

 <p>INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO</p> <p>Ciencia, educación y desarrollo</p>	ARTICULO DE TRABAJO DE GRADO	Código: F-PD-36
		Versión: 01
		Página 1 de 10

FUNCIONAMIENTO ADAPTATIVO Y SU CORRELACIÓN CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL.

Alejandra Oquendo Alzate
Institución universitaria de envigado
Oquendo282@gmail.com

Resumen:

Objetivo: En la presente investigación, se propuso describir el nivel de correlación entre las habilidades adaptativas y los síntomas depresivos en personas con discapacidad intelectual. **Método:** es un estudio cuantitativo con correlación descriptiva transversal. **Resultados:** se obtuvieron hallazgos significativos que muestran una estrecha relación entre los síntomas depresivos y las habilidades adaptativas. **Conclusiones:** el estudio arrojó que efectivamente las habilidades adaptativas como la comunicación son de gran importancia para evitar la aparición de la sintomatología depresiva.

Palabras claves: *Discapacidad Intelectual, Habilidades Adaptativas y Síntomas Depresivos.*

Abstract: Objective: In the present investigation, it was proposed to describe the level of correlation between adaptive skills and depressive symptoms in people with intellectual disabilities. Method: it is a quantitative study with cross-sectional descriptive correlation. Results: We found findings that found a close relationship between depressive symptoms and adaptive skills. Conclusions: the study showed that adaptive skills such as communication are of great importance to avoid the onset of depressive symptomatology.

Key words: *Intellectual disability, adaptive skills and depressive symptoms..*

1. INTRODUCCIÓN

El objetivo principal de la investigación es describir el nivel de correlación entre las habilidades adaptativas y los síntomas depresivos en personas con discapacidad intelectual dada la posible afectación emocional a la que puede conllevar la limitación en el desarrollo de habilidades necesarias para la vida.

Para el desarrollo de la presente investigación se aplicó el instrumento para evaluar habilidades adaptativas desarrollado por la Unidad de Atención Integral de Rionegro- Antioquia y un check list creado con la descripción sintomatológica del DSM V (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013) que permitió dar cuenta de los síntomas propios de los trastornos depresivos. Los resultados se presentan estadísticamente con su específico análisis descriptivo y se incluyen en las conclusiones y recomendaciones generales de la investigación.

La investigación de esta problemática social se aplicó con el interés de encontrar como se relaciona la sintomatología depresiva con las habilidades adaptativas que estas personas desarrollan durante su vida académica, personal y social para aportar desde el ámbito profesional psicológico una investigación reciente que contribuyan para la promoción de planes de atención integral inmediata en la población.

Unos de los hallazgos más relevantes que mostro esta investigación es que los síntomas depresivos están estrechamente correlacionados con habilidades adaptativas como las habilidades de cuidado personal, las habilidades sociales, la utilización de la comunidad, la autodirección, salud, seguridad y por ultimo con las habilidades académicas, estas habilidades influyen de manera significativa en la adquisición y desarrollo de las otras habilidades como son la comunicación, el ocio y la ocupación afectando de esta manera significativamente al individuo en su independencia y consecución de logros personales y profesionales y es esta limitación la que

	ARTICULO DE TRABAJO DE GRADO	Código: F-PD-36
		Versión: 01
		Página 2 de 10

contribuye con la aparición de la sintomatología de los trastornos del estado de ánimo.

Se recomienda que los resultados del presente estudio se tengan en cuenta como referente que sirva para el desarrollo de planes académicos con el objetivo de fomentar las habilidades adaptativas antes mencionadas como menos adquiridas en la población objeto de estudio y que por tanto afectan de manera significativa el desarrollo de una vida saludable, íntegra y equilibrada en personas con discapacidad intelectual.

2. METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudio

Esta investigación es de tipo cuantitativo y de acuerdo al nivel de conocimiento alcanzado en esta investigación, es descriptiva.

2.2 Nivel de estudio

El nivel de estudio es descriptivo correlacional dado que tiene como objetivo la descripción del fenómeno a investigar tal y como se manifiesta en el momento y busca correlacionar dos variables habilidades adaptativas y síntomas depresivos.

2.3 Diseño de estudio

Para este estudio se utilizó una metodología cuantitativa de corte transversal en la medida en que se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo correlacional. El estudio busco identificar la correlación entre el funcionamiento adaptativo y la presencia de síntomas depresivos en personas con discapacidad cognitiva.

2.4 Población.

La población objeto de estudio fueron personas con discapacidad intelectual que asisten a los programas de la institución Crear Unidos de Envigado- Antioquia.

2.5 Muestra.

La muestra estuvo conformada por las personas con discapacidad intelectual cuyos

padres aceptaron firmar el consentimiento informado para participar voluntariamente en la investigación. El tipo de muestra, fue por conveniencia dada la disponibilidad de la misma.

Para el presente estudio se contó con la participación de 15 personas diagnosticadas con discapacidad intelectual, leve, moderada y Síndrome de Down.

2.6 Técnicas de recolección de información.

Para efectos de este estudio se utilizaron tres instrumentos que permitieron la consecución de los objetivos de la presente investigación.

El primer instrumento fue construido para los fines de este trabajo investigativo y fue un cuestionario sociodemográfico con el cual se pretendió identificar las variables cuantitativas y cualitativas de la población objeto de estudio.

El segundo instrumento fue construido con base a los criterios del DSM –V (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013) que permitieron dar cuenta de los síntomas propios de depresión y fue adecuado para las necesidades que por el trastorno del neurodesarrollo pudo presentar la población.

El tercer instrumento que se utilizo es el inventario de habilidades adaptativas el cual, se aplica a la población con discapacidad intelectual y aquellos ítems que no fueron respondidos por ellos, se obtuvo la respuesta directamente de los padres. El instrumento de Habilidades adaptativas, fue construido por el equipo de profesionales conformado por psicólogos y psicopedagogos de la Unidad de Atención Integral de Rionegro, Antioquia como una herramienta de evaluación de las habilidades adaptativas para ser utilizado en población específicamente Colombiana a nivel clínico e investigativo.

El instrumento puede ser aplicado en un tiempo aproximado de 30 minutos ya que la modalidad de respuesta es dicotómica y consta de 10 ítems y es de acceso libre, este instrumento cuenta con validez de expertos.

2.7 Procedimiento.

Luego de la firma del consentimiento informado por parte del tutor o los padres de los miembros de la muestra, se procedió aplicar los instrumentos conservando el mismo orden en

todos los participantes. Todos los instrumentos fueron autoaplicados, pero se contó siempre con la presencia del evaluador durante la aplicación de cada uno de ellos.

Posteriormente, se elaboró una base de datos con todos los instrumentos debidamente diligenciados en Excel, la cual se exportó luego al software estadístico SPSS versión 24 con el fin de hacer los análisis estadísticos correspondientes.

2.8 Análisis estadístico.

Se llevó a cabo un análisis descriptivo reportando las frecuencias absolutas y relativas de las variables cuantitativas tales como sexo, escolaridad entre otras.

Finalmente, para determinar el nivel de correlación entre las dos variables cuantitativas (funcionamiento adaptativo y síntomas depresivos), se utilizó la correlación Correlación Rho de Spearman que da cuenta como están relacionadas estas variables.

2.9 Impacto y resultados esperados.

Ya que este estudio cumplió con los objetivos planteados se espera a la vez que permita desde los resultados encontrados generar estrategias de intervención en la población logrando un impacto social en la institución como en la comunidad, también se espera que impacte en la psicología y el investigador sirviendo de base para futuras investigaciones con técnicas y teorías que sirvan de base para investigar en la población objeto de estudio de esta investigación.

3. RESULTADOS

3.1 Perfil sociodemográfico de las 15 personas evaluadas en la muestra de la población.

Características Sociodemográficas de las personas con discapacidad intelectual de la institución Crear Unidos de Envigado- Antioquia

	N	Masculino		Femenino		Total	
		%	X D.E.	%	X D.E.	%	X D.E.
Tipo de discapacidad	Discapacidad Cognitiva Moderada	1	6,70%	3	20,00%	4	26,70%
	Discapacidad intelectual Leve	1	6,70%	0	0,00%	1	6,70%
	Discapacidad Intelectual Moderada	1	6,70%	1	6,70%	2	13,30%
	Síndrome de Down	3	20,00%	5	33,30%	8	53,30%
Total	6	40,00%	9	60,00%	15	100,00%	
Nivel educativo	Primaria	3	20,00%	7	46,70%	10	66,70%
	Secundaria	3	20,00%	2	13,30%	5	33,30%
	Técnico/ Tecnólogo	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	Universitario	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	Total	6	40,00%	9	60,00%	15	100,00%
Estado civil	Soltero	6	40,00%	9	60,00%	15	100,00%
	Casado / Unión libre	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	Separado /Divorciado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	Viado	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Total	6	40,00%	9	60,00%	15	100,00%	
Tiempo libre	Labores Domésticas	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	Deporte	2	13,30%	1	6,70%	3	20,00%
	Recreación	4	26,70%	7	46,70%	11	73,30%
	Estudio	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	Otro	0	0,00%	1	6,70%	1	6,70%
Total	6	40,00%	9	60,00%	15	100,00%	
vivienda	Propia	4	26,70%	5	33,30%	9	60,00%
	Arrendada	2	13,30%	3	20,00%	5	33,30%
	Familiar	0	0,00%	1	6,70%	1	6,70%
	Compartida con otra Familia	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Total	6	40,00%	9	60,00%	15	100,00%	
estrato	Estrato 1	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	Estrato 2	0	0,00%	1	6,70%	1	6,70%
	Estrato 3	3	20,00%	2	13,30%	5	33,30%
	Estrato 4	1	6,70%	3	20,00%	4	26,70%
	Estrato 5	2	13,30%	3	20,00%	5	33,30%
	Total	6	40,00%	9	60,00%	15	100,00%
edad	17	1	6,70%	1	6,70%	2	13,30%
	20	0	0,00%	1	6,70%	1	6,70%
	23	0	0,00%	1	6,70%	1	6,70%
	24	0	0,00%	1	6,70%	1	6,70%
	25	1	6,70%	0	0,00%	1	6,70%
	26	0	0,00%	2	13,30%	2	13,30%
	27	2	13,30%	0	0,00%	2	13,30%
	33	0	0,00%	1	6,70%	1	6,70%
	37	1	6,70%	0	0,00%	1	6,70%
	42	1	6,70%	0	0,00%	1	6,70%
	54	0	0,00%	1	6,70%	1	6,70%
	57	0	0,00%	1	6,70%	1	6,70%
Total	6	40,00%	9	60,00%	15	100,00%	
c		29	9	31	15	30	12

Nota: Recuento de personas, % participación relativa en la muestra; X: Media; D.E: Desviación Estándar

Tabla 1

En esta tabla 1 se puede observar que la población está definida por personas de género masculino con un promedio de edad de 29 años, y una desviación de +- 9 años; mientras que las personas de género femenino tienen en promedio 30 años y una desviación de +- 12 años de edad, sin embargo el grupo de edad más predominante se encuentra en una población adulta joven de 27 años de edad.

Así mismo en la tabla se evidencia que la población en su gran mayoría presenta (53,3%) Síndrome de Down, seguida de un 26,7% la discapacidad cognitiva moderada, así mismo, el 66,7% se encuentran en un nivel de educación de primaria, el 100% de los participantes se encuentran solteros, el tiempo libre, es dedicado por el 73,33% a las recreación y un 20% al deporte. Por otra parte, el estrato más predominante para el grupo es el estrato 3 con 5 personas del total de la muestra (33.3%), así mismo se encuentran en una vivienda propia en un 60% y el 33,3% de ellos

viven vivienda arrendada, solo el 6.7% manifiesta tener una vivienda familiar.

3.2 Perfil de síntomas depresivos de las 15 personas evaluadas en la muestra de la población.

Estadísticos descriptivos de síntomas depresivos del total de la muestra de las personas con discapacidad intelectual de la institución Crear Unidos de Envigado- Antioquia

		Género				Total	
		Masculino		Femenino		N	%
		N	%	N	%		
Síntomas trastorno depresivo mayor	Si	1	6,70%	3	20,00%	4	26,70%
	No	5	33,30%	6	40,00%	11	73,30%
	Total	6	40,00%	9	60,00%	15	100,00%
Síntomas trastorno depresivo recurrente	Si	0	0,00%	1	6,70%	1	6,70%
	No	6	40,00%	8	53,30%	14	93,30%
	Total	6	40,00%	9	60,00%	15	100,00%

N: Recuento de personas, % participación relativa en la muestra.

Tabla 2

En la tabla 2 se observan ciertos indicadores de la presencia de trastornos depresivos en personas con discapacidad intelectual de la institución Crear Unidos de Envigado- Antioquia. Se evidencian síntomas del trastorno depresivo mayor en el 26.7% (4 personas) de la muestra, lo que indica el cumplimiento de cinco o más criterios para el diagnóstico de acuerdo con el DSM V.

En cuanto el cumplimiento de síntomas del trastorno depresivo recurrente, se presenta una situación contraria en la población un 93.3% es decir 14 personas de las 15 personas encuestadas no cumplen con los criterios para el diagnóstico del trastorno.

3.3 Perfil de habilidades adaptativas en las 15 personas evaluadas de la población.

Estadísticos descriptivos de habilidades adaptativas del total de la muestra de las personas con discapacidad intelectual de la institución Crear Unidos de Envigado- Antioquia

Habilidades Adaptativas	N	%
Hacomunicación	54	45,00%
Aveces	15	12,50%
no	51	42,50%
total	120	100,00%
Hapersona	121	73,30%
aveces	19	11,50%
no	25	15,20%
total	165	100,00%
Hahogar	136	39,40%
aveces	37	10,70%
no	172	49,90%
total	345	100,00%
Hasociales	144	56,50%
aveces	64	25,10%
no	47	18,40%
total	255	100,00%
Hacomunidad	99	55,00%
aveces	18	10,00%
no	63	35,00%
total	180	100,00%
Hacautodirección	91	54,50%
aveces	28	16,80%
no	48	28,70%
total	167	100,00%
Hasalud	160	66,70%
aveces	39	16,30%
no	41	17,10%
total	240	100,00%
Halectoescritura	98	32,70%
aveces	36	12,00%
no	166	55,30%
total	300	100,00%
Hamatemáticas	49	16,30%
aveces	13	4,30%
no	238	79,30%
total	300	100,00%
Hamotri_fina	265	73,60%
aveces	38	10,60%
no	57	15,80%
total	360	100,00%
Hamotri_guesa	189	60,00%
aveces	26	8,30%
no	100	31,70%
total	315	100,00%
Haocio	164	68,30%
aveces	31	12,90%
no	45	18,80%
total	240	100,00%
Haocupación	170	49,30%
aveces	50	14,50%
no	125	36,20%
total	345	100,00%

% participación relativa en la muestra

Tabla 3

En la tabla 3 se observa en un (73,3%) las habilidades de cuidado personal. Con relación a las habilidades sociales estas están presentes en un (56,5%), la utilización de la comunidad se presenta en un 55,0 %, frente a la autodirección con un (54.5%). Las habilidades de salud y seguridad se evidencia un porcentaje de (66,7%) en las personas encuestadas que manifiestan también se observan las habilidades de motricidad fina con un (73,6%) frente a las habilidades de motricidad

gruesa con un 60,0% de la presencia de las personas de la muestra.

Dentro de las habilidades con menor representatividad en la población evaluada se encuentran las habilidades académicas matemáticas con un (16.30%), seguida de las habilidades de lectoescritura con un (32.70%), y las habilidades del hogar con un (39.4%).

También se puede evidenciar que las habilidades de comunicación se encuentran en un (45.00%), frente a las habilidades laborales que están en un (49.30%).

3.4 Perfil de correlaciones entre síntomas depresivos y habilidades adaptativas en la población evaluada.

Correlaciones entre las habilidades adaptativas y los síntomas depresivos en personas con discapacidad intelectual de la institución Crear Unidos de Enigado- Antioquia.

Construcción Escala de Síntomas	Intelecto	Percepción	Atención	Memoria	Comunicación	Autodirección	Manejo de la comunidad	Manejo del hogar	Manejo de las habilidades académicas	Manejo de las habilidades laborales	Manejo de las habilidades sociales	Manejo de las habilidades de comunicación	Manejo de las habilidades de lectoescritura	Manejo de las habilidades de motricidad fina	Manejo de las habilidades de motricidad gruesa	Manejo de las habilidades de ocio y diversión				
Intelecto	1	-0,280	-0,328	-0,227	-0,089	0,426	0,189	0,318	0,373	0,41	0,329	0,414	0,38	0,313	0,446	0,221	0,361	0,23	0,285	0,395
Percepción		1	0,325	0,145	0,05	-0,185	-0,218	-0,499	-0,228	-0,584	-0,395	-0,382	-0,414	-0,476	-0,366	-0,324	-0,49	-0,19	-0,239	-0,443
Atención			1	-0,394	-0,058	-0,45	-0,597	-0,484	-0,401	-0,284	-0,489	-0,429	-0,24	-0,441	-0,517	-0,514	-0,407	-0,528	-0,425	-0,542
Memoria				1	-0,117	-0,081	0,214	-0,122	0,177	0,116	-0,188	-0,088	-0,402	-0,274	-0,046	0,208	-0,298	-0,319	-0,211	-0,408
Comunicación					1	0,091	-0,134	-0,115	0,078	-0,034	-0,006	-0,182	-0,119	-0,105	0,184	0,124	0,192	0,181	0,011	0,262
Autodirección						1	0,443	0,577	0,364	0,577	0,354	0,288	0,259	0,275	0,212	0,107	0,113	0,122	0,196	0,287
Manejo de la comunidad							1	0,38	0,448	0,31	0,404	0,375	0,281	0,405	0,281	0,318	0,031	0,311	0,375	0,342
Manejo del hogar								1	0,475	0,557	0,745	0,567	0,697	0,738	0,47	0,442	0,596	0,227	0,617	0,507
Manejo de las habilidades académicas									1	0,857	0,797	0,717	0,483	0,477	0,667	0,605	0,587	0,917	0,747	
Manejo de las habilidades laborales										1	0,777	0,655	0,576	0,247	0,587	0,557	0,647	0,383	0,654	0,697
Manejo de las habilidades sociales											1	0,816	0,837	0,978	0,227	0,447	0,797	0,267	0,817	0,747
Manejo de las habilidades de comunicación												1	0,857	0,847	0,797	0,547	0,557	0,617	0,587	
Manejo de las habilidades de lectoescritura													1	0,857	0,857	0,797	0,557	0,617	0,587	
Manejo de las habilidades de motricidad fina														1	0,857	0,857	0,797	0,557	0,617	
Manejo de las habilidades de motricidad gruesa															1	0,857	0,857	0,797	0,557	
Manejo de las habilidades de ocio y diversión																1	0,857	0,857	0,797	
Manejo de las habilidades de ocio y diversión																	1	0,857	0,857	

Tabla 4

En la tabla 4 se pueden observar tanto relaciones positivas como negativas, indicando una dirección inversa o directamente proporcional a las variables.

La sintomatología depresiva se relaciona estrechamente con las habilidades de la comunicación con un valor de 0.571, con las habilidades de cuidado personal con un valor de 0.794, con las habilidades del hogar con un valor de 0.577, con las habilidades sociales con un valor de 0.754, con las habilidades de manejo de la comunidad con un valor de 0.758, la autodirección se presentan con un valor de 0,529, las habilidades de la salud con un valor de 0,773.

En cuanto a las habilidades académicas se puede observar una correlación de lectoescritura con un valor de 0,722, matemáticas con un valor de 0,610, motricidad fina con un valor de 0,613, y motricidad gruesa con un valor de 0,722.

Por su parte, las habilidades de ocio y diversión se correlacionan con un valor de 0,776 y por ultimo las habilidades para el desempeño laboral con un valor de 0,526.

Se observa que la sintomatología del trastorno depresivo recurrente por su parte se encuentra relacionada débilmente con las habilidades sociales con un valor de 0.40.

4. DISCUSIÓN

Los hallazgos encontrados en el perfil sociodemográfico muestran que gran porcentaje de la población se encuentra en un nivel educativo de básica primaria como también en las habilidades adaptativas las académicas obtuvieron un bajo porcentaje y mostraron una relación alta con la sintomatología depresiva, esto coincide con el estudio de Sigán y MacLean (2010), donde atribuyen a los estados de ánimo eventos externos como la dificultad para la planificación del futuro siendo la capacidad académica es una de las condiciones necesarias para que las personas puedan planificar y cumplir metas personales y profesionales.

Esta investigación muestra que los síntomas depresivos en la población evaluada están presentes en 4 de las 15 personas que participaron, cumpliendo con los criterios establecidos por DSM V (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013), para el diagnóstico del trastorno depresivo mayor, así mismo la sintomatología de este trastorno tuvo más prevalencia en toda la población evaluada frente a la sintomatología del trastorno depresivo recurrente, teniendo en cuenta que la mayor parte de la población esta diagnosticada con Síndrome de Down, este estudio coincide con el de Tassé, Navas, Havercamp, Benson, Allain, Manickam, y Davis en (2016), sobre las condiciones psiquiátricas prevalentes entre los adultos con Síndrome de Down, el cual evidencia que el trastorno depresivo es una de las condiciones psiquiátricas más predominantes.

	ARTICULO DE TRABAJO DE GRADO	Código: F-PD-36
		Versión: 01
		Página 6 de 10

Las habilidades académicas, habilidades para el hogar, habilidades de comunicación y habilidades laborales según los hallazgos de esta investigación son las menos desarrolladas en la comunidad evaluada y su alta correlación con los síntomas depresivos puede indicar bajas estrategias de afrontamiento frente a los trastornos del estado de ánimo, lo cual pone en evidencia lo manifestado en el estudio de Guevara y Martínez (2015) “conductas adaptativas como factor de prevención del trastorno depresivo en niños y niñas de 9 a 11 años de edad, con diagnóstico de discapacidad cognitiva leve” el cual reportó que efectivamente las habilidades adaptativas tienen incidencia para el manejo y control de los trastornos afectivos.

Otro hallazgo importante muestra la correlación de los síntomas depresivos con las habilidades para el manejo de la comunidad, las habilidades para la seguridad y la salud y las habilidades para el ocio y la diversión así como también se evidencia que las habilidades se correlacionan unas con otras de manera significativa lo cual coincide con el estudio de Hermans, Beekman y Evenhuis (2013), que mostró que las personas con discapacidad intelectual tienen más prevalencia de sufrir trastorno depresivo que la población en general. Es decir, que la presencia de habilidades se asocia con menor número de síntomas depresivos y a mayor número de síntomas depresivos, menor presencia de este tipo de habilidades.

5. CONCLUSIONES

La encuesta del perfil sociodemográfico de la población evidencia que el 100% de la muestra que participo en la investigación se encuentran en estado civil soltero y el grupo más relevante esta entre la edad joven – adulto, siendo este un indicador para la aparición de sintomatología depresiva, ya que una de las metas que tiene el promedio de las personas es tener una pareja o una relación sentimental.

Los resultados indican que el no desarrollo de comunicación y uso de la comunidad son las habilidades que más afectan y contribuyen con la aparición de sintomatología depresiva en personas

con discapacidad intelectual debido a que impiden que esta persona tenga procesos sociales adecuados como terminar sus estudios y acceder al mundo laboral e impiden también que tengan amigos e incluso dificultan las relaciones interpersonales todos factores influyen directamente con la aparición de sintomatología depresiva.

La población evaluada evidencia que la discapacidad intelectual afecta el desarrollo de habilidades adaptativas de manera significativa debido a las afecciones biológicas que determinan el padecimiento de este trastorno, esa diferencia frente a las personas que no tienen discapacidad intelectual y que a diferencia de ellos puede realizarse en muchos aspectos de la vida que determinan a una persona como adulta e independiente con el acceso al trabajo y la vida en comunidad es una de las causas más influyentes para la aparición de la sintomatología depresiva.

Las habilidades de cuidado personal generan autonomía en las personas para actividades de alimentación, presentación y aseo personal, la dependencia de otros para la consecución de estas actividades rutinarias genera impotencia en los sujetos conllevando a la aparición de sintomatología depresiva como se puede evidenciar en la tabla de correlaciones presentada en esta investigación.

La hipótesis de esta investigación apuntaba a demostrar que las habilidades adaptativas se relacionan con la aparición de los síntomas depresivos de manera significativa por eso cuando las personas con discapacidad intelectual se sienten limitadas por algún factor biológico para cumplir con sus expectativas a futuro tienden a evidenciar síntomas de un trastorno de desregulación destructiva del estado de ánimo como el depresivo mayor o el trastorno depresivo persistente, los resultados encontrados en esta investigación muestran que esta sintomatología tiene una relación estrecha con las habilidades que implican que las personas socialicen como habilidades de comunicación, cuidado personal, utilización de la comunidad y vida en el hogar.

Los resultados obtenidos en esta investigación concluyen que los síntomas depresivos están estrechamente correlacionados con habilidades adaptativas como las habilidades de cuidado

	ARTICULO DE TRABAJO DE GRADO	Código: F-PD-36
		Versión: 01
		Página 7 de 10

personal, las habilidades sociales, la utilización de la comunidad, la autodirección, salud, seguridad y por ultimo con las habilidades académicas, estas habilidades influyen de manera significativa en la adquisición y desarrollo de las otras como son la comunicación, el ocio y la ocupación afectando de esta manera significativamente al individuo en su independencia y consecución de logros personales y profesionales y es esta limitación la que contribuye con la aparición de la sintomatología de los trastornos del estado de ánimo.

5. RECOMENDACIONES

Se recomienda que los resultados del presente estudio se tengan en cuenta para el desarrollo del plan académico de la Corporación Crear Unidos de Envigado- Antioquia con el objetivo que se enfoque en las áreas de habilidades adaptativas que puntuaron más bajo en la población objeto de estudio.

Se sugiere la realización de programas, talleres y conferencias para los docentes que les permitan adquirir competencias que sirvan para fomentar las habilidades adaptativas en los estudiantes de la corporación Crear Unidos de Envigado-Antioquia.

Se recomienda que se desarrolle un plan desde el área de psicología que permita la atención de las personas que cumplieron con los criterios del DSM V (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013) para el diagnóstico del trastorno depresivo mayor y también que se generen estrategias para la prevención de la sintomatología depresiva.

Para futuras investigaciones sobre esta misma problemática se recomienda hacer un estudio transversal con dos instituciones del municipio de Envigado- Antioquia con el fin de que se pueda obtener datos y hallazgos significativos sobre la población con discapacidad intelectual del municipio de Envigado - Antioquia.

REFERENCIAS

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental*

disorders: DSM-5. Arlington: American Psychiatric Association.

Artilez, R., López, S., (2009). Síntomas somáticos de la depresión. *SEMERGEN*, 35 (01), 39-42. Recuperado de: <https://bit.ly/2HBueUF>.

Belloch, A., Sandin, B., Ramos, F. (2009). *Manual de Psicopatología vol II*. España: Mcgraw-hill.

Cabello, M, (2012). *Discapacidad laboral y depresión: evolución y factores relacionados desde una aproximación múltiple*. (Tesis doctoral). Universidad autónoma de Madrid, Facultad de medicina, Madrid.

Chester, R., Chaplin, E., Tsakanikos, E., & Mccarthy, J. (2013). Gender differences in self-reported symptoms of depression and anxiety in adults with intellectual disabilities. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 7 (4), 191–200. <https://doi.org/10.1108/AMHID-03-2013-0025>.

Duran, V., & Barlow, D. (2007). *Psicopatología. Un enfoque integral de la psicología anormal*. México, Thomson editores.

El tiempo. (2017, Febrero 24). La depresión, un grave problema de salud pública. *El tiempo*.

Forero, J., Hernández, Y., Ortiz, M., García, C., Bahamón, M., Herrera, J., Díaz, M. (2017). *Debates emergentes en psicología*., Bogotá: Sello Editorial UNAD.

Garvia, B., (2010). Depression y síndrome de Down. *Revista médica internacional sobre el síndrome de Down*, 14 (1), 16–18.

Guevara, M., & Martínez, M. (2015). Conductas adaptativas como factor de prevención del trastorno depresivo en niños y niñas de 9 a 11 años de edad, con diagnóstico de discapacidad cognitiva leve. *Monografías Epcena: universidad de*

	ARTICULO DE TRABAJO DE GRADO	Código: F-PD-36
		Versión: 01
		Página 8 de 10

- Pereira, Recuperado de discacidad intelectual. *Salud mental*, 34, <http://hdl.handle.net/10785/3172>. 443-449.
- Harrison, P., & Oakland, T., (2013). *Sistema para la evaluación de la conducta adaptativa*. Madrid, TEA Ediciones.
- Hartley, S., Esbensen, A., Shale, R., Vincent, L., Mihaila, L., & Bussanich, P. (2015). Cognitive Behavioral Therapy for Depressed Adults with Mild Intellectual Disability: A Pilot Study. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 8 (2), 72 -97. <https://doi.org/10.1080/19315864.2015.1033573>.
- Hermans, H., Beekman, A & Evenhuis, H. (2013). Prevalence of depression and anxiety in older users of formal Dutch intellectual disability services. *Journal of Affective Disorders*, 114 (1-2), 94 -100. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.06.011>.
- Hove, O., Assmus, J., & Havik, O. (2016). Type and Intensity of Negative Life Events Are Associated With Depression in Adults With Intellectual Disabilities. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 121 (5), 419-431. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-121.5.419>.
- Jahoda, A., Melville, C., Pert, C., Lynn, H., Williams, C., & Davidson, C. (2015). A feasibility study of behavioural activation for depressive symptoms in adults with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50 (2), 1010 -1021. <https://doi.org/10.1111/jir.12175>.
- Luque, M. J., & Luque, D. (2016). *Discapacidad intelectual: consideraciones para su intervención psicoeducativa*. España: Wanceulen editorial deportiva, S.L.
- Márquez, M., Zanabria, M., Pérez, V., García, E., Buenrostro, L., & Galvan, C. (2011). Epidemiología y manejo integral de la
- McGillivray, J., McCabe, M., & Kershaw, M. (2008). Depression in people with intellectual disability: An evaluation of a staff-administered treatment program. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 29 (6), 524-536. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2007.09.005>
- Mileviciute, I., & Hartley, S. (2013). Self-reported versus informant-reported depressive symptoms in adults with mild intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59 (2), 150-169. <https://doi.org/10.1111/jir.12075>.
- Minici, A., Rivadeneira, C., Dahab, J., (2010). Desesperanza aprendida. *CETECIC*, 19(1). Recuperado de: <https://bit.ly/2FrgoCg>.
- Ministerio de Protección Social (2006). Ley N° 1090 del 06 de septiembre. Bogotá, Colombia.
- Navas, P., Verdugo, M., Arias, B & Gomez, L., (2010). La conducta adaptativa en personas con discapacidad intelectual. *Revista Española sobre discapacidad intelectual*, 41 (3), 28-48.
- Organización mundial de la salud. (2018). Nota descriptiva de la depresión. Colombia: Organización mundial de la salud. Recuperado de <https://bit.ly/2Jb4u2i>.
- Roselli, M., Matute, E & Ardila, A. (2010). *Neuropsicología del desarrollo infantil*. Mexico, Manual Moderno.
- Sánchez, A., (2011). *Atención selectiva como mecanismo de regulación emocional y factor de vulnerabilidad a la depresión*. (Tesis doctoral). Universidad complutense de Madrid, Facultad de psicología, Madrid.

	ARTICULO DE TRABAJO DE GRADO	Código: F-PD-36
		Versión: 01
		Página 9 de 10

Sánchez, A., Vásquez, C., (2012). Sesgos de Atención Selectiva como Factor de Mantenimiento y Vulnerabilidad a la Depresión: Una Revisión Crítica. *TERAPIA PSICOLOGICA*, 30 (03), 103-107. Recuperado de: <https://bit.ly/2JEO5mt>.

Sigan, L., & MacLea, W. (2010). Depression in adults with mild intellectual disability: role of stress, attributions, and coping. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 114 (3), 147–160. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19374469>

Stranadová, I., & Gento, P. (2011). *Tratamiento educativo de la diversidad intelectual*. Madrid: Librería UNED.

Sue, D., Wing, D & Sue, S. (2010). *Psicopatología comprendiendo la conducta anormal*, México, Cengage Learning Editores, S.A. de C.V.

Tassé, M., Navas, P., Havercamp, S., Benson, B., Allain, D., Manickam, K., & Davis, S. (2016). Psychiatric Conditions Prevalent Among Adults With Down Syndrome. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 13 (2), 173-180. <https://doi.org/10.1111/jppi.12156>

Wicks, R & Israel, A. (1997). *Psicopatología del niño y del adolescente*. Madrid, Prentice Hall.

Yañez, M, G. (2016). *Neuropsicología del trastorno del neurodesarrollo: diagnóstico, evaluación e intervención*. México: Manual moderno.

Alejandra Oquendo Alzate: Psicóloga en formación de la institución universitaria de Enigado.

 <p>INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO</p> <p>Ciencia, educación y desarrollo</p>	ARTICULO DEL TRABAJO DE GRADO	Código: F-PI-028
		Versión: 01
		Página 10 de 10