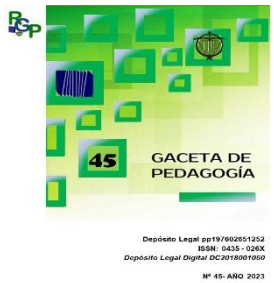
La depresión en tiempo de pandemia por COVID-19

Depression in times of the COVID-19 pandemic

Depressão em tempos de pandemia de COVID-19

La dépression en temps de pandémie de COVID-19



Dina Paola Díaz Páez
dinitadiaz@hotmail.com

Institución Educativa Aguas Negras, Montería, Colombia

Recibido: 06 de noviembre 2022 / Aprobado: 02 de marzo 2023 / Publicado: 30 de abril 2023

RESUMEN

La depresión es una enfermedad que altera las emociones, el pensamiento y el cuerpo. El objetivo de esta investigación fue explicar si la pandemia por COVID-19 aumentó este malestar. A través de la revisión documental se hizo el análisis sistemático de 18 artículos, publicados entre 2019 a 2022 de fuentes electrónicas, los resultados confirmaron que en los primeros meses de pandemia se dio el mayor incremento de la enfermedad. También, se demostró que practicar actividad física, tener una buena higiene de sueño y el contacto familiar son factores de protección que disminuye la posibilidad de padecer depresión y favorecieron la adaptación psicológica de la población durante el confinamiento. En conclusión, es necesario entrenar a la población en estrategias de afrontamiento y desarrollo de algunas habilidades para enfrentar eventos estresantes como el vivido en este tiempo.

Palabras clave: *Depresión, Pandemia, COVID-19*

ABSTRACT

Depression is an illness that alters emotions, thinking, and the body. The objective of this research was to explain whether the COVID-19 pandemic increased this discomfort. Through the documentary review method, the systematic analysis of 18 articles was made, published between 2019 and 2022 from electronic sources, the results confirmed that the greatest increase in the disease occurred in the first months of the pandemic. Also, it was shown that practicing physical activity, having good sleep hygiene and family contact are protective factors that reduce the possibility of suffering from depression and

favored the psychological adaptation of the population during confinement. In conclusion, it is necessary to train the population in coping strategies and the development of some skills to face stressful events such as the one experienced at this time.

Key words: *Depression, Pandemic, COVID-19*

RESUMO

A depressão é uma doença que altera as emoções, o pensamento e o corpo. O objetivo desta pesquisa foi explicar se a pandemia de COVID-19 aumentou esse desconforto. Através do método de revisão documental foi feita a análise sistemática de 18 artigos, publicados entre 2019 e 2022 a partir de fontes eletrônicas, os resultados confirmaram que o maior aumento da doença ocorreu nos primeiros meses da pandemia. Além disso, foi demonstrado que praticar atividade física, ter uma boa higiene do sono e contato familiar são fatores de proteção que reduzem a possibilidade de sofrer de depressão e favorecem a adaptação psicológica da população durante o confinamento. Em conclusão, é necessário treinar a população em estratégias de enfrentamento e desenvolvimento de algumas habilidades para enfrentar eventos estressantes como o vivenciado neste momento.

Palavras-chaves: *Depressão, Pandemia, COVID-19*

RÉSUMÉ

La dépression est une maladie qui altère les émotions, la pensée et le corps. L'objectif de cette recherche était d'expliquer si la pandémie de COVID-19 a augmenté cet inconfort. Grâce à la méthode de revue documentaire, l'analyse systématique de 18 articles a été réalisée, publiés entre 2019 et 2022 à partir de sources électroniques, les résultats ont confirmé que la plus forte augmentation de la maladie s'est produite dans les premiers mois de la pandémie. Aussi, il a été démontré que la pratique d'une activité physique, une bonne hygiène de sommeil et le contact familial sont des facteurs de protection qui réduisent la possibilité de souffrir de dépression et favorisent l'adaptation psychologique de la population pendant le confinement. En conclusion, il est nécessaire de former la population aux stratégies d'adaptation et au développement de certaines habiletés pour faire face à des événements stressants comme celui vécu en ce moment.

Mots clés: *Dépression, Pandémie, COVID-19*

INTRODUCCIÓN

En el año 2020 se declara la emergencia sanitaria por COVID-19, el mundo vivió un cambio radical en el estilo de vida al que se venía acostumbrado. El virus demostró su capacidad de expandirse rápidamente en todos los países y no había estudios de cómo

prevenirlo, tratarlo o evitar que tantas personas murieran, lo que alerto a toda la comunidad, el miedo a morir aumentaba con fuerza, la tristeza por la pérdida de los familiares que empezaban a irse sin despedirlos o enterrarlos y el pánico al ver las noticias de tantos fallecidos en el mundo por esta enfermedad. Fue entonces que se declararon algunas medidas sanitarias para evitar la propagación del virus entre los seres humanos, tales como: distanciamiento físico, uso del tapabocas, lavado constante de manos, evitar aglomeraciones, las reuniones familiares y sociales se postergaron hasta por casi 2 años (Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020), Resolución 1513 Ministerio de Salud y Protección Gobierno de Colombia, 2020).

Después de dos años, todo empezó a tomar su curso a la normalidad de manera sistemática, aunque el temor seguía. Pero ¿Qué paso con la salud mental de la población en el mundo durante y después de la pandemia por COVID-19?, ¿Cuántos experimentaron estados de ánimo deprimido o ansiedad durante el confinamiento y después de él?, si bien, nunca se había mantenido un estado de alerta por tanto tiempo donde el contacto con el otro resultaba ser un peligro. Ya en el 2022 parece que todo ha vuelto a la normalidad, sin embargo, es importante preguntarse por la prevalencia de la depresión después de vivir estos eventos traumáticos.

Según el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) el diagnostico por Trastorno Depresivo Mayor (TDM) aumento en un 27,6% tras la pandemia. También asegura que el aumento de los síntomas depresivos y del estado de ánimo se mantienen en comparación con otras enfermedades de salud mental en la población general. Con respecto, a los comportamientos suicidas el riesgo fue mayor para los jóvenes, para las personas diagnosticadas con la enfermedad y la soledad también aumentaba este riesgo.

Ahora bien, la depresión es explicada desde diferentes tendencias; por un lado, está la teoría psicoanalítica donde se cree que la persona deprimida ha sufrido una pérdida de la ilusión que le daba la fuerza (Nasio, 2016). De otro modo, Retamal (1998), la define como uno de los tipos de alteración del ánimo, se manifiesta con la pérdida del interés, con síntomas psíquicos y físicos, siendo más prevalente en mujeres; los signos y síntomas más frecuentes son alteraciones emocionales, del pensamiento y somáticas. Mientras que para la teoría cognitiva de Beck (como se citó en Sanz, 1993), la depresión

es explicada por la interpretación distorsionada de la realidad, cuando ha tenido una pérdida esta es valorada de manera negativa generalizando sus consecuencias, la persona deprimida desde esta teoría se evalúa a sí misma y al mundo de manera negativa viendo el futuro como algo oscuro.

Teniendo en cuenta lo anterior, es posible identificar una persona deprimida cuando pierde el interés general por las actividades que antes solía disfrutar, además, presenta estado de ánimo bajo, perdida o subida de peso, afectación del sueño, pensamientos recurrentes de suicidio e interferencia en la vida familiar, laboral o social y se diferencia de la tristeza temporal por ser una enfermedad recurrente que se mantiene por dos o más semanas; puede ser tratada con fármacos antidepresivos y terapia como la cognitivo-conductual (OMS, 2019).

La depresión puede llegar ser incapacitante y terminar en la muerte tal como lo dice OMS (2013) “las personas con depresión mayor o esquizofrenia tienen una probabilidad de muerte prematura un 40% a 60% mayor que la población general, debido a los problemas de salud física, que a menudo no son atendidos y al suicidio” (p.8). Más adelante la OMS (2019), informa que antes de la pandemia “300 millones de personas en el mundo viven con depresión” (p.1). Las investigaciones más recientes sobre el impacto del COVID-19 en la depresión revelan rresultados elevados en estrés, ansiedad y depresión entre 18-25 años (n = 551; M = 0,41; DT = 0,91) para depresión leve la frecuencia y porcentaje fue de un total de 58 (9,1), depresión moderada 48 (7,2), depresión severa 12 (2,8) y depresión extremadamente severa 12 (2,3) (Ozamiz-Etxebarria et al., 2020).

Así mismo, en otros estudios se ha encontrado que un 41,5% de las personas sentían miedo del coronavirus y un 42,7% temían perder la vida a causa de este, los síntomas más prevalentes fueron sentirse decaído, deprimido, cansado, disminución o aumento del apetito (Chacón et al., 2020). Con todos estos datos se demuestra la importancia de realizar investigaciones que den explicación a los fenómenos relacionados con la salud mental y en especial los vividos en tiempo de pandemia por COVID-19, ya que genero cambios sistemáticos en los estilos de vida de la población mundial. Es por ello, que en la presente investigación documental se pretenderá conocer

si la pandemia por COVID-19 aumentó la posibilidad de padecer depresión. Lo cual facilitará tener un panorama general desde la ciencia y no desde la especulación de los datos con respecto a este fenómeno y poder ser un referente bibliográfico donde los lectores encuentren algunas respuestas sobre la problemática aquí estudiada.

MÉTODO

Esta investigación documental, fue explicativa puesto que pretendió encontrar la relación que existe entre depresión y la pandemia por COVID-19 tal como lo dice Hernández (2010) que este tipo de investigación pretende encontrar la relación entre variables. Para tal fin, se realizó una revisión sistemática de dieciocho (18) artículos científicos de fuentes electrónicas dispuestas en las bases de datos: PubMed, Science Direct, Google Academic. Para la búsqueda se combinaron los términos depresión y COVID-19. Obteniendo 10.132 resultados en PubMed, 15.768 en Science Direct y 28.500 en Google Academic. Los criterios de inclusión fueron: articulo publicados entre 2019 y 2022, que las investigaciones registraran el texto completo en inglés o español, lo que tenían contenido sobre los efectos del COVID-19 en la depresión en PubMed (2.231); artículos de investigación en Science Direct, con áreas temáticas de psicología (178) y neurociencia (178), con títulos de publicación de investigaciones psiquiátricas (178). Se excluyen investigaciones realizadas en Asia. En la siguiente tabla se detallan los artículos revisados:

Tabla 1

Artículos científicos sobre la depresión en los tiempos de pandemia por COVID-19

Buscador	Titulo	Autor(es) y año de publicación
PubMed	The impact of COVID-19 on subthreshold depressive symptoms: a longitudinal study	Liao et al. (2021)
	Association between perceived stress and depression among medical students during the outbreak of COVID-19: The mediating role of insomnia	Liu et al. (2021)
	Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic	Santomauro et al.(2021)

Tabla 1 (cont.)

Buscador	Titulo	Autor(es) y año de publicación
	Depression and anxiety during COVID-19	Daly y Robinson (2022)
Science Direct	Temporal associations between insomnia and depression symptoms in adults during the COVID-19 pandemic: A cross-lagged path modelling analysis	Raman, Hyland, y Coogan (2022)
Science Direct	The effect of different degrees of lockdown and self-identified gender on anxiety, depression and suicidality during the COVID-19 pandemic: Data from the international COMET-G study.	Fountoulakis et al. (2022)
	The association between depression symptoms, psychological burden caused by Covid-19 and physical activity: An investigation in Germany, Italy, Russia, and Spain	Brailovskaia et al. (2021)
	The impact of the COVID-19 pandemic on suicides: A population study	Kim (2022)
	Increased antidepressant use during the COVID-19 pandemic: Findings from the Friuli Venezia Giulia region, Italy, 2015–2020	Pazzagli et al. (2022)
Google Academic	Factores de riesgo asociados a depresión y ansiedad por COVID-19 (SARS-Cov-2)	Rodríguez et al. (2021)
	Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del COVID-19 en docentes y estudiantes de una universidad pública en Colombia	Núñez et al. (2021)
	Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por covid-19	Carlessi et al. (2021)
	Depresión en estudiantes universitarios derivada del COVID-19: un modelo de clasificación	Quintero y Gil (2021)
	Prevalencia de depresión durante la COVID-19 en estudiantes de medicina de una universidad privada mexicana	Yusvisaret et al. (2021)
	Efecto de la aplicación de un protocolo breve de activación conductual batd-r adaptado para modalidad de telepsicología en adolescentes con depresión	Gacha (2021)
	Depresión en México en tiempos de pandemia	Teruel et al. (2021)
	Prevalencia de depresión y ansiedad en el personal de pasantías y servicio social durante el periodo de aislamiento debido a las restricciones de la pandemia COVID-19. Estudio transversal en línea	Sánchez-Millán et al. (2022)
	Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en la población general ecuatoriana durante la pandemia por COVID-19	Hermosa-Bosano et al. (2021)

Luego de tener los argumentos de los artículos organizados según sus resultados, se discutió y comparó cada uno de ellos. Sobresaliendo de esta discusión los factores que favorecían una mejor adaptación a las situaciones de adversidad y cambio, así como los factores en contra que incrementaban la posibilidad de padecer depresión en los tiempos de pandemia por COVID-19. Las categorías, que emergieron para el análisis fueron: el papel de la familia en los tiempos de pandemia, la resiliencia y la adaptación psicológica, el papel del sueño en la depresión, los medios de comunicación en tiempos

de pandemia, la actividad física durante el confinamiento y la diferencia de la depresión según el género.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El estudio permitió analizar el comportamiento de la depresión en tiempos de la pandemia por COVID-19 y conocer el impacto del confinamiento en el estado de ánimo de la población. Con la literatura revisada se logró interpretar que fueron diferentes factores que favorecieron el incremento de la depresión durante ese tiempo, así como las que ayudaron a la adaptación psicológica durante ese periodo de estrés, en total fueron 5 categorías analizadas que más adelante se detallan.

A continuación, se relacionan los postulados teóricos de las dieciocho (18) unidades de análisis vinculados con la depresión durante la pandemia:

Tabla 2

Postulados teóricos

Autor (es)-Año	Postulados
Liao et al. (2021)	Las tasas más altas de depresión y ansiedad se detectaron entre el 14 y el 27 de febrero de 2020. En los meses siguientes, la tasa se redujo.
Liu et al. (2021)	Las intervenciones o estrategias que mejoran el insomnio son útiles para reducir la gravedad de la depresión en los estudiantes de medicina
Santomauro et al. (2021)	La prevalencia estimada del trastorno depresivo mayor en 2020 incremento considerablemente, con 532 millones de casos adicionales por los efectos de la pandemia por COVID-19
Daly y Robinson (2022)	Ante los eventos negativos de la vida, como el duelo o la exposición a desastres, las personas desarrollan resiliencia.
Raman et al. (2022)	Los síntomas de insomnio y depresión durante las primeras etapas de la pandemia estuvieron fuertemente asociados y se predijeron entre sí 12 meses después.
Fountoulakis et al. (2022)	El encierro aumentó significativamente la depresión para hombres y mujeres, pero no para aquellos con género no binario. Los antecedentes de enfermedad mental e intentos de suicidio aumenta el riesgo de depresión casi siete veces.
Brailovskaia et al. (2021)	Entre mayor es la carga psicológica mayor son los síntomas depresivos. A mayor actividad física menor es la carga psicológica y los síntomas depresivos.
Kim (2022)	La tasa de suicidios disminuyo significativamente en el año 2020, el distanciamiento social no aumentó el suicidio.

Tabla 2 (cont.)

Autor (es)-Año	Postulados
Pazzagli et al. (2022)	El número de medidas por dosis diarias definidas (DDD) por cada 1000 habitantes por día aumentó en 2020, en comparación con el período 2015-2019. El mayor incremento fue en los primeros cuatro meses, particularmente en marzo, noviembre y diciembre.
Rodríguez et al. (2021)	Los factores asociados a la depresión y ansiedad causadas por COVID-19 fueron: el miedo a contraer la enfermedad, el confinamiento, problemas económicos, preocupaciones por familiares, amigos y compañeros, además las noticias se difunden de tal manera en las que no se reconoce cuáles son ciertas, causando alarma en la población más adulta.
Núñezet al. (2021)	Días después que se decreta el aislamiento obligatorio, se evidenció el surgimiento de síntomas depresivos en la totalidad de los informantes. La funcionalidad familiar fue un factor decisivo para mitigar el efecto de la depresión.
Carlessi et al. (2021)	Los estudiantes universitarios presentan niveles más bajos de ansiedad, depresión y evitación experiencial pero no en somatización.
Quintero y Gil (2021)	Las variables sexo, estado civil, edad, problemas educativos y medios de comunicación, son los que tienen mayor peso en el pronósticos de la depresión en estudiantes.
Yusvisaret et al. (2021)	Los estudiantes de medicina estaban ligeramente deprimidos durante la pandemia por COVID-19 y recibieron apoyo psicológico del centro de formación.
Gacha (2021)	Con la aplicación del BATD-R adaptado a modalidad de telepsicología se logró un decremento significativo de las conductas depresivas en los tres participantes.
Teruel et al. (2021)	En abril de 2020 la prevalencia de depresión se incrementó con respecto al 2018. Disminuyó entre abril, junio y octubre. Pese a ello, aún continúa seis puntos por arriba de la medición de 2018-2019.
Sánchez-Millán et al. (2022)	Los estudiantes universitarios presentaron trastorno de ansiedad generalizada con una mayor prevalencia en mujeres. La población con menor depresión fueron los de estratos socioeconómico altos.
Hermosa-Bosano, Paz et al. (2021)	La población estudiada presentó mayor malestar psicológico desde que comenzó la pandemia, pero no fue indicador de problemas de salud mental.

En los primeros meses de pandemia por COVID-19 se observó mayor incremento en los casos de personas deprimidas en un 27,3% en el primer mes de pandemia (Teruel *et al*., 2021), el consumo de antidepresivos también aumento considerablemente (Pazzagli *et al*., 2022), el encierro y él estrés ambiental causado por los miedos pandémicos y las restricciones sociales aumentaban la probabilidad de sentir depresión (Rodríguez *et al*., 2021).Comparado esto con lo dicho en los referentes teóricos se comprueba la hipótesis que si hubo un impacto del COVID-19 en la depresión, por ejemplo, Ozamiz-Etxebarria *et. al*. (2020) demostró que las puntuaciones en estrés, ansiedad y depresión en población entre 18-25 años fueron altas.

Para ser más específico, se logró demostrar que los meses de mayor impacto fueron febrero y abril de 2020 donde la prevalencia de la depresión se incrementó significativamente. Muy a pesar de que disminuyó en los meses siguientes, continuo seis puntos por encima de los resultados encontrado entre 2018-2019 (Teruel et al., 2021 y Liao et al., 2021). Lo anterior, confirma lo expuesto por la OMS (2020), que los síntomas depresivos y del estado de ánimo se mantuvieron en comparación con otras enfermedades de salud mental en la población general y dentro de los síntomas depresivos encontrados como efecto del aislamiento social fueron: desaliento por el futuro, pérdida de placer por cosas que solían disfrutar; mayor sensación de cansancio físico e irritabilidad, llanto, pesimismo, reducción del sueño y sentimientos de culpa (Carlessi et al., 2021). Dichos síntomas fueron explicados por Retamal (1998), como alteraciones emocionales, somáticas y del pensamiento.

Contrario a lo anterior, en una investigación realizada en Ecuador no se evidencio la presencia de diagnósticos clínicos, pero la mayoría de las personas sí experimentaron mayor malestar psicológico desde que comenzó la pandemia (Hermosa et at., 2021). Este malestar, pudo corresponder a lo dicho por Chacón, et al. (2020) que del 20 al 40% de las personas evaluadas presentaron síntomas de miedo a la COVID-19, el estrés general experimentado por la población mundial puso aprueba todos sus herramientas psicológicas de adaptación. También, se demostró que el confinamiento no represento una relación significativa con el suicidio, explicado tal vez porque en este tiempo las familias permanecían juntas y se disminuyó el consumo de alcohol (Kim, 2022), igual a lo dicho por la OMS (2020), que la tasa de mortalidad en algunos países evaluados no se vio afectada en los primeros cuatro meses de pandemia.

Además, teniendo en cuenta lo dicho por Nasio (2016), que la depresión es vivida como un choque emocional producida por algunas situaciones inesperadas como la infidelidad, el duelo, pérdidas económicas y de trabajo se pudo observar que durante la pandemia muchas personas se enfrentaron a estos eventos estresantes. Sin embargo, algunos de los factores favorecieron el desarrollo de habilidades resilientes y el afrontamiento fueron: tener un ambiente protector durante la pandemia, hacer ejercicio una vez por semana, vivir con un familiar, estar casado, tener buena higiene del sueño y

haber participado de algún modelo de atención en telepsicología (Gacha, 2021, Brailovskaia et al., 2021, Quintero y Gil, 2021 y Raman et al., 2022). Además, Yusvisaret et al., (2021) demostró que si bien se experimentó depresión durante ese periodo de tiempo también se observó la capacidad de resiliencia de quienes perdieron familiares por el virus.

Por el contrario, algunos aspectos que se consideraron de mayor riesgo para la adaptación psicológica de la población durante este periodo de estrés fueron: consumir licor, el sexo, ser joven y vivir solo, las noticias amarillistas, las familias sin hijos, tener un antecedente de salud mental, sufrir de insomnio y tener problemas académicos aumentaban la posibilidad de padecer depresión durante el confinamiento (Liu et al., 2021, Liao et al., 2021, Daly y Robinson, 2022, Raman et al., 2022, Brailovskaia et al., 2021, Kim, 2022, Núñez et al., 2021 y Teruel et al., 2021). Se confirma, que la depresión se presenta con mayor prevalencia en las mujeres (Retamal, 1998). A continuación, se detallan cada una de las categorías que se analizaron:

El papel de la familia en los tiempos de pandemia: desde el momento que se declara la emergencia por COVID-19 la mayor parte de la población le tocó estar con sus familiares en casa, compartiendo tal vez más tiempo del que regularmente estaban acostumbrados. Lo cual, probablemente generó problema de convivencia y violencia intrafamiliar, sin embargo, en cuanto a la depresión se demostró que el contacto familiar y estar casado fue un factor protector frente a la depresión mientras que las familias sin hijos y los jóvenes que vivían solos tuvieron mayor riesgo de padecer depresión (Liao et al., 2021, Fountoulakis et al., 2022, Núñez et al., 2021 y Kim, 2022). Lo dicho hasta aquí, comprueba que la familia es un factor importante a la hora de enfrentar las adversidades ya que aporta de manera favorable a las estrategias de afrontamiento.

La resiliencia y la adaptación psicológica: durante el aislamiento la población se enfrentó al temor constante de contraer el virus y morir, lo que llevo según Ozamiz-Etxebarria et al. (2020) y Chacón, et. al*.* (2020) al aumento de los niveles de estrés, ansiedad y depresión. Entre tanto, Sánchez-Millán *et al*. (2022), encontró que la población de estrato socioeconómico bajo fueron los más afectados por la ansiedad y la depresión. Sin embargo, el ser humano es capaz de adaptarse a los diferentes cambios que se le

presentan y superar las adversidades; las personas con mayor resiliencia presentan menor prevalencia de depresión (Liao et al., 2021, Daly y Robinson, 2022). Esta capacidad para sobreponerse a las adversidades se desarrolla mejor en personas que practican algún deporte (Brailovskaia et al. 2021). Un ejemplo, de resiliencia fue expuesto por Yusvisare, et al., (2021) quien encontró un porcentaje bajo de estudiantes de medicina con depresión, contagiados y con familiares muertos.

El papel del sueño en la depresión durante la pandemia: la depresión es una enfermedad explicada por la interpretación distorsionada de la realidad, cuando ha tenido una perdida esta es valorada de manera negativa generalizando sus consecuencias, la persona deprimida se evalúa a sí misma y al mundo de manera negativa viendo el futuro como algo oscuro (Sanz, 1993). De este modo, los síntomas de la persona que está deprimida se caracterizan según OMS (2019), por la pérdida del interés general por las actividades, estados de ánimo deprimido, perdida del sueño, del apetito e ideación suicida. Durante la pandemia por COVID-19 el miedo a morir se incrementó y las personas experimentaron escenarios de pánico frecuentes que los llevaron a alteraciones en sus estados anímicos (Chacón, et. al., 2020).

No obstante, en esta revisión se encontró que mantener una buena higiene de sueño favorece la adaptación, por ejemplo, Liu *et al*. (2021) reveló que las intervenciones orientadas a mejorar el insomnio reducen la gravedad de la depresión en estudiantes de medicina. Así mismo, se encontró asociación significativa entre el sueño y la depresión durante los primeros meses del confinamiento y fueron predictivos 12 meses después (Raman *et al.,* 2022).

Los medios de comunicación en tiempos de pandemia: dentro de los factores que se asociaron significativamente con depresión y ansiedad durante la pandemia, se encontraron las noticias difundidas por los medios de comunicación, que mantenían a la población en alerta porque no se lograba diferenciar cual información eran ciertas (Rodríguez *et al*., 2021). Además, se demostró que a mayor información de carácter amarillista sobre el avance de la pandemia mayor fue la probabilidad de cuadros depresivos Quintero y Gil (2021).

Los medios de comunicación jugaron un papel muy importante durante la pandemia ya que fueron empleados como los canales y herramientas para la difusión de la información de prevención y las medidas sanitarias pero a su vez transmitían los resultados estadísticos en cuanto a las cifras de muertos en cada país; por lo tanto una herramienta que según la OPS (2020) fue pensada como canal de difusión masiva sobre las medidas de prevención cumplió solo con algunas de las metas planteadas por esta organización. Puesto que, a través de las redes sociales, la televisión, radio, poster, infografías entre otros la población se mantenía informada sobre cómo podía poner en práctica medidas que le permitieran estar a salvo a él y su grupo familiar, sin embargo, algunas investigaciones demostraron que la difusión de noticias amarillista favorecía la aparición de síntomas depresivos y malestar psicológico (Quintero y Gil, 2021).

La actividad física durante el confinamiento: cuando se declaró la emergencia sanitaria por COVID-19 una de las medidas, para evitar la propagación del virus, fue el confinamiento que implicaba quedarse en casa, mantener distanciamiento físico, evitar aglomeraciones y reuniones sociales (OPS, 2020, Resolución 1513 Ministerio de Salud y Protección Gobierno de Colombia, 2020). El estar encerrado dentro de las casas favorecía el sedentarismo y mayor uso de aparatos tecnológicos como el celular, el televisor y la computadora. Sin embargo, algunas personas usaron la práctica de una actividad física como alternativa para resistir los cambios y se demostró que quienes realizaban esta actividad durante el confinamiento tuvieron menos probabilidad de padecer depresión (Liao et al., 2021 y Brailovskaia, 2021).

Depresión en hombres y mujeres durante la pandemia: la OMS (2019) dijo que alrededor de “300 millones de personas en el mundo padecen depresión” (p.1) y en 2022 esta organización dice que los casos se aumentaron en un 27,6%. Pero, las investigaciones hechas para medir este impacto han especificado que hay una diferencia marcada entre hombres y mujeres con respecto a la vulnerabilidad para padecer depresión; siendo las mujeres las de mayor riesgo (Fountoulakis et al., 2022, Santomauro et al., 2021, Chacón e. al., 2020). Así mismo, Teruel et al. (2021) encontró que durante todos los meses de pandemia evaluados las mujeres tenían mayor prevalencia de padecer depresión hasta 10 y 12 puntos porcentuales por encima de los hombres.

Las categorías aquí descritas evidenciaron la importancia de la familia en los tiempos de pandemia como elemento fundamental en la adaptación psicológica, el papel del sueño y la actividad física para el desarrollo de estrategias personales que ayudan al manejo de los síntomas depresivos. Así, como el impacto que tienen los medios de comunicación en la salud mental de las personas.

CONCLUSIONES

Los resultados de esta investigación indican que si bien el confinamiento por la pandemia generó un incremento en los casos de personas con depresión. También, permitió conocer que practicar actividad física, tener una buena higiene de sueño y el contacto familiar son factores de protección que disminuye la posibilidad de padecer depresión. Esto revela la necesidad de diseñar programas deportivos y psicoeducativos de entrenamiento en estrategias de afrontamiento, gestión de emociones, convivencia familiar, comunicación asertiva y empatía, entre otras herramientas que permiten la adaptación psicológica en tiempos de estrés.

Los medios de comunicación generan un impacto en la salud mental de la población mundial por lo que se hace necesario que se transmita información que ayude a sus oyentes a superar barreras en momentos de adversidad y no para generar pánico.

CONFLICTO DE INTERESES

La autora declara que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

REFERENCIAS

Brailovskaia, J., Cosci, F., Mansueto, G., Miragall, M., Herrero, R., Baños, R. M., Krasavtseva, Y., Kochetkov, Y., y Margraf, J. (2021). The association between depression symptoms, psychological burden caused by Covid-19 and physical activity: An investigation in Germany, Italy, Russia, and Spain. *Psychiatry Research*, *295*(113596). https://onx.la/d8730.

Carlessi, H. H. S., Chocas, L. A. Y., Alva, L. J., Núñez LLacuachaqui, E. R., Iparraguirre, C. A., Calvet, M. L. M., Santayana, E. G., Medina, I. E., Quispe, J. S., Fernandez

Figueroa, C. (2021). Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por Covid-19. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, *21*(2), 346–353. https://onx.la/3415f.

Chacón, E., Lobos, M., Cervigni, M., Gallegos, M., Martino, P., Caycho, T., Barés, I., Calandra, M., y Flores, A. (2020). Prevalencia de ansiedad , depresión y miedo a la COVID-19 en la población general salvadoreña. *Revista Entorno*, *70*, 76–86. https://onx.la/83d97.

Daly, M., y Robinson, E. (2022). Depression and anxiety during COVID-19. *ELSEVIER*, *399*(10324), 518. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8813060/.

Fountoulakis, K. N., Karakatsoulis, G. N., Abraham, S., Adorjan, K., Ahmed, H. U., Alarcón, R. D., Arai, K., Auwal, S. S., Berk, M., Bjedov, S., Bobes, J., Bobes-Bascaran, T., Bourgin-Duchesnay, J., Bredicean, C. A., Bukelskis, L., Burkadze, A., Abud, I. I. C., Castilla-Puentes, R., Cetkovich, M., … Smirnova, D. (2022). The effect of different degrees of lockdown and self-identified gender on anxiety, depression and suicidality during the COVID-19 pandemic: Data from the international COMET-G study. *Psychiatry Research*, *315*(114702), 1–14. https://n9.cl/z65jb.

Gacha, J. (2021). *Efecto de la aplicación de un protocolo breve de activación conductual batd-r adaptado para modalidad de telepsicología en adolescentes con depresión*. Fundación Universitaria Konrad Lorenz, Bogota, DC, Colombia. https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/4761.

Hermosa-Bosano, C., Paz, C., Hidalgo-Andrade, P., García-Manglano, J., Chalezquer, C. S., López-Madrigal, C., y Serrano, C. (2021). Síntomas De Depresión, Ansiedad Y Estrés En La Población General Ecuatoriana Durante La Pandemia Por COVID-19. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, *30*(2), 40–47. https://n9.cl/6hyyn .

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., Baptista Lucio, M. (2010). *Metodología de la Investigación*. https://n9.cl/2i4

Kim, A. M. (2022). The impact of the COVID-19 pandemic on suicides: A population study. *Psychiatry Research*, *314*(114663), 1–6. https://n9.cl/l0rrp.

Liao, Y. H., Fan, B. F., Zhang, H. M., Guo, L., Lee, Y., Wang, W. X., Li, W. Y., Gong, M. Q., Lui, L. M. W., Li, L. J., Lu, C. Y., y McIntyre, R. S. (2021). The impact of COVID-19 on subthreshold depressive symptoms: a longitudinal study. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, *30*. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33583474/.

Liu, Z., Liu, R., Zhang, Y., Zhang, R., Liang, L., Wang, Y., Wei, Y., Zhu, R., y Wang, F. (2021). Association between perceived stress and depression among medical students during the outbreak of COVID-19: The mediating role of insomnia. *Journal of Affective Disorders*, *292*, 89. https://n9.cl/d6784.

Nasio, J. D. (2016). *La depresión es la perdida de una ilusión*. Paidós.

Núñez, R. P., Suárez, A. A. G., Suárez, C. A. H. (2021). Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del Covid-19 en docentes y estudiantes de una universidad pública en Colombia. *Psicogente*, *24*(45), 108–127. https://onx.la/79691.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2019). Depression. *Regional Office for the Eastern Mediterranean*, *219*(WHO-EM/MNH/219/E), 1–4. https://onx.la/fe831.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2013). *Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030* (Ginebra (Ed.)). https://apps.who.int/iris/handle/10665/97488.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Salud mental y la pandemia de Covid-

19. *New England Journal of Medicine*, *383*(6), 510–512. https://n9.cl/5imya.

Organización Panamericana de la Salud. (2020). Comunicación de riesgos y plantilla para planificación. *Organización Mundial de La Salud*, 20. https://onx.la/0a451.

Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., y Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, *36*(4). https://n9.cl/w0ru8.

Pazzagli, L., Reutfors, J., Lucian, E., Zerial, G., Perulli, A., y Castelpietra, G. (2022). Increased antidepressant use during the COVID-19 pandemic: Findings from the Friuli Venezia Giulia region, Italy, 2015–2020. *Psychiatry Research*, *315*(114704), 1–7. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178122003006.

Quintero López, C., y Gil, V. (2021). Depresión en estudiantes universitarios derivada del Covid-19: un modelo de clasificación. *Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología*, *21*(1), 1–15. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8456891.

Raman, S., Hyland, P., y Coogan, A. N. (2022). Temporal associations between insomnia and depression symptoms in adults during the COVID-19 pandemic: A cross-lagged path modelling analysis. *Psychiatry Research*, *312*(114533), 1–6. https://n9.cl/1z9h3.

Resolución No. 1513 (1 de septiembre de 2020). *Ministerio de Salud y Protección Gobierno de Colombia*. https://n9.cl/ittjz.

Retamal, P. (1998). *Depresion*. Universitaría. https://n9.cl/oe3pu.

Rodríguez, N. S., Padilla, L. Á. P., Jarro, I. G., Suárez, B. I., y Robles, M. (2021). Factores de riesgo asociados a depresión y ansiedad por covid-19 (SARS-Cov-2). *Journal of* American Health, 4(1), 63–71. https://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/64.

Santomauro, D. F., Mantilla Herrera, A. M., Shadid, J., Zheng, P., Ashbaugh, C., Pigott, D. M., Abbafati, C., Adolph, C., Amlag, J. O., Aravkin, A. Y., Bang-Jensen, B. L., Bertolacci, G. J., Bloom, S. S., Castellano, R., Castro, E., Chakrabarti, S., Chattopadhyay, J., Cogen, R. M., Collins, J. K., … Ferrari, A. J. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *Lancet (London, England)*, *398*(10312), 1700–1712. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34634250/.

Sanz, J. (1993). Distinguiendo ansiedad y depresión: Revisión de la hipótesis de la especificidad de contenido de Beck. *Anales de Psicología*, *9*(2), 133–170. https://revistas.um.es/analesps/article/view/29211.

Sánchez-Millán, A., Dimas-Olea, B., y Pinacho-Cruz, J. C. (2022). Prevalencia de depresión y ansiedad en el personalde pasantías y servicio social durante el periodo de aislamiento debido a las restricciones de la pandemia Covid 19. Estudio transversal en línea. *Revista de Educación y Desarrollo*, *60*. https://onx.la/7c1fd.

Teruel Belismelis, G., Gaitán Rossi, P., Leyva Parra, G. y Pérez Hernandez, V. H. (2021). Depresión en México en tiempo de pandemia. *Coyuntura Demográfica*, *19*, 63–69. https://onx.la/e6b3b.

Yusvisaret, L., Palmer, S., Medina, C., y López, D. (2021). Prevalencia de depresión durante la COVID-19 en estudiantes de medicina de una universidad privada mexicana. *MEDISAN*, *25*(3), 1–10. https://n9.cl/8con6.