



“Incidencia de depresión por confinamiento”

Revista médica UDS

Año:2021 N°1 Fecha: MMXXI

“Incidencia y distribución de la depresión a causa del confinamiento por el COVID – 19 en estudiantes de la preparatoria Comalapa Chiapas en el periodo de enero – mayo”.

Autor: Eric Roberto Gordillo López¹, Emanuel de Jesús Andrade Morales², Victoria Belén de la Cruz Escobar³.

Afiliación: médico general en formación universidad del sureste UDS, campus Comitán 4° semestre¹²³.

Abstrac

Introduction: During the period of social isolation occurred by the COVID-19 pandemic, several age groups have been affected, either physical or social form, one of these affected groups was students of the upper secondary level, due to the difficulties that was presented to them when trying to continue their academic life

Objective: to investigate the incidence and distribution due to confinement by COVID-19 in students at Frontera Comalapa High School, Chiapas.

Method: quantitative analysis of cases of depression in high school students whereby the results were obtained thanks to surveys applied to a maximum of 100 students from said high school, unfortunately they could not be done in person, so it was done digitally Therefore, it was decided to use a (digital) form to apply the survey.

Results: having obtained all the data from 100 students, they were compiled in tables and graphs for their better interpretation, showing the importance of the investigation as more than 50% of the students appear to be depressed.

Conclusion: Most of the hypotheses raised in this thesis were correct, in the same way those hypotheses that were not correct showed that not only can cases of depression occur in situations that do not necessarily harm the student as a whole.

Keywords: depression, student, pandemic, confinement, COVID-19

Resumen

Introducción: Durante el periodo del aislamiento social ocurrido por la pandemia del COVID-19, varios grupos de edades se han visto afectados, ya sea forma física o social, uno de estos grupos afectados fueron los estudiantes del nivel medio superior, debido a las dificultades que se les presentaba al intentar seguir su vida académica

Objetivo: investiga la incidencia y distribución a causa del confinamiento por el COVID-19 en estudiantes de la preparatoria Frontera Comalapa, Chiapas.

Método: análisis cuantitativo de los casos de depresión en estudiantes de preparatoria por el cual los resultados se obtuvieron gracias a encuestas aplicadas a un máximo de 100 estudiantes de dicha preparatoria, lamentablemente no se pudieron realizar de forma presencial, así que se realizó de forma digital, por lo que se optó utilizar un formulario (digital), para aplicar la encuesta.

Resultados: al haber obtenido todos los datos de 100 estudiantes, se recopilaron en tablas y graficas para su mejor interpretación, mostrando la importancia que debe la investigación al haber más del 50% de los estudiantes parecen depresión.

Conclusión: La mayoría de las hipótesis planteadas en esta tesis, fueron acertadas, de igual manera aquellas hipótesis que no fueron acertadas, demostraron que no solamente se pueden llegar a presentar casos de depresión en situaciones que no necesariamente perjudiquen en su totalidad al estudiante.

Palabras clave: depresión, estudiante, pandemia, confinamiento, COVID-19

Introducción

La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración, por lo cual en los estudiantes de preparatoria se desarrolla debido a una nueva modalidad de estudio, destacando como uno de los factores más importantes el aislamiento social durante la cuarentena, que ha sido considerado por esta investigación como objeto de estudio para la depresión.

Lamentablemente la contingencia que se está viviendo por causa del COVID-19 ha afectado considerablemente la mentalidad y salud de los adolescentes, por lo cual su vida cotidiana se ha tornado un tanto desequilibrada, provocando así depresión en ellos.

Problema

“El concepto de depresión (psicología), es caracterizado por sentimientos de inutilidad, culpa, tristeza, indefensión y desesperanza profundos haciéndolo diferente a la tristeza normal, o la del duelo, que sigue a la pérdida de un ser querido, la depresión patológica es una tristeza sin razón aparente que la justifique, y además grave y persistente. Puede aparecer acompañada de varios síntomas, incluidas las perturbaciones del sueño y de la comida, la pérdida de iniciativa, el autocastigo, el abandono, la inactividad y la incapacidad para el placer”. (Zarragoitia Alonso, 2011)

“En el cuadro clínico consiste que es un trastorno del estado de ánimo duradero en el tiempo dos semanas mínimo para poder hacer un diagnóstico, con los síntomas presentes cada día, en donde tienen que aparecer necesariamente la disforia y la anhedonia con carácter incapacitante, es decir, que altere la vida habitual del sujeto que la padece”.

(Arango Lasprilla, Romero García, Hewitt Ramírez, & Rodríguez Irizarry, 2018)

En términos teóricos, la depresión del niño se ha explicado desde cada paradigma: ausencia del objeto de deseo, falta de autoestima, falta de refuerzos, indefensión aprendida, atribuciones erróneas, pero, en el fondo, todos coinciden en que es un sentimiento negativo producido por una pérdida o ausencia”. (Arango Lasprilla, Romero García, Hewitt Ramírez, & Rodríguez Irizarry, 2018)

“Los antecedentes psicosociales y biológicos del niño, es reflejada en la reacción del medio al estrés, la etapa de desarrollo con su familia y la existencia de estresores previos y posteriores son lo que formara la causa de la depresión. Este modelo plantea que, además de los aspectos objetivos con ello a lo que mira, también son relevantes los subjetivos que es lo que siente, tales como la estimación de la magnitud del trauma, la experiencia de desamparo, la sensación de no poder tolerar la respuesta afectiva y fisiológica, junto con la anticipación de consecuencias catastróficas”. (Arango Lasprilla, Romero García, Hewitt Ramírez, & Rodríguez Irizarry, 2018)

“Se asocia con más frecuencia a estados de ansiedad y síntomas vegetativos, como taquicardias, disnea, hiper sudación, así como pérdida de peso con hiperfagia. Se ha detectado que los síntomas afectivos preceden las manifestaciones físicas en el 14 % de los casos siendo necesario realizar un screening de hormonas tiroideas en pacientes depresivos con antecedentes familiares de problemas tiroideos, cicladores rápidos, depresiones resistentes.” (Gerhard Heinze & Camacho Segura , 2010)

“Con heredabilidad nos referimos al porcentaje de población con esta enfermedad cuyas causas son atribuibles a la variación en el ADN entre individuos, pero no significa que los hijos de una persona con depresión vayan a presentarla con un 40% de probabilidad, esto

es erróneo, esto significa que la herencia genética explica el 40% de las diferencias individuales en presentar depresión siendo lo importante es que existe un factor genético, esto significa que estas variaciones genéticas pueden pasar de padres a hijos y el riesgo para familiares de primer grado es mayor, pero no significa que vayan a desarrollar el trastorno.” (Veritas, 2020)

“Gracias a los antecedentes hereditarios sabemos que, en un paciente con problemas cardiovascular, llega ser peligroso la depresión ya que pese el corazón es un órgano que bombea sangre, los sentimientos también influyen en su trabajo, por el cual este se siente relajado a excitado ”. (Gil Gregorio , 2005)No solo puede afectar en cuestión de enfermedades ya existente sino también a la reproducción de hormonas, dichas hormonas que controla nuestro grado de emociones y procesos sistemáticos en el cuerpo, “La depresión es el principal de daños por problemas de salud que no llevan a la muerte en mujeres, superando, incluso a enfermedades tales como la diabetes mellitus, infecciones originadas en el periodo perinatal, anomalías congénitas y las enfermedades isquémicas del corazón. En hombres ocupa el noveno lugar, sin embargo, la cirrosis y el consumo de alcohol ocupa el segundo y tercer lugar, respectivamente ambas patologías, frecuentemente vinculadas con el ánimo deprimido.” (Gerhard Heinze & Camacho Segura , 2010)

“Los datos epidemiológicos sugieren el comportamiento depresivo como una enfermedad crónica, básicamente existen tipos de historia natural de la enfermedad. Una en la que los síntomas son continuos y en la que no existe remisión de la sintomatología y otra en la que los síntomas son esporádicos, las formas crónicas de depresión constituyen el 30% de los trastornos depresivos unipolares.”

“Los psicofármacos antidepresivos son efectivos en el tratamiento de la depresión

en todos sus grados de severidad, incluyendo a pacientes con y sin enfermedades orgánicas concomitantes, la diferencia fundamental entre los distintos antidepresivos radica en los efectos secundarios, no suspender el antidepresivo antes de las 4 a 6 semanas de administración, planteando su ineficacia, tras un primer episodio de depresión mayor, con una recuperación sintomática completa, se recomienda mantener el antidepresivo (es discutible si una dosis íntegra o una dosis más baja de mantenimiento), durante 6 a 12 meses, la psicoterapia es imprescindible, como complemento de los antidepresivos.” (Zarragoitía Alonso, 2011)

La vitamina B-12 y otras vitaminas B desempeñan un papel importante en la producción de sustancias químicas del cerebro que afectan el estado de ánimo y otras funciones cerebrales. Los bajos niveles de vitamina B-12 y otras vitaminas B, como la vitamina B-6 y el ácido fólico, pueden estar relacionados con la depresión, con el cual se necesitaría vitaminas, pero también existe otros métodos que pueden ayudar a combatir la depresión como son los fisiológicos o en este caso fisioterapia.

El tratamiento principal son los medicamentos, la terapia conversacional o una combinación de ambos. Cada vez son más las investigaciones que sugieren que estos tratamientos pueden normalizar los cambios cerebrales asociados con la depresión. Puesto los fármacos sirven para inhibir, prevenir o curar, en este caso estaría buscando curar mediante inhibiendo redes neuronales o actuando a nivel hormonal, todo dependerá del paciente.

Material y métodos

Tipo de estudio

1. Orientación

Exploratoria; ya que obtendremos información directa de la fuente aun cuando procesaremos esta por un método estadístico.

2. Enfoque

Cuantitativo; por que la información será tratada de forma estadística epidemiológica

3. Alcance:

Explicativa; porque una vez obtenida la información se pretende comprobar las hipótesis enunciadas.

4. Diseño

Cuantitativo a través de encuestas, cuestionarios, y test.

5. Temporalidad

Es cohorte, cual solamente se delimitará un espacio de tiempo determinado.

Universo

Frontera Comalapa se encuentra ubicado en la zona fronteriza del estado de Chiapas, limita al norte con el municipio de La Trinitaria, al oeste con el municipio de Chicomuselo, al sur con los municipios de Amatenango de la Frontera y Bella Vista, al este limita con Guatemala, en particular con el Departamento de Huehuetenango. Tiene una extensión territorial del 717.90 km² que representan el 5.62% de la superficie de la región Fronteriza y el 0.94% a nivel estatal. (Geográfica, 2019)

“Población total, 2010: 67,012” (CONEVAL, 2011)

Muestra

la muestra fue de 100 estudiantes, escogido al azar, entre los diferentes grupos y semestre.

Material y métodos

Tipo de instrumento

Se aplico un cuestionario de 13 preguntas de opción múltiple, previamente

evaluado mediante el Delphi y cuya aplicación requirió el uso de form drive.

Análisis

Presentación general de resultados sobre depresión en adolescentes por Covid-19			
ITEM			
1.- ¿Qué edad tienes?	Tot al	Porcent aje	Razón
15 años	8	8%	0.09
16 años	29	29%	0.41
17 años	38	38%	0.61
18 años	25	25%	0.33
Total	100	100%	
2.- ¿Cuál es tu sexo?	Tot al	Porcent aje	Razón
Hombre	42	42%	0.72
Mujer	55	55%	1.22
Prefiero no decirlo	3	3%	0.03
Total	100	100%	
3.-¿Qué semestre cursa?	Tot al	Porcent aje	Razón
2do semestre	22	22%	0.28
4to semestre	31	31%	0.45
6to semestre	47	47%	0.89
Total	100	100%	
4.- ¿Tiene o a tenido en algún momento durante el confinamiento por COVID-19 tristeza, melancolía, desanimo, vacío, estrés y desesperanza ?	Tot al	Porcent aje	Razón

Si	69	69%	2.23
No	31	31%	0.45
Total	100	100%	
5. ¿Tiene o a tenido videoconferencias o actividades en plataformas digitales durante el confinamiento ?	Total	Porcentaje	Razón
Si	97	97%	32.33
No	3	3%	0.03
Total	100	100%	
6. Con respecto a la pregunta anterior, ¿Cuáles han sido?	Total	Porcentaje	Razón
Videoconferencias	18	18%	0.22
Actividades en plataformas digitales	36	36%	0.56
Ambas	46	46%	0.85
Total	100	100%	
7. ¿Durante el confinamiento usted a tenido de manera presencial una clase con sus docentes?	Total	Porcentaje	Razón
Si	37	37%	58.73%
No	63	63%	170.27%
Total	100	100%	
8. ¿Actualmente usted cursa el	Total	Porcentaje	Razón

nivel medio superior?			
Si	96	96%	100%
No	4	0.04	0.041666 67
Total	100	100%	
9. ¿Cuál es su lugar de residencia?	Total	Porcentaje	Razón
Front. Comalapa	61	61%	156%
Foráneo	39	39%	64%
Total	100	100%	
10. ¿En dónde se encuentra su preparatoria?	Total	Porcentaje	Razón
Frontera Comalapa, Chiapas	100	100.00%	100
Total	100	100.0000	
11. ¿Presentará algún examen de admisión para el nivel superior?	Total	Porcentaje	Razón
Si	37	37%	58.73%
No	63	63%	170.27%
Total	100	100%	
12. ¿Cuenta con servicio de internet estable?	Total	Porcentaje	Razón
Si	34	34%	0.52
No	34	34%	0.52
Ocasiones	32	32%	0.190476 19
Total	100	100%	

Los datos recabados se representan en el siguiente recuadro, con los datos esperados he inesperados

Los datos esperados fueron de los ITEM núm.: 1,2,3,5,6,7,8,9,10, mientras el ITEM núm.: 4 son los datos con el cual la hipótesis fue errónea

el ÍTEM núm.: 4 se espera menos casos, la cual fue superada por más del 10%

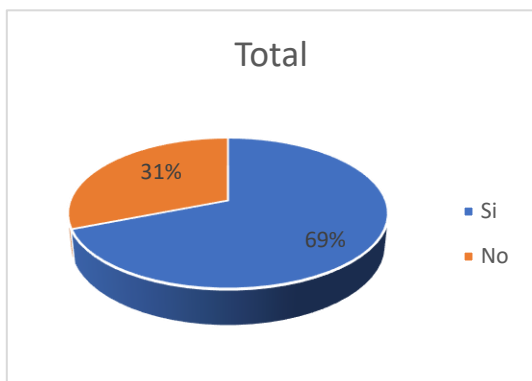


Ilustración 1 Grafico de pastel de los síntomas de depresión en los estudiantes encuestados

mientras en el análisis de resultados se llevó a cabo mediante la comprobación de las hipótesis planteadas las cuales incluyeron que al ser sometidas a un análisis de Chi², comprobándose en la mayoría de la hipótesis inicial.

Mas sin embargo la distribución de riesgo si tuvo variabilidad tal como se explica en los datos siguientes.

Hipótesis General y Específico	Chi 2	RR	OR
1.Será alta la incidencia y distribución desigual de depresión a causa del confinamiento por el COVID – 19 estudiantes de la preparatoria Comalapa Chiapas en el periodo de enero – mayo	6.49	0.35	0.38

1. Se registrará 50% de los entrevistados como casos de depresión localizados en el estudio como causa del confinamiento por el COVID – 19 en estudiantes de la preparatoria Comalapa Chiapas en el periodo de enero – mayo	6.49	0.35	0.38
2. Será mayor la distribución de casos de depresión entre mujeres que en hombres a causa del confinamiento por el COVID – 19 estudiantes de la preparatoria Comalapa Chiapas en el periodo de enero – mayo	6.93	0.37	1.49
3. Será mayor la distribución de casos de depresión entre las personas que son foráneas que en las personas que son locales a causa del confinamiento por el COVID – 19 estudiantes de la preparatoria Comalapa Chiapas en el periodo de enero – mayo	12.21	0.84	0.74
4. Sera mayor la distribución de casos de depresión entre los 6tos semestres que en los 2dos y 4tos semestres a causa del confinamiento por el COVID – 19 estudiantes de la preparatoria Comalapa	5.10	1.78	1.19

Chiapas en el periodo de enero – mayo			
5. Será mayor la distribución de casos de depresión entre las personas de 17 y 18 años que en las personas de 15 y 16 años a causa del confinamiento por el COVID – 19 estudiantes de la preparatoria Comalapa Chiapas en el periodo de enero – mayo	12.2 1	0.35	0.7 4
6. Será mayor la distribución de casos de depresión entre las personas que tienen señal de internet inestable a las que tienen señal de internet estable como causa del confinamiento por el COVID – 19 estudiantes de la preparatoria Comalapa Chiapas en el periodo de enero – mayo	3.01	0.54	1.6 5
7. Será mayor la distribución de casos de depresión entre las personas que tienen actividades en plataforma junto con videoconferencias a las que solamente tienen videoconferencias a causa del confinamiento por el COVID – 19 en estudiantes de la preparatoria Comalapa	5.41	1.52	2.7 7

Chiapas en el periodo de enero – mayo			
8. Será mayor la distribución de casos de depresión entre las personas que presentaran exámenes para ingresar a el nivel superior que en los que no presentaran su examen para ingresar a el nivel superior a causa del confinamiento por el COVID – 19 en estudiantes de la preparatoria Comalapa Chiapas en el periodo de enero – mayo	6.49	3.26	0.6 0
9. Será mayor la distribución de casos de depresión entre las personas que cursan el nivel medio superior a las que no cursan, causa del confinamiento por el COVID – 19 en estudiantes de la preparatoria Comalapa Chiapas en el periodo de enero – mayo	82.2 8	74.5 6	2.3 1
10. Será mayor la distribución de casos de depresión entre las personas que tuvieron asesoramientos presenciales que en las personas que no tuvieron asesoramiento de manera presencial a causa del confinamiento por el COVID – 19 en estudiantes de la	10.8 5	1.79	2.3 0

preparatoria Comalapa Chiapas en el periodo de enero – mayo			
---	--	--	--

Resultados

Los resultados fueron analizados mediante la razón de la χ^2 , RR y OR

Al analizar la incidencia de casos de depresión por confinamiento, la mayor parte de los estudiantes encuestados mostraron que un 69% de ellos presentaron depresión, mientras que el resto con un 31% no presentaron depresión. Observamos que el número de personas con depresión fue mayor de lo que se estableció en la hipótesis, por lo cual el problema es más importante de lo que se esperaba. Los datos anteriores con χ^2 comprueban la hipótesis de que el 50% de los estudiantes encuestados presentaron depresión. Con una χ^2 de 6.49, una RR de 0.35 y una OR 0.38. El riesgo relativo indica un menor riesgo en los estudiantes encuestados.

Al analizar la incidencia de casos de depresión por confinamiento, entre hombres y mujeres, la mayor parte de las mujeres encuestadas mostró que un 52% de ellas presentaron depresión, mientras que el total de hombres encuestados presentaron un

48%. Observamos que la hipótesis establecida fue la correcta, sin embargo, nos percatamos que la brecha entre hombres y mujeres no es tan grande.

Los datos anteriores con χ^2 comprueban la hipótesis de que se obtuvo una mayor incidencia de casos de depresión en mujeres que en hombres, con una χ^2 de 6.93, una RR de 0.37 y una OR 1.49. El riesgo relativo indica un menor riesgo en los hombres encuestados.

Al analizar la incidencia de casos de depresión por confinamiento, entre las personas que residen en Frontera Comalapa a

aquellas que son foráneas, la mayor parte de los foráneos encuestados mostró que un 24% de ellas presentaron depresión, mientras que el total de estudiantes locales encuestados presentaron un 45%. Nuestra hipótesis fue incorrecta debido a que los casos de depresión presentados por las personas que residen en Comalapa fueron más altos de lo esperado, ya que suponíamos que las personas que son foráneas al tener los problemas para llegar a la escuela y más gastos en transporte público presentarían más casos de depresión.

Los datos anteriores con χ^2 comprueban que la hipótesis fue inexacta, ya que, se obtuvo una mayor incidencia de casos de depresión en estudiantes locales que en estudiantes foráneos, con una χ^2 de 12.21, una RR de 0.84 y una OR 0.74. El riesgo relativo indica un menor riesgo en estudiantes foráneos.

Al analizar la incidencia de casos de depresión por confinamiento, entre los semestres de 2do, 4to y 6to, la mayor parte de los estudiantes encuestados mostró que en el 6to semestre con un 32% de ellos presentaron depresión, mientras que en el 4to semestre y 2do semestre hubo un 19% de casos de depresión. Con esto comprobamos que el hecho de estar en último grado, dictamina más demanda en los alumnos próximos a ingresar al nivel superior, ya que tienen que cumplir con actividades extracurriculares y cursos para su examen de admisión.

Los datos anteriores con χ^2 comprueban que la hipótesis fue correcta, ya que, se obtuvo una mayor incidencia de casos de depresión en estudiantes del 6to semestre que en estudiantes de 4to y 2do semestre, con una χ^2 de 5.10, una RR de 1.78 y una OR 1.19. El riesgo relativo indica un mayor riesgo en estudiantes de 6to semestre.

Al analizar la incidencia de casos de depresión por confinamiento, entre los estudiantes de 17-18 años y los estudiantes de 15-16 años, la mayor parte de los estudiantes

de 17-18 años mostró que un 45% de ellos presentaron depresión, mientras que los estudiantes de 15-16 años hubo un 24% de casos de depresión. Debido a que las personas mayores de edad se encuentran en un momento de decisiones importantes para dictaminar su futuro, con lo cual se siente abrumados y son más susceptibles a sufrir depresión

Los datos anteriores con Chi2 comprueban que la hipótesis fue correcta, ya que, se obtuvo una mayor incidencia de casos de depresión en estudiantes de 17-18 años que en estudiantes de 15-16 años, con una Chi2 de 12.21, una RR de 0.35 y una OR 0.74. El riesgo relativo indica un menor riesgo en estudiantes de 15-16 años.

Al analizar la incidencia de casos de depresión por confinamiento, entre los estudiantes que tienen señal de internet inestable a comparación de los que tiene señal de internet estable, la mayor parte de los estudiantes con internet inestable mostró que un 24% de ellos presentaron depresión, mientras que los estudiantes con internet estable hubo un 29% de casos de depresión. Observamos que la brecha no es tan grande entre aquellos que presentan internet estable y las que no presentan internet estable. Sin embargo, los que tienen señal inestable no son los que están más preocupados, ya que posiblemente pudieran utilizar esto como pretexto y sentirse más relajados con la entrega de actividades, trabajos finales entre otros.

Los datos anteriores con Chi2 comprueban que la hipótesis fue inexacta, ya que, se obtuvo una mayor incidencia de casos de depresión en estudiantes con internet estable que en estudiantes con internet inestable, con una Chi2 de 3.01, una RR de 0.54 y una OR 1.64. El riesgo relativo indica un menor riesgo en estudiantes con internet inestable.

Al analizar la incidencia de casos de depresión por confinamiento, entre los estudiantes que tienen actividades en plataformas junto con videoconferencias a los que solamente tienen videoconferencias, la mayor parte de los estudiantes con actividades en plataformas y videoconferencias mostró que un 46% de ellos presentaron depresión, mientras que los estudiantes que solo reciben videoconferencias presentaron un 23% de casos de depresión. Lo anterior se debe a que, los estudiantes que tienen actividades en plataformas digitales y videoconferencias, tienden a estar mucho más ocupados y con más actividades, en comparación a los estudiantes que solo tienen videoconferencias

Los datos anteriores con Chi2 comprueban que la hipótesis fue correcta, ya que, se obtuvo una mayor incidencia de casos de depresión en estudiantes con actividades en plataformas/videoconferencias que, en estudiantes con videoconferencias, con una Chi2 de 22.24, una RR de 0.46 y una OR 0.56. El riesgo relativo indica un menor riesgo en los estudiantes que solo tienen videoconferencias

Al analizar la incidencia de casos de depresión por confinamiento entre los estudiantes que presentaron examen para el nivel superior, y en los estudiantes que no presentaron examen para ingresar al nivel superior, la mayor parte de los estudiantes que presentaron examen de admisión para el nivel superior, mostró que un 28% de ellos presentaron depresión, mientras que los estudiantes que no presentaron un examen de admisión presentaron un 41% de casos de depresión. Observamos que los datos anteriores podrían ser debido a los test de personalidad y orientación vocacional que los hacen presentar para encontrar su "vocación" y esto puede causar estrés, al ver que posiblemente los resultados de sus test no sean compatibles con la carrera que desean

Los datos anteriores con Chi2 comprueban que la hipótesis fue inexacta, ya

que, se obtuvo una mayor incidencia de casos de depresión en estudiantes que no presentaron examen para el nivel superior, con una Chi2 de 6.49, una RR de 3.26 y una OR 0.60. El riesgo relativo indica un mayor riesgo en estudiantes que no presentaron examen para el nivel superior.

Al analizar la incidencia de casos de depresión por confinamiento, entre las personas que cursan el nivel medio superior a las que no cursan, la mayor parte de los estudiantes que cursan el nivel medio superior encuestadas mostró que un 96% de ellas presentaron depresión, mientras que el total de estudiantes que no cursan presentaron un 4%. Lo anterior se debe a que los alumnos que, si están cursando el nivel, medio superior se encuentran más agobiados con actividades y videoconferencias, mientras que los que están dados de baja (temporalmente), no se encuentran así. Los datos anteriores con Chi2 comprueban que la hipótesis fue correcta, ya que, se obtuvo una mayor incidencia de casos de depresión en estudiantes que cursan el nivel superior que en estudiantes no cursan, con una Chi2 de 82.28, una RR de 74.56 y una OR 2.31. El riesgo relativo indica un mayor riesgo en estudiantes que cursan el nivel medio superior.

Al analizar la incidencia de casos de depresión por confinamiento, entre las personas que tuvieron asesoramientos presenciales que en las personas que no tuvieron asesoramiento de manera presencial, la mayor parte personas que tuvieron asesoramientos presenciales un 30% de ellas presentaron depresión, mientras que el total de que no tuvieron asesoramiento de manera presencial presentaron un 41%. Lo anterior se debe a que, al tener un asesoramiento, otorga un mejor aprendizaje, pues en esta modalidad nueva los alumnos que no tienen asesoramiento se le dificulta el entender nuevos temas. Los datos anteriores con Chi2 comprueban que la hipótesis fue inexacta, ya que, se obtuvo una mayor incidencia de casos

de depresión en estudiantes no tuvieron asesoramiento de manera presencial, con una Chi2 de 10.85, una RR de 1.79 y una OR 2.30. El riesgo relativo indica un mayor riesgo en estudiantes que no tuvieron asesoramiento presencial.

Discusión y conclusiones

Se puede deducir que gracias a la investigación realizada la perspectiva que teníamos sobre esta enfermedad cambió radicalmente, haciéndonos ver que no únicamente se presenta en situaciones exclusivas como, por ejemplo; una persona triste, que no tiene motivación, no necesariamente es el único escenario para poder presentar dicha enfermedad, ya que esta misma la podemos encontrar en todas las edades, desde el más pequeño del hogar hasta la persona más adulta.

Nos hizo ver que un adolescente que posiblemente goza de una salud perfecta, que está en la mejor etapa de su vida, no necesariamente es feliz y que siempre se debe de tomar en cuenta aquellas señales por muy mínimas que sean, y apoyar en todo momento a la persona afectada. Y es por eso que quisimos enfocarnos en esta etapa de la vida, ya que, con lo sucedido en el mundo, muchas de las rutinas y estilos de vida cambiaron en su totalidad, teniendo que acoplarse a esta nueva normalidad, en donde existieron altos y bajos, en especial en el sistema educativo, brindando pues a los estudiantes una sobrecarga de actividades y el apego, aun mas a la tecnología.

Corolario

El confinamiento no solo causa depresión, también es detonante, gravedad y consecuencia de un ciclo vicioso.

Bibliografía

Zarragoitía Alonso, I. (2011). *Depresión. Generalidades y particularidades*. La

Habana: eciMED. Editorial Ciencias Medicas .

Arango Lasprilla, J. C., Romero García, I., Hewitt Ramírez, N., & Rodríguez Irizarry, W. (2018). *Trastornos psicológicos y neuropsicológicos. en la infancia y la adolescencia*. Ciudad de Mexico : El Manual Moderno.

CONEVAL. (2011). *SEDESOL*. Obtenido de http://www.monitorodm.chiapas.gob.mx/odm2/wp-content/downloads/Indicadores/2014_Informe_Sobre_Situacion_Pobreza/Chiapas_Frontera_Comalapa.pdf

Flores Peña, C., Silvestre Camposeco, C., & Ramos Bautista, M. (2015). *imumi*. Obtenido de <https://imumi.org/documentos/Diagnostico-FOCA-final.pdf>

Geográfica, C. E. (2019). <http://www.ceieg.chiapas.gob.mx/>. Obtenido de <http://www.ceieg.chiapas.gob.mx/productos/files/MAPASMUN/034.pdf>

Gerhard Heinze, M., & Camacho Segura , P. (2010). Guia Clinica para el manejo de la depresion. *Guías Clínicas Para*

La Atencion De Transtornos Mentales , 6 - 7.

Gil Gregorio , p. (2005). *Guia Practica. Depresion y Ansiedad* . Barcelona : Laboratorios Wyeth.

Health, N. I. (2016). Depresión. *INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD MENTAL*, 3 - 4.

Hernández González, F. (2016). *gestiopolis*. Obtenido de <https://www.gestiopolis.com/actividad-comercial-municipio-comalapa-chiapas-mexico/>

Martínez Velasco, G. (Abril de 2014). *SciELO*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-19182014000100009

Toro Gomez , J., & Yopez Sanz, M. (2018). *El Cerebro del Siglo XXI*. Colombia : Editorial El Manual Moderno.

Veritas, T. G. (24 de Marzo de 2020). *Veritas. EUROPE/LATAM. The Genome Company*. Obtenido de ¿la depresión es hereditaria?: <https://www.veritasint.com/blog/la-depresion-es-hereditaria/>

Rubrica artículo de revista de su investigación

critério	Insuficiente	Suficiente	Excelente	sumatoria
Rubrica artículo de revista	0	1	2	
" Titulo de referenciación 50 caracteres negritas" Revista Médica UDS	0	1	2	
Año1 No 1 Fecha Núm. Romanos Año/mes/día	0	1	2	
"TITULO COMPLETO "	0	1	2	
Autor (Apellido nombre)	0	1	2	
Afiliación	0	1	2	
Abstrac	0	1	2	
a) Objectives (70 words maximum)	0	1	2	
b) Methods (70 words maximum)	0	1	2	
c) Results (70 words maximum)	0	1	2	
d) Conclusions words (70 maximum)	0	1	2	
e) Implications words (70 maximum)	0	1	2	
Resumen	0	1	2	
a) Objetivos (70 palabras máximo)	0	1	2	
b) Métodos (70 palabras máximo)	0	1	2	
c) Resultados (70 palabras máximo)	0	1	2	
d) Conclusiones (70 palabras máximo)	0	1	2	
e) Implicaciones (70 palabras máximo)	0	1	2	
Palabras claves:	0	1	2	
Introducción	0	1	2	
problema	0	1	2	
Material y métodos	0	1	2	
Tipo de estudio	0	1	2	
Universo	0	1	2	
Muestra	0	1	2	
Material y métodos	0	1	2	
Tipo de instrumento	0	1	2	

Análisis	0	1	2	
Resultados	0	1	2	
Discusión y conclusiones	0	1	2	
Corolario	0	1	2	
bibliografía	0	1	2	
uso correcto de las reglas APA	0	1	2	
Imágenes y títulos	0	1	2	
Total:				