

periférica, SpO₂), durante respiración tranquila de aire-ambiente (RA) y oxígeno, por 20 minutos cada una y durante hiperventilación de RA y oxígeno, respectivamente. En HAPH, HH y LL durante la respiración de aire-ambiente, la SpO₂ fue 88(±4), 92(±2) and 95(±2)%, respectivamente (P < 0.001, para todas las comparaciones) y la CTO fue similar en los tres grupo, 68 (± 3), 68 (± 4) y 69 (± 4)%, respectivamente (ns, para todas las comparaciones). Respirar oxígeno aumentó la SpO₂ y la CTO significativamente, más en HAPH que en HH y LL; la hiperventilación de aire ambiente no redujo la CTO en HAPH, pero si lo hizo en HH y LL; hiperventilación con oxígeno,

incrementó la CTO solamente en los pacientes con HAPH. Los habitantes de gran altura con o sin HAPH que participaron del estudio a 3250 m, tuvieron una CTO similar a los habitantes sanos de baja altura, a 760 m; aunque los habitantes de altura fueron hipóxicos. La respuesta fisiológica a la hiperoxia e hipocapnia, que fue evaluada por espectroscopia de infrarrojo de cerca cerebral, sugiere que los habitantes sanos de gran altura e incluso los pacientes con HAPH, efectivamente mantienen una adecuada CTO. Esta adaptación podría ser de particular importancia porque la adecuada oxigenación cerebral es esencial para las funciones vitales del cerebro.

FACTORES INDIVIDUALES Y FAMILIARES ASOCIADOS CON SÍNTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ADOLESCENTES DE ESCUELAS PÚBLICAS DE MÉXICO

Leonor Rivera-Rivera, Paula Rivera-Hernández, Berenice Pérez-Ámezúa, Ahidée Leyva-López, Filipa de Castro, Salud Pública Mex. 2015, vol.57, n.3, pp, 219-226.

RESUMEN

Objetivo

Estimar la prevalencia de sintomatología depresiva y explorar su asociación con factores individuales y familiares en estudiantes de escuelas públicas de nivel medio superior en México.

Material y métodos

Estudio transversal con muestra representativa de 9 982 estudiantes de 14 a 19 años. Se estimaron modelos de regresión logística para obtener razones de momios (RM), con intervalos de confianza a 95% (IC95%).

Resultados

El 27% de los estudiantes presentó sintomatología depresiva; la proporción fue mayor en mujeres (34%) que en hombres (18%). Factores asociados;

sexo femenino (RM=2.25 IC95% 1.86-2.71); baja autoestima (RM=2.77 IC95% 2.41-3.19); consumo de alcohol (RM=1.72 IC95% 1.46-2.02); consumo de tabaco (RM= 1.57 IC95% 1.31 -1.88); consumo de drogas (RM= 1.63 IC95% 1.29-2.05); violencia intrafamiliar (RM=2.05 IC95% 1.77- 2.39); baja comunicación padres e hijos (RM= 1.78 IC95% 1.59-2,00).

Conclusiones

La sintomatología depresiva en estudiantes de nivel medio superior es un problema de salud pública en México. Se requiere la implementación de programas de intervención enfocados en el manejo de factores de riesgo asociados.

Palabras clave: depresión; psicología del adolescente; conducta del adolescente; estudiantes; México