

RIESGO DE DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD LIBRE DE PEREIRA

Guillermo Valencia M.*

Resumen

Objetivo: *Evaluar la prevalencia de los trastornos depresivos y algunos factores de riesgo asociados en los estudiantes del Programa de Enfermería de la Universidad Libre de Pereira.* **Metodología:** *Se realizó un estudio descriptivo en una muestra representativa de 150 estudiantes de primero a noveno semestre. Se utilizó la escala auto aplicada de Zung para conocer el tipo de depresión (leve, moderada o severa).* **Resultados:** *Un número reducido de estudiantes presentó depresión severa (2,2%); el mayor porcentaje de los encuestados evidenciaron síntomas de depresión leve y moderada y solamente el 14,2% de los encuestados no presentaron síntomas relacionados con depresión. No se halló relación del trastorno depresivo con la edad. Se observó que la parte afectiva y conductual son las menos impactadas y que el índice de afectación mayor se encuentra en la esfera cognitiva.* **Recomendaciones:** *Se recomienda realizar actividades de promoción y prevención en salud mental diseñando estrategias que mejoren la calidad de vida de los estudiantes.*

Palabras clave: *depresión, salud mental, adolescente, afecto, conducta, soledad*

Artículo recibido: *noviembre 15 de 2010* **aprobado:** *diciembre 9 de 2010*

RISK OF DEPRESSION IN THE NURSING PROGRAM STUDENTS AT THE LIBRE UNIVERSITY OF PEREIRA

Abstract

Objective: *To evaluate the prevalence of depressive disorders and associated risk factors among Nursing Program students at the Health Science Faculty at the Libre University of Pereira.* **Methodology:** *A descriptive study of a representative sample of 150 students from first to ninth semester. The self applied Zung scale was used to identify the type of depression (mild, moderate or severe).* **Results:** *A small number of students had severe depression (2.2%), the largest percentage of respondents showed symptoms of mild and moderate depression and only 14.2% of respondents had no symptoms related to depression. No relation was found between depressive disorders and age. It was observed that the least affected were the affective and behavioral aspects and that the greater affectation is found in the cognitive sphere.* **Recommendations:** *We recommend advocacy and mental health prevention strategies designed to improve the quality of student life.*

Keywords: *Depression, mental health, adolescent, affection, behavior, loneliness*

* Psicólogo, especialista en psicología clínica y en docencia universitaria. Profesor Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Libre de Pereira y Universidad Tecnológica de Pereira. Correo electrónico: guivalmo49@hotmail.com

Introducción

La depresión es uno de los problemas psicológicos más frecuentes en la sociedad actual. La enfermedad depresiva es una entidad de alta prevalencia en el mundo (20.7%) como también en Colombia (19.6 %). Estas cifras llevan a pensar que para el año 2020 será la segunda enfermedad de mayor ocurrencia en la población mundial¹. Es el problema más frecuente dentro de las enfermedades mentales, pues se estima que casi un 50% de quienes las padecen, sufren de depresión.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), 121 millones de personas en todo el mundo sufren depresión y se espera que para el año 2020 esta afección se convierta en la segunda causa de discapacidad en el nivel global.²

Se estima que una de cada cinco personas sufrirá depresión a lo largo de su vida, porque es una enfermedad que actualmente está infra diagnosticada ya que solo el 50% de los enfermos están tratados, aunque de ese porcentaje la mayoría no tiene un tratamiento correcto.³

De acuerdo con algunos estudios realizados en Colombia, la depresión se ha convertido en problema de salud pública. Aunque los datos no se han actualizado, es urgente, según los investigadores, la actualización de dicha información, pues la prevalencia de la depresión va en aumento debido a las condiciones sociales y económicas que empeoran cada día en la sociedad colombiana.⁴

Otra de las consecuencias de la depresión es que la misma es considerada como el principal factor de riesgo para el suicidio. Hasta el 15% de las personas con depresión severa se quitan la vida, constituyéndose en la consecuencia más grave de esta patología y la primera causa de mortalidad por suicidio en todos los países.⁵

La depresión es quizás uno de los factores que más se ha vinculado con el suicidio en la población juvenil, pues incide de manera significativa tanto en las ideaciones, como en el comportamiento suicida en la población joven de ambos sexos, especialmente en el ámbito académico, sin importar el nivel socioeconómico al cual se pertenezca.^{6,7}

En el caso de población joven y adulta (15 a 64 años), en cuanto a las enfermedades mentales, el trastorno depresivo mayor, se sitúa inmediatamente después del trastorno bipolar I y por encima del trastorno de ansiedad generalizada.⁸ Estudios recientes muestran una alta prevalencia de síntomas depresivos con importancia clínica (SDIC) en población adolescente. Estos síntomas guardan una relación compleja con factores individuales y medioambientales⁹. Varios estudios sobre salud mental de la población juvenil mostraron cómo el 13,3% de pre-adolescentes y adolescentes entre 12 y 15 años había sufrido síntomas depresivos y que ese porcentaje aumentaba al 20.1% entre los jóvenes entre los 16 y los 19 años.²

Así mismo se estima que aproximadamente el 85% de pacientes con depresión también experimentan significativos síntomas de ansiedad y, de manera semejante, ocurre que en un 90% de pacientes con desórdenes

de ansiedad se presentan síntomas de depresión. De esta cifra, un alto porcentaje corresponde a población adolescente, especialmente a los estudiantes universitarios.¹⁰

La depresión en este grupo se está convirtiendo en un fenómeno frecuente, lo cual resulta preocupante si se tiene en cuenta que este problema afecta significativamente la adaptación psicosocial y perturba negativamente diferentes esferas de la vida.

Especialmente el rendimiento académico, sin importar el programa en cual se encuentren matriculados. De acuerdo con algunos estudios, en los universitarios se presenta una mayor tasa de depresión, en comparación con no estudiantes y con la población general. Los investigadores encontraron prevalencias del 50 % para estudiantes de arte, 36% para los de medicina y cifras más bajas, pero mayores que en la comunidad, en los estudiantes de derecho e ingeniería.¹¹

Miranda y Gutiérrez¹¹ encontraron en su estudio realizado en la Universidad del Valle que el 36.5 % de los sujetos observados presentaban algún tipo de depresión; también en la universidad de Caldas, en el año 2003, Amézquita Medina, González Pérez y Zuluaga Mejía⁷ evaluaron una muestra de 625 estudiantes de los diferentes programas académicos seleccionados al azar y encontraron una prevalencia del 49.8 % de depresión en los universitarios.

En otro estudio realizado con una muestra conformada por 218 jóvenes, 135 mujeres y 83 hombres de las carreras de pregrado de la Pontificia Universidad Javeriana de Cali, Arrivillaga

Quintero, Cortés García, Goicochea Jiménez y Lozano Ortiz ¹² encontraron una presencia significativa de depresión en los jóvenes, así: 30%, según el IDB, y 25%, según la EAZ. Por su parte, Agudelo Vélez y col.¹⁰ en un estudio realizado con 259 estudiantes (227 mujeres y 32 hombres) de la facultad de psicología de la Universidad Pontificia de Bucaramanga, consideraron la ansiedad y la depresión como dos de los desórdenes psicológicos de mayor registro dentro de la población universitaria, sosteniendo que constituyen dos de los principales motivos de consulta atendidos a través de los servicios de Bienestar Universitario. Utilizaron la Escala de Depresión de Beck y encontraron que 16,5% de los estudiantes padecía algún tipo de depresión.

Riveros¹³ refiere una investigación realizada en Lima, Perú, con 500 estudiantes en la cual el 26 % presentó alguna forma de depresión. Por su parte, Cantoral, Méndez y Nazar,¹⁴ en México, encontraron que la prevalencia de sintomatología compatible con depresión entre los estudiantes fue del 62,7%.

Considerando lo anterior, es de suma importancia establecer la prevalencia y el tipo de trastorno depresivo, así como la relación entre edad y sexo con dicho trastorno en los estudiantes del programa de enfermería para diseñar estrategias en salud mental en un futuro inmediato, que busquen reducir su frecuencia y de esta manera mejorar la calidad de vida de la población estudiantil, teniendo en cuenta el alcance de la misión que están llamados a realizar en el plano social, como enfermeros profesionales.

Materiales y método

Se diseñó un estudio de carácter cuantitativo descriptivo dirigido a una población de 446 estudiantes del Programa de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Libre Seccional Pereira, de primero a noveno semestre, que se encontraban matriculados en el primer periodo académico del año 2010.

La muestra fue de tipo probabilística seleccionada proporcionalmente de acuerdo con el número de estudiantes matriculados por semestre. Para esta operación, se acudió al listado de estudiantes por semestre proporcionado por las directivas de la facultad. Del universo global de estudiantes inscritos en el programa de enfermería se seleccionó una muestra de 150 estudiantes de ambos sexos.

La información se recolectó por medio de la Escala Autoaplicada de Depresión (EAZ), desarrollada por Zung en 1965. El instrumento es un test estructurado de trastornos depresivos formado por 20 ítems (reactivos) relacionados con la depresión, formulados la mitad en términos positivos y la otra mitad en términos negativos, con gran peso en los síntomas somáticos y cognitivos, con 8 ítems para cada grupo, completándose la escala con dos ítems referentes al estado de ánimo y otros dos a síntomas psicomotores.

La EAZ para depresión es el instrumento más conocido en Colombia. Esta escala se ha utilizado en varios estudios con adolescentes estudiantes de secundaria y para determinar la prevalencia de

trastornos depresivos en estudiantes universitarios.^{15,16}

En Colombia se han realizado diversos análisis de la prevalencia de la depresión a partir de los datos obtenidos en 1993 en la Primera Encuesta Nacional de Salud Mental y Consumo de Sustancias Psicoactivas aplicada a 25 135 personas de todo el país. Estos estudios se realizaron apoyándose en la aplicación de la EAZ.¹⁷

No obstante la convalidación de la escala en el ámbito nacional, se realizó una prueba piloto con un grupo de estudiantes de los diferentes semestres del programa con el propósito de establecer si los reactivos cumplían con los requisitos de claridad y pertinencia. El análisis de las respuestas, así como las entrevistas realizadas con los participantes permitieron concluir que la herramienta era apropiada para los propósitos del estudio. Para el procesamiento y análisis de la información se utilizó el software Epi- Info, versión 2003 y el programa Excel.

El nivel de depresión de los estudiantes fue evaluado de acuerdo con la escala de Likert. Se utilizaron las alternativas de: Nunca o muy pocas veces, algunas veces; frecuentemente y La mayoría del tiempo o siempre. Con esta escala, cada ítem puntuó de 1 a 4 para los reactivos de carácter negativo, y de 4 a 1 para los de sentido positivo; el rango de puntuación se sitúa entre 20 – 80 puntos. El resultado fue la sumatoria de estas puntuaciones, es decir, se realizó una puntuación normalizada (suma de las puntuaciones de cada ítem expresada como porcentaje de la máxima puntuación posible), oscilando

en este caso el rango de valores entre 20 y 100.

Los índices de depresión se evaluaron de acuerdo con el puntaje: < 28 ausencia de depresión; entre 28 y 41 depresión leve; entre 42 y 53 depresión moderada; > 53 depresión severa o grave.

Por tratarse de un estudio que pretendió evaluar un aspecto referente a la salud mental, se asumió que se trataba de una investigación con riesgo mayor que el mínimo y que podía presentar problemas de tipo ético, especialmente en el caso de que se presentaran sujetos con rasgos de depresión grave. En tal sentido, se realizó un consentimiento informado y se advirtió a las directivas de la facultad sobre la necesidad de ocuparse de tales casos, en la medida que se presentaran.

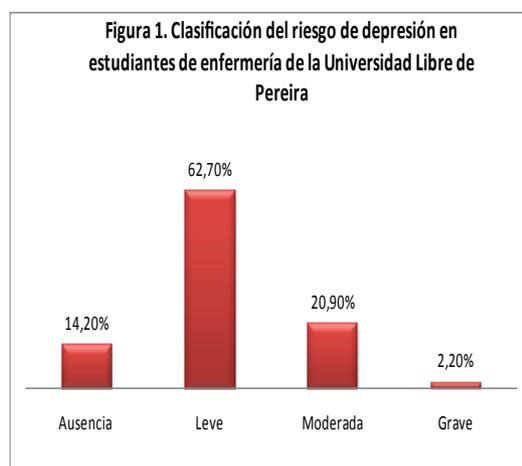
Resultados y discusión

Se aplicó la EAZ a 150 estudiantes del programa de enfermería distribuidos como se presenta en la tabla 1.

Tabla 1. Distribución por semestre de los estudiantes que respondieron la escala autoaplicada de depresión de Zung

Semestre	Población	Muestra	%
I	75	26	16,8
II	63	21	14,2
III	76	25	17
IV	36	12	8,1
V	45	15	10,1
VI	43	15	9,6
VII	41	14	9,2
VIII	33	10	7,4
IX	34	12	7,6
Total	446	150	100,0

Los resultados de este estudio con una muestra de 135 estudiantes (120 mujeres y 15 hombres) mostraron que de acuerdo con la EAZ el 14.20% de los estudiantes del programa de Enfermería de la universidad Libre de Pereira no presenta síntomas de depresión, y que un 2,2% presenta depresión grave. Así mismo se observó que el grueso de la población encuestada, es decir, el 83.6% se ubicó en las clasificaciones de leve y moderada, siendo la depresión leve la más prevalente con un 62,7%. (Figura 1)



Para evaluar las respuestas y sus respectivos puntajes, los 20 ítems se agruparon en las 2 categorías (positivo-negativo) que miden la EAZ. Los 20 ítems en su conjunto apuntan a evaluar tres áreas: el afecto, el pensamiento y las conductas en general. (Tablas 2 y 3)

Respecto a los otros aspectos que se buscaba investigar en el estudio, a saber: Relacionar los niveles de depresión con la edad de los sujetos y establecer la relación entre sexo y depresión en la población encuestada, los resultados fueron los siguientes:

Se hizo un análisis de la relación entre tener depresión y edad, agrupando esta última en dos rangos: menores y mayores

Tabla 2. Ítems que hacen referencia a los aspectos positivos

Nº de ítem	Reactivo	Nunca o muy pocas veces	Algunas veces	Frecuente-mente	La mayoría del tiempo o siempre
2	Por las mañanas me siento mejor que por las tardes	34,1%	34,1%	26,7%	5,2%
5	Ahora tengo tanto apetito como antes	33,3%	18,5%	31,1%	17,0%
6	Todavía me siento atraído por el sexo opuesto	31,3%	34,3%	27,6%	6,7%
11	Mi cabeza está tan despejada como antes	37,8%	19,3%	33,3%	9,6%
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes	45,9%	23,7%	25,2%	5,2%
13	Tengo esperanza y confío en el futuro	75,6%	18,5%	10,4%	8,1%
16	Encuentro fácil tomar decisiones	28,1%	25,2%	40,7%	5,9%
17	Me creo útil y necesario para la gente	50,4%	30,4%	16,3%	3,0%
18	Encuentro agradable vivir, mi vida es plena	60,7%	24,4%	24,4%	14,8%
20	Me gustan las mismas cosas que solían agradarme	40,7%	22,2%	30,4%	6,7%

de 20 años y se encontró que no hubo relación, tanto con la variable: tener y no tener depresión, como con la variable: nivel de depresión. ($P > 0,05$). Respecto a la variable sexo, no fue posible obtener medidas de significancia estadística porque el número de hombres fue insuficiente (15 hombres).

La investigación revela que el problema de la depresión no es ajeno a los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad Libre seccional Pereira, en los cuales se manifiesta en diferentes niveles. Se encontró una prevalencia de la depresión leve y moderada por encima de los resultados encontrados en otros estudios. La presencia del

trastorno está en consonancia con las investigaciones realizadas en otros ámbitos universitarios, tanto nacionales, como foráneos, en donde diferentes estudios han mostrado la presencia y el incremento del trastorno depresivo en esta población.

Así las cifras sean disimiles de un centro académico a otro, y de un ámbito geográfico a otro, pues la prevalencia de la depresión en la población estudiantil universitaria es cambiante y puede variar de acuerdo con el objeto de estudio, del nivel socio-cultural y del ámbito geográfico¹³ queda claro, después de realizar la revisión de la literatura, que el problema de la depresión afecta a

Tabla 3. Ítems que hacen referencia a los aspectos negativos

Nº de ítem	Reactivo	Nunca o muy pocas veces	Algunas veces	Frecuentemente	La mayoría del tiempo o siempre
1	Me siento triste y deprimido	20,7%	73,3%	5,2%	0,7%
3	Frecuentemente tengo ganas de llorar y a veces lloro	39,3%	46,7%	13,3%	0,7%
4	Me cuesta mucho dormir o duermo mal por las noches	66,7%	20,7%	5,9%	6,7%
7	Creo que estoy adelgazando	57,0%	31,9%	8,1%	3,0%
8	Estoy estreñado	51,1%	25,2%	14,8%	8,9%
9	Tengo palpitaciones	68,9%	26,7%	26,7%	4,4%
10	Me canso por cualquier cosa	63,0%	25,9%	7,4%	3,7%
13	Me siento agitado e intranquilo y no puedo estar quieto	44,4%	37,0%	10,4%	8,1%
15	Me siento más irritable que habitualmente	34,8%	47,4%	12,6%	5,2%
19	Creo que sería mejor para los demás si me muriera	85,2%	13,3%	13,3%	1,5%

la población joven y especialmente, a la población universitaria, fenómeno al cual no es ajeno el estudiantado del programa de enfermería.

Evaluando las respuestas y los respectivos porcentajes dados por los estudiantes a los ítems de carácter positivo y las alternativas de respuesta que se pueden dar a los mismos, se encontró que la alternativa de respuesta: Frecuentemente, estuvo por encima de la alternativa: la mayoría del tiempo o siempre, en todos los ítems evaluados. Adicionalmente se encontró que aun en el caso de conjugar los dos porcentajes, en ninguno de los ítems positivos se obtendría un porcentaje superior

al 50,0%. Es decir, prevalecieron las respuestas a las alternativas negativas: Algunas veces y Nunca o muy pocas veces.

En contraste, la evaluación de las respuestas a los ítems negativos mostró una considerable diferencia, no solo en los porcentajes, sino en las autopercepciones de las tres áreas evaluadas por la EAZ, pues las respuestas a las alternativas: frecuentemente y la mayoría del tiempo, evidenciaron una tendencia a las concepciones positivas en términos generales, ya que se encontraron porcentajes muy bajos en todos los ítems, exceptuando el reactivo 9 relacionado con un aspecto

somático (tengo palpitaciones), al cual el 26,4% respondió positivamente. El bajo porcentaje en los demás reactivos de esta área no dejaron entrever mayor posibilidad de síntomas depresivos.

Analizando las respuestas a las alternativas de respuesta positiva y los bajos porcentajes obtenidos en los 10 ítems, se encontró que es posible que las mismas estén en relación con la variable edad, ya que un alto porcentaje de la población de estudio, 58,2% es menor de 20 años. Es decir, que se trata de una población que está en plena adolescencia, o bien al final de ella.

Contrastando los reactivos positivos y negativos y conjugando los porcentajes de las alternativas de respuesta frecuentemente y la mayoría del tiempo se encontraron datos significativos. Mientras que al reactivo positivo 2 (Por las mañanas me siento mejor que por las tardes) apenas un 31,9 % respondió afirmativamente, al reactivo negativo 1 (Me siento triste y deprimido) el 5,9% respondió de la misma manera.

Respecto a la sensación de abatimiento, se pueden plantear varias hipótesis en cuanto a los sentimientos de bienestar/ malestar experimentados matinalmente, pues los mismos pueden imputarse a: cansancio, desmotivación, fatiga crónica u otros, reacciones muy propias de la adolescencia, sin que dichas conductas sean indicadores de trastornos depresivos u otros.

Evaluando las respuestas dadas a los dos ítems (positivo-negativo) que apuntan a la conducta alimentaria, el reactivo 5 (Ahora tengo tanto apetito como antes) y el reactivo 7 (Creo que estoy adelgazando) la conjugación de los

dos porcentajes arrojó un resultado de 48,1% para el primero y de 11,1% para el segundo. Dado que el comportamiento alimentario es una de las conductas que se ve afectada en la depresión, especialmente en la depresión severa, los datos obtenidos no sugieren que se esté en presencia de dicho trastorno. En el caso de los estudiantes que declararon no tener el apetito de antes puede deberse a que en su mayoría los estudiantes del estudio son mujeres y que existe una fuerte tendencia a buscar la esbeltez corporal, promovida por los medios de comunicación. También podría imputarse este comportamiento, a una conciencia del autocuidado, toda vez que se trata de estudiantes de una facultad de salud.

Al analizar los reactivos positivos 6 (Todavía me siento atraído por el sexo opuesto) y 17 (Me creo útil y necesario para la gente) que revelan la posición y percepción hacia los otros y cotejándolos contra el reactivo negativo 19 (Creo que sería mejor para los demás si me muriera) que también apunta a la relación con el otro, se encontraron diferencias significativas entre los ítems positivos y el negativo. Mientras que el reactivo 6 obtuvo una respuesta favorable del 34,3%, el 17 apenas logró una respuesta favorable del 19,3%; sin embargo, para el reactivo negativo 19 el porcentaje de respuestas afirmativas solo alcanzó un 15,2%. En cuanto a este aspecto, es importante señalar que al ser consultada la población femenina sobre la conducta sexual, solamente dos personas declararon no haber iniciado su sexualidad heterosexual u homosexual; además, las respuestas parecen haber estado condicionadas por el pudor, ya que la mayoría de las encuestadas

evidenciaron cierta incomodidad al abordar el ítem.

Así mismo, el alto sentimiento de inutilidad expresado por el 80,7% sugeriría una alta prevalencia de depresión en la población encuestada. Sin embargo, al comparar estos resultados contra las respuestas dadas al reactivo negativo 19, se observó que el 84,8% respondió que no sentía que los demás estarían mejor si él-ella murieran. Es decir, que internamente piensan que de alguna manera gozan de consideración positiva ante los adultos significativos y los miembros de su entorno.

De la misma manera como se interpretaron las probables causas de las respuestas a los reactivos positivos, se puede argumentar a favor de la ausencia de componentes depresivos mayores, lo que se ha reiterado hasta el momento, es decir, que se trata de una población muy joven; además, si se tiene en cuenta que el grueso de la población encuestada está entre el primer y el tercer semestre de la carrera, este factor puede colocarlos frente a dicha percepción de inutilidad, pues muchos estudiantes, a pesar de estar cursando los dos primeros semestres de su carrera, en ocasiones no han definido claramente su orientación vocacional. Aun no se sienten útiles, por la condición de dependencia, especialmente económica en que se encuentran.

Evaluando dos de los ítems que hacen referencia al aspecto cognitivo como son: el reactivo positivo 11 (Mi cabeza está tan despejada como antes) y 16 (Encuentro fácil tomar decisiones) se observó que los porcentajes de

respuestas positivas a ambos ítems fluctuaron aproximadamente entre el 44,0% y el 46,0%, respectivamente. Estos ítems se presentan como de los más problemáticos para su interpretación, toda vez que la depresión afecta sensiblemente el aspecto cognoscitivo. El trastorno depresivo es una patología que impacta el organismo (somatización), el ánimo y la manera de pensar, también afecta la manera como el sujeto se valora a sí mismo (autoestima) y su forma de encarar la resolución de sus problemas. Sin embargo, cotejados contra otros reactivos relacionados con el estado de ánimo y los conductuales, no podría afirmarse categóricamente que esta afectación del área cognoscitiva, esté directamente relacionada con la depresión.

A pesar de que el 46,6% evidencia dificultades en la toma de decisiones, no se podría señalar que esta actitud frente a la vida de las personas encuestadas está directamente ligada a la depresión, toda vez que la elección es una de las imposiciones a las que se ve empujado el ser humano en cada acción que realiza. Se puede sugerir que la posición frente a la toma de decisiones se vio afectada en los sujetos de la investigación al ser en su mayoría una población con edades por debajo de los 20 años y que muchos de ellos no han desarrollado esa forma de inteligencia denominada formal o abstracta por la psicología cognoscitiva, que le permite al sujeto una concepción más sistémica en el abordaje y resolución de los problemas y, por ende, de concebir el mundo. En tal sentido, este aspecto, más que un factor de perturbación psicológica, podría

ubicarse en el contexto de la psicología del desarrollo.

Dentro de los reactivos positivos en el área cognoscitiva, el que más problemático aparece es el 13 (Tengo esperanza y confío en el futuro) por la baja puntuación en respuestas favorables, pues en la conjunción de las dos alternativas de respuesta positivas apenas un 18.50% respondió afirmativamente. Si en la angustia, el sentimiento de malestar psicológico proviene de magnificar la dificultad para acceder al logro, es decir, el individuo exagera las dificultades existenciales, la depresión en cambio es causada por la percepción de la imposibilidad. Cuando el proyecto de vida se torna difícil, caemos en la angustia, y cuando el proyecto es imposible, nos sumamos en la depresión.¹⁸

Los resultados en este reactivo indican un alto nivel de desesperanza, ya que el 81,5% dice no tener esperanzas en el futuro; sin embargo, la alta prevalencia de la desesperanza, que en este caso puede ser aprendida, se ve mitigada por las respuestas un poco más optimistas dadas al reactivo positivo 18 (encuentro agradable vivir, mi vida es plena) al cual el 39,2% respondieron favorablemente a las alternativas: frecuentemente y la mayoría de las veces.

Tratándose de estudiantes universitarios, además de ser una población tan joven, puede sugerirse que la percepción negativa del futuro se corresponde con los estudios sobre la juventud actual que no ve con mirada positiva el futuro, debido a las condiciones difíciles por las que atraviesa la sociedad del momento,

muy pobre en oportunidades para ellos, incluso cuando tienen una formación universitaria.

A pesar de que los análisis anteriores hayan mostrado que hay indicadores que presagian la presencia de altos niveles de depresión, especialmente leve y moderada en los estudiantes del programa de enfermería, hay también indicios reveladores que en muchos casos pueda tratarse de conductas y actitudes que reflejan una postura de incomodidad existencial ante las circunstancias actuales que les sirven de marco de referencia.

Para la psicología del desarrollo, mientras que la pubertad es el cambio en la estructura somática, la adolescencia, es el cambio de la organización psicológica.¹⁹ La adolescencia impone una pregunta crucial, de tipo existencial: ¿Quién soy? Es por consiguiente, el momento de una elección trascendental en la vida del joven: la búsqueda de la identidad. Se trata de la crisis del desarrollo invocada por Érick Erickson y denominada Identidad versus confusión de identidad.²⁰ La resolución de esta crisis encumbra al adolescente hacia la adultez, pues se trata de un periodo de toma de decisiones importantes, dentro de las cuales, la escogencia de una carrera y su posicionamiento dentro de ella es determinante. La no resolución de la crisis de identidad puede generar problemas para el joven que se traducen en afectaciones a varias aéreas de su personalidad, cuyas manifestaciones van desde la ansiedad, la depresión y la baja autoestima, hasta deficiencias en su juicio moral y alteraciones de la conducta. Es decir, se trata de manifestaciones de la personalidad

que están inmersas en las tres áreas que evalúa la EAZ: afecto, pensamiento (cognición) y conducta, ya sea en el aspecto positivo, como en el negativo. Pero esto no significa obligatoriamente que se esté en presencia de verdaderas patologías mentales.

Si bien es cierto que los resultados objetivos mostraron prevalencia del trastorno depresivo en la mayoría de la población de estudio, los estudiantes del programa de enfermería tienen potencialmente los argumentos necesarios para clarificar su proyecto de vida y para enrutarse por el camino que los conducirá a la realización de sus sueños y convertirse en las personas que realmente desean ser. Este es un espacio privilegiado para que la universidad apoye estos procesos de construcción personal y haga efectiva la realización de su visión y fortalezca su filosofía misional.

Conclusiones

El problema del trastorno depresivo entre los estudiantes del programa de enfermería de la universidad Libre, si bien no es un fenómeno que presente características alarmantes, sí es una situación que debe ser mirada con detenimiento por las autoridades académicas. El 85,2% de la población encuestada en el programa de enfermería presenta algún tipo de depresión, sin ser la depresión grave o severa la de mayor prevalencia.

El área más afectada es la cognoscitiva, pues en la mayoría de los ítems evaluados se constató la presencia de atribuciones erróneas de significado a las experiencias personales. El área afectiva no presenta mayores incidencias en el trastorno

depresivo, toda vez que es el aspecto donde se observaron los resultados más positivos.

No se encontró relación entre las variables sexo y edad con los índices de depresión (leve, moderada y severa) presentados por los estudiantes del programa de enfermería.

Recomendaciones

Continuar investigando sobre la salud mental del estudiantado, especialmente en la facultad de Ciencias de la Salud, si se tiene en cuenta la alta carga emocional y afectiva que requiere el quehacer profesional para los trabajadores de la salud. Es de suma importancia resaltar que en cualquier grado de trastorno depresivo, se debe brindar una atención especial e inmediata con el fin de evitar el avance del problema.

Por razones éticas, a las personas diagnosticadas con depresión severa, la universidad debe prestarles especial atención y encontrar los mecanismos adecuados para apoyarlos en la solución de sus dificultades.

Continuar con los seguimientos a los estudiantes en el área de la salud mental. Este ejercicio puede contribuir significativamente a evitar la deserción académica, factor que afecta a muchos estudiantes y va en contra de la misión y visión de la Universidad Libre, por tratarse de un espacio de formación de personas democráticas, pluralistas, tolerantes, cultoras de la diferencia y con liderazgo en los procesos de investigación.

La universidad debe propiciar espacios que contribuyan con la promoción de la

salud mental y la prevención de dichos trastornos.

Agradecimientos

A la doctora Julia Inés Escobar Montoya por sus invalorable aportes en el tratamiento estadístico y su paciencia para revisar y corregir.

Y muy especialmente al grupo de auxiliares investigadoras Daniela Agudelo Serna, Estefanía Arbeláez Marín, Vanessa Hernández Gómez, Yulieth Jhoana Londoño López y Dennis Lopera Castrillón por su entereza y dedicación durante la realización del proyecto.

Referencias

1. Campo-Cabal G, Gutiérrez Segura JC: Psicopatología en estudiantes universitarios de la facultad de salud – Univalle. Revista Colombiana de Psiquiatría Versión impresa ISSN 0034-7450. V.30 Nº.4 Bogotá dic. 2001
2. Vinaccia S, Gaviria AM, Atehortúa LF, Martínez PH, Trujillo C, Quiceno JM. Prevalencia de depresión en niños escolarizados entre 8 y 12 años del oriente antioqueño a partir del “child depression inventory” –CDI. Revista Diversitas – Perspectivas en Psicología - vol. 2, no. 1, Medellín 2006
3. Agencia Pro-News Salud, Argentina. Aumenta la incidencia mundial de depresión mayor, june 2009 Disponible en: <http://tosomarcelainfosalud-sofia.overblog.es/article-32318438.html>
4. Gómez-Restrepo, C., Bohórquez, A., Pinto Masis, D., Gil Laverde, JFA., Rondón Sepúlveda, M., Díaz-Granados, N. Prevalencia de depresión y factores asociados con ella en la población colombiana. Revista Panamericana de Salud Pública. 2004; 16 (6):378–86. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v16n6/23682.pdf> [Consultado septiembre, octubre, noviembre de 2009].
5. Cardona Giraldo, D., Granada Echeverri, P, Tabima García, D, Mejía Ramírez, R, Cano Echeverri, M, Martínez WJ. (2005, septiembre). Depresión en personal de Salud. Pereira. Páginas: 10-11-46 [Consultado octubre de 2010] (2005, septiembre)
6. Toro DC, Paniagua RE, González CM, Montoya B. Caracterización de adolescentes escolarizados con riesgo de suicidio, Medellín, 2006. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2009; 27(3): 302-308.
7. Amézquita Medina ME, González Pérez R E, Zuluaga Mejía D. Prevalencia de depresión e ideación suicida en estudiantes de 8º, 9º, 10º Y 11º grado, en ocho colegios oficiales de Manizales. Revista Hacia la promoción de la Salud. V.13 Nº.1 Manizales ene./dic. 2008
8. Gaviria Ríos, M.A., Variable salud mental en Risaralda. Risaralda, evolución y perspectivas de desarrollo. Biblioteca Virtual De Derecho, Economía Y Ciencias Sociales. Disponible en: <Http://>

- www.eumed.net/libros/2009a/515/Variable%20salud%20mental%20en%20Risaralda.htm
9. Cogollo Z, Campo Arias A. Asociación entre síntomas depresivos con importancia clínica y rendimiento académico en estudiantes de Cartagena, Colombia. Revista Ciencias de la Salud. Bogotá (Colombia) 5 (1): 33-39, abril-junio de 2007 / 33
 10. Agudelo Vélez DM, Casadiego Garzón CP, Sánchez Ortiz DL. Relación entre esquemas maladaptativos tempranos y características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. Univ. Psychol. Bogotá, Colombia V. 8 No. 1 PP. 87-104 ene-abr. 2009 ISSN 1657-9267
 11. Miranda Bastidas CA, Gutiérrez Segura JC, Bernal Buitrago F, Escobar CA. Prevalencia de depresión en estudiantes de medicina de la universidad del Valle. Revista Colombiana de Psiquiatría Vol XXIX / V 3 2000
 12. Arrivillaga Quintero M, Cortés García C, Goicochea Jiménez VL, Lozano Ortiz TM. Caracterización de la depresión en jóvenes universitarios. Univ. Psychol. Bogotá, Colombia V. 3 No. 1 PP. 17-26 ene-junio 2004 ISSN 1657-9267
 13. Riveros Q M, Hernández V H, Rivera B J. Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. Revista IIPSI Facultad de Psicología UNMSM. ISSN: 1560 - 909X Vol. 10 - Nº 1 – 2007 PP. 91 – 102
 14. Cantoral G, Méndez M V y Nazar A. Depresión en adolescentes: un análisis desde la perspectiva de género. Disponible en: <http://www.ecosur.rasecofronteraecofront21depression.pdf>. Consultado
 15. Cogollo Z, Díaz CE, Campo Arias A. Exploración de la validez de constructo de la escala de Zung para depresión en adolescentes escolarizados. Revista Colombia Médica. 2006, 37(2)
 16. Campo Arias A, Díaz Martínez LA, Rueda Jaimes GE, Barros Bermúdez JA. Validación de la escala de Zung para depresión en universitarias de Bucaramanga, Colombia. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2005, XXXIV (1)
 17. Posada JA, Torres Y. Estudio nacional de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, Colombia, 1993. Bogotá: Ministerio de Salud; 1995.
 18. Monedero C. Antropología y psicología. Madrid: Pirámide; 1995. P. 149-154
 19. Origlia D, Ouillon H. L'adolescent. Les éditions sociales françaises. Paris; 1973
 20. Papalia D. Psicología del desarrollo. 9ª Ed. México: McGraw-Hill; 2004