



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Medicina Humana

La depresión en estudiantes adolescentes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo de la ciudad de Amaluza, durante la pandemia de covid-19

Trabajo de Titulación, previo a la obtención del título de Médico General

AUTOR:

Roberto Carlos Terrazas Jaramillo

DIRECTORA:

Dra. Janeth Fidelina Remache Jaramillo, Esp.

Loja – Ecuador

2023

Educamos para **Transformar**

Certificación

Loja, 31 de mayo del 2022

Dra. Janeth Fidelina Remache Jaramillo, Esp.
DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del Trabajo de Titulación denominado: **La depresión en estudiantes adolescentes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo de la ciudad de Amaluza, durante la pandemia de covid-19**, previo a la obtención del título de **Médico General**, de autoría del estudiante **Roberto Carlos Terrazas Jaramillo**, con **cédula de identidad Nro.1105433682**, una vez que el trabajo cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa.

Dra. Janeth Fidelina Remache Jaramillo, Esp.
DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Autoría

Yo, **Roberto Carlos Terrazas Jaramillo**, declaro ser autor del presente Trabajo de Titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Titulación, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firma:

Cédula de identidad: 1105433682

Fecha: 08 de noviembre del 2023

Correo electrónico: roberto.terrazas@unl.edu.ec

Teléfono: 0986608183

Carta de autorización

Carta de autorización por parte del autor, para consulta, reproducción parcial total y/o publicación electrónica del texto completo, del Trabajo de Titulación.

Yo, **Roberto Carlos Terrazas Jaramillo**, declaro ser el autor del Trabajo de Titulación denominado: **La depresión en estudiantes adolescentes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo de la ciudad de Amaluza, durante la pandemia de covid-19**, como requisito para optar por el título de **Médico General**, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja, para que con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Digital Institucional, en las redes de información del país y el exterior con los cuales tenga convenio la universidad.

La universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, suscribo, en la ciudad de Loja, a los ocho días del mes noviembre del dos mil veintitrés.

Firma:

Autor: Roberto Carlos Terrazas Jaramillo

Cédula de identidad: 1105433682

Dirección: Av. De las Américas y Benjamín Pereira

Correo electrónico: roberto.terrazas@unl.edu.ec

Teléfono: 0986608183

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Directora del Trabajo de Titulación: Dra. Janeth Fidelina Remache Jaramillo, Esp.

Dedicatoria

Dedico de manera especial mi Trabajo de Titulación a mi abuela Ana Cordero pues ella fue el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, sentó en mis las bases de responsabilidad y deseos de superación, en ella tengo el espejo en el cual me quiero reflejar pues sus virtudes infinitas y su gran corazón me llevan a admirarla cada día más, gracias a Dios por haberme permitido tener la mejor abuela.

También quiero dedicar este trabajo de investigación a mis padres María Jaramillo y José Terrazas, y de manera especial a mis hermanos José y Raúl, que han sido las bases de soporte en todos estos años, me han ofrecido el amor y la calidez de la familia a cuál admiro y respeto.

Roberto Carlos Terrazas Jaramillo

Agradecimiento

Gracias primeramente a la Universidad Nacional de Loja por haberme permitido formarme en ella, a la Unidad Educativa Monseñor Luis Alfonso Crespo por permitirme incluir a sus estudiantes en mi Trabajo de Titulación, a todas las personas que fueron participes de este desarrollo, ya sea de forma directa o indirecta tanto docentes como personal administrativo y amigos que conocí a lo largo de mi formación académica, gracias a cada uno de ustedes por haber hecho parte de esta maravillosa experiencia, que este preciso día se vería reflejado en la culminación de mi paso por la facultad y a la docente tutora Dra. Janeth Remache, por haberle dado directrices para la culminación de este Trabajo de Titulación.

Roberto Carlos Terrazas Jaramillo

Índice de contenidos

Portada.....	i
Certificación	ii
Autoría.....	iii
Carta de autorización.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento.....	vi
Índice de contenidos.....	vii
Índice de tablas.....	ix
Índice de anexos.....	ix
1. Título.....	1
2. Resumen	2
Abstract.....	3
3. Introducción	4
4. Marco teórico	6
4.1. Adolescencia.....	6
4.1.1 Definición.	6
4.1.2 Etapas de la adolescencia:.....	6
4.2. Depresión.....	6
4.2.1. Definición.	6
4.2.2. Prevalencia.....	7
4.2.3. Factores de Riesgo.	7
4.2.3.1. Género.....	7
4.2.3.2. Edad.	8
4.2.3.3. Nivel Socioeconómico.	8
4.2.3.4. Acontecimientos traumáticos.....	8
4.2.3.5. Acontecimientos vitales.	9
4.3.1 Clasificación de la Depresión	9
4.3.2 Tratamiento.....	10
4.4 Confinamiento	10
4.4.1 Pandemia de covid-19 y su relación con problemas de salud mental en adolescentes.	11

5. Metodología	14
5.1. Tipo de diseño realizado.....	14
5.2. Unidad de estudio.....	14
5.3. Universo	14
5.4. Muestra	14
5.5. Criterios de inclusión.....	14
5.6. Criterios de exclusión	14
5.7. Técnicas.....	14
5.7.1. Método deductivo.	14
5.8. Instrumento.....	14
5.8.1. Consentimiento Informado. (Anexo 5).....	14
5.8.2. Escala de test de Zung. (Anexo 6).....	15
5.9. Procedimiento.	17
5.10. Equipos y Materiales	17
5.10.1. Recursos Humanos.....	17
5.10.2. Recursos Materiales.....	17
5.11. Análisis estadístico	17
6. Resultados	18
6.1. Resultados del primer objetivo:.....	18
6.2. Resultados del segundo objetivo:	18
6.3. Resultados del tercer objetivo:	20
6.4. Resultados del cuarto objetivo:	20
7. Discusión	22
8. Conclusiones	25
9. Recomendaciones	26
10. Bibliografía	27
11. Anexos	30

Índice de tablas:

Tabla 1. Distribución De La Población Estudiantes En Estudio Del Colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo.....	18
Tabla 2. Depresión Según Edad Y Género De Los Estudiantes Del Bachillerato Superior Del Colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo.....	19
Tabla 3. Distribución General Del Estado De Depresión Mediante La Escala De Test De Zungo En Los Estudiantes Del Bachillerato Superior Del Colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo.....	20

Índice de anexos:

Anexo 1. Oficio de aprobación de Tema.....	30
Anexo 2. Oficio de asignación de Director	31
Anexo 3. Autorización de recolección de datos	32
Anexo 4. Consentimiento Informado	33
Anexo 5. Formulario para recolección de datos	36
Anexo 6. Certificado de Tribunal	38
Anexo 7. Matriz de consistencia	39
Anexo 8. Certificado de traducción del resumen.....	40

1. Título

La depresión en estudiantes adolescentes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo de la ciudad de Amaluza, durante la pandemia de covid-19.

2. Resumen

La depresión es un estado de infelicidad, que puede ser transitorio o permanente, en los adolescentes, por su personalidad en formación caracterizada con estados emocionales variables esto acompañado del confinamiento que se vivió durante la pandemia conllevó al aumento de estos trastornos mentales. La presente investigación tuvo como finalidad analizar, establecer las características sociodemográficas, determinar el estado de depresión e implementar acciones que permitan disminuir los estados de depresión en estudiantes adolescentes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo de la ciudad de Amaluza, durante la pandemia de covid-19 mediante el test de Zung, el presente estudio fue de tipo descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo, con una muestra de 171 participantes en quienes se aplicó el cuestionario de escala de Zung. Obteniendo que el 13,45% (n=23) presentó depresión severa, 15,79% (n=27) depresión moderada y 38,69% (n=66) depresión leve, tomando en cuenta que los resultados obtenidos no indican de manera totalmente confiable esta incidencia ya que depende mucho del momento que se realizó la encuesta, la muestra que se utilizó para la investigación, como estaba anímicamente el estudiante, el confinamiento y otros factores a considerar. Al analizar las variables se obtuvo que se cumple con la relación citada por algunos autores en relación a la incidencia de depresión entre género femenino y masculino que es de 2:1 en etapas de adolescencia. Demostrando que el confinamiento junto con los cambios que se presentan en esta etapa conlleva a desarrollar depresión.

***Palabras clave:** depresión bipolar, psicosis afectivas, grupo de edad, restricciones de viaje, relacionadas con la salud, cierres fronterizos relacionados con la salud.*

Abstract

Depression is a state of unhappiness, which can be transitory or permanent, in adolescents, due to their developing personality characterized by variable emotional states, which, together with the confinement experienced during the pandemic, led to an increase in these mental disorders. The purpose of this research was to analyze, establish the sociodemographic characteristics, determine the state of depression and implement actions to reduce the states of depression in adolescent students of the upper high school of Colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo in the Amaluza city, during the pandemic of covid-19 by means of the Zung test. The present study was descriptive, transversal with a quantitative approach, with a sample of 171 participants to whom the Zung scale questionnaire was applied. Obtaining that 13.45% (n=23) presented severe depression, 15.79% (n=27) moderate depression and 38.69% (n=66) mild depression, taking into account that the results obtained do not indicate in a totally reliable way this incidence since it depends a lot on the moment the survey was carried out, the sample used for the research, how the student was emotionally, the confinement and other factors to be considered. When analyzing the variables, it was found that the relationship cited by some authors in relation to the incidence of depression between male and female genders is 2:1 in the adolescent stages. This shows that confinement together with the changes that occur at this stage lead to the development of depression.

Keywords: *bipolar depression, affective psychosis, age group, travel restrictions, health-related, health-related border closures.*

3. Introducción

El bienestar psicológico es el resultado de emociones positivas como la alegría y la felicidad, sobre los acontecimientos negativos como la desesperanza y hostilidad destructiva. Dicho de esta manera podemos afirmar que las emociones placenteras incrementan nuestro estado de ánimo y promueven el desarrollo personal y relacionamiento de vínculos sociales y amorosos. Mientras que la depresión inhibe la conducta creativa y conlleva al no desarrollo personal del individuo. (Rodríguez C., 2022)

El estado emocional es de suma importancia para el desarrollo de las personas, es el estímulo para disfrutar de la vida y mostrar interés para desarrollar las actividades cotidianas. Pensar en la adolescencia sin bienestar, es abrir la puerta a descubrir los motivos desencadenantes de sus conductas, entre ellos se incluyen la creatividad que es tan necesaria en su desarrollo. A raíz del distanciamiento social muchas actividades se vieron alteradas de manera significativa, estas en su mayoría relacionadas con la soledad, ya que la interacción social le brinda al adolescente un sistema de apoyo social y emocional para mantener una mayor independencia, identidad y relación con adultos. De esta manera se puede decir que el aislamiento que se suscitó durante la pandemia conlleva a generar malas relaciones interpersonales, deficiencia en los estudios, entre otras situaciones que se han descrito en diversas bibliografías a lo largo de esta investigación y que han conllevado a desarrollar trastornos mentales. Es entonces donde se plantea la siguiente interrogante ¿Cuál es el impacto de la depresión en adolescentes de bachillerato del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo de la ciudad de Amaluza en la pandemia covid-19? A partir de este cuestionamiento se busca analizar el estado de depresión y la situación actual de los adolescentes ante la pandemia de covid-19 desde la parte teórica hasta determinar los niveles de depresión que se vieron durante la investigación. (Rodríguez C., 2022)

Durante el confinamiento, estos grupos de riesgo han presentado mayor incidencia de depresión y trastornos mentales. Cambios emocionales que requieren ser resueltos para mantener el bienestar psicológico de la población, afrontar efectivamente las consecuencias del covid 19 para prevenir patologías mentales. Asimismo, en relación al género, las estadísticas indican que la depresión se presenta con más predominio en la rama femenina, pero a raíz del covid-19 las mujeres se han visto aún más afectadas tanto en el trabajo, centros educativos como en el hogar. (Corea Del Cid, 2021)

Los trastornos mentales desarrollados en la adolescencia durante la pandemia son considerados un problema de salud mental emergente, este problema influye negativamente en el éxito de las estrategias sanitarias establecidas para controlar la pandemia. En los estudiantes de bachillerato del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo de la ciudad de Amaluza, la depresión es una respuesta al ruido social que se vio influenciado por el confinamiento de la pandemia. En este contexto, el estudio actual se acerca con precisión a un problema estudiado por una serie de expertos relacionados con el tema e investigados en otras poblaciones, con datos estadísticos, lo que demuestra la incidencia de los estados de la depresión humana, las fuentes de raíces, consecuencias y sus significados.

Según el MSP en el año 2021, indica a la depresión como un trastorno que causa estrés y limita la capacidad del sujeto en la realización de sus actividades diarias; en nuestro país tomando en cuenta los registros de casos ambulatorios atendidos, la depresión afecta más a las mujeres ya que se evidencia que hay 3 veces más casos femeninos que masculinos. (Elsy Arlene Pérez Padilla, 2017)

En el cantón de Espíndola, ciudad de Amaluza no existen estudios que evalúen el estado de depresión que presentan los adolescentes. Para lo cual se propone el siguiente objetivo general: Analizar la depresión en estudiantes adolescentes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo de la ciudad de Amaluza, durante la pandemia de COVID-19 y 3 los objetivos específicos que fueron: establecer las características sociodemográficas, determinar el estado de depresión mediante el test de Zung e implementar acciones que permitan disminuir los niveles de depresión y mejorar la salud mental en los estudiantes.

La presente investigación se enmarca en la onceava línea de investigación “Sistema de Salud del Ecuador antes y durante la pandemia, Salud Mental” y Trastornos del comportamiento del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en la página 212 de la investigación situación de la niñez y adolescencia en Ecuador.(MSP, 2022)

4. Marco teórico

4.1. Adolescencia

4.1.1 Definición. La adolescencia es una fase definida del ciclo de la vida que se encuentra entre la niñez y etapa adulta y se caracteriza por cambios tanto psicológicos, sociales y biológicos. Esta etapa se refiere a la metamorfosis morfológica y fisiológica que ocurren hasta la maduración de los órganos sexuales y la capacidad reproductiva, considerada como la más compleja. (Calero Yera Esmeralda, 2019)

4.1.2 Etapas de la adolescencia:

Según diversas citas bibliográficas clasifican a la adolescencia como:

- **Adolescencia temprana:** Esta etapa comprende entre los 10 a 13 años. Aquí se caracteriza puesto que parecen las hormonas sexuales y por eso hay cambios físicos: la voz se modifica, aparece vello púbico y axilar, el olor corporal es distinto, aumento de altura, sudoración, aparece acné, entre otros cambios notables. (Calero Yera et al., 2017)
- **Adolescencia media.** Esta etapa comprende de 14 a 16 años. Los cambios comienzan a aparecer tanto a nivel psicológico como en la construcción de sus identidades, la forma en que se ven a sí mismos y la forma en la que quieren ser vistos. (Calero Yera et al., 2017)
- **Adolescencia en etapa tardía.** A partir de los 17 años se puede ampliar hasta los 21 años. En esta etapa se empiezan a sentirse más libres con sus cuerpos y exploran adaptación para definir su personalidad. Están cada vez más preocupados por su futuro y decisiones. El grupo deja de ser lo más importante y comienza a optar por relaciones individuales o grupos pequeños y en su entorno lo convierte en un lugar de respeto y confianza. (Calero Yera et al., 2017)

4.2. Depresión

4.2.1. Definición. Según la quinta edición del “Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders” (DSM-5), la depresión es un trastorno del estado de ánimo, donde la principal característica es una alteración del humor y, según su temporalidad y origen sintomático, tiene una clasificación particular; de esta manera se distingue el trastorno depresivo mayor, trastorno distímico y trastornos bipolares como principales. (Corea Del Cid, 2021)

En los últimos años, la depresión se ha catalogado como uno de los problemas más graves en el ser humano y afecta a una gran proporción de la población en diversos grados independientemente de la edad, el sexo y el nivel socioeconómico, lo que la convierte en uno de los principales motivos de consulta clínica. (Renzo, 2012), señala que la depresión puede ser un

problema muy importante para los estudiantes, porque cuando se presenta esta enfermedad, la función cognitiva cambia significativamente, provocando malestar psicológico en el individuo y, en consecuencia, la incapacidad de lograr resultados de aprendizaje satisfactorios.

4.2.2. Prevalencia. La depresión es una crisis global, En América Latina y el Caribe afecta aproximadamente al 5% de la población adulta. "Esta es una enfermedad que puede afectar a cualquier persona en algún momento de su vida, por lo que necesita atención y apoyo psicológico y social", afirmó el Asesor Principal en Salud Mental de la OPS/OMS, Jorge Rodríguez. (Mitchell, 2012)

De acuerdo a un estudio realizado en el año 2023, el 76% de los niños y adolescentes en Ecuador se catalogan alegres, mientras que el 12% se considera estresado, el 6% cansado y el 2% triste. A raíz de esto, resulta llamativo y preocupante que el 20% de ellos enfrenta obstáculos para distinguir sus sentimientos negativos. Estos hallazgos se obtuvieron a través de la participación de 247,102 encuestados de las 24 provincias del país, lo que proporciona una visión de suma interés sobre la salud mental en nuestro país. Estas preocupaciones se corroboran con las estadísticas del Ministerio de Salud Pública de Ecuador, que establecen que el 20% de niños y adolescentes presentan síntomas de depresión o ansiedad, y el 10% a intentado algún intento de suicidio. (Corea Del Cid, 2021)

En el Ecuador, las mujeres son las más afectadas por la depresión. Según los registros de consulta externa del Ministerio de Salud Pública, se evidencia que el trastorno se triplica en 11 sexo femenino a comparación con el masculino. Los datos más actualizados son del 2015 donde hubo 50.379 personas con diagnóstico presuntivo y definitivo por depresión correspondiendo 36.631 casos a mujeres y 13.748 a hombres. (Mitchell, 2012)

4.2.3. Factores de Riesgo.

4.2.3.1. *Género.* La mayoría de los investigadores están de acuerdo en que la depresión se presenta de manera más común en las mujeres en relación a los hombres. Relación que oscila entre 2: 1 y 1,5: 1. Algunos de los examinadores consideran que varían con la edad; lo que quiere decir que antes de la pubertad la presentación es de 1:1 entre niños y niñas. A partir de ahí, la relación cambia para convertirse en un patrón similar al de las personas adultas a nivel global. El estrógeno y la progesterona afectan a esta sustancia siendo dependientes entre sí, es decir que cuando disminuyen estas hormonas también disminuye la serotonina y como consecuencia se producen alteraciones drásticas en el estado emocional. Los años reproductivos son un período

importante para los trastornos depresivos. La serótina es un neurotransmisor que permite controlar las emociones especialmente los sentimientos de felicidad. (González Lugo Sandybell, 2017)

4.2.3.2. *Edad.* La depresión puede manifestarse en diferentes edades, pero su índice es más común en la etapa de la adolescencia y adultez. Dentro de las razones que se conllevan a los jóvenes la mayor prevalencia de depresión se encuentran con mayor frecuencia los problemas familiares, de amigos y la baja autoestima ya que aún no tiene la madurez suficiente para enfrentar y actuar de manera correcta antes estos conflictos. Los diversos estudios realizados muestran que la esperanza de vida promedio de la depresión es de 24,7 años hasta llegar a la edad adulta. Un estudio anterior informó que la edad promedio de la aparición oscilo entre 24,8 y 34,8 años por lo cual se puede ver que si existe relación de un promedio de base. (Calero Yera Esmeralda, 2019)

4.2.3.3. *Nivel Socioeconómico.* Se puede considerar que el nivel socioeconómico está relacionado con tasas altas de depresión y sobrepeso en un gran segmento de adolescentes y se considera que tiene un impacto importante en la salud pública. Un estudio reciente demostró que una nutrición familiar inadecuada a una adecuada, se asocia positivamente con el trastorno de conducta y suicida en adolescentes. En algunas de estas investigaciones han demostrado que el nivel socioeconómico bajo se asocian a tasas mayores de depresión. (SOM Salud Mental 360, 2021)

4.2.3.4. *Acontecimientos traumáticos.* Este término abarca el conocimiento de herida como la de sus efectos provocados en el cuerpo, de igual manera relaciona con una situación específica vivida con dificultad para integrar conscientemente este hecho en la experiencia. De esta manera, la experiencia traumática se convierte en un evento donde la carga de información se mantiene constante en el tiempo y, por lo tanto, afecta al adolescente. (Vitriol Verónica et al., 2017)

Existe amplia evidencia de que el maltrato infantil está asociado con el desarrollo de trastornos psiquiátricos, como depresión, ansiedad y estrés. Muchos autores han identificado diferencias entre la presentación de traumas emocionales clásicos y las características clínicas de pacientes que han experimentado traumas crónicos y personales (trauma infantil, violencia, etc.).

Un estudio que se realizó en un grupo de pacientes mostró una relación directa entre gran cantidad de eventos en la infancia y un mayor riesgo de presentar depresión o suicidio. El trastorno de estrés postraumático es la patología más estudiada en relación a los traumas psicológicos, entre ellos el trauma infantil. Sin embargo, la depresión es una enfermedad dos veces más prevalente y que se considera que a partir del año 2020 como la segunda causa de discapacidad a nivel mundial.

(Vitriol Verónica et al., 2017)

4.2.3.5. *Acontecimientos vitales*. Los estudios han demostrado que los eventos estresantes de la vida tienen el potencial de terminar con episodios maniáticos y depresivos, con acciones patógenas identificadas desde las primeras semanas hasta los 6 meses próximos. Los niveles de estrés relacionados con los acontecimientos de la vida se asocian con la aparición de síntomas depresivos en los adolescentes. Además, ser mujer y experimentar eventos vitales estresantes se asoció con puntajes más altos para estos síntomas. Varios modelos psicológicos sugieren que ciertas desventajas permanecen latentes en los individuos, y que cuando están expuestos a eventos negativos, su capacidad para desarrollar o mantener el trastorno aumentará. (Morales Rodríguez PP. et al., 2015)

4.3.1 Clasificación de la Depresión

Los trastornos depresivos pueden clasificarse utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) o el Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales. (Pérez & Cervantes, 2017)

Clasificación Internacional de Enfermedades, décima edición (CIE-10), de los trastornos depresivos.

Se puede clasificar en:

- **Episodios depresivos:** episodio depresivo leve, episodio depresivo moderado, episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, episodio depresivo grave con síntomas psicóticos
- **Trastorno depresivo recurrente:** con episodio actual leve, con episodio actual moderado, con episodio actual grave sin síntomas psicóticos, con episodio actual grave con síntomas psicóticos, actualmente en remisión, otros trastornos depresivos recurrentes, trastorno depresivo recurrente sin depresión
- **Trastornos del humor persistente:** distimia, ciclotimia, trastorno del afecto secundarios, enfermedad médica, inducido por sustancias, depresión atípica, disforia posparto, síndrome mixto de ansiedad y depresión, melancolía, depresión doble, depresión enmascarada, trastorno disfórico premenstrual, depresión bipolar. (Martín García Sancho, 2019)

Clasificación de trastornos depresivos según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales.

Clasifica los trastornos depresivos de la siguiente manera: Trastorno de depresión mayor,

distimia, trastorno disfórico premenstrual, trastorno de cambio del estado de ánimo, trastorno inducido por sustancia, trastorno depresivo a causa de afección médica, otro trastorno depresivo específico, otro trastorno depresivo no especificado. (Martín García Sancho, 2019)

4.3.2 Tratamiento

Se han realizado numerosos estudios para evaluar la eficacia de los enfoques farmacológicos, psicológicos y terapéuticos, siendo este último el más eficaz en el tratamiento de la depresión mayor en niños y adolescentes. Por tanto, el tratamiento debe realizarse mediante una combinación de métodos farmacológicos y psicoterapéuticos, la terapia debe ser siempre la primera opción en estos casos. En la depresión moderada se debe iniciar la terapia y si no hay respuesta después de 8-12 semanas, se debe utilizar una combinación de antidepresivos, el único fármaco aprobado por los principales reguladores y, por lo tanto, el fármaco de elección para el tratamiento de depresión grave es fluoxetina, en pacientes de 8 años o más. (Corea Del Cid, 2021)

4.4 Confinamiento

Los problemas de salud mental en jóvenes no solo tienen que ver con el miedo a un virus invisible, sino también con el distanciamiento social, la incapacidad para desarrollar las actividades cotidianas y participar en acciones gratificantes durante este periodo pueden ser desafiantes para niños y adolescentes e impactar negativamente en la capacidad para regular con éxito tanto el comportamiento como las emociones. La relación entre largas cuarentenas y mayor angustia psicológica puede manifestarse como pesadillas, miedo a salir a la calle, irritabilidad, hipersensibilidad emocional, apatía, nerviosismo, dificultad para concentrarse incluso leve retraso cognitivo. La incertidumbre del retraso académico generado este año puede dar lugar a ataques de ansiedad, que, de hacerse crónicos, podrían convertirse en trastornos de pánico con agorafobia o sin ella. (Prieto-Molinari et al., 2020)

En la actualidad los jóvenes de diferentes instituciones que se encuentran en confinamiento están propensos a una gran carga emocional, puesto que están propensos a diversos factores que conllevan a padecer estrés y pueden desarrollar depresión, ansiedad, y que debido a la situación que se vive de confinamiento social por la pandemia está comprometiendo su desarrollo académico de los estudiantes.

Estudiar tiene un gran impacto en la vida de los adolescentes pues es parte del desarrollo, por lo que se necesita una estabilidad emocional para poder desenvolverse de manera adecuada ante los obstáculos que se presenten, dicho estado será afectado por diversos factores y que en

esta oportunidad se añade la cuarentena, que representa un gran factor desencadenante.

El tener acceso a clases virtuales y los avances tecnológicos de hoy en día, han permitido que una gran cantidad de estudiantes puedan recibir una educación superior en estos momentos, pero esto significa que también pueden estar expuestos a otros factores como problemas familiares, no contar los medios para desarrollar sus actividades académicas, poniendo a los jóvenes en un contexto donde están propensos a desarrollar síntomas de trastornos mentales. (Gonzales Neyra Josemaría Renán, 2020)

La incidencia a padecer estos trastornos en estos jóvenes no solo afecta su salud, sino también la de su entorno y tendrá gran importancia en su correcta formación a futuro, es por eso que esta investigación buscó analizar, establecer los factores sociodemográficos, determinar y afianzar el conocimiento del tema en nuestra actual realidad.

4.4.1 Pandemia de covid-19 y su relación con problemas de salud mental en adolescentes

La depresión en la adolescencia es predictora de problemas sociales como el suicidio. La UNESCO determinó que, producto de la pandemia por covid-19 cerca de 38 000 millones de jóvenes no asistieron a sus actividades escolares y de aprendizaje, causando graves secuelas en la salud mental y física considerando un impacto emocional. (Valle & Salcedo, 2022)

De la bibliografía recaudada, las investigaciones indican que existe un incremento de cifras de diagnóstico mentales a raíz de la pandemia. Estos diagnósticos se presentan frecuentemente con somnolencia y comorbilidad con depresión, identificar la población con mayor incidencia de presentar problemas mentales, donde se incluye pacientes con covid-19, familiares, comorbilidades psiquiátricas ya existentes, trabajadores de salud, adolescentes es una tarea muy importante que se le ha otorgado la a salud pública durante y posterior a la pandemia. (Nicolini, 2020)

La depresión se contempla como la principal causa de problema en los adolescentes, ocasionando en muchos casos el suicidio y se ha convertido en la tercera causa de muerte entre 15 y 19 años. Los trastornos de salud mental contemplan un 16% de la carga mundial de lesiones y morbilidad en adolescentes, el 50% de los trastornos de salud inician antes de los 14 años por lo cual en la mayoría de los casos no son tratados a tiempo. En marzo del año 2020 en Ecuador se determinó medidas de confinamiento por la pandemia, lo que significó graves secuelas para la salud mental de los jóvenes con limitación de sus derechos en el sistema de salud, educación, seguridad y riesgo de sufrir violencia, situación que fue reportada por el ECU 911 con más de 100 mil llamadas de emergencia. La pandemia determinó la interrupción de tratamientos médicos y de salud

mental, siendo un factor de riesgo para adolescentes en condición de vulnerabilidad. Es así que la OMS mediante encuestas realizadas en 130 países concluyó que el confinamiento interrumpió los servicios de salud mental en un 93%, psicoterapia en un 67%. De la misma manera se informó del impacto en servicios de emergencia, tratamientos, abstinencia y delirio por consumo de sustancias psicoactivas. Este impacto psicológico constituye una grave secuela derivada del confinamiento por covid-19, lo cual sumado a problemas de salud mental previos, predispone al desarrollo de estos trastornos, lo que implica deterioro en las funciones vitales con mayor énfasis en poblaciones vulnerables. En el año 2020, producto de la cuarentena se registraron 97 suicidios en adolescentes de 10 a 19 años, determinándose mayor porcentaje en varones de 15 a 19 años, siendo el ahorcamiento el método más utilizado seguido de intoxicación por órganos fosforados. En el 60% de los hogares ecuatorianos durante la pandemia 4 de cada 10 adolescentes se sintieron muy estresados o con angustia. (Valle & Salcedo, 2022)

La aplicación de aislamiento o cuarentena respaldada por la OMS, conlleva a que estas medidas de salud adoptadas para detener el brote del covid lleven a tener un fuerte impacto sobre la economía a nivel mundial y regional, lo cual está ocasionando una mayor crisis económica y social que se ha visto en los últimos años. Más allá de estas consecuencias, dicha medida puede generar distintos estresores que concluyan en afecciones de la salud mental manifestadas en la comunidad en general, en algunos estudios se pone de ejemplo al personal médico quienes mostraban síntomas similares al del trastorno de estrés agudo, los cuales les quedaron como secuela de la pandemia. La cuarentena en la actualidad se relaciona con la frecuencia de consumo de alcohol y síntomas de dependencia. Así mismo los jóvenes y padres han mostrado mayor prevalencia de trastorno por estrés postraumático, en donde se ha encontrado mayor índice de depresión y síntomas postraumáticos. (Prieto et al., 2020)

En general, hay distintos factores que pueden conllevar a desarrollar síntomas de problemas mentales como producto de estar expuesto a estímulos estresantes prolongados, dicho de esta manera, deben tenerse en cuenta las diferencias que pueden encontrarse según la parte sociodemográfica, ya que durante la pandemia que se suscitó en años anteriores se ha evidenciado mayor nivel de depresión con mayor énfasis en el género femenino y vivir en áreas urbanas. Por otro lado, estudios indican que jóvenes y población con enfermedades crónicas muestran mayor nivel de depresión, incluido estudiantes donde se ha evidenciado una variable de importancia. También se ha determinado que la prevalencia de depresión y ansiedad es más alta cuando los años

de escolaridad es menor y cuando las estrategias de afrontar estas etapas son ineficaces. De la misma manera, esta cuarentena ha modificado la forma de realizar las actividades cotidianas, de trabajo y académicas, la educación virtual que se vivió estos últimos años ha generado sentimientos de soledad e insatisfacción, de la misma manera la ausencia de habilidades tecnológicas para conductas laborales, académicas o ausencia de acceso a estas tecnologías también indican altos riesgos de desarrollar trastornos mentales. (Prieto et al., 2020)

Por estos motivos, esta investigación busca cubrir y reforzar estos vacíos de información de las posibles consecuencias que conllevara la pandemia en relación con los trastornos mentales con una consolidación tanto exploratoria como descriptiva tomando como referencia al grupo de estudio que en este caso son los adolescentes de una institución educativa. En este sentido, las comparaciones que se realizaran en esta investigación son en base a lo planteado por otros autores.

Una investigación actualizada indica que entre el 10 y 20% de los niños y adolescentes padecen algún tipo de trastorno de salud mental. Durante el confinamiento, la proporción de síntomas depresivos leves a graves fue del 43.7% y la tasa de depresión leve fue del 26.4%, mientras que la moderada de 10.1%. (Ochoa Fuentes Daniel Alejandro et al., 2022)

El género femenino y la mayor escolaridad aumentaron con el tiempo los síntomas emocionales como ansiedad y depresión. Un metaanálisis por subgrupos de género mostró la mayor prevalencia de depresión en mujeres 33.9% en comparación con los hombres 28.9%. Durante la cuarentena, el estrés y depresión se relacionaron con el mayor grado académico. Un estudio realizado en China refiere que la población con escolaridad secundaria tiene un mayor riesgo de experimentar niveles más graves de síntomas emocionales en contraste con los estudiantes de escolaridad primaria. (Ochoa Fuentes Daniel Alejandro et al., 2022)

5. Metodología

El trabajo de la presente investigación se desarrolló en el colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo ubicado en la Av. Zumba SN vía a Consapamba de la ciudad de Amaluza durante el período de periodo mayo 2021 a marzo 2022.

5.1. Tipo de diseño realizado

El estudio realizado correspondió a una investigación de tipo descriptivo de cohorte transversal y de enfoque cuantitativo.

5.2. Unidad de estudio

El presente estudio se llevó a cabo en los estudiantes adolescentes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo, durante el período de mayo 2021 a marzo 2022.

5.3. Universo

El universo abarcó a todo el personal estudiantil del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo.

5.4. Muestra

La conformaron 210 estudiantes del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo; de la cual 171 encuestados cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

5.5. Criterios de inclusión

Se tomó en cuenta edad entre 15 a 18 años, que al momento del estudio se encuentre asistiendo a clases, que acepte participar, que acepte el consentimiento informado.

5.6. Criterios de exclusión

No se tomó en cuenta a adolescentes que presenten patología psiquiátrica, no acepte participar en la encuesta, cuestionarios incompletos, que no haya asistido el día de la encuesta.

5.7. Técnicas

5.7.1. Método deductivo.

A partir de la generalización de un problema para llegar a lo más específico.

5.8. Instrumento

5.8.1. Consentimiento Informado. (Anexo 5).

Es un documento elaborado en base a los parámetros establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en los que insta que debe estar conformado por la sección de información en donde se dio a conocer una breve introducción sobre el estudio, el propósito del mismo, el tipo de investigación, además de los criterios de selección de los participantes y que su

participación es libre y voluntaria. Contiene los siguientes apartados: nombre del solicitante del consentimiento informado, nombre del proyecto de investigación en el que participó, objetivos del estudio, encuestas que se le realizaron a las personas en ese estudio, confidencialidad y manejo de la información, es decir, en el escrito se debe garantizar que sus datos no podrán ser vistos o utilizados por otras personas ajenas al estudio ni tampoco para propósitos diferentes a los que establece el documento que firma, y firma de la persona que participaron en el proyecto.

5.8.2. Escala de test de Zung. (Anexo 6).

La escala de Zung (SDS, por sus siglas en inglés) fue estructurada para determinar el nivel de severidad de un episodio depresivo en pacientes psiquiátricos que se encontraban ingresados para su seguimiento en hospitales. Se publicó en el año de 1965 y se ha utilizado también como instrumento diagnóstico en población general nivel global por su eficacia.

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario la Escala de Depresión de Zung (EZ-D), el cual es un instrumento de 20 ítems que se completa comprobando la frecuencia de los síntomas en las últimas dos semanas. Da una puntuación de 1 a 4 para cada ítem y una puntuación global de 20 a 80. Tradicionalmente, puntuaciones iguales o superiores a 40 episodios depresivos mayores se han considerado clínicamente significativas o sugestivas de trastorno depresivo mayor (TDM). Normalmente, las puntuaciones se multiplican por 1,25, para una puntuación entre 25 y 100, donde 50 o más (umbral) indica MDE. Con los resultados obtenidos, la prevalencia de depresión se determinó la relación entre depresión y factores sociodemográficos, edad y género, en donde se llevan a cabo las encuestas en los estudiantes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo. Se consideró como población para este trabajo todos adolescentes que cursan entre los 15 a 18 años de edad en donde se contempló un total de 171 estudiantes matriculados en los años primero, segundo y tercero de bachillerato en el periodo mayo 2021 a marzo 2022.

La utilidad de esta escala puede darse de manera individual o colectiva. En conjunto las 20 frases abarcan síntomas depresivos, como expresión de trastornos emocionales y se muestra en una ficha con cuatro columnas de elección tituladas: Así mismo se observa que en el lado izquierdo de la tabla de evaluación, comprende cuatro columnas en blanco encabezado por las respuestas: "Muy pocas veces", "Algunas veces", "Muchas veces" y "Casi siempre". En donde dependiendo de la puntuación se va catalogando como no depresión cuando el resultado es mayor o igual a 50, depresión leve cuando va desde 50.01 hasta menor o igual a 59, depresión moderada desde 59,01 hasta menor o igual a 69 y mayor a 69,01 se considera depresión severa.

Resultados realizados en estudiantes universitarios durante el segundo semestre de 2003 Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Bucaramanga indican que la EZ-D es un instrumento con una alta sensibilidad, una especificidad aceptable y una modesta concordancia producto del azar en estudiantes universitarios. La EZ-D ha sido validada en otras poblaciones y ha mostrado una sensibilidad que oscila entre el 92% y 95%, y una especificidad entre 74% y 87,5%, mientras que su consistencia interna se ha informado entre 0,58 y 0,84. Indudablemente, estas variaciones se relacionan con las características socioculturales de las poblaciones objeto de estudio e indican que deben hacerse ajustes en los puntos de corte, dependiendo de los objetivos que se hayan propuesto y de la comunidad que se vaya a analizar. (Campo, 2005)

Otro estudio aplicado a cuarenta y tres sujetos (25 mujeres y 18 hombres), seleccionados entre el grupo del personal paramédico, estudiantes de medicina y colaboradores del Hospital Psiquiátrico de Maracaibo y del Instituto de Investigaciones Clínicas, Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia, en el cual se evidencio que los índices de Zung se correlacionaron significativamente en forma individual o múltiple con tres parámetros sensoriales: dolor isquémico global, parestesias termales y calambres post-isquémicos. Igualmente, el índice total de Zung fue un 26% más alto en los sujetos con quejas de dolor persistente. Esto indica, que los índices totales de Zung son predictores de cambios sensoriales, pudiéndose sugerir que sujetos con índices altos serían más sensibles al dolor y vulnerables a padecer dolores persistentes. Esto es corroborado por el modelo de regresión múltiple donde la varianza de los índices obtenidos de la auto escala es explicada en un 33% por los parámetros sensoriales. Estos resultados concuerdan con el estudio de Chung y col; quienes utilizando la auto escala en pacientes de consulta externa en medicina encontraron que los índices totales de Zung se correlacionaron significativamente con la frecuencia de las cefaleas y los niveles de depresión. Dichos pacientes tuvieron una alta prevalencia de depresión, presentándose depresión clínicamente significativa en aquellos con cefaleas de ocurrencia diaria o casi diaria. Los índices totales de Zung no se correlacionaron individualmente con ninguno de los parámetros cardiovasculares evaluados, mientras que las variables autonómicas incluidas en el modelo de regresión múltiple sólo contribuyeron un 25% a la varianza. Esto sugiere que los índices totales de Zung no serían los más sensibles para detectar y/o predecir alteraciones en el sistema autonómico. (Piñerúa-Shuhaibar et al., 2007)

A pesar de la efectividad que la escala de Zung demuestra en cuanto a la predicción de trastornos depresivos se debe de considerar ciertos aspectos que influyen en su efectividad, como

por ejemplo el estado de ánimo en el que se encuentra la persona a la cual se le aplica el test, situación amorosa por la que se esté atravesando, circunstancias que se susciten en el hogar, etc.

5.9. Procedimiento. Luego de una exhaustiva revisión bibliográfica se procedió a solicitar la aprobación y pertinencia del proyecto a la dirección de la carrera de Medicina Humana, posterior la designación del director de Trabajo de Titulación, se realizó los trámites correspondientes para recopilar los datos de los estudiantes la institución educativa, dado este se aplicó el consentimiento informado, cuestionario de escala de Zung para determinar su nivel de depresión con la finalidad de determinar las personas que padecen este trastorno. Obtenidos los datos; se analizaron y se procedió a la obtención de resultados.

5.10. Equipos y Materiales

5.10.1. Recursos Humanos.

Tesista, directora de Trabajo de Titulación, estudiantes de la unidad educativo Monseñor Luis Alfonso Crespo.

5.10.2. Recursos Materiales.

Laptop, hojas, esferos, impresora, transporte.

5.11. Análisis estadístico

Se utilizó plataformas digitales como Zoom, Word, el programa Microsoft Excel para la tabulación de los datos y obtener frecuencias, porcentajes de acuerdo a cada instrumento utilizado y poder comparar.

6. Resultados

6.1. Resultados del primer objetivo:

“Analizar la depresión en estudiantes adolescentes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo de la ciudad de Amaluza, durante la pandemia de COVID-19.”

Tabla 1. Distribución de la población estudiantes en estudio del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo

EDAD	SEXO					
	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL	
	f	%	F	%	F	%
15 AÑOS	35	20,47%	11	6,43%	46	26,90%
16 AÑOS	19	11,11%	21	12,28%	40	23,39%
17 AÑOS	26	15,20%	22	12,87%	48	28,07%
18 AÑOS	16	9,36%	21	12,28%	37	21,64%
TOTAL	96	56,14%	75	43,86%	171	100,00%

f: frecuencia %: Porcentaje

Fuente: población de estudio

Elaborado por: Roberto Carlos Terrazas Jaramillo

Análisis: En la tabla se puede observar los resultados generales posterior a un análisis en base a conocimiento científicos y tomando en cuenta la población investigada. El personal estudiantil del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo en el estudio lo conformaron 171 personas. A partir de esta población y las bases teóricas sobre el tema se procedió a hacer el análisis, de ellos el 43,86% (n=75) correspondieron al sexo femenino y 56,14% (n=96) al sexo masculino. Pudiéndose observar una frecuencia de una mayor población para el estudio en las edades de 17 años quienes representaron el 28,07% (n=48), seguido de 15 años con el 26,90% (n=46), 16 años con 23,39% (n=40) y jóvenes de 18 años con el 21,64% (n=37), a partir de esta frecuencia, analizando minuciosamente la muestra a ser estudiada y determinando si existen rasgos que nos den alguna pauta de que estudiantes posiblemente estén pasando por un trastorno mental, se procedió a continuar con la temática propuesta en la investigación.

6.2. Resultados del segundo objetivo:

“Establecer las características sociodemográficas de los estudiantes adolescentes del

bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo de la ciudad de Amaluza”

Tabla 2. Depresión según edad y género de los estudiantes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo.

		NIVEL DE DEPRESIÓN				
		EDAD	LEVE	MODERADA	SEVERA	
GÉNERO Y GRUPO DE EDAD	FEMENINO	15 AÑOS	<i>f</i>	3	3	4
			%	4,55%	11,11%	17,39%
		16 AÑOS	<i>f</i>	10	5	5
			%	15,15%	18,52%	21,74%
		17 AÑOS	<i>f</i>	12	3	4
		%	18,18%	11,11%	17,39%	
		18 AÑOS	<i>f</i>	9	7	3
		%	13,64%	25,93%	13,04%	
	MASCULINO	15 AÑOS	<i>f</i>	15	2	1
			%	22,73%	7,41%	4,35%
16 AÑOS		<i>f</i>	6	3	3	
		%	9,09%	11,11%	13,04%	
17 AÑOS		<i>f</i>	6	1	2	
	%	9,09%	3,70%	8,70%		
	18 AÑOS	<i>f</i>	5	3	1	
	%	7,58%	11,11%	4,35%		
	TOTAL	<i>f</i>	66	27	23	
	%	100,00%	100,00%	100,00%		

f: frecuencia %: Porcentaje

Fuente: características sociodemográficas (edad y género) mediante el cuestionario de escala de Zung

Elaborado por: Roberto Carlos Terrazas Jaramillo

Análisis: En relación a las características sociodemográficas, tomando en cuenta la edad y género en los encuestados predomina la depresión leve en el sexo masculino con el 22,73% (n=15) correspondiente a los 15 años, seguido del 18,18% (n=12) compaginado al sexo femenino en la edad de 17 años, 15,15% (n=10) a los 16 años sexo femenino, 13.64% (n=9) 18 años sexo femenino, 9.09% (n=6) en sexo masculino los 16 y 17 años respectivamente, 7,58% (n=5) en masculino edad 18 años finalizando con el sexo femenino en la edad de 15 años con el 4,55% (n=3).

En cuento a la depresión moderada se puede ver mayor porcentaje en el sexo femenino con el 25,93% (n=7) en la edad de 18 años, escoltado por el 18,52% (n=5) a los 16 años, seguido del 11,11% en el sexo femenino en la edad de 15 y 17 y masculino en la edad de 16 y 18, finalizando

con el 7,41% (n=2) a los 15 años y 3,70% (n=1) a los 17 años en hombres respectivamente

En lo que tiene que ver con la depresión severa se puede ver un predominio del 21,74% (n=5) en el sexo femenino a la edad de 16 años, 17,39% (n=4) a la edad de 15 y 17 años respectivamente en el mismo género, 13,04% (n=3) en ambos sexos a la edad de 18 años para las mujeres y 16 años para los hombres, 8,70% (n=2) en la edad de 17 años masculino y concluyendo con el 4,35% (n=1) en la edad de 15 y 18 años para los hombres.

6.3. Resultados del tercer objetivo:

“Determinar el estado de depresión mediante el test de Zung de los estudiantes adolescentes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo de la ciudad de Amaluza.”

Tabla 3. Distribución general del estado de depresión mediante la escala de test de Zung en los estudiantes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo.
DEPRESIÓN

NIVELES	F	%
LEVE	66	56,90%
MODERADA	27	23,28%
SEVERA	23	19,83%
TOTAL	116	100,00%

f: frecuencia %: Porcentaje

Fuente: estado de depresión mediante test de Zung

Elaborado por: Roberto Carlos Terrazas Jaramillo

Análisis: Sobre los niveles de depresión en los adolescentes encuestados; mediante la aplicación de la Escala de Zung en los 171 participantes, donde, de un total del 100%; solo un 32,16% (n=55) no presento depresión a partir de esto se tomó en cuenta los estudiantes que cumplían con los criterios y puntuación superior a 50 que es el umbral de esta escala para considerar depresión en este caso 116 estudiantes, se evidenció que 56,90% (n=66) presentó un nivel de depresión leve, el 23,28% (n=27) una depresión severa, mientras que el 19,83% (n=23) presento índices de depresión severa.

6.4. Resultados del cuarto objetivo:

“Implementar acciones que permitan disminuir los niveles de depresión y mejorar la salud mental en los estudiantes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo de la ciudad de Amaluza, durante la pandemia de covid-19”

En cuanto a este objetivo y tomando en cuenta los resultados obtenidos a través del cuestionario de escala de Zung, se notificó de manera oportuna al departamento de consejería estudiantil, rectorado y zona distrital, en los que se detalla acciones como propuestas de prevención de la depresión en la cual se plantea la inserción de programas específicos a través de actividades extracurriculares como la cultura física, además de implementar charlas motivacionales para que así reconozcan los adolescente sus potenciales esto servirá para aumentar las competencias físicas, cognitivas y afectivas para lograr una sana convivencia escolar y familiar pacífica donde se aumente el bienestar personal y social, la calidad de vida del joven y evite daños en la salud mental. Aclarando que por motivos de confinamiento en la fecha donde se realizó la investigación no se pudo llevar a cabo estas actividades.

7. Discusión

La variable de depresión se considera una enfermedad frecuente y grave que altera la manera de pensar y comportarse, provocando sentimientos de melancolía y pérdida de interés por las actividades que le generaban felicidad. Puede causar diferentes conflictos afectivos y físicos que reducen su capacidad de ejecutar funciones en su entorno familiar o laboral, lo cual se ha visto aumentado en mayor escala durante la cuarentena que se dio por causa del covid 19. (Vitriol Verónica et al., 2017)

Una vez ejecutada la investigación y partiendo del marco conceptual en la que los niveles de depresión que se evidenciaron durante el confinamiento en los adolescentes, representan componentes imprescindibles en los estudiantes de la institución educativa, tomando en cuenta cada uno de los factores de riesgo con más relevancia el género, edad y confinamiento, estos permiten concluir que cada uno de estos factores conllevan a padecer algún tipo de trastorno mental. De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente trabajo investigativo, con una muestra de 171 estudiantes, en donde se fundamentó teóricamente todo lo investigado en relación al tema, esto acompañado con la utilización de la escala de Zung donde se establece que, la depresión en adolescentes durante la pandemia es un fenómeno actual que se refiere al estado anímico que pasa el estudiante en todo proceso de aprendizaje, porque está inmerso a distintos factores estresantes que afectan su salud física, psicológica o emocional, especialmente debido a la etapa en la que se encuentran, respecto a esto se pudo analizar que de acuerdo a la escala el 67.84% de la población investigada presenta depresión que va desde leve, moderada hasta severa. Datos que coinciden al estudio realizado por (Orgilés Mireia et al., 2017) puesto que indica dentro de sus resultados encontrados que la frecuencia de depresión en menores es alta, solo que no se llega a considerar en todos sus extremos, dado que los síntomas encontrados según el autor en su mayoría han sido con respecto a la presencia de un estado de ánimo disfórico y no en ideas concretas de autodesprecio, tomando en cuenta el momento que se hizo el cuestionario, estado emocional y otros factores a considerar.

También los resultados coinciden con lo descrito por (Fernández-Martínez et al., 2016) quien encontró que el 76% de menores de edad comprende el diagnóstico de sus problemas emocionales relacionados a un cuadro depresivo, lo cual es similar a los resultados del presente estudio en donde se determinó que el 67,84% de adolescentes encuestados presentan un nivel de síntomas depresivos. La principal característica de estos dos estudios es la presencia de niveles de

depresión que coinciden. Con respecto a la variable de estudio, se ha hallado que la mayoría de adolescentes encuestados (67.84%) presentan síntomas depresivos, lo cual se interpreta como un indicador de alto riesgo para la preservación de salud mental de la muestra de estudio, de modo que estos adolescentes tienden a presentar un bajo estado de ánimo negativista y una inadecuada capacidad para disfrutar de la vida, lo que genera desesperanza, volviendo vulnerable al adolescente a padecer cualquier conducta depresiva que atente contra su salud y existencia.

En este proyecto encaminado a establecer las características sociodemográficas que se presentaron durante el confinamiento, en cuanto al género y la edad encontramos en el estudio un mayor número de hombres 96 con relación a las mujeres 75, con una prevalencia de depresión en mujeres del 90.67% y en hombres del 50 % con una relación de 1.8:1 respectivamente, por lo que tendría relación a lo que descrita por (Fiorela et al., 2021): Todos los investigadores coinciden en que la depresión es más frecuente en las mujeres. La proporción varía de 2:1 a 1,5:1. Algunos consideran que estas diferencias varían con la edad; que antes de la pubertad la presentación es 1:1 entre niños y niñas; sin embargo, a partir de esta, la relación se modifica a un patrón similar al adulto.(Campo, 2005)

En relación a determinar el grado de depresión, se obtuvo ausencia de depresión en el 32,16% (n=55), 38,60% (n=66) corresponde a depresión leve, 15,79% (n=27) a moderada, y 13,45% (n=23) a severa. Frecuencias aproximadas fueron encontradas en un trabajo ejecutado por (Campos Lizeth Erika et al., 2018) donde se encontró que la frecuencia de sintomatología depresiva en las alumnas encuestadas durante el confinamiento es de un 41% de ausencia de depresión, 37.7% en depresión leve; otro 17.7% en depresión moderada a notable y un 5.6% en depresión severa y extrema. Datos que destacan la prevalencia de la ausencia de depresión en porcentajes elevados en ambos trabajos.

Otra investigación realizada durante la pandemia indica que del estudio realizado 25 adolescentes varones presentan depresión dentro de límites normales, le siguen 14 adolescentes con depresión leve a moderada y 4 adolescentes varones con depresión moderada intensa. En cuanto a las 28 adolescentes mujeres con depresión de límites normales, sobre las 8 adolescentes mujeres con depresión leve a moderada, 8 adolescentes mujeres con depresión moderada intensa, la mayor frecuencia corresponde a las adolescentes que aprecian que en su hogar existe disfunción severa.(Sánchez Nogueira Fiorella, 2017)

Al determinar los niveles de depresión en la población de estudio mediante la aplicación de

la Escala de Zung se mostró predominio del 56,90% (n=66) presentó un nivel de depresión leve, el 23,28% (n=27) una depresión moderada, mientras que el 19,83% (n=23) presento índices de depresión severa. Tomando en cuenta que los resultados no pueden ser generalizados, puesto que los instrumentos fueron aplicados en una institución pequeña (total de alumnos matriculados=210), de los cuales el 171 participaron en el estudio, y dentro de la muestra no se tomó en cuenta los estudiantes que dentro del cuestionario no superaban el umbral (50) que se considera como depresión, adicional se debe tomar en cuenta el momento de realizar el cuestionario, estado anímico, la emergencia sanitaria que estaba suscitando a nivel global entre otras situaciones a considerar. En cuanto a implementar acciones que permitan disminuir los niveles de depresión y mejorar la salud mental en los estudiantes, se consideró necesario realizar a una propuesta de prevención de la depresión mediante la inserción de programas específicos a través de actividades extracurriculares como la cultura física, además de implementar charlas motivacionales para que así reconozcan los adolescente sus potenciales esto servirá para aumentar las competencias físicas, cognitivas y afectivas para lograr una sana convivencia escolar y familiar pacífica donde se aumente el bienestar personal, social, calidad de vida y evite daños en la salud mental.

En esta investigación se determinó la existencia de la depresión que se dio en los adolescentes durante el aislamiento por la pandemia, dado que los resultados corroboraron la hipótesis después de analizar a los estudiantes, los cuales se relacionaron con los síntomas de trastornos mentales. Esto se confirma con lo reportado en varios estudios realizados a lo largo del tiempo a nivel mundial, donde también hubo una asociación consistente entre acontecimientos de vida y depresión en los adolescentes donde el grupo más afectado fue el sexo femenino, esto acompañado de la pandemia que se ha venido presentando desde el 1 de diciembre del 2019, declarado como epidemia el 30 de enero de 2020, en donde existe una correlación importante de la depresión con la pandemia, de esta manera podemos afirmar dado a varios estudios revisados y tomando en cuenta está presente investigación que según, (Valle & Salcedo, 2022) es por ello podría considerar que la edad, género y el confinamiento que se vivió durante la pandemia fueron y son causantes del desarrollo de trastornos depresivos e influirá en el transcurso de los años a desarrollar depresión. Por lo que se motiva a la realización de estudios en este tema con la finalidad de evitar el aumento de trastornos depresivos especialmente en estas etapas de la adolescencia que son vulnerables.

8. Conclusiones

La población en estudio del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo, después de un análisis junto con la teoría, conocimientos que se fue adquiriendo durante la investigación y tomando en cuenta la etapa de la adolescencia, confinamiento, se pudo observar que la muestra a estudiar era la indicada para poder tener una relación de la incidencia de trastornos mentales que se dieron a consecuencia de la pandemia.

La depresión en los estudiantes de la unidad educativa Monseñor Luis Alfonso Crespo es alta tanto en hombres como mujeres con mayor significatividad en el género femenino con el 90.67% con una relación de 1,8: 1, que podría deberse a una mayor madurez para enfrentar las situaciones negativas y la socialización diaria en su entorno de estudio, cambios hormonales, la situación que vivieron durante la pandemia.

Aplicando el Cuestionario de la escala de Zung, considerando que los resultados no pueden ser generalizados, se pudo determinar que existe relación estadísticamente significativa en relación al género y edad puesto que a medida que los jóvenes van pasando las fases de la adolescencia, la prevalencia de trastornos mentales aumenta en el género femenino, por lo que se considera necesario más estudios en esta población con la finalidad de corroborar está presente investigación, evitar el aumento de trastornos depresivos y consecuencias que va a conllevar el confinamiento al que estuvo sometido la población global .

Se considera las propuestas que se dieron a nivel distrital, consejería estudiantil y personal de la institución de prevención de la depresión en la cual se planteó la inserción de programas específicos a través de actividades extracurriculares como la cultura física, además de implementar charlas motivacionales para que así reconozcan los adolescentes sus potenciales esto servirá para aumentar las competencias físicas, cognitivas y afectivas para lograr una sana convivencia escolar y familiar pacífica donde se aumente el bienestar personal y social, la calidad de vida del joven y evite daños en la salud mental.

9. Recomendaciones

La adolescencia es una etapa conformada por múltiples cambios tanto biológicos, psicológicos y mentales. Saber reconocer cada una de estas etapas, el momento que se vivió durante la cuarentena y el desarrollo de trastornos mentales puede ayudar en futuras investigaciones a un desempeño y poder prevenir el desarrollo de depresión, por lo que se recomienda al departamento de consejería estudiantil la aplicación de esta escala y de esta manera permitan conocer cuál es el nivel de depresión de los estudiantes de esta institución y así mismo se trabaje en su aceptación para lograr erradicar o disminuir los niveles de depresión de los estudiantes.

Se recomienda al departamento de consejería estudiantil realizar de manera continua, inserción de programas específicos a través de actividades extracurriculares como la cultura física, implementar charlas motivacionales para que así los jóvenes reconozcan sus potenciales, de esta manera tratar de evitar el desarrollo de factores estresantes con sintomatología depresiva.

A los dirigentes o tutores del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo Chiriboga, evalúen de forma permanente sobre los factores protectores y de riesgo, individuales, biológicos, socioeconómicos, ambientales y sociales, consecuencias que conllevan el confinamiento que dio por la emergencia sanitaria, que determinan la frecuencia de depresión en los adolescentes y desde la dinámica familiar, el entorno de la institución educativa, brindar información acerca de la misma y así puedan reconocer un estudiante con sintomatología o características depresivas que puedan conllevar al suicidio.

A realización de posteriores estudios para profundizar los conocimientos sobre los niveles de depresión que presentan los adolescentes consecuencia de la pandemia, los factores de riesgo, su diagnóstico y la relación que exista entre estos; tratando de incentivar a la aceptación y buscando un posible tratamiento para evitar acciones y actitudes negativas, como el suicidio en el ser humano.

10. Bibliografía

- Calero Yera, E. I., Rodríguez Roura, S. I., & Trumbull Jorlen III, A. (2017). Abordaje de la sexualidad en la adolescencia Dealing with sexuality in adolescence. In *Humanidades Médicas* (Vol. 17, Issue 3).
- Calero Yera Esmeralda. (2019). *Revista Cubana de Medicina General Integral* 2019;35(2):e418. http://www.bvs.sld.cu/libros_texto/pediatria_diagnostico_ttmo
- Campo, A. (2005). *Validación de la escala de Zung para depresión*.
- Campos Lizeth Erika, Mestanza Lila Ivone, & Rodríguez. (2018). *UNIVERSIDAD PRIVADA “ANTONIO GUILLERMO URRELO” EDUCATIVA ESTATAL DE MUJERES DE CAJAMARCA Bachilleres*.
- Corea Del Cid, M. T. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. *Revista Médica Hondureña*, 89(Supl.1), 46–52. <https://doi.org/10.5377/rmh.v89isupl.1.12047>
- Elsy Arlene Pérez Padilla, V. M. C. R. N. A. H. G. J. C. P. C. H. S. B. (2017). *Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor*.
- Elsy Arlene Pérez-Padilla, & Víctor Manuel Cervantes-Ramírez. (2017). *Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor*. <https://www.scielo.org.mx/pdf/revbiomed/v28n2/2007-8447-revbiomed-28-02-73.pdf>
- Fernández-Martínez, I., Guillén-Riquelme, A., Espada, J. P., & Essau, C. A. (2016). A systematic review of the factor structure and reliability of the Spence Children’s Anxiety Scale. *Journal of Affective Disorders*, 190, 333–340. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.09.055>
- Fiorela, E., Peve, C., Marco, M., & Mera Portilla, A. (2021). *Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología*.
- Gonzales Neyra Josemaría Renán. (2020). Depresión en jóvenes universitarios. *Arequipa – Perú*.
- González Lugo Sandybell. (2017). Depresión adolescente, factores de riesgo. *Universidad de Sonora, México*.
- Martín García Sancho. (2019). *GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA DE LOS TRASTORNOS DEPRESIVOS*. <https://consaludmental.org/publicaciones/GPCtrastornosdepresivos.pdf>

- Mitchell, C. (2012, October 9). OPS/OMS. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305:2012-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-mas-frecuente&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
- Morales Rodríguez PP., Medina Amor JL., Gutiérrez Ortega C, Abejaro de Castro LF, Hijazo Vicente LF., & Losantos Pascual RJ. (2015). Los trastornos relacionados con traumas y factores de riesgo. *Sanid. Mil.* 2016.
- MSP. (2022). *Informe-Evaluacion-Plan-Salud-Mental_2014-2017_24_08_2022*.
- Nicolini, H. (2020). Depression and anxiety during COVID-19 pandemic. In *Cirugia y Cirujanos (English Edition)* (Vol. 88, Issue 5, pp. 542–547). Publicaciones Permanyer. <https://doi.org/10.24875/CIRU.M20000067>
- Ochoa Fuentes Daniel Alejandro, Gutiérrez Chablé Luis Eduardo, Méndez Martínez Socorro, García Flores Máximo Alejandro, & Ayón Aguilar Jorge. (2022). Confinamiento y distanciamiento. . . *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.*, 60(3).
- Orgilés Mireia, Samper Dolores, Fernández Martínez Iván, & Espada José Pedro. (2017). Depresión En Preadolescentes Espanoles. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*.
- Piñerúa-Shuhaibar, L., Estévez, J., & Suárez-Roca, H. (2007). Autescala de Zung para depresión como predictor de la respuesta sensorial y autonómica al dolor. In *Invest Clin* (Vol. 48, Issue 4).
- Prieto-Molinari, D. E., Aguirre Bravo, G. L., de Pierola, I., Luna Victoria-de Bona, G., Merea Silva, L. A., Lazarte Nuñez, C. S., Uribe-Bravo, K. A., & Ch Zegarra, Á. (2020). *diciembre*. 26(2), 425.
- Renzo, F. (2012). *DEPRESIÓN Y CARACTERÍSTICAS*.
- Rodríguez C., F. E. (2022). ansiedad y depresión en adolescentes como afecciones relacionadas con la pandemia por COVID-19. *Saluta*, 6, 28–42. <https://doi.org/10.37594/saluta.v1i6.739>
- Sánchez Nogueira Fiorella. (2017). *Depresión*.
- SOM Salud Mental 360. (2021). *Factores de riesgo de la depresión*. <https://www.som360.org/es/libro/trastornos-depresivos/factores-riesgo>
- Valle, M. B., & Salcedo, D. N. (2022). Risk factors and psychological impact on highly

vulnerable adolescents during COVID-19 confinement. *Salud, Ciencia y Tecnología*,
2. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022135>

Vitriol Verónica, Cancino Alfredo, Ballesteros Soledad, Núñez Carolina, & Navarrete
Andrea. (2017). *Depresión y trauma infantil*.

11. Anexos

Anexo 1. Oficio de aprobación de tema



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE
MEDICINA HUMANA

Oficio Nro. 0845-D-CMH-FSH-UNL
Loja, 21 de Abril de 2022

Sr. Roberto Carlos Terrazas Jaramillo
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA
Ciudad.

De mi consideración:

Mediante el presente me permito informarle sobre el proyecto de investigación titulado: **“La Depresión en estudiantes adolescentes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo de la ciudad de Amaluza, durante la pandemia de COVID-19”**, de su autoría, de acuerdo a la comunicación suscrito el 20 de abril de 2022, por el Dra. Janeth Remache, Docente de la Carrera, una vez revisado y corregido, considera **aprobado y pertinente**, puede continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,



TANIA VERONICA
CABRERA PARRA

Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo.
TVCP/NOT

Anexo 2. Oficio de asignación de director



UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE
MEDICINA HUMANA

Oficio Nro. 0873-D-CMH-FSH-UNL
Loja, 26 de Abril de 2022

Dra. Janeth Remache
DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA
Ciudad.

De mi consideración:

A través de un cordial y respetuoso saludo me dirijo a usted, a la vez me permito comunicarle que ha sido designado/a como Director/a de tesis del tema: **"La Depresión en estudiantes adolescentes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo de la ciudad de Amaluza, durante la pandemia de COVID-19"**, autoría del **Sr. Roberto Carlos Terrazas Jaramillo**.

Con los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,



TANIA VERONICA
CABRERA FARRA

Dra. Tania Cabrera
DIRECTORA DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo, Estudiante.
TVCP/NOT

Anexo 3. Autorización de recolección de datos



GUILLERMO LASSO
PRESIDENTE

COORDINACIÓN ZONAL 7
DIRECCIÓN DISTRITAL 11D05 ESPÍNDOLA-EDUCACIÓN

De acuerdo con la solicitud escrita con fecha, 27 de abril del 2022, por parte del interesado Sr. Roberto Carlos Terrazas Jaramillo, con cédula Nro. 1105433682, estudiante de la carrera de Medicina Humana, de la Universidad Nacional de Loja.

AUTORIZO realizar las encuestas en la Unidad Educativa "Monseñor Luis Alfonso Crespo" del cantón Espindola, Parroquia Amaluza, con el TEMA Y REALIZACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACION denominado "La depresión en estudiantes adolescentes del Bachillerato superior durante la pandemia de Covid19.

Amaluza, 27 de abril del 2022

Atentamente,



Ing. Ilda Esperanza Abad Conde.
DIRECTOR DISTRITAL 11D05- ESPINDOLA-EDUCACIÓN

Ministerio de Educación

Dirección Distrital 11D05 Espindola - Educación

Dirección: Simón Bolívar y Oriente.
Código postal: 110501 Espindola- Loja-Ecuador
Teléfono: 072 653 377 / www.educacion.gob.ec
Correo: zona7.11d05@educacion.gob.ec



República
del Ecuador

Anexo 4. Consentimiento informado



**Universidad Nacional de Loja
Facultad de la Salud Humana
Carrera de Medicina Humana**

Consentimiento informado organización mundial de la salud (OMS)

INTRODUCCIÓN

Este documento está dirigido a los estudiantes del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo, a quienes se los invita a participar en el estudio denominado **“LA DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES ADOLESCENTES DEL BACHILLERATO SUPERIOR DEL COLEGIO MONSEÑOR LUIS ALFONSO CRESPO, DURANTE LA PANDEMIA DE COVID 19”**. que está a cargo del joven Roberto Carlos Terrazas Jaramillo, estudiante de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja, quien se encuentra realizando el trabajo de titulación para la obtención del título médico

PROPÓSITO

Evaluar la depresión en estudiantes adolescentes del Bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo, durante la pandemia de Covid 19.

TIPO DE INTERVENCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

En esta investigación si es que desea participar, se le pedirá que lea y firme este documento de consentimiento informado antes de realizar cualquier procedimiento relacionado con esta investigación.

En el presente estudio se le pedirá que realice el llenado de un formulario de recolección de datos que está formado por el siguiente apartado:

1. Escala de Zung: encuesta con veinte preguntas que representan el estado de depresión.

SELECCIÓN DE PARTICIPANTES

Las personas que han sido seleccionadas, son los estudiantes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

La participación del alumno en este estudio es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Usted puede tomar otra decisión posteriormente y decidir no formar parte del estudio, aun cuando haya aceptado antes.

POSIBLES BENEFICIOS

La realización de este estudio nos ayudará a recolectar y proveer información tanto a los estudiantes de la Facultad de Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja como a la propia Universidad sobre el conocimiento de la depresión; dichos datos podrán ser utilizados por estudios posteriores para establecer asociaciones, para así llegar a comprender y valorar estos aspectos en los alumnos y los problemas que pueden existir en cuanto a la información

INCENTIVOS

Para cualquier gasto necesario durante la recolección de datos será cubierto por nosotros y toda la información obtenida durante el estudio se proveerá tanto a los estudiantes de la Universidad Nacional de Loja como al personal docente y autoridades académicas para mejorar el entorno virtual de aprendizaje.

CONFIDENCIALIDAD

Toda la información obtenida de los participantes será manejada con absoluta confidencialidad por parte de los investigadores. Los datos de filiación serán utilizados exclusivamente para garantizar la veracidad de los mismos y a estos tendrán acceso solamente los investigadores y los organismos de evaluación de la Universidad Nacional de Loja.

COMPARTIENDO LOS RESULTADOS

La información que se obtenga al finalizar el estudio será socializada en el repositorio digital de la Universidad Nacional de Loja. No se divulgará información personal de ninguno de los

participantes.

DERECHO A NEGARSE O RETIRARSE

Si ha leído el presente documento y ha decidido participar en el presente estudio, entiéndase que su participación es voluntaria y que usted tiene el derecho de abstenerse. Tiene del mismo modo derecho a no contestar alguna pregunta en particular, si así, lo considera.

A QUIÉN CONTACTAR

Si tiene alguna inquietud puede comunicarla en este momento o cuando usted crea conveniente, para ello puede hacerlo a los siguientes medios.

Nombre	Correo electrónico	Número de teléfono
Roberto Carlos Terrazas Jaramillo	roberto.terrazas@unl.edu.ec	0986608183

He leído la información proporcionada y todas mis dudas han sido respondidas satisfactoriamente. Consiento voluntariamente mi participación en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento.

Nombre del Participante _____

Años (edad) _____

Firma o huella del participante _____

Fecha _____

Día/mes/año

Anexo 5. Formulario para recolección de datos

Edad (solo 2 números)

.....

Sexo

Masculino Femenino

1. Me siento triste y deprimido.

Casi siempre Muchas veces Algunas veces Muy pocas veces

2. Por las mañanas me siento mejor que por las tardes.

Casi siempre Muchas veces Algunas veces Muy pocas veces

3. Frecuentemente tengo ganas de llorar y a veces lloro.

Casi siempre Muchas veces Algunas veces Muy pocas veces

4. Me cuesta mucho dormir o duermo mal por las noches.

Casi siempre Muchas veces Algunas veces Muy pocas veces

5. Ahora tengo tanto apetito como antes.

Casi siempre Muchas veces Algunas veces Muy pocas veces

6. Atención: esta pregunta ha quedado evidentemente obsoleta con el paso de los años). Todavía me siento atraído por el sexo opuesto.

Casi siempre Muchas veces Algunas veces Muy pocas veces

7. Creo que estoy adelgazando.

Casi siempre Muchas veces Algunas veces Muy pocas veces

8. Estoy estreñado.

Casi siempre Muchas veces Algunas veces Muy pocas veces

Activar W
Ve a Configu

9. Tengo palpitaciones.

Casi siempre Muchas veces Algunas veces Muy pocas veces

10. Me canso por cualquier cosa.

Casi siempre Muchas veces Algunas veces Muy pocas veces

11. Mi cabeza está tan despejada como antes.

Casi siempre Muchas veces Algunas veces Muy pocas veces

12. Hago las cosas con la misma facilidad que antes.

Casi siempre Muchas veces Algunas veces Muy pocas veces

13. Me siento agitado e intranquilo y no puedo estar quieto.

Casi siempre Muchas veces Algunas veces Muy pocas veces

14. Tengo esperanza y confío en el futuro.

Casi siempre Muchas veces Algunas veces Muy pocas veces

15. Me siento más irritable que habitualmente.

Casi siempre Muchas veces Algunas veces Muy pocas veces

16. Encuentro fácil tomar decisiones.

Casi siempre Muchas veces Algunas veces Muy pocas veces

17. Me creo útil y necesario para la gente.

Casi siempre Muchas veces Algunas veces Muy pocas veces

18. Encuentro agradable vivir, mi vida es plena.

Casi siempre Muchas veces Algunas veces Muy pocas veces

19. Creo que sería mejor para los demás si me muriera.

Casi siempre Muchas veces Algunas veces Muy pocas veces

20. Me gustan las mismas cosas que solían agradarme.

Casi siempre Muchas veces Algunas veces Muy pocas veces

Anexo 6. Certificado de tribunal



CERTIFICADO DEL TRIBUNAL DE GRADO

Loja, 1 de noviembre de 2023

En calidad de tribunal calificador del trabajo de titulación denominado **"La Depresión en estudiantes adolescentes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo de la ciudad de Amaluza, durante la pandemia de covid-19"**, de la autoría del Sr. **Roberto Carlos Terrazas Jaramillo** portador de la cédula de identificación Nro. **1105433682** previo a la obtención del título de Médico General, certificamos que se ha incorporado las observaciones realizadas por los miembros del tribunal por tal motivo se procede a la aprobación y calificación del trabajo de grado y la continuación de los trámites pertinentes para su publicación y sustentación pública.

APROBADO



Firmado digitalmente por:
NATASHA IVANOVA
SAMANIEGO LUNA

Dra. Natasha Ivanovna Samaniego Luna, Esp.

PRESIDENTA DEL TRIBUNAL DE GRADO.



Firmado digitalmente por:
SANDY ALEJANDRA
ORTIZ MARTINEZ

Dra. Sandy Alejandra Ortíz Martínez, Esp.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Firmado digitalmente por:
GABRIELA DE LOS
ANGELES CHACON
VALDIVIEZO

**Dra. Gabriela De Los Ángeles Chacón
Valdiviezo, Esp.**

MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO

Anexo 7. Matriz de consistencia

Tema	Objetivo general y objetivos específicos	Pregunta de investigación	Índice de marco teórico	Metodología
<p>La depresión en estudiantes adolescentes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo de la ciudad de Amaluza, durante la pandemia de COVID-19</p>	<p>Objetivo general: Analizar la depresión en estudiantes adolescentes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo de la ciudad de Amaluza, durante la pandemia de COVID-19.</p> <p>Objetivos específicos: Establecer las características sociodemográficas de los estudiantes adolescentes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo de la ciudad de Amaluza. Determinar el estado de depresión mediante el test de Zung de los estudiantes adolescentes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo de la ciudad de Amaluza. Implementar acciones que permitan disminuir los niveles de depresión y mejorar la salud mental en los estudiantes adolescentes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo durante la pandemia de COVID-19</p>	<p>¿Cuál es el impacto de la depresión en los estudiantes del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo?</p>	<p>4.1. Adolescencia.....6</p> <p>4.1.1 <u>Definición</u>.....6</p> <p>4.1.2 <u>Etapas de la adolescencia:</u>6</p> <p>4.2. Depresión.....6</p> <p>4.2.1. <u>Definición</u>.....6</p> <p>4.2.2. <u>Prevalencia</u>.....7</p> <p>4.2.3. <u>Factores de Riesgo</u>.....7</p> <p>4.2.3.1. <u>Género</u>.....7</p> <p>4.2.3.2. <u>Edad</u>.....8</p> <p>4.2.3.3. <u>Nivel Socioeconómico</u>.....8</p> <p>4.2.3.4. <u>Acontecimientos traumáticos</u>.....8</p> <p>4.2.3.5. <u>Acontecimientos vitales</u>.....9</p> <p>4.3.1 <u>Clasificación de la Depresión</u>.....9</p> <p>4.3.2 <u>Tratamiento</u>.....10</p> <p>4.4 Confinamiento10</p> <p>4.4.1 <u>Pandemia de covid-19 y su relación con problemas de salud mental en adolescentes</u>11</p>	<p>La investigación acerca de la depresión en estudiantes adolescentes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo de la ciudad de Amaluza, durante la pandemia de COVID-19 es de diseño cuantitativo de tipo descriptivo y transversal.</p>

Anexo 8. Certificado de traducción del resumen

CERTF.Nº.1.27-2023
Loja, 2 de octubre del 2023

El suscrito Franco Guillermo Abrigo Guarizo.
Ledo. En Ciencias de la Educación Mención Idioma Inglés

A petición de la parte interesada y en forma legal.

CERTIFICA:

Que **Roberto Carlos Terrazas Jaramillo** con cédula de identidad número **1105433682**, estudiante de la Carrera de Medicina Humana, de la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, completó satisfactoriamente la presente traducción de español a inglés del resumen del Trabajo de Titulación denominado "**La Depresión en estudiantes adolescentes del bachillerato superior del colegio Monseñor Luis Alfonso Crespo de la ciudad de Amaluza, durante la pandemia de COVID-19**".

Traducción que fue guiada y revisada minuciosamente por mi persona. En consecuencia, se da validez a la presentación de la misma. Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, pudiendo el interesado hacer uso del presente documento en lo que estimare conveniente.

Atentamente,



.....
Franco Guillermo Abrigo Guarizo

Ledo. En Ciencias de la Educación Mención Idioma Inglés

Número de Registro Senescyt: 1008-2021-2368808

email: franco.abrigo@hotmail.com

celular:0990447198