, gracias a su integralidad y a partir de las estrategias y procedimientos de resolución de problemas (asignación de significados y esquemas de acción), los mismos que posibilitan un autocontrol emocional (autocontrol y equilibrio emocional), los que, en conjunto, pusieron en acción al sujeto logrando procesos de aprendizaje mediante habilidades sociales adaptativas, que, finalmente, permitieron la modificación de los indicadores de depresión.

Con todos los objetivos específicos se ha alcanzado el objetivo general, es decir, con el desarrollo de las estrategias de afrontamiento, se ha logrado la disminución significativa de los indicadores de depresión en adolescentes institucionalizados que oscilan entre los 15 y 17 años.

Referencias

- Burns, D. (1990) "Sentirse Bien: Una nueva fórmula contra las depresiones" España: Piados.
- Calderón, R. (2002) "Clases Magistrales". La Paz: Universidad Católica Boliviana.
- Campbell, D. y Stanley, J. (2001) "Diseños Experimentales y Cuasiexperimentales en la Investigación Social" Argentina: Amorrortu.
- Ferrán, M. (2001) "SPSS para Windows. Análisis Estadístico" España: McGraw-Hill.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (1991) "Metodología de la Investigación" Colombia: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986) "Estrés y Procesos Cognitivos" España: Martínez Roca.
- McKay, M. y Fanning, P. (1991) "Autoestima: Evaluación y Mejora" España Martínez Roca.
- Meichenbaum, D. (1987) "Manual de Inoculación de Estrés" España: Martínez Roca.
- Salkind, N. (1998) "Métodos de Investigación" México: Prentice-Hall.
- Wayne, D. (2000) "Bioestadística: Base para el Análisis de las Ciencias de la Salud" México: Limusa.

claudia_pereira_velasquez@hotmail.com, claudia_pereira_velasquez@yapues.com
