

Ansiedad y depresión en estudiantes del área de la salud de la Universidad Veracruzana¹

Ochoa Martínez, R. E.; Castro Torres, R.; Vázquez Orozco, N.; Carrillo Toledo, M. G.; Capetillo Hernández, G. R.; Lecourtois Amézquita, M.; Tiburcio Morteo, L.

RESUMEN

Introducción: la depresión es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana [2]. La ansiedad se asocia con el miedo y es una respuesta emocional básica y adaptable ante situaciones nuevas, intensas o peligrosas. *Objetivo:* determinar niveles de ansiedad y depresión en estudiantes del área de la salud de la Universidad Veracruzana Región Veracruz. *Materiales y métodos:* se realizó un estudio transversal, comparativo, observacional y prospectivo con 300 alumnos universitarios de 17 a 31 años de ambos géneros, aplicando la Escala de Hamilton (HARS) para medir la ansiedad y el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) para medir la depresión. *Resultados:* se encontró una prevalencia de 59 % en estudiantes con ansiedad y 40 % con depresión; el género femenino tuvo una incidencia de 67 %. *Conclusiones:* se observó ansiedad y depresión en los jóvenes; predominó la ansiedad en las carreras de Odontología, Psicología y Nutrición; hubo depresión leve, moderada y grave.

Palabras clave: ansiedad; depresión; estudiantes universitarios.

ABSTRACT

Introduction: Depression is different from the usual variations in mood and from brief emotional responses to problems in everyday life [2]. Anxiety is associated with fear and it is a basic emotional response and adaptable to new, intense or dangerous situations. *Objective:* To determine levels of anxiety and depression in students of the health area at the Universidad Veracruzana Veracruz Region. *Materials and methods:* A transversal, comparative, observational, and prospective study was carried out with 300 university students from 17 to 31 year-old of both genres, applying the Hamilton Scale (HARS) to measure anxiety and the Beck Depression Inventory (BDI-II) to measure depression. *Results:* It was found a prevalence of 59% of students with anxiety and 40% with depression; the female genre prevailed with 67%. *Conclusions:* Anxiety and de-

1 Universidad Veracruzana (UV); Cuerpo Académico "Educación, Salud y Epidemiología Oral" (UV-CA-288).

pression were observed in youngers; anxiety predominated in Dentistry, Psychology, and Nutrition careers; there was mild, moderate, and severe depression.

Keywords: anxiety; depression; university students.

INTRODUCCIÓN

La depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo y se calcula que afecta a más de trescientos millones de personas, la cual es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. Puede convertirse en un problema de salud serio, especialmente cuando es de larga duración e intensidad moderada a grave. Puede causar gran sufrimiento y alterar las actividades laborales, escolares y familiares. En el peor de los casos puede llevar al suicidio; cada año se suicidan cerca de 800 000 personas y es la segunda causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años.

Los sistemas de salud todavía no han dado una respuesta adecuada a la carga de trastornos mentales; en consecuencia, la divergencia entre la necesidad de tratamiento y su atención es grande en todo el mundo. En los países de ingresos medios y bajos existe de 76 % a 85 % de personas con trastornos mentales graves que no reciben tratamiento; la cifra es alta también en naciones de ingresos elevados: entre 35 % y 50 %.

El Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2020 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), aprobado por la Asamblea Mundial de la Salud en 2013, reconoce que la salud mental es un elemento esencial para el bienestar de todas las personas [1].

La salud mental es el estado de salud que implica la capacidad del individuo de adaptarse al ambiente en que vive, así como de participar o contribuir en forma constructiva a las modificaciones necesarias de su ambiente físico y social [2].

Los retos relacionados con la vida independiente y los desafíos académicos que comúnmente enfrentan los estudiantes universitarios generan una mayor predisposición a la presencia de estrés,

ansiedad o depresión. La prevalencia de esta condición se vincula a los niveles de exigencia académica propios. Las carreras del área de la salud son, en ocasiones, estresantes y con mucho tiempo de estudio y prácticas, lo cual, aunado a problemas personales, puede llevar a los jóvenes a situaciones de síntomas clínicos, como malestar indefinido, cefaleas, cansancio, insomnio, etcétera, que pueden interferir con su desempeño escolar.

ESCALA DE HAMILTON PARA LA ANSIEDAD (HARS)

Se trata de una escala heteroaplicada de catorce ítems, trece referentes a signos y síntomas ansiosos, y el último que valora el comportamiento del paciente durante la entrevista. Debe complementarse por el terapeuta tras una entrevista, que no debe durar más de treinta minutos.

Cada ítem se valora en una escala de 0 a 4 puntos. Hamilton reconoce que el valor máximo de 4 es principalmente un punto de referencia y que raramente debería alcanzarse en pacientes no hospitalizados [5].

INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI-II)

La Teoría de la depresión de Beck, se considera una de las principales representantes de las explicaciones cognitivas de la depresión. Esta teoría se basa en un modelo de vulnerabilidad al estrés en el que se activan esquemas de pensamiento distorsionado que contribuyen a la forma negativa en que el individuo percibe, codifica e interpreta la información sobre sí mismo, sobre el mundo y sobre el futuro, lo cual inicia y mantiene los síntomas depresivos. A partir de esta explicación surgió el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), para detectar la existencia de síntomas depresivos y su gravedad en adolescentes y adultos.

El BDI-II, desarrollado originalmente por Beck y sus colaboradores en 1961, cuenta con más de 500 estudios publicados que avalan sus propiedades psicométricas, tanto en población clínica como no clínica, así como su uso transcultural en investigación, que se miden mediante 21 ítems en

una escala de 4 puntos, cuya suma total fluctúa entre 0 y 63 puntos [5].

OBJETIVO

Determinar niveles de ansiedad y depresión en estudiantes del área de la salud de la UV Región Veracruz.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de corte transversal, comparativo, observacional y prospectivo con trescientos estudiantes de las carreras de Odontología, Medicina, Psicología, Nutrición, Enfermería y Bioanálisis, de 17 a 31 años de edad, de ambos géneros, aplicando la Escala de Hamilton (HARS) para medir la ansiedad y el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) para medir la depresión.

RESULTADOS

La mayor prevalencia se observó en el grupo de 21 a 24 años de edad en alumnos de las facultades de Odontología, Nutrición, Enfermería y Bioanálisis; la menor prevalencia fue en el grupo ≥ 29 años en las facultades de Psicología, Enfermería y Bioanálisis. El género femenino prevaleció en la mayoría de las facultades con 67 %, mientras que 33 % correspondió al masculino, excepto en la Facultad de Medicina donde la distribución fue equitativa. La media de los estudiantes por edad fue de 20.57; la moda, 20; y la mediana, 21 (Tabla 1).

Tabla 1. Edad y género de los estudiantes por facultad ($n = 300$)

	Odontología (n = 50)		Medicina (n = 50)		Psicología (n = 50)		Nutrición (n = 50)		Enfermería (n = 50)		Bioanálisis (n = 50)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Grupos por edad (años)												
17 - 20	16	32	29	58	31	62	22	44	12	24	23	46
21 - 24	32	64	20	40	17	34	26	52	31	62	24	48
25 - 28	2	4	1	2	1	2	2	4	4	8	2	4
≥ 29					1	2			3	6	1	2
Grupos por género												
Masculino	10	40	25	50	18	36	20	40	7	14	19	38
Femenino	40	80	25	50	32	64	30	60	43	86	31	62

Fuente: elaboración propia.

La mayor prevalencia de alumnos con ausencia de ansiedad, se encontró en la carrera de Medicina (50 %), seguida de Nutrición (48 %) y Bioanálisis (46 %). En el nivel de ansiedad leve el porcentaje por igual fue en estudiantes de Odontología (52 %), Psicología (52 %), Nutrición (52 %) y Enfermería (50 %). En el nivel de ansiedad moderada el mayor porcentaje se encontró en alumnos de Psicología (16 %) y Enfermería (16 %). Y un nivel de ansiedad grave solo fue 4 % ($n = 2$) en estudiantes de la Facultad de Bioanálisis. Sin diferencia estadísticamente significativa ($p > 0.05$).

Los alumnos sin síntomas de depresión correspondieron a las carreras de Nutrición (74 %), Enfermería (68 %) y Medicina (66 %). El nivel de depresión leve fue en estudiantes de Odontología con 40 %, a diferencia de las demás carreras. Los alumnos de Psicología presentaron el mayor porcentaje en los grados de depresión moderada (22 %) y depresión grave (14 %), mientras que las demás carreras mostraron un porcentaje menor ($p < 0.05$) (Tabla 2).

Tabla 2. Ansiedad y depresión de los alumnos (n = 300)

	Odontología (n = 50)	Medicina (n = 50)	Psicología (n = 50)	Nutrición (n = 50)	Enfermería (n = 50)	Bioanálisis (n = 50)
Ansiedad	n %	n %	n %	n %	n %	n %
Ausente	17 34	25 50	16 32	24 48	17 34	23 46
Leve	26 52	22 44	26 52	26 52	25 50	21 42
Moderada	7 14	3 6	8 16	0 0	8 16	4 8
Grave	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	2 4
Incapacitante	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Depresión						
Sin depresión	21* 42	33* 66	23 46	37 74	34 68	32 64
Leve	20* 40	8* 16	9 18	6 13	3 6	12 24
Moderada	6 12	5 10	11 22	5 10	10 20	3 6
Grave	3 6	3 6	7 14	2 4	2 4	3 6

Chi-cuadrado ($p < 0.05$)

Fuente: elaboración propia.

DISCUSIÓN

René Barraza y colaboradores (2015) llevaron a cabo un estudio en donde analizaron los niveles de estrés, ansiedad y depresión en alumnos de tres universidades en las facultades de Medicina y Enfermería. Los autores utilizaron la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) compuesta por 21 reactivos organizados en tres escalas tipo Likert: 7 ítems para depresión, 7 para ansiedad y 7 para estrés, la cual se aplicó a 110 estudiantes con un intervalo de edad de 18-34 años. Del total de la muestra para la ansiedad 53 % se situó en un rango normal; 35 %, en rango medio a moderado; y 12 %, en rango severo a muy severo. En cuanto a la depresión, 72 % se situó en rango normal; 22.4 %, en rango medio a moderado; y 5.6 %, en rango severo a muy severo. Finalmente, en relación con el estrés 56 % se situó en rango normal; 32 %, en rango medio a moderado; y 12 %, en rango severo a muy severo [6].

En comparación con nuestro estudio realizado en la UV Región Veracruz en las carreras del área de Ciencias de la Salud utilizando la HARS para

medir la ansiedad y el BDI-II para medir la depresión, observamos una frecuencia mayor de jóvenes con ansiedad y depresión [7].

En otro estudio realizado por Vargas y colaboradores (2014), se investigaron los niveles de ansiedad y depresión en 500 estudiantes de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Los instrumentos utilizados fueron la HARS de Hamilton y el BDI-II de Beck. Al igual que nuestra investigación, Vargas *et al.* aplicaron los test en diferentes carreras, pero del área de ingeniería en donde se reportó una mayor frecuencia del género masculino (56.2 %). Los resultados respecto a la depresión fueron mínimos: solo 65 (13 %) estudiantes presentaron un grado de depresión, mientras que 435 (87 %) no presentaron ningún grado. En cuanto a la ansiedad, 54 % de los alumnos presentó ansiedad y 46 % no la manifestó. En nuestro estudio observamos una frecuencia mayor de depresión y una frecuencia menor de ansiedad.

CONCLUSIONES

Se observaron niveles de ansiedad y depresión en los alumnos que se investigaron. La ansiedad predominó en las carreras de Odontología, Psicología y Nutrición. No se observó una alta prevalencia de depresión, pero sí hubo depresión leve, moderada y grave. Se recomienda realizar pláticas acerca del manejo y control de la ansiedad y la depresión en los estudiantes universitarios.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] Organización Mundial de la Salud (OMS). Centro de prensa. Notas descriptivas: depresión. Recuperado el 15 de marzo de 2018, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>
- [2] Galaz-Sánchez, M. G., Olivas Peñuñuri, M. R., & Luzania Soto, M. J. (2012). Factores de riesgo y niveles de depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Sonora. *Bol. Clín. Hosp. Infant. Edo. Son.*, 29(2), 46-52. <http://www.medigraphic.com/pdfs/bol-clinhosinfson/bis-2012/bis122b.pdf>

- [3] Arrieta Vergara, K. M., Díaz Cárdenas, S., & González Martínez, F. (2014). Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. *Rev. Clín. Med. Fam.*, 7(1), 14-22. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2014000100003&lng=es
- [4] Reyes Castro, R. (2015). Proceso primario: relación con la ansiedad y los mecanismos de defensa en una clínica universitaria de psicoterapia psicoanalítica (UNAM). *Rev. elect. P. Iztacala*, 121(8). Recuperado el 8 de abril de 2018, de www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/download/48195/43325
- [5] Beltrán, M. C., Freyre, M. A., & Hernández Guzmán, L. (2012). El Inventario de Depresión de Beck: su validez en población adolescente. *Terap. Psicol.*, 30(1). Recuperado el 8 de abril de 2018, de <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100001>
- [6] Barraza L., R., Muñoz N., N., Alfaro G., M., Álvarez M., Á., Araya T., V., Villagra C., J., & Contreras A., A. M. (2015). Ansiedad, depresión, estrés y organización de la personalidad en estudiantes novatos de Medicina y Enfermería. <http://www.redalyc.org/pdf/3315/331543358005.pdf>
- [7] Vargas Orozco, M. C. *et al.* (2014). Depresión y ansiedad en estudiantes universitarios. *Rev. Psicol. Cienc. Comport. Unid. Acad. Cienc. Juríd. Soc.*, 5(1), 36-44. <http://www.revistapcc.uat.edu.mx/index.php/RPC/article/view/11>