

Depresión, rendimiento escolar y hábitos extraescolares en adolescentes: Un estudio exploratorio durante la cuarentena del COVID-19

FÉLIX ALEJANDRO CASTELLANOS-MEZA,¹ MARÍA AMPARO RODRÍGUEZ-CARRILLO,²
MARÍA ESTHER RODRÍGUEZ-RAMÍREZ³



Resumen

La depresión constituye uno de los problemas de salud pública más importantes del siglo XXI y la población más joven suele estar desatendida. Debido a la cuarentena por la pandemia del COVID-19, los signos de depresión en los adolescentes pueden llegar a incrementarse de manera significativa. El presente estudio se enfocó en las posibles relaciones que hay entre los signos de depresión (usando la Escala CES-D), el rendimiento académico y la práctica consistente (o hábitos) de actividades extraescolares. Desde una perspectiva interconductual se aplicó una encuesta basada en los modos activos y pasivos de dichas actividades. Los resultados señalan la posibilidad de replantear cómo los adolescentes del siglo XXI pueden presentar signos de depresión que serían incompatibles con uno de los criterios diagnósticos habituales: la falta de disposición para practicar nuevas actividades.

Palabras clave: Depresión en adolescentes, Rendimiento Académico, Depresión y COVID-19, Hábitos extraescolares y depresión, hábitos extraescolares y cuarentena por COVID-19.

Depression, School Performance and Extracurricular Habits in Adolescents: An Exploratory Study During the COVID-19 Quarantine

Abstract

Depression is one of the most important public health problems of the 21st century and the younger population is often neglected. Due to the quarantine by the COVID-19 pandemic, the signs of depression in adolescents may increase significantly. The present study focused on the possible relationships between the signs of depression (using the CES-D Scale), academic performance and the habits related to extracurricular activities. From an interbehavioral perspective, a survey based on the active and passive modes of said activities was applied. The results indicate the possibility of rethinking how adolescents in the 21st century may present signs of depression that would be incompatible with one of the usual diagnostic criteria: The lack of willingness to practice new activities.

Key Words: Teen Depression, Academic Performance, Depression and COVID-19.

Recibido: 8 de febrero de 2021
Aceptado: 24 de abril de 2021
Declarado sin conflicto de interés

1 Instituto Milton H. Erickson de Guadalajara. ORCID: 0000-0002-9554-3360. felixcastellanosm@yahoo.com.mx

2 Escuela Preparatoria #15, Universidad de Guadalajara. ORCID: 0000-0001-6866-109X. amparorc@sems.udg.mx

3 Escuela Preparatoria #15, Universidad de Guadalajara. ORCID: 0000-0001-6866-109X. amparorc@sems.udg.mx

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que la depresión constituye una de las principales pandemias del siglo XXI, debido a que afecta al 10% de la población mundial (OMS, 2017). Debido a la cuarentena establecida por la contingencia sanitaria del COVID-19, y a la reducción significativa de interacciones sociales que esta implica, parece haber un acuerdo sobre que la población en general ha presentado un incremento en los síntomas relacionados con la ansiedad y depresión (Holmes, O'Connor, Perry, Tracey, Wessely, Arseneault, Ballard, Christensen, Cohen, Everall, Ford, John, Kabir, King, Madan, Michie, Przybylski, Shafran, Sweeney, Worthman, Yardley, Cowan, Cope, Hotopf & Bullmore, 2020; Qiu, Shen, Zhao, Wang, Xie & Xu, 2020; Rajkumar, 2020; Wang, Pan, Wan, Tan, Xu, McIntyre, Choo, Tran, Ho, Sharma & Ho, 2020), y en especial los niños y adolescentes (Huang & Zhao, 2020; Zhou, Zhang, Wang, Guo, Wang, Chen, Liu, Chen & Chen, 2020).

En un trabajo anterior (Castellanos, Rodríguez & Rodríguez, 2020) se realizó un estudio descriptivo acerca de la presencia de signos de depresión en los alumnos de bachillerato con promedio escolar alto y promedio escolar bajo utilizando la Escala CES-D. De una muestra total de 1015 estudiantes, casi la mitad (el 47.48% o 482 alumnos) exhibieron signos de depresión, y casi la cuarta parte (el 24.43% o 248 alumnos) mostraron signos severos de depresión, sin importar su rendimiento escolar. Esto planteó la necesidad de explorar la posible relación entre algunos factores extraescolares que pudieran relacionarse con el padecimiento de la depresión en los jóvenes. Dichos factores podrían ser entendidos en el lenguaje ordinario como actividades extracurriculares que se practican de manera consistente o *hábitos extraescolares*.

El concepto de *hábito* desde una perspectiva interconductual

En el lenguaje ordinario, un *hábito* implica “un modo de proceder o conducirse, que se adquiere por la repetición de actos iguales o semejantes, u originado por tendencias instintivas” (Real Academia Española, 2014).

A grandes rasgos, desde una perspectiva interconductual (Ribes & López, 1985; Ribes, 1990), los hábitos pueden ser entendidos como consecuencia de una historia de interacciones entre el individuo y los ele-

mentos funcionales de un ambiente. Dichas consecuencias conductuales podrían agruparse en dos tipos de modos de actuar (o modos lingüísticos): *modos pasivos* –como *observar, escuchar y leer*–, y los *modos activos* –como *hacer, hablar y escribir*– (Gómez & Ribes, 2008; Tamayo, Ribes & Vargas, 2010; Ibáñez & Ceballos, 2018). De esta manera, por ejemplo, en el caso de una actividad artística como la música, habría quienes preferirían adoptar un modo activo (e. g. tocar un instrumento o cantar), y por otro lado, quienes optarían más por recurrir a un modo pasivo (e. g. ir a un concierto o escuchar música en grabaciones).

De acuerdo con los estudios del comportamiento de los adolescentes, parece pertinente considerar como algunos posibles hábitos extraescolares los relacionados con la práctica del ejercicio físico, actividades artísticas, actividades religiosas, afición a la ciencia, los videojuegos y el ocio informático.

Acerca de algunos posibles *hábitos extraescolares*

Se ha indicado que la práctica de ejercicio físico puede contribuir a la mejora de algunas funciones cognitivas, pero no necesariamente tener una influencia directa sobre el mejoramiento del rendimiento académico de los adolescentes (Li, O'Connor, O'Dwyer & Orr, 2017). También se ha observado que la práctica de ejercicio físico puede servir como tratamiento adjunto para contribuir a la disminución de los síntomas depresivos, debido a que las consecuencias neuropsicológicas de dicha práctica pueden llegar a contrarrestar con los deterioros en la misma dimensión que se dan a causa de la depresión (Kvam, Kleppe, Nordhus & Hovland, 2016; McMahon, Corcoran, O'Regan, Keeley, Cannon, Carli, Wasserman, Hadlaczky, Sarchiapone, Apter, Balazs, Balint, Bobes, Brunner, Cozman & Balazs, 2017; Spratt, Mercer, Grimes, Papa, Norton, Serpe, Mueller, Eckert, Harris, Blackmon, Durant & Newton, 2018; Gujral, Aizenstein, Reynolds, Butters, Grove, Karp & Erickson, 2019; Jaworska, Courtright, De Somma, MacQueen & MacMaster, 2019). Adicionalmente, se ha indicado que los espectadores de una práctica deportiva suelen padecer emociones agradables vinculadas con el apoyo hacia los otros, la distracción de problemas actuales, la mejora del estado anímico, el salir de la rutina, las sensaciones de acompañamiento y la posibilidad de socializar (Apostolou & Lambrianou, 2017).

En torno al arte, parece haber un acuerdo al señalar que la práctica de actividades artísticas puede llegar a resultar útil para disminuir los síntomas de

depresión, debido a que podría mejorar las habilidades para comunicar emociones desagradables y con eso, reducir la ansiedad y la frustración (Quinlan, Schweitzer, Khawaja & Griffin, 2016; Ugurlu, Akca & Acarturk, 2016; Ciasca, Ferreira, Santana, Forlenza, dos Santos, Brum & Nunes, 2018; Brandão, Silva & da Silva, 2019; Parsons, Omylinska, Karkou, Harlow, Haslam, Hobson, Nair, Dubrow, Thurston & Griffin, 2020). También se ha indicado que las prácticas artísticas (particularmente la música) tienen un efecto favorable en los procesos cognitivos, que puede derivar en la mejora del rendimiento escolar (Cabane, Hille & Lechner, 2016). Se ha mencionado que la afición por la contemplación de piezas artísticas se deriva de dinámicas evolutivas vinculadas con la supervivencia: el arte, además de atraer la atención y conmovir a un espectador, implica aspectos neuropsicológicos arcaicos, relacionados con señales ambientales para saber qué hacer o no hacer bajo determinadas circunstancias (Kirsch & Cross, 2018). En el caso particular de la escritura, se ha indicado que ha sido empleada como método terapéutico desde el siglo XVIII; sin embargo, sus efectos sobre la depresión dependen de cómo es dirigida (Reinhold, Bürkner & Holling, 2018), incluso aunque se utilicen medios digitales (Lee, Kim, Yoo, Park, Jeong & Cha, 2016).

En cuanto a las prácticas religiosas, se ha indicado que pueden contribuir con la salud mental, debido a que los individuos pueden llegar a tener recursos para el manejo del estrés y para evitar los sentimientos de soledad, cuestiones que facilitan la disminución de los síntomas depresivos en los jóvenes (Rasic, Asbridge Kisely & Langille, 2013; Fruehwirth, Iyer & Zhang, 2019; Pearce, Uecker & Denton, 2019).

Acercas de la afición por las actividades científicas, se ha sugerido que al utilizar historias acerca de cómo algunos de los grandes científicos no nacieron siendo genios y enfrentaron dificultades a lo largo de su vida para obtener sus logros, los adolescentes pueden llegar a motivarse para el aprendizaje de conocimientos científicos y hasta optar por una formación académica enfocada en la práctica científica, debido a que pueden sentirse identificados (Lin, Ahn, Chen, Fang & Luna, 2016; Muindi, Ramachandran & Tsai, 2020). Esto podría sugerir que algunos adolescentes pudieran desarrollar mayor tolerancia a la frustración y eso contribuiría a la disminución de síntomas depresivos. No obstante, también se ha indicado que la formación académica de científicos puede llegar a ser muy exigente y carece del desarrollo de habilidades enfocadas en conservar la salud y el bienestar mental, por lo

que es frecuente que muchos de estos individuos, que cursan formalmente por estos planes de estudio, lleguen a padecer depresión (Tsai & Muindi, 2016; Kulikowski, Potoczek, Antipow & Król, 2019; Eleftheriades, Fiala & Pasic, 2020).

Sobre los videojuegos, se ha indicado que su uso por parte de los adolescentes depende directamente de las condiciones que ellos padezcan, de ahí que las dinámicas de abuso y adicciones a estos corresponden más bien a una consecuencia de la situación emocional que los jóvenes sufren (González, Espada & Tejeiro, 2016). También se ha observado que la exposición prolongada a videojuegos violentos tiene relación con la sintomatología depresiva de los usuarios (Lanz, Ocampo & González, 2013). Por otro lado, los videojuegos pueden llegar a ser útiles para tratar a los adolescentes con depresión (Poppelaars, Tak, Lichtwarck, Engels, Lobel, Merry, Lucassen & Granic 2016). Parece que el pasatiempo de observar a otros participando en videojuegos contribuye a tener experiencias relacionadas con la apreciación estética, la posible socialización (física o virtual) con otras personas y a obtener una sensación de relajación (Sjöblom & Hamari, 2017). También se ha observado que los videojuegos enfocados en la colaboración pueden facilitar procesos de empatía entre los adolescentes (Harrington & O'Connell, 2016). Parece que los videojuegos enfocados en deportes pueden facilitar que los jóvenes empiecen a practicar actividades deportivas, debido a que incrementan la autoestima de los usuarios para explorar de manera real sus capacidades para desempeñarse en la actividad que virtualmente dominan (Adachi & Willoughby, 2016).

Finalmente, acerca de las posibles actividades relacionadas con el ocio informático y que tienen familiaridad para los adolescentes, se encuentran los *memes*. Un *meme* implica “un rasgo cultural o de conducta que se puede transmitir por imitación, de persona a persona, o de generación en generación; al igual que una imagen, video o texto, por lo general distorsionado y con fines caricaturescos, que puede difundirse principalmente a través de Internet” (RAE, 2014). Adicionalmente, se ha indicado que un *meme* implica una “conjunción de una imagen y un texto, por lo general de índole humorístico, que suele difundirse por Internet” (Martínez, 2014). Se ha indicado que los *memes* representan piezas que involucran un contacto estética y humor, que emerge desde lo individual y puede ser compartido de manera colectiva (Goriunova, 2014). Al parecer, los individuos con síntomas depresivos suelen sentirse más animados al

ver memes relacionados con su propia sintomatología, debido a que pueden adoptar una perspectiva humorística acerca de la situación por la que atraviesan, al sentir que no son los únicos que padecen determinadas condiciones, y teniendo acceso a posibles estrategias adaptativas para regular sus propias emociones (Akram, Drabble, Cau, Hershaw, Rajenthiran, Lowe, Trommelen & Ellis, 2020). Incluso, se ha propuesto que el uso de memes puede llegar a ser psicoterapéutico en casos de pacientes con enfermedades crónicas donde se padecen síntomas depresivos, debido a que pueden facilitar cambios en una narrativa enfocada en la patología (Johnson, Levings, Pickens & Andrews, 2020).

De acuerdo con lo anterior, y al reconsiderar las posibles afectaciones psicológicas promovidas por las cuarentenas derivadas por la pandemia del COVID-19, es necesario plantear: ¿Qué tipos de hábitos extraescolares (y el modo lingüístico en que se realizan) podrían relacionarse con la disminución o el aumento de síntomas depresivos en los adolescentes? Para responder esta pregunta se propone el presente estudio exploratorio y descriptivo. Su objetivo es identificar las posibles relaciones entre los modos activos (MA) y modos pasivos (MP) de los hábitos extraescolares (relacionados con la práctica del ejercicio físico, actividades artísticas, actividades religiosas, afición a la ciencia, los videojuegos y el ocio informático), los síntomas depresivos y el rendimiento escolar en los adolescentes durante la cuarentena por el COVID-19.

Método

Participantes

Colaboraron alumnos de la Preparatoria #15 de la Universidad de Guadalajara, entre los 16 y 18 años de edad. Se realizó un muestreo aleatorio simple, y se escogieron cuatro grupos al azar: uno de cuarto semestre, uno de quinto semestre y dos de sexto semestre. Se utilizaron los datos de 134 alumnos. No se consideraron como variables relevantes las clase socioeconómica ni el sexo de los participantes.

Instrumentos

Se utilizó la Escala de Depresión del Centro para Estudios Epidemiológicos (o Escala CES-D). De manera general, dicha escala posee 20 ítems para evaluar el diagnóstico de depresión, es auto aplicable y se puede responder en un par de minutos. Sus calificaciones involucran tres categorías de puntajes: de 0 a 16 se considera que no hay signos significativos de

depresión (-SD); de 16 a 23 hay signos moderados de depresión (SMD) y de 24 a 60 hay signos severos de depresión (SSD).

Adicionalmente se aplicó una encuesta (véase el Anexo 1) sobre los posibles hábitos extraescolares de los alumnos. Dicha encuesta constó de 21 ítems: 10 enfocados en los MA, 11 en los MP. Este instrumento pretendió explorar los posibles hábitos de actividades antes señaladas: *Ejercicio físico* (EF), *Artes*, *Religión* (R), *Ciencias* (Cs), *Videojuegos* (VI) y *Ocio informático* (memes). Cada ítem puede involucrar 5 tipos de habituación y sus afectaciones: Practico la actividad desde mi infancia y pese a la cuarentena, o Hábito desde la infancia (Hdl); desde la cuarentena lo he dejado de hacer / he sido poco constante, o Hábito interrumpido por la cuarentena (HIpC); lo hago mientras dura la cuarentena para no aburrirme pero lo dejaré de hacer, o Hábito adquirido sin disposición a continuarlo (HA-); lo hago mientras dura la cuarentena y quizás lo seguiré haciendo, o Hábito adquirido con disposición a continuarlo (HA+); y la actividad no me interesa o Apatía.

Procedimiento

Debido a la cuarentena por COVID-19, los instrumentos se aplicaron vía correo electrónico, como algo adicional a las actividades escolares de los estudiantes al tomar cursos en línea. Se adjuntó un archivo de tres páginas para cada alumno (una página con la Escala CES-D y dos páginas con la encuesta sobre hábitos extracurriculares). Se utilizó la base de datos de calificaciones de la escuela para obtener el rendimiento académico. Los puntajes -SD y SSD de cada alumno se obtuvieron según la Escala CES-D, y los datos de la encuesta sobre hábitos extraescolares se organizaron utilizando MA y MP, así como los niveles de habituación en cada tipo de actividad. Posteriormente, se establecieron las posibles relaciones entre estos puntajes y los datos.

Resultados

De los 134 participantes, de acuerdo con la Escala CES-D, 44 alumnos (33%) con -SD; 32 alumnos (24%) con SMD; y 58 alumnos (43%) con SSD. En el Cuadro 1 se muestran los resultados generales basados en los puntajes de la Escala CES-D y los promedios obtenidos según el rendimiento académico y la encuesta aplicada.

Como se muestra en el Cuadro 1, la diferencia de promedios escolares no es significativa entre los alumnos -SD (9.4), con SMD (9.2) y con SSD (9.1). En

Cuadro 1. Resultados generales basados en los puntajes de la Escala CES-D

Promedios	-SD	SMD	SSD
PE	9.4	9.2	9.1
Hdl	7	7	5
HIpC	1	2	2
HA-	1	2	2
HA+	3	4	4
Apatía	8	8	7

Fuente: Elaboración propia.

Claves: (-SD o sin Signos de Depresión; SMD o Signos Moderados de Depresión; y SSD o Signos Severos de Depresión) y promedios de actividades: Promedio escolar (PE), Hábito desde la infancia (Hdl), Hábito interrumpido por la cuarentena (HIpC), Hábito adquirido sin disposición a continuarlo (HA-), Hábito adquirido con disposición a continuarlo (HA+), y la actividad no me interesa (Apatía).

cuanto al promedio de hábitos extraescolares que se practican desde la infancia (Hdl), se observa que tanto los alumnos -SD como los alumnos con SSD exhiben el mismo puntaje (7 actividades), mientras que los alumnos con SMD muestran menos actividades (5). Acerca de la interrupción de los hábitos extraescolares por la cuarentena, se observa que el promedio es menor en los alumnos -SD (1 actividad) que en los alumnos con SMD y SSD (2 actividades).

En cuanto al promedio de actividades extraescolares que los alumnos han emprendido por curiosidad o para no aburrirse durante la cuarentena, pero carecen de disposición para continuar con ellas una vez que puedan volver a salir, se aprecia que es menor en los alumnos -SD (1 actividad) que en quienes muestran SMD y SSD (ambos con 2 actividades). De igual manera, el promedio de actividades extraescolares que los estudiantes iniciaron durante la cuarentena y que están dispuestos a darles continuidad, es menor en los individuos -SD (3 actividades) que en los alumnos con SMD y SSD (ambos con 4 actividades).

Acerca del promedio de actividades extraescolares que son irrelevantes para los estudiantes, se aprecia que es igual en los alumnos -SD y con SMD (ambos con 8 actividades), mientras que los estudiantes con SSD muestran un menor promedio (7 actividades).

Por otra parte, en cuanto a los promedios de hábitos extraescolares que se practican en un MA (como escribir, hablar y hacer), y su relación con los signos de depresión, se presenta a continuación en el Cuadro 2. En éste se puede observar que los alumnos -SD y quienes poseen SSD muestran el mismo promedio de hábitos extraescolares practicados en MA desde la infancia o Hdl (de 3 actividades en ambos casos),

Cuadro 2. Resultados generales basados en los puntajes de la Escala CES-D

Promedios	-SD	SMD	SSD
Hdl	3	2	3
HIpC	1	1	1
HA-	1	1	1
HA+	1	2	2
Apatía	5	4	4

Fuente: Elaboración propia.

Clave: (-SD o sin Signos de Depresión; SMD o Signos Moderados de Depresión; y SSD o Signos Severos de Depresión) y promedios de actividades: Promedio escolar (PE), Hábito desde la infancia (Hdl), Hábito interrumpido por la cuarentena (HIpC), Hábito adquirido sin disposición a continuarlo (HA-), Hábito adquirido con disposición a continuarlo (HA+), y la actividad no me interesa (Apatía).

mientras que los participantes con SMD exhiben un menor promedio (2 actividades). El promedio de hábitos extraescolares que suelen practicarse en MA y fueron afectados durante la cuarentena fue igual para todos los participantes (1 actividad), al igual que el promedio de este tipo de actividades extraescolares iniciadas por curiosidad pero sin disposición a proseguirlas una vez que finalice el encierro (una actividad). Sin embargo, el promedio de actividades en MA iniciadas durante la cuarentena y que poseen disposición a ser continuadas es mayor en quienes muestran SMD y SSD (ambos casos con 2 actividades) que en los alumnos -SD (1 actividad). Adicionalmente, el promedio de actividades extraescolares en MA que son irrelevantes, resultó mayor para los individuos -SD (5 actividades) que para los participantes con SMD y SSD (4 actividades en ambos casos).

Por otro lado, los promedios de hábitos extraescolares que se practican en un MP (como leer, escuchar y observar), y su relación con los signos de depresión, se exponen en el Cuadro 3, en el que se observa que los participantes -SD y quienes poseen SSD muestran el mismo promedio de hábitos extraescolares practicados en MP desde la infancia o Hdl (de 4 actividades en ambos casos), y los individuos con SMD exhiben un menor promedio (3 actividades). El promedio de hábitos extraescolares que suelen practicarse en MP y fueron afectados durante la cuarentena fue nulo en los alumnos -SD e igual para quienes muestran SMD y SSD (1 actividad); el resultado es el mismo en el promedio de este tipo de actividades extraescolares iniciadas por curiosidad pero sin disposición a proseguirla una vez que finalice la cuarentena.

El promedio de actividades en MP que fueron iniciadas durante la cuarentena y que poseen disposi-

Cuadro 3. Resultados generales basados en los puntajes de la Escala CES-D

Promedios	-SD	SMD	SSD
HdI	4	3	4
HIpC	0	1	1
HA-	0	1	1
HA+	2	2	2
Apatía	4	3	3

Fuente: Elaboración propia.

Clave: (-SD o sin Signos de Depresión; SMD o Signos Moderados de Depresión; y SSD o Signos Severos de Depresión) y promedios de actividades: Promedio escolar (PE), Hábito desde la infancia (HdI), Hábito interrumpido por la cuarentena (HIpC), Hábito adquirido sin disposición a continuarlo (HA-), Hábito adquirido con disposición a continuarlo (HA+), y la actividad no me interesa (Apatía).

ción a ser continuadas es igual para todos los casos (2 actividades). Sin embargo, el promedio de actividades extraescolares en MP que resultan irrelevantes, es mayor para los individuos -SD (4 actividades) que para los participantes con SMD y SSD (3 actividades en ambos casos).

Finalmente, acerca de los hábitos extraescolares específicos y cómo dichas prácticas se presentan y se ven afectadas en los adolescentes según los puntajes de la Escala CES-D (-SD, SMD y SSD), los resultados se exponen en el Cuadro 4. Se aprecia que *escuchar música* es una actividad que comparten los adolescentes como un Hábito desde la infancia (HdI), independientemente de los puntajes obtenidos en la Escala CES-D.

Al referir Hábitos interrumpidos por la cuarentena (HIpC), tanto los participantes -SD como quienes muestran SSD, refieren *la práctica del ejercicio físico*; mientras que los alumnos con SMD refieren *la lectura de libros impresos en papel*.

Acercas de las actividades que se practican durante la cuarentena pero sin la disposición de proseguirlas una vez que termine dicho periodo (HA-), se observa que los individuos -SD refieren una mayor cantidad de actividades (*observar a quienes hacen ejercicio físico/deporte –en vivo o en videos–; hacer videos; jugar videojuegos; observar cómo otros juegan videojuegos; buscar memes y compartirlos*), en comparación a quienes muestran SMD (*Observar cómo otros juegan videojuegos*) y SSD (*Ver pinturas –o dibujos– y/o tutoriales acerca de cómo crear imágenes, pero sin haber dibujado/pintado*).

En torno a las actividades practicadas durante la cuarentena y que podrían representar nuevos pasatiempos (HA+), los participantes -SD señalaron *leer libros impresos en papel*; mientras que los alumnos con SMD y SSD señalaron que la actividad sería *escribir en la computadora*.

Para terminar, en cuanto a las actividades que obtuvieron mayores puntajes de falta de interés (Apatía), en el caso de los individuos -SD y quienes mostraron SMD, indicaron que dicha actividad era *inventar memes*; mientras que los participantes con SSD mostraron que la falta de interés se vinculaba a *participar como expositor en actividades científicas o artísticas /rituales religiosos*.

Cuadro 4. Hábitos más comunes según los puntajes de la Escala CES-D

Promedios	-SD	SMD	SSD
HdI	Escuchar música.	Escuchar música.	Escuchar música.
HIpC	Practicar ejercicio físico.	Leer libros en papel.	Practicar ejercicio físico.
HA-	Observar a quienes hacen ejercicio físico/deporte (en vivo o en videos). Hacer videos. Jugar videojuegos. Observar cómo otros juegan videojuegos. Buscar memes y compartirlos.	Observar cómo otros juegan videojuegos.	Ver pinturas (o dibujos) y/o tutoriales acerca de cómo crear imágenes, pero sin haber dibujado/pintado.
HA+	Leer libros en papel.	Escribir (en la computadora).	Escribir (en la computadora).
Apatía	Inventar memes.	Inventar memes.	Participar como expositor en actividades científicas o artísticas /rituales religiosos.

Fuente: Elaboración propia.

Clave: (-SD o sin Signos de Depresión; SMD o Signos Moderados de Depresión; y SSD o Signos Severos de Depresión) y promedios de actividades: Promedio escolar (PE), Hábito desde la infancia (HdI), Hábito interrumpido por la cuarentena (HIpC), Hábito adquirido sin disposición a continuarlo (HA-), Hábito adquirido con disposición a continuarlo (HA+), y la actividad no me interesa (Apatía).

Discusión y conclusiones

Al igual que en el estudio anterior (Castellanos, Rodríguez & Rodríguez, 2020), se observa que el rendimiento académico no necesariamente está vinculado con la exhibición de signos de depresión. De igual manera, de acuerdo con los señalamientos de varios estudios en torno a las afectaciones derivadas de la cuarentena por el COVID-19, se observa un incremento notable en los indicadores de depresión: El 67% de los participantes (mediante la Escala CES-D) mostraron signos de depresión (y el 43% signos severos de depresión).

Una de las limitaciones del presente estudio radica en la población: El promedio escolar de los cuatro grupos seleccionados era relativamente alto (había pocos alumnos con calificación menor a 8.1, y buena parte de ellos tenía promedios mayores a 9.1). Otra de las limitaciones yace en la manera de aplicar los instrumentos: No se puede constatar que los participantes respondieron por ellos mismos y/o de manera inmediata, así como tampoco es posible detectar el posible tipo de interferencias o influencias derivadas de responder los instrumentos en sus hogares.

Los resultados del presente trabajo muestran al menos tres aspectos pertinentes en el estudio de la depresión: El primero, es que la cantidad promedio de hábitos extraescolares desde la infancia es similar en el caso de los individuos -SD y quienes muestran SSD. Esto hace suponer algunas posibles situaciones: Que la cantidad de actividades extraescolares a las que son expuestos los niños, quizás con la intención de promover el desarrollo de sus habilidades para tener un mejor futuro, no necesariamente estaría contribuyendo durante su adolescencia a facilitar un bienestar en términos de salud mental; o quizás el problema no sea la cantidad de actividades extraescolares a la que los adolescentes son expuestos desde la infancia, sino la obligación de proseguir con ellas pese a que ya no les sean agradables. Esto sugeriría la necesidad de realizar estudios de seguimiento a mediano y largo plazo.

El segundo aspecto se relaciona con la falta de disposición o interés hacia la realización de actividades. Tradicionalmente, esto se ha considerado como uno de los signos más característicos en el diagnóstico de la depresión. Sin embargo, de acuerdo con los presentes resultados, los participantes -SD mostraron mayor falta de interés en la práctica de actividades extraescolares. De igual manera, quienes poseen SMD y SSD se mostraron más dispuestos a la exploración de activi-

dades extraescolares durante la cuarentena que los individuos -SD. Esto sugiere al menos dos cosas: La primera es que habría de realizarse una revisión más detallada y/o actualizar algunos de los criterios diagnósticos para la depresión. Quizás la falta de interés hacia la realización de actividades extraescolares (y en especial, en modo activo) pudiera no ser equivalente a un signo de depresión, sino todo lo contrario, un signo de bienestar en torno a una rutina de vida que podría llegar a ser lo suficientemente satisfactoria y enriquecedora para el individuo, por lo que las personas no encuentran necesario explorar posibles novedades. La segunda es que posiblemente, en el peor de los casos, los individuos con depresión suelen realizar esfuerzos para explorar la posible adopción de nuevos hábitos (que pudieran llegar a ser gratificantes), pero sus estrategias no logran consolidarlos y/o no logran generar un efecto satisfactorio, por lo que prosiguen con la disposición a explorar nuevos comportamientos y/o a perpetuarlos manteniendo un rendimiento constante en la realización continua de ciertas actividades (de ahí que sean capaces de mantener un promedio escolar óptimo). Una vez más, se requeriría de estudios más sistemáticos para obtener un panorama más claro.

El tercer aspecto se vincula con la posibilidad de obtener evidencias en torno a cómo la depresión podría relacionarse con los modos activos y los modos pasivos durante circunstancias de reclusión. De inicio, pareciera que en la actualidad los adolescentes cuentan con un repertorio conductual más arraigado (hábitos) en torno a la práctica de actividades en modos pasivos, de ahí que los promedios de falta de interés (o apatía) sean más altos en los modos activos. Sin embargo, durante las circunstancias de enclaustramiento, los adolescentes tienden más a recurrir a la práctica de actividades en modo activo. Esto implicaría que la inclinación hacia las actividades en modo pasivo podría depender directamente de la posibilidad de trasladarse a otros sitios y de convivir físicamente con otros. Esto implicaría una exploración más detallada de este posible fenómeno.

Llama la atención que la actividad que implica mayor desinterés o apatía por parte de los participantes sin signos de depresión (-SD) y con signos moderados de depresión (SMD) haya sido *inventar memes*. Se podría decir que los adolescentes, pese a que suelen ser etiquetados (por sus comportamientos inapropiados) como individuos que no toman las cosas en serio y/o son propensos a hacer bromas, no tienden a usar esa parte de su repertorio conductual (o posibles habilidades) para la elaboración de productos que

puedan adquirir trascendencia informática. Sería pertinente explorar con mayor detalle en qué radica el sentido del humor durante la adolescencia. Se ha indicado que el sentido del humor es fundamental en el desarrollo de las habilidades sociales de los adolescentes y que, en comparación con el sentido del humor infantil que suele basarse en acciones físicas, involucra destrezas relacionadas con el ingenio verbal (Martin, 2006; Martin & Ford, 2018). Sería pertinente realizar más estudios en español acerca de cómo el sentido del humor en los adolescentes pudiera relacionarse con el padecimiento de signos de depresión.

Para finalizar, se sugiere que los futuros estudios en torno a la depresión en los adolescentes requieran contemplar dos posibles situaciones relacionadas con ese posible diagnóstico: ¿Los signos de depresión se derivarían de un estrés crónico (por la práctica de hábitos que dejaron de ser placenteros) o por un posible exceso de hedonismo (debido a la práctica de hábitos que predisponen a la apatía para explorar nuevas actividades)? Para esto se podrían utilizar instrumentos relacionados con padecimientos tales como el *burnout* o el *síndrome del impostor*; así como el uso de instrumentos enfocados en evaluar el grado de gozo (y posible adicción) por actividades escolares y extraescolares. Al explorar ambas opciones, se podría evaluar hasta qué punto los signos de depresión podrían emerger como producto de la evitación de una situación aversiva o como producto de la saturación de la práctica de actividades placenteras.

Referencias

- Adachi, P. J. & Willoughby, T. (2016). Does Playing Sports Video Games Predict Increased Involvement in Real-Life Sports over Several Years Among Older Adolescents and Emerging Adults? *Journal of Youth and Adolescence*, 45 (2), 391-401. <https://doi.org/10.1007/s10964-015-0312-2>.
- Akram, U., Drabble, J., Cau, G., Hershaw, F., Rajenthiran, A., Lowe, M., Trommelen, C. & Ellis, J. G. (2020). Exploratory Study on the Role of Emotion Regulation in Perceived Valence, Humour, and Beneficial use of Depressive Internet Memes in Depression. *Scientific Reports*, 10 (1), 1-8. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-57953-4>.
- Apostolou, M. & Lambrianou, R. (2017). What Motivates People to do and Watch Sports? Exploring the Effect of Sex, Age, Partner Status, and Parenthood. *Evolutionary Psychological Science*, 3 (1), 20-33. <https://doi.org/10.1007/s40806-016-0071-7>.
- Brandão, F. M. V., Silva, C. V. & da Silva Pedrosa, J. (2019). Art as a Therapeutic Tool in Depressive Disorders: a Systematic Review of the Literature. *Psychiatric Quarterly*, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s1126-019-09672-x>.
- Castellanos-Meza, F.A, Rodríguez-Carrillo, M.A. & Rodríguez-Ramírez, M.E. (2020). Depresión y rendimiento académico: propuesta del Perfil Institucional de Riesgo Académico por Depresión. *Revista de Educación y Desarrollo*. 54, 53-61.
- Ciasca, E. C., Ferreira, R. C., Santana, C. L., Forlenza, O. V., dos Santos, G. D., Brum, P. S. & Nunes, P. V. (2018). Art Therapy as an Adjuvant Treatment for Depression in Elderly Women: a Randomized Controlled Trial. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 40 (3), 256-263. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2250>.
- Cabane, C., Hille, A. & Lechner, M. (2016). Mozart or Pele? The Effects of Adolescents' Participation in Music and Sports. *Labour Economics*, 41, 90-103. <https://doi.org/10.1016/j.labeco.2016.05.012>.
- Eleftheriades, R., Fiala, C. & Pasic, M. D. (2020). The Challenges and Mental Health Issues of Academic Trainees. *F1000Research*, 9. <https://doi.org/10.12688/f1000research.21066.1>.
- Fruehwirth, J. C., Iyer, S. & Zhang, A. (2019). Religion and Depression in Adolescence. *Journal of Political Economy*, 127(3), 1178-1209. <https://doi.org/10.1086/701425>.
- Gómez Fuentes, A. D. & Ribes Iñesta, E. (2008). Adquisición y transferencia de una discriminación condicional del primer orden en distintos modos de lenguaje. *Acta Comportamental: Revista Latina de Análisis de Comportamiento*, 16 (2). 183-209.
- González, M. T., Espada, J. P. & Tejeiro, R. (2016). El uso problemático de videojuegos está relacionado con problemas emocionales en adolescentes. *Adicciones*, 29(3), 180-185.
- Goriunova, O. (2014). The Force of Digital Aesthetics. On Memes, Hacking, and Individuation. *The Nordic Journal of Aesthetics*, 47. 54-75.
- Gujral, S., Aizenstein, H., Reynolds III, C. F., Butters, M. A., Grove, G., Karp, J. F. & Erickson, K. I. (2019). Exercise for Depression: A Feasibility trial Exploring Neural Mechanisms. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(6), 611-616. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2019.01.012>.
- Harrington, B. & O'Connell, M. (2016). Video Games as Virtual Teachers: Prosocial Video Game Use by Children and Adolescents from Different Socioeconomic Groups is Associated with Increased Empathy and Prosocial Behaviour. *Computers in Human Behavior*, 63, 650-658. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.05.062>.
- Holmes, E.A., O'Connor, R.C., Perry, V.H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Cohen-Silver, L., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A., Shafran, R., Sweeney, A., Worthman, C.M., Yardley, L., Cowan, K., Cope, C., Hotopf, M. & Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary Research Priorities for the COVID-19 Pandemic: a Call for Action for Mental Health Science. *The Lancet Psychiatry*. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1).
- Huang, Y. & Zhao, N. (2020). Generalized Anxiety Disorder, Depressive Symptoms and Sleep Quality During COVID-19 Outbreak in China: A Web-Based Cross-Sectional Survey. *Psychiatry Research*, 112954. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>.
- Ibáñez-Bernal, C. & Ceballos-Flores, B. (2018). Aprendizaje

- Compreensivo: Habilitación Lingüística con Modos Reactivos No Redundantes I. *Acta Comportamentalia*, 26 (2), 167-185.
- Jaworska, N., Courtright, A. K., De Somma, E., MacQueen, G. M. & MacMaster, F. P. (2019). Aerobic Exercise in Depressed Youth: A Feasibility and Clinical Outcomes Pilot. *Early Intervention In Psychiatry*, 13 (1), 128-132. <https://doi.org/10.1111/eip.12537>.
- Johnson, D. J., Levings, Gregory, M., Pickens, J. C. & Andrews, L. (2020). Using Social Media to Change the Narrative Around Chronic Illness. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 41 (1), 67-79. <https://doi.org/10.1002/anzf.1400>.
- Kirsch, L. P. & Cross, E. S. (2018). The Influence of Sensorimotor Experience on the Aesthetic Evaluation of Dance Across the Life Span. In *Progress in Brain Research* (Vol. 237, pp. 291-316). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/bs.pbr.2018.03.012>.
- Kulikowski, K., Potoczek, A., Antipow, E. & Król, S. (2019). How to Survive in Academia: Demands, Resources and Study Satisfaction Among Polish PhD Students. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 19 (4), 65-79. <https://doi.org/10.12738/estp.2019.4.005>.
- Kvam, S., Kleppe, C. L., Nordhus, I. H. & Hovland, A. (2016). Exercise as a Treatment for Depression: a Meta-Analysis. *Journal of Affective Disorders*, 202, 67-86. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.03.063>.
- Lanz, P. M., Ocampo, D. B. & González, A. G. (2013). Uso de videojuegos, agresión, sintomatología depresiva y violencia intrafamiliar en adolescentes y adultos jóvenes. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 4 (2), 167-180.
- Lee, S. W., Kim, I., Yoo, J., Park, S., Jeong, B. & Cha, M. (2016). Insights from an Expressive Writing Intervention on Facebook to Help Alleviate Depressive Symptoms. *Computers in Human Behavior*, 62, 613-619. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.04.034>.
- Li, J.W., O'Connor, H., O'Dwyer, N. & Orr, R. (2017). The Effect of Acute and Chronic Exercise on Cognitive Function And Academic Performance In Adolescents: A Systematic Review. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 20(9), 841-848. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2016.11.025>.
- Lin-Siegler, X., Ahn, J. N., Chen, J., Fang, F.-F. A. & Luna-Lucero, M. (2016). Even Einstein Struggled: Effects of Learning About Great Scientists' Struggles on High School Students' Motivation to Learn Science. *Journal of Educational Psychology*, 108 (3), 314-328. <https://doi.org/10.1037/edu0000092>.
- Martin, R. A. (2006). *The Psychology of Humor*. Burlington, MA: Elsevier.
- Martin, R. A. & Ford, T. (2018). *The Psychology Of Humor: An Integrative Approach*. Academic Press.
- Martínez-Torrijos, R. (8 de julio de 2014). El significado cultural del meme se propaga con el relajo cibernético. *La Jornada*. Recuperado de <https://www.jornada.com.mx/2014/07/08/cultura/a07n1cul> [26 de mayo 2020].
- McMahon, E. M., Corcoran, P., O'Regan, G., Keeley, H., Cannon, M., Carli, V., Wasserman, C., Hadlaczky, G., Sarchiapone, M., Apter, A., Balazs, J., Balint, A., Bobes, J., Brunner, R., Cozman, D. & Balazs, J. (2017). Physical Activity in European Adolescents and Associations with Anxiety, Depression and Well-Being. *European Child & Adolescent psychiatry*, 26(1), 111-122. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0875-9>.
- Muindi, F. J., Ramachandran, L. & Tsai, J. W. (2020). Human Narratives in Science: The Power of Storytelling. *Trends in Molecular Medicine*, 26 (3), 249-251. <https://doi.org/10.1016/j.molmed.2019.12.001>.
- Organización Mundial de la Salud (2017). *Depresión*. Disponible en <<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>> [03 de Octubre de 2019].
- Parsons, A., Omylinska-Thurston, J., Karkou, V., Harlow, J., Haslam, S., Hobson, J., Nair, K., Dubrow-Marshall, L., Thurston, S. & Griffin, J. (2020). Arts for The Blues—a New Creative Psychological Therapy For Depression. *British Journal of Guidance & Counselling*, 48 (1), 5-20. <https://doi.org/10.1080/03069885.2019.1633459>.
- Pearce, L.D., Uecker, J.E. & Denton, M.L. (2019). Religion and Adolescent Outcomes: How and Under What Conditions Religion Matters. *Annual Review of Sociology*, 45, 201-222. <https://doi.org/10.1146/annurev-soc-073117-041317>.
- Poppelaars, M., Tak, Y. R., Lichtwarck-Aschoff, A., Engels, R. C., Lobel, A., Merry, S. N., Lucassen, M.F.G. & Granic, I. (2016). A Randomized Controlled Trial Comparing Two Cognitive-Behavioral Programs for Adolescent Girls with Subclinical Depression: A School-Based Program (Op Volle Kracht) and a Computerized Program (SPARX). *Behaviour Research and Therapy*, 80, 33-42. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.03.005>.
- Rasic, D., Asbridge, M., Kisely, S. & Langille, D. (2013). Longitudinal Associations of Importance of Religion and Frequency of Service Attendance with Depression Risk Among Adolescents in Nova Scotia. *Can. J. Psychiatry* 58 (5):291-99. <https://doi.org/10.1177/070674371305800507>.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B. & Xu, Y. (2020). A Nationwide Survey of Psychological Distress Among Chinese People in the COVID-19 Epidemic: Implications and Policy Recommendations. *General Psychiatry*, 33 (2). <http://dx.doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>.
- Quinlan, R., Schweitzer, R. D., Khawaja, N. & Griffin, J. (2016). Evaluation of a School-Based Creative Arts Therapy Program for Adolescents from Refugee Backgrounds. *The Arts in Psychotherapy*, 47, 72-78. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2015.09.006>.
- Rajkumar, R.P. (2020). COVID-19 and Mental Health: A Review of the Existing Literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 102066. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.102066>.
- Real Academia Española (2014). *Diccionario de la lengua española*. España, Planeta.
- Reinhold, M., Bürkner, P. C. & Holling, H. (2018). Effects of Expressive Writing on Depressive Symptoms - A Meta Analysis. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 25 (1), e12224. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12224>.
- Ribes, E. & López, F. (1985). *Teoría de la Conducta*. México, Trillas.
- Ribes, E. (1990). *Psicología General*. México, Trillas.
- Sjöblom, M. & Hamari, J. (2017). Why do People Watch Others Play Video Games? An Empirical Study on the Motivations of Twitch Users. *Computers in Human Behavior*, 75, 985-996. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.10.019>.
- Spratt, E., Mercer, M. A., Grimes, A., Papa, C., Norton, J.,

- Serpe, A., Mueller, M., Eckert, M., Harris, K., Blackmon, L., Durant, J. & Newton, J. (2018). Translating Benefits of Exercise on Depression for Youth with Autism Spectrum Disorder and Neurodevelopmental Disorders. *Journal of Psychology and Psychiatry*, 2, 109.
- Tamayo, J., Ribes, E. & Vargas, M.A.P. (2010). Análisis de la escritura como modalidad lingüística. *Acta Comportamental: Revista Latina de Análisis de Comportamiento*, 18(1), 87-106.
- Tsai, J. W. & Muindi, F. (2016). Towards Sustaining a Culture of Mental Health and Wellness for Trainees in the Biosciences. *Nature Biotechnology*, 34(3), 353. <https://doi.org/10.1038/nbt.3490>.
- Ugurlu, N., Akca, L. & Acarturk, C. (2016). An Art Therapy Intervention for Symptoms of Post-Traumatic Stress, Depression and Anxiety Among Syrian Refugee Children. *Vulnerable children and youth studies*, 11(2), 89-102. <https://doi.org/10.1080/17450128.2016.1181288>.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., Choo, F.N., Tran, B., Ho, R., Sharma, V.K. & Ho, C. (2020). A Longitudinal Study on the Mental Health of General Population During the COVID-19 Epidemic in China. *Brain, behavior, and immunity*. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028>.
- Zhou, S. J., Zhang, L. G., Wang, L. L., Guo, Z. C., Wang, J. Q., Chen, J. C., Liu, M., Chen, X. & Chen, J. X. (2020). Prevalence and Socio-Demographic Correlates of Psychological Health Problems in Chinese Adolescents During the Outbreak of COVID-19. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 1-10. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4>

Anexo 1

A continuación se muestra una lista de actividades. Por favor, marca con una "X" en la casilla correspondiente.

Pasatiempo	Desde mi infancia y pese a la cuarentena	Desde la cuarentena lo he dejado de hacer / he sido poco constante	Lo hago mientras dura la cuarentena para no aburrirme, pero lo dejaré de hacer	Lo hago mientras dura la cuarentena y quizás lo seguiré haciendo	La actividad no me interesa
Practicar ejercicio físico/deporte.					
Observar a quienes hacen ejercicio físico/deporte (en vivo o en videos).					
Pintar/Dibujar.					
Ver pinturas (o dibujos) y/o tutoriales acerca de cómo crear imágenes, pero sin haber dibujado/pintado.					
Escribir (a mano).					
Escribir (en la computadora).					
Leer libros en papel.					
Leer libros en PDF.					
Mirar la TV/videos en internet.					
Hacer videos.					
Jugar videojuegos.					
Observar cómo otros juegan videojuegos.					
Escuchar música.					
Hacer música (con un instrumento y/o computadora).					
Practicar otro arte (danza, escultura, teatro...).					
Observar otro tipo de arte (danza, escultura, teatro...).					
Participar como expositor en actividades científicas o artísticas /rituales religiosos.					
Participar como asistente en actividades científicas o artísticas /rituales religiosos.					
Mirar memes para reírme.					
Buscar memes y compartirlos.					
Inventar memes.					