

# La depresión en los estudiantes universitarios de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales Plantel Aragón

Hugo Manelic Rocha\*  
Héctor A. Ortega-Soto\*\*

## Summary

Depression in college students constitutes an important issue. Besides the psychological discomfort, the individual is unable to obtain a satisfactory academic achievement because of the altered cognitive functions that are usually present in this disorder. Several studies indicate that the frequency of depressive disorders is greater in the academic population as compared to the general population; being a woman or being a student of a "difficult" career (vg medicine, engineering) seem to be important risk factors.

In this study we used Beck's Depression Inventory (BDI) to assess the prevalence of cases of depressive illness in a random sample of the population of the Aragon campus of the National School of Professional Studies from the Universidad Nacional Autónoma de México.

Of the 1026 subjects evaluated (10 % of the total population) 378 were females. With the cut-off point of > 14 to consider the presence of a depressive syndrome, we found a general prevalence of 11.8 %: 69 male subjects and 51 females, a non significant difference by sex. No differences were found between the students of the different careers.

Our results are similar to other reports regarding the high prevalence of depressive syndroms in the university population, which suggests the advisability of implementing services of psychological attention in the institutions of professional studies.

## Resumen

En los estudiantes universitarios la depresión puede constituir un problema importante, pues al malestar psicológico del individuo se agrega la imposibilidad de obtener un rendimiento académico satisfactorio ya que, como se sabe, las funciones cognitivas se alteran sensiblemente cuando se presenta esta entidad nosológica. Varios estudios indican que la frecuencia de los cuadros depresivos es mayor en la población estudiantil que en la general, y que en ese primer grupo predominan las mujeres y los estudiantes de licenciaturas "difíciles" (vg ingeniería, medicina, etc.).

En este estudio se utilizó el Inventario de Depresión de Beck (IDB) para detectar los casos que tenían algún síndrome depresivo, en una muestra aleatoria, proporcional por

sexo y carrera, del Plantel Aragón de la Escuela Nacional de Estudios Profesionales de la Universidad Nacional Autónoma de México. Del total de 1026 sujetos evaluados (el 10% de la población total), 378 eran mujeres y el resto hombres. Utilizando el punto de corte > 14 puntos para considerar la presencia de un síndrome depresivo, se encontró una prevalencia general de 11.8 %: 69 hombres y 51 mujeres; la diferencia no fue significativa. Tampoco se encontraron diferencias en la prevalencia entre los sujetos de las diferentes carreras que se imparten en el plantel. Nuestros resultados concuerdan con los de otros estudios en el que la frecuencia de los cuadros depresivos en la población universitaria es alta, por lo que es recomendable implementar servicios de atención psicológica en los centros de estudios superiores.

## Introducción

La depresión es un fenómeno frecuente que afecta diferentes áreas de la vida de quien la padece y que puede presentarse en cualquier etapa de la vida. Los síntomas depresivos alteran la vida productiva de los sujetos, impidiendo el desarrollo pleno de las potencialidades individuales. En los grados más severos, el enfermo puede atentar contra su vida, lo que hace de este trastorno una enfermedad potencialmente mortal.

El trastorno depresivo en los jóvenes, es un padecimiento que, habitualmente se considera como un trastorno de conducta, y que Curry y Craighead (8) identificaron con una frecuencia de alrededor del 30 % entre la población estudiantil adolescente. Según Bumberry y colaboradores (7), la prevalencia del trastorno depresivo en los estudiantes universitarios alcanza hasta un 50 %, en contraste con la observada en la población general de 18 a 74 años, que es del 15 %.

Se indica que en los estudiantes de especialidades médicas, la tasa más alta de depresión se encontró entre los estudiantes de psiquiatría, y con mayor frecuencia en las mujeres que en los varones. Además, la incidencia del trastorno aumenta durante la época de exámenes, por lo que se considera que las demandas académicas son un factor de riesgo para desarrollar el cuadro (5).

En otro estudio hecho en estudiantes de medicina (15) también se encontró una tasa elevada de depre-

\* Escuela Nacional de Estudios Profesionales, Plantel Aragón, Universidad Nacional Autónoma de México.

\*\* Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México; División de Investigaciones Clínicas, Instituto Mexicano de Psiquiatría.

Correspondencia: Dr. Héctor A. Ortega-Soto. División de Investigaciones Clínicas, Instituto Mexicano de Psiquiatría, Calz. México-Xochimilco 101, San Lorenzo Huipulco 14370, México, D.F.

sión en este grupo, particularmente en las mujeres (41 % vs 27 % en los varones), y varios investigadores (3,18) han encontrado que hay una alta prevalencia de depresión entre la población estudiantil femenina.

La etapa de la vida correspondiente a los estudios superiores se caracteriza por una gran cantidad de estresores psicosociales, como vivir sólo, carecer de un apoyo económico y social seguros, el reto que implica obtener calificaciones satisfactorias y la incertidumbre del futuro. Todos estos factores aumentan el riesgo de desarrollar un cuadro depresivo (2). Es bien sabido que los fenómenos depresivos pueden tener precipitantes internos o externos. En los estudiantes universitarios los factores externos son los principales disparadores de las alteraciones afectivas (18) que activan las alteraciones cognoscitivas negativas (3) que afectan el desempeño académico del sujeto.

En la depresión se presentan alteraciones en las funciones cognoscitivas: en la capacidad de concentración y en la memoria (16); dificultades para solucionar problemas (8) y, alteraciones en la autopercepción y en la capacidad para elaborar juicios (18), elementos que influyen deletéreamente en el rendimiento académico del estudiante; además, aumentan los pensamientos negativos (3), el pesimismo y la ansiedad (21). Otros fenómenos que acompañan al síndrome depresivo y que también pueden afectar el funcionamiento académico son: los pensamientos obsesivos (6), la tensión psicológica crónica (20), los síntomas físicos (19) y las actitudes negativas hacia el pasado y el futuro (4). La inasistencia a clases, que puede deberse a la presencia de síntomas físicos o a no poder recordar lo que se ha estudiado—debido a la incapacidad para concentrarse adecuadamente—inciden desfavorablemente en el desempeño académico. Estos hechos podrían dar como resultado el fracaso en los exámenes y, eventualmente, desembocar en la deserción del alumno. Sin embargo, sólo abandonan la escuela cuando el episodio depresivo ha estado presente durante un tiempo más o menos prolongado, de manera que el trastorno afectivo puede y debe ser detectado oportunamente para proporcionar al joven la atención adecuada y evitar las consecuencias psicológicas y académicas. Para este efecto se han utilizado varios instrumentos: el Inventario Multifacético de la Personalidad de Minnesota (MMPI), la Escala de Zung, el Inventario para Depresión de Beck (IDB; 3,5,7,13) y algunas entrevistas estructuradas. El instrumento que más se emplea en los estudios de depresión en estudiantes universitarios es el IDB (3,7,9,10,12,13,14,17). Al evaluar su validez, comparándola con el resultado de las entrevistas estructuradas, ésta es satisfactoria, lo mismo que su confiabilidad (3,7,12,13,14,17). El punto de corte utilizado en esta población es variable, desde los 10 hasta los 16 puntos (7,9,14,17,24). En este estudio se empleó una versión en español del IDB, traducida en nuestro país, y utilizando como punto de corte más de 14 puntos, tanto la sensibilidad como la especificidad son de 0.86 (25). El objetivo principal de este estudio fue evaluar la frecuencia con la que se presenta el síndrome depresivo en los estudiantes de un plantel de estudios superiores (Escuela Nacional de Estudios

Profesionales, Plantel Aragón, de la Universidad Nacional Autónoma de México). Además, se examinó si la frecuencia del síndrome es diferente entre uno y otro sexo y entre las diversas carreras que ahí se imparten, especialmente entre las que se consideran de mayor y de menor grado de dificultad.

## Material y método

Se tomó una muestra aleatoria, proporcional a la población de cada carrera impartida en el plantel, y al sexo de los estudiantes, que constituyó el 10 % del total del universo. Para este efecto se obtuvo la matrícula por carrera del plantel y se le asignó un número progresivo a cada registro en cada una de las listas. Posteriormente, mediante un programa computarizado, se hicieron las listas de los candidatos por medio de sorteos aleatorios. Se les localizó y uno de los investigadores (HMR) les explicó individualmente el objetivo de la investigación invitándolos a participar en ella. La tasa de no respuesta fue del 10 %. Cuando un sujeto se negaba a participar, se le reemplazaba con el sujeto inmediato superior o inferior del mismo estrato de la lista. Se incluyó a estudiantes de: Arquitectura, Ciencias de la Comunicación, Derecho, Diseño Industrial, Economía, Ingeniería Civil, Ingeniería en Computación, Ingeniería Mecánica-electricista, Pedagogía, Planificación para el Desarrollo Agropecuario, Relaciones Internacionales y Sociología. De acuerdo con los estudios socioeconómicos del propio plantel la mayor parte del alumnado pertenece a la clase media y baja.

El estudio siguió un diseño transversal prospectivo con una sola aplicación del IDB a cada sujeto. La participación de los alumnos fue libre y se les aseguró el anonimato, solicitando en los datos generales únicamente el sexo, la edad y la carrera. Las escalas se aplicaron dentro del plantel, evitando hacerlo en la época de exámenes y en los primeros tres meses de haber ingresado.

Se utilizaron los métodos estadísticos de resumen pertinentes a cada variable (porcentajes, promedios y desviaciones estándar). Para el contraste de proporciones se calculó la chi cuadrada y para el de los promedios, un análisis de varianza simple. Cuando fue necesario, las comparaciones entre pares de medias se hicieron con la prueba "t" de Student para muestras independientes, con la corrección de Bonferroni para mantener el nivel de alfa en 0.05.

## Resultados

Se estudiaron 1004 sujetos: 626 del sexo masculino (62.3 %) y 378 del sexo femenino (37.7 %); las edades promedio fueron de  $24.1 \pm 3.8$  años y  $23.8 \pm 4.3$  años, respectivamente. En la tabla 1 se muestran las proporciones por carrera. Con el punto de corte en el IDB de más de 14 puntos, se observó una prevalencia global de síndromes depresivos del 13.6 %. De los sujetos del sexo masculino, 69 presentaron una puntuación mayor de 14, lo que corresponde al 11 %, en

tanto que 51 sujetos del sexo femenino obtuvieron estas calificaciones (13.5 %). La diferencia entre las proporciones no fue significativa (chi cuadrada [1gl] = 1.37, p = 0.24).

Como puede observarse en la tabla 1, las puntuaciones promedio de las diversas carreras fueron desde  $6.2 \pm 5.2$  puntos en Relaciones Industriales hasta  $8.7 \pm 7.9$  en Planeación de Desarrollo Agropecuario. El ANOVA simple indicó que los promedios eran semejantes ( $F [11, 1003] = 1.34, p \text{ ns}$ ). Tampoco en la proporción de alumnos por carrera que obtuvieron calificaciones  $> 14$  se observaron diferencias significativas (chi cuadrada [11 gl] = 15.82, p = 0.15).

## Discusión

Los resultados de este estudio fueron los que se esperaban: los síndromes depresivos son muy frecuentes entre los estudiantes universitarios y, aparentemente, más que en la población general. Los estudios realizados en otros países (5,6,7,8,9,10,12,13,14, 15,19,22,23,24) indican que la prevalencia de cuadros depresivos es más alta en la población estudiantil que en la población general (1). Angst (2) informó que la prevalencia de los cuadros de depresión mayor en la población general va desde el 1.2 % al 18 %, y la de distimia, del 1 al 20 %. Esta importante variabilidad se debe a la diversidad de instrumentos y de criterios que se usan para llegar al diagnóstico. De esta manera, resalta la importancia que tiene el uso de escalas cuya validez y confiabilidad se conocen, especialmente en el idioma y en la cultura en las que se usarán; así como un sistema de clasificación diagnóstica con criterios operativos. La versión del IDB que se usó en este estudio fue traducida por clínicos especialistas en psiquiatría y con un entrenamiento formal en investigación clínica. La versión obtenida se probó en sujetos que acudían a un hospital de tercer nivel, observándose que la reproducibilidad prueba-contraprueba era satisfactoria. Las calificaciones individuales en el IDB se contrastaron con los diagnósticos hechos por

un clínico de acuerdo con los criterios diagnósticos del DSM-III-R, evaluándose todos los cuadros relacionados con la depresión. Así, se determinó que la sensibilidad, es decir la probabilidad de que un sujeto con la enfermedad (cualquier diagnóstico del espectro depresivo) tuviera un resultado positivo en la prueba, es de 86 %, al igual que su especificidad (la probabilidad de que un sujeto sin la enfermedad tenga un resultado negativo en la prueba). En otras palabras, con estos datos se tiene una seguridad del 86 % de que los sujetos que tienen o no tienen la enfermedad presenten un resultado congruente en el IDB.

En contra de lo que se esperaba, la frecuencia con la que se presentaron los síndromes depresivos en los varones fue semejante a la observada en las mujeres. Es difícil encontrar una explicación para este hallazgo con los datos con que contamos, pero podría estar relacionado con los estresores psicosociales: es más probable que los jóvenes, por el hecho mismo de ser varones y pertenecer a una clase media baja o baja, se vean en la necesidad de trabajar para sostener sus estudios, o aún más, para sostener a la familia. Esto, sumado a la tensión emocional que implica el cursar una carrera universitaria, pudiera significar un grado de estrés que favorezca la aparición de fenómenos depresivos. En nuestra cultura es menos frecuente que las mujeres que continúan sus estudios superiores deban sufragar por sí mismas sus gastos o mantener a la familia, sin embargo, esto no deja de ser una simple suposición, pues carecemos de los datos necesarios para sustentarla.

En cuanto a la proporción de individuos con puntuaciones mayores de 14 en cada carrera, también llama la atención que éstas hayan sido similares. Se esperaba que en carreras como Pedagogía, Arquitectura e Ingeniería se presentaran más síndromes depresivos que en las otras carreras, ya sea por tener una población del sexo femenino casi total o por el grado de dificultad de los estudios. Sin embargo, los resultados indicaron que, proporcionalmente a la población de cada carrera, la frecuencia de los cuadros depresivos fue semejante, pero tampoco podemos

**TABLA 1**  
**Severidad y prevalencia de síndromes depresivos en estudiantes universitarios**

Carrera (n)	Inventario de Depresión de Beck		
	$x \pm de$	< 14	> 14
Arquitectura (56)	8.50 ± 11.15	50	6
Ciencias de la comunicación (110)	7.30 ± 6.50	98	12
Derecho (308)	7.96 ± 8.13	275	33
Diseño industrial (19)	8.63 ± 5.35	17	2
Economía (30)	7.23 ± 5.57	26	4
Ingeniería civil (51)	8.22 ± 9.12	44	7
Ingeniería en computación (102)	6.28 ± 6.29	94	8
Ingeniería mecánica eléctrica (164)	7.71 ± 7.74	141	23
Pedagogía (74)	8.32 ± 8.27	61	13
Planeación para el desarrollo agropecuario (15)	8.67 ± 7.93	10	5
Relaciones internacionales (65)	6.22 ± 5.25	62	3
Sociología (18)	7.89 ± 5.95	15	3

explicar por qué. Probablemente este hecho indica que el momento elegido para hacer el estudio evitó la influencia estresante de la carga académica. La posibilidad de que los sujetos que cursan carreras "difíciles" y están deprimidos por haber desertado, es poco probable, pues la tasa de respuesta en el grupo seleccionado originalmente fue alta y no se observó que predominaran las deserciones en ninguna carrera en particular.

Hasta donde sabemos, éste es el primer estudio sobre la prevalencia de fenómenos depresivos en un plantel universitario en nuestro país, que utiliza un instrumento cuya validez diagnóstica y reproducibilidad son conocidas y apropiadas. Los resultados indican que en la población estudiantil universitaria son

frecuentes los fenómenos depresivos, y nos hacen pensar que es necesario, por un lado, estar pendientes del fenómeno para detectarlo a tiempo y, por otro, estructurar programas de atención psicológica-psiquiátrica dentro de las mismas instituciones.

#### Agradecimientos

Los autores agradecen a las autoridades de la ENEP Aragón las facilidades otorgadas para la realización de este estudio, en particular al Maestro en Sociología Zarba Oveda Wango, Coordinador del Centro de Lenguas Extranjeras de dicho plantel.

#### REFERENCIAS

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders*. Tercera edición revisada (DSM-III-R). APA, Washington, DC, 1987.
2. ANGST J: Epidemiología de los trastornos afectivos. *Salud Mental*, 15:1-5, 1992.
3. BARNETT PA, GOTIB IH: Cognitive vulnerability to depressive symptoms among men and women. *Cogn Ther Res*, 14:47-61, 1990.
4. BECK AT, BROWN G, EIDELSON JL, RISKIND JH, STEER RA: Differentiating anxiety and depression: a test of the cognitive content-specificity hypothesis. *J Abn Psychol*, 3:179-183, 1987.
5. BENITEZ MH, DE LAS CUEVAS-CASTRESANA C, RODRIGUEZ-PULIDO F, GARCIA-ESTRADA-PEREZ A, GONZALEZ DE RIVERA GL: Estudio psicopatológico comparativo en estudiantes universitarios. *Acta Luso-Esp Neurol Psiquiat*, 17:373-376, 1989.
6. BROOK JS, BROOK D, WHITEMAN M, GORDON A: Depressive mood in male college students. *Arch Gen Psychiatry*, 40:665-669, 1983.
7. BUMBERRY W, OLIVER JM, McCLURE J: Validation of the Beck Depression Inventory in a university population using psychiatric estimation as the criterion. *J Consult Clin Psychol*, 10:150-155, 1978.
8. CURRY JF, CRAIGHEAD E: Attributional style in clinically depressed and disordered adolescents. *J Consult Clin Psychol*, 58:109-115, 1990.
9. DEARDOFF WW, FUNABIKI D: A diagnostic caution in screening for depressed college students. *Cogn Ther Res*, 9:277-284, 1985.
10. DION KL, GIORDANO C: Ethnicity and sex as correlates of depression symptoms in a Canadian university sample. *Int J Soc Psychiatry*, 36:30-41, 1990.
11. DIRECCION GENERAL DE SERVICIOS MEDICOS DE LA UNAM: Examen médico, alumnos de primer ingreso (90-91). Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F.
12. HAMMEN CL: Depression in college students: beyond the Beck Depression Inventory. *J Consult Clin Psychol*, 48:126-128, 1980.
13. HAMMEN CL, COCHRAN SD: Cognitive correlates of life stress and depression in college students. *J Abn Psychol*. 90:23-27, 1981.
14. HATZENBUEHLER LC, PAPPAL M, MATHEUS L: Classifying college students depressed or not depressed using the Beck Depression Inventory: an empirical analysis. *J Consult Clin Psychol*, 51:360-366, 1983.
15. HENDRIE HC, DONNA CB, HARRY MSW, FADUL PE: A study of anxiety/depressive symptoms of medical students, house staff, and their spouses/partners. *J Nerv Ment Dis*, 178:204-207, 1990.
16. HERTEL PT, RUDE SS: Recalling in a state of natural or experimental depression. *Cogn Ther Res*, 15:103-126, 1991.
17. KENDALL PC, HOLLON SD, BECK AT, HAMMEN CL, LINGRAM RE: Validity of the Beck: Depression Inventory. *Cogn Ther Res*, 11:289-299, 1987.
18. MIKULINCER M, GERBER H, WEISENBERG M: Judgment of control and depression: The role of self-esteem threat and self focused attention. *Cogn Ther Res*, 14:589-608, 1990.
19. NEZU AM, NEZU CM, NEZU VA: Depression, general distress and causal attributions among university students. *J Abn Psychol*, 95:184-186, 1986.
20. ROBINS CJ, BLOCK P: Cognitive theories of depression viewed from a diathesis-stress perspectives: Evaluation of the models of Beck and Abramson, Seligman and Teasdal. *Cogn Ther Res*, 13:297-313, 1989.
21. SHOWERS C, RUBEN CH: Distinguishing defensive pessimism from depression: negative expectations and positive copying mechanisms. *Cogn Ther Res*, 14:385-399, 1990.
22. SILVEN DL, HOKANSON JE: Self evaluations following performance on interpersonal tasks by depressed and nondepressed students. *Cogn Ther Res*, 11:343-349, 1987.
23. TAKEUCHI M, KITAMURA T: The factor structure of the general health questionnaire in a Japanese high school and university student sample. *J Social Psychiatry*, 37:99-106, 1991.
24. TAYLOR EB, KLEIN DN: Assessing recovery in depression: validity of symptoms inventories. *Cogn Ther Res*, 3:1-8, 1989.
25. TORRES CASTILLO M, HERNANDEZ MALPICA E, ORTEGA-SOTO HA: Validez y reproducibilidad del inventario para depresión de Beck en un hospital de cardiología. *Salud Mental*, 14:1-6, 1991.