



DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3150

Análisis de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de medicina posterior al confinamiento por covid-19

Diego Gabriel Espinosa Huerta

dertyyo.26@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-7568-7551>

Hospital General de Mazatlán
Sinaloa, México

RESUMEN

Introducción. La evidencia señala alarmantes niveles de depresión, ansiedad y estrés en esta población estudiantil, lo que justifica la implementación de estudios para observar la situación de estos posterior a la pandemia.

Método. Estudio Observacional, transversal y analítico. Se utilizó encuestas digitales de Google Form para la aplicación de las escalas DASS-21, GHQ-28, ISEL, IES-COVID19 para observar la presencia de depresión, ansiedad y estrés y su relación con el apoyo social percibido y el estado de salud general.

Resultado. La muestra fue de 60 alumnos de la licenciatura en medicina de INUMEDH, Se encontró una prevalencia del 60% de depresión, ansiedad y estrés, así como una correlación alta con el apoyo social percibido de parte de los estudiantes, correlaciones moderadas ($p < .001$) con la presencia de síntomas somáticos, insomnio y disfunción social. La correlación fue alta para la presencia de las variables en relación con la situación por COVID19 ($p < .001$)

Conclusión. La presencia de depresión, ansiedad y estrés fue elevada en esta población estudiantil. Se encontro una relación significativamente alta de depresión y estrés debido a la situación por COVID19.

Palabras clave: covid-19; depresión; dass-21; salud mental; estudiantes de medicina.

Correspondencia: dertyyo.26@gmail.com

Artículo recibido 10 agosto 2022 Aceptado para publicación: 10 septiembre 2022

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar: Espinosa Huerta, D. G. (2022). Análisis de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de medicina posterior al confinamiento por covid-19. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(5), 893-902. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3150

Analysis of depression, anxiety and stress in medical students after confinement due to covid-19

ABSTRACT

Introduction. Evidence points to alarming levels of depression, anxiety and stress in this student population, which justifies the implementation of studies to observe their post-pandemic situation.

Method. Observational, cross-sectional and analytical study. A Google Form digital survey was used for the application of the scales DASS-21, GHQ-28, ISEL, IES-COVID19 to observe the presence of depression, anxiety and stress and their relationship with perceived social support and general health status.

Result. The sample was of 60 medical undergraduate students of INUMEDH, A 60% prevalence of depression, anxiety and stress was found, as well as a high correlation with perceived social support on the part of the students, moderate correlations ($p < .001$) with the presence of somatic symptoms, insomnia and social dysfunction. The correlation was high for the presence of the variables in relation to the situation by COVID19 ($p < .001$).

Conclusion. The presence of depression, anxiety and stress was high in this student population. A significantly high relationship of depression and stress was found due to the COVID19 situation.

Key words: covid-19; depression; mental health; med students

INTRODUCCIÓN

El 31 de diciembre de 2019 La Comisión Municipal de Salud de Wuhan en China notifica un conglomerado de casos de neumonía en la ciudad y se determina que están causados por una nueva clase de coronavirus. Este tipo de virus ocasiona enfermedades en animales y humanos, que pueden ir desde un resfriado común hasta infecciones más agudas como el coronavirus del síndrome respiratorio del Medio Oriente MERS-CoV y el síndrome respiratorio agudo severo SARS-CoV. El 13 de enero de 2020 se confirma oficialmente el primer caso de COVID-19 fuera de China. El primer caso importado en México se detectó el 27 de febrero de 2020. Fue el 11 de marzo de 2020 cuando la Organización Mundial de la Salud (OMS) calificó como pandemia el brote de COVID-19, emitiendo una serie de recomendaciones para su control. El 23 de marzo la secretaria de Salud de México establece la “Jornada Nacional de Sana Distancia”, que constaba de las políticas de confinamiento como la suspensión temporal de actividades no esenciales. Esta situación obligó a una rápida migración de las actividades educativas a plataformas digitales en todos los niveles educativos.

Existe suficiente evidencia en la literatura para afirmar que esta pandemia ha repercutido de forma importante en la salud mental de la población mundial, gran parte de estos estudios provienen de Asia (1, 2). Las evidencias nos comprueban una relación entre la cuarentena domiciliar y el estrés psicológico que genera (3), así como un creciente problema de salud pública en el ámbito de salud mental, más del 25 % de la población en general(4) presenta niveles de moderado a severo de estrés y/o síntomas relacionados a ansiedad en respuesta al COVID-19. Benitez et al(6) menciona que en México las repercusiones de los factores asociados al COVID-19 ha generado una alerta entre los especialistas a nivel mundial; y aunque aun es necesaria mayor investigación al respecto, en México se ha reportado un incremento de suicidios vinculados con el confinamiento por la pandemia y sus elementos asociados (7). La Organización Panamericana de la Salud en su participación en el “1er Congreso internacional sobre la prevención del suicidio y promoción mental en niñas, niños y adolescentes” señaló que “en la región de las Américas, se mantiene un aumento considerable de tasas de suicidio, México tiene uno de los mayores incrementos entre su población”. En México, según el INEGI ocurrieron 7 818 suicidios en el 2020, con una tasa

de suicidio de 6.2 por cada 100 000 habitantes (un incremento del 10% respecto a la tasa de 5.7 por cada 100 000 habitantes reportada en el 2019). Se observa que el grupo de prevalencia de fallecimiento por lesiones autoinflingidas se ubica entre los 18 a 29 años, viéndose mas afectados los hombres que las mujeres. Nayarit reporto una tasa de 6.3 suicidios por cada 100 000 habitantes, ubicandose en el lugar 16 de 32 entidades federativas.

Sánchez Marín et al. en el 2016 mostraron que 49.07% de alumnos de medicina exhibían alteraciones emocionales, aunque el 14.1% ya tenían problemas previos. La importancia de la salud mental en estudiantes de medicina y considerando que en México existen pocos estudios al respecto, justifica la implementación de este proyecto. Las afectaciones a la salud mental que el confinamiento pudo generar, obliga a implementar evaluaciones en este grupo etario tan importante para el futuro del sistema de salud.

OBJETIVO

- Evaluar la presencia de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes del Instituto Universitario de Ciencias Medicas y Humanísticas de Nayarit posterior al confinamiento por COVID-19.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

El proyecto fue revisado y aprobado por el comité de ética del instituto Universitario de Ciencias Medicas y Humanísticas de Nayarit, certificando que se apegaba a los lineamientos de la Ley General de Salud en materia de investigación en seres humanos en México, y en base a los principios éticos de la declaración de Helsinki.

MÉTODO

Estudio Observacional, transversal y analítico. Se incluyeron 60 alumnos de la lic en medicina general integral del Instituto Universitario de Ciencias Medicas y Humanísticas de Nayarit, 47 (70%) mujeres y 18 (30%) hombres. De acuerdo a su semestre cursante, 17 (28.33%) de 1er semestre, 10 (16.66%) de 3er semestre, 18 (30%) de 5to semestre y 15 (25%) de 7mo semestre. Todos los 60 participantes fueron contactados vía email a través de sus correos institucionales para formar parte de la investigación. Todos los participantes contestaron los 4 instrumentos.

ESCALAS

Escala de Impacto de Evento con Modificaciones para COVID-19 (IES-COVID19) (8)

Se aplicó la IES-COVID-19 que fue desarrollada y validada por Lauranne Vanaken et al. en el año 2020. Los reactivos 1, 4, 5, 6, 10, 11 y 14 corresponden a la subescala de intrusión. Reactivos 2, 3, 7, 8, 9, 12, 13 y 15 corresponden a la subescala de evasión. Cada reactivo tiene una puntuación de 4 que va desde “Para nada”(0), “Rara vez”(1), “A veces”(3) y “A menudo”(5). El puntaje de cada subescala es medido sumando los reactivos respectivos, y la suma de los 15 reactivos nos da el puntaje total. Puntajes altos indican alto impacto psicológico de la situación concerniente al COVID-19.

Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) (9)

Para investigar sobre síntomas de depresión, ansiedad y estrés utilizamos la versión en español de la Escala de depresión, Ansiedad y Estrés validada por F. J. Ruiz(10) en 2017. Cada reactivo tiene un rango de puntuación de 0 - 3, que va desde “No me ha ocurrido” (0) a “me ha ocurrido mucho o la mayor parte del tiempo”(3). Cuenta con 3 subescalas, puntajes altos indican mayor presencia de depresión , ansiedad y estrés.

Cuestionario de Salud General (GHQ)

La escala fue desarrollada por Goldberg & Hillier en 1979, en este estudio se utilizó el cuestionario GHQ de 28 ítems, adaptado al español por Lobo, Perez-Echeverria & Sancho en 1988; este instrumento evalúa el estado de salud a través de síntomas de depresión, ansiedad, físicos y de disfunción social.

Cuestionario de apoyo social percibido (ISEL)

Se aplicó la versión foco del ISEL, que consiste en 40 ítems referidos a la percepción del sujeto de los potenciales recursos de apoyo social con los que cuenta. Consta de un formato tipo likert de 4 puntos de respuesta hacia afirmaciones que les son presentadas, donde 1 es absolutamente falso y 4 absolutamente cierto. Este cuestionario consta de cuatro subescalas con 10 ítems cada una: Apoyo Informativo, Apoyo Instrumental, Apoyo a la Autoestima y Sentido de pertenencia. Trujillo et al. (11) demostraron una adecuada validez del cuestionario en español.

PROCEDIMIENTO

El estudio se llevo a cabo en la primera semana al regreso a clases semipresenciales en el INUMEDH entre el 4 y 5 de noviembre 2021. Los estudiantes estaban regresando gradualmente en grupos reducidos a las aulas de la universidad. Los participantes fueron contactados vía correo electrónico invitándolos a participar en el estudio. En el consentimiento informado, los participantes fueron informados que podían retirarse del estudio en cualquier momento sin ninguna consecuencia futura. Una vez aceptando el consentimiento informado, podan comenzar a contestar cada uno de los cuestionarios. Se les solicito contestar los cuestionarios en un lugar donde se sintieran cómodos y con poco ruido, asi como contestar con la mayor sinceridad posible.

RESULTADOS

El análisis de datos se llevo a cabo usando SPSS (Versión 28). Se consideraron las puntuaciones por subescalas de la DASS-21 (Depresión, Ansiedad y Estrés) para estadificar a los participantes con presencia nula, leve, moderada, severa o extremadamente severa de cada variable, la distribución se puede observar en la *fig 1*. Se encontraron 17 estudiantes con depresión moderada, 18 con ansiedad extremadamente severa y 18 con estrés moderado. Se realizó un estudio transversal exploratorio y se obtuvo correlación de Pearson (*Fig 2*). La prueba de esfericidad de Barlett fue significativa (197.997 , $gl=15$ y $sig. <.001$) y el indicador de adecuación del tamaño de muestra Kaiser-Meyer- Olkin fue adecuado ($KMO = 0.889$). Se observo correlación moderada entre la presencia de depresión, ansiedad y estrés con puntajes altos en el GHQ observando valores de $r = .57$, $.58$ y $.58$ respectivamente con $p <.001$. Respecto al apoyo social percibido, se encontró una correlación negativa alta con la presencia de depresión con un valor de $r = -.67$ y moderadas con ansiedad y estrés con valores de $r = -.52$ y $r = -.59$ con $p <.001$. Se observa una correlación alta entre depresión y la situación por COVID-19 (puntajes altos en la IES-COVID19) con valores de $r = .62$ y estrés $r = .61$, mientras que es moderada para ansiedad con valor de $r = .53$ con $p <.001$.

Figura 1.

Frecuencia de depresión, ansiedad y estrés por grado según la DASS-21 en estudiantes universitarios de INUMEDH.

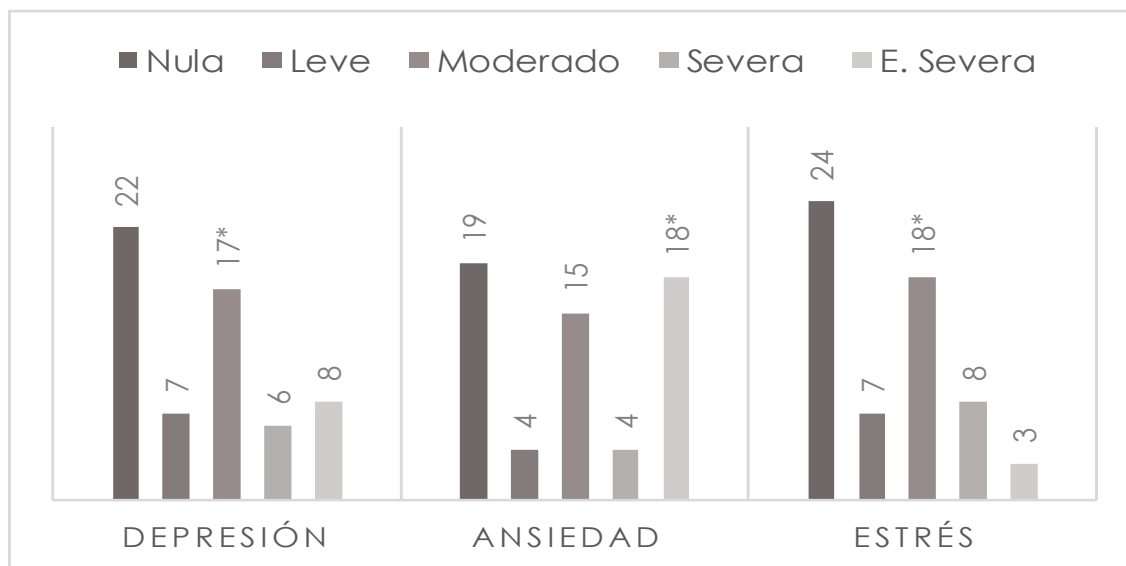


Figura 2. Tabla de correlaciones de ansiedad, depresión y estrés con el GHQ, ISEL e IES-COVID19.

		Correlaciones					
		Depresión	Ansiedad	Estrés	GHQ	ISEL	IES
Depresión	Correlación de Pearson	1	,686**	,745**	,572**	-,672**	,621**
	Sig. (bilateral)		<,001	<,001	<,001	<,001	<,001
	N	60	60	60	60	60	60
Ansiedad	Correlación de Pearson	,686**	1	,689**	,585**	-,529**	,537**
	Sig. (bilateral)	<,001		<,001	<,001	<,001	<,001
	N	60	60	60	60	60	60
Estrés	Correlación de Pearson	,745**	,689**	1	,587**	-,597**	,618**
	Sig. (bilateral)	<,001	<,001		<,001	<,001	<,001
	N	60	60	60	60	60	60

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

CONCLUSIONES

Se encontró una alta prevalencia de un 60% de depresión, ansiedad y estrés en esta muestra estudiantil de medicina de INUMEDH. Se observan correlaciones altas de esta problemática con el apoyo social percibido, siendo un factor determinante para desarrollar un grado menor de las variables de estudio. De igual manera, puntajes altos en el GHQ están correlacionados moderadamente a las variables de estudio, indicando la presencia de síntomas somáticos, insomnio y disfunción social en los estudiantes que presentan algún grado de depresión, ansiedad y estrés. Por último, se encontró correlación alta de la presencia de los mismos con la situación por COVID-19. Es importante la implementación de programas de salud mental para estudiantes del área de la salud, así como la identificación temprana de los síntomas de estos trastornos para que sean atendidos en tiempo y forma por los especialistas, para lo cual debemos trabajar en erradicar los estigmas que existen hacia los mismos.

FINANCIAMIENTO

Ninguno.

REFERENCIAS

- Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B. X., ... Liu, Z. (2020). The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), e14. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X)
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., ... Liu, Z. (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity*. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>
- Shah, K., Kamrai, D., Mekala, H., Mann, B., Desai, K., & Patel, R. S. (2020). Focus on mental health during the coronavirus (COVID-19) pandemic: Applying learnings from the past outbreaks. *Cureus*, 12(3), e7405. <https://doi.org/10.7759/cureus.7405>
- Taylor S, Landry CA, Paluszek MM, Fergus TA, McKay D, Asmundson GJG. Development and initial validation of the COVID Stress Scales. *J Anxiety Disord* (2020) 72:102232. doi: 10.1016/j.janxdis.2020.102232

Auger KA, Shah SS, Richardson T, et al. Association between statewide school closure and COVID-19 incidence and mortality in the US. *JAMA*. Published online

Benítez Camacho, E. (2021). Suicidio: el impacto del Covid-19 en la salud mental. *Revista De Medicina Y Ética*, 32(1), 15-39.
<https://doi.org/https://doi.org/10.36105/mye.2021v32n1.01>

Infobae. Creció el número de suicidios entre jóvenes mexicanos durante la emergencia sanitaria por Covid-19. INFOBAE. 2020. [Consultado el 7 de septiembre de 2020]. Recuperado en: <https://www.infobae.com/america/mexico/2020/08/15/crecio-el-numero-de-suicidios-entre-jovenes-mexicanos-durante-la-emergencia-sanitaria-por-Covid-19/> <https://doi.org/10.20318/recs.2020.5441>

Vanaken L, Scheveneels S, Belmans E and Hermans D (2020) Validation of the Impact of Event Scale With Modifications for COVID-19 (IES-COVID19). *Front. Psychiatry* 11:738. doi: 10.3389/fpsyt.2020.00738

Lovibond SH, Lovibond PF. *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. Sydney, NSW: Psychology Foundation (1995).

Ruiz, F. J., García-Martín, M. B., Suárez-Falcón, J. C., & Odriozola-González, P. (2017). The hierarchical factor structure of the Spanish version of Depression Anxiety and Stress Scale - 21. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 17, 97-105.

Trujillo Mendoza, Humberto Manuel; Martos Perales, Francisco Javier; Gonzalez Cabrera, Joaquín Manue. *Adaptacion al español del cuestionario Interpersonal Support Evaluation List (ISEL)*. *Universitas Psychologica*, vol 11, núm 3, julio-septiembre, 2012, pp. 969-978. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia.

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64724634024>

OMS (2020). #HealthyAtHome. Recuperado 11 May 2020 de https://www.who.int/news-room/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome?gclid=CjwKCAjw7-P1BRA2EiwAXoPWA3yT4_bLmAA-tQXWwfujNEsHi8oM9on6ZnNDae4DQ9CcLn1iWxOrIOx_oC9S8QAVD_BwE

Horowitz M, Wilner N, Alvarez W. Impact of Event Scale: A measure of

- subjective stress. Psychosomatic Med (1979) 41:209–18.
doi:10.1097/00006842-197905000-00004<https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>
- Luna D, Urquiza Flores DI, Figuerola Escoto RP, Carre.o Morales Carolina, Meneses Gonz.lez F. Academic and sociodemographic predictors of anxiety and psychological wellbeing in Mexican medical students. A cross-sectional study. *Gac Med Mex.* 2020;156(1):40-6.
- Sánchez Marín C, Chichón Peralta J, León Jiménez F, Alipazaga Pérez P. Trastornos mentales en estudiantes de medicina humana en tres universidades de Lambayeque, Perú. *Rev Neuropsiquiatr.* 2016;79:197-206
- Baader T, Rojas C, Molina JL, Gotelli M, Alamo C, Fierro C, et al. Diagnóstico de la prevalencia de trastornos de la salud mental en estudiantes universitarios y los factores de riesgo emocionales asociados. *Rev Chil Neuropsiquiatr.* 2014;52:128-35.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio (datos nacionales). 2018. [Consultado el 1 de septiembre de 2021]. Recuperado en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2018/suicidios2018_Nal.pdf <https://doi.org/10.4060/ca8614es>
- Lemos M, Henao Pérez M, López Medina DC. Estrés y salud mental en estudiantes de medicina: Relación con afrontamiento y actividades extracurriculares. *Arch de Medi.* 2018;14(2:3):1-8.
- Peng EY, Lee MB, Tsai ST, Yang CC, Morisky DE, Tsai LT, et al. Population-based post-crisis psychological distress: an example from the SARS outbreak in Taiwan. *J Formos Med Assoc.* 2010;109:524-32. DOI: 10.1016/S0929-6646(10)60087-3
- Rodríguez Castro AI, Ríos González CM. Frecuencia de depresión en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional De Caaguazú, 2017. *Medicina Clínica y Social.* 2018;2(3):128-35