

## Depresión y ansiedad en estudiantes de pedagogía Veracruz, Universidad Veracruzana.

*Depression and anxiety in pedagogy students in Veracruz, Universidad Veracruzana.*

**María Esther Romero Ascanio**

Universidad Veracruzana

[esromero@uv.mx](mailto:esromero@uv.mx)

**Nohemí Fernández Mojica**

Universidad Veracruzana

[fernandez\\_nohemi@hotmail.com](mailto:fernandez_nohemi@hotmail.com)

**Guadalupe Huerta Arizmendi**

Universidad Veracruzana

[garismendi@yahoo.com](mailto:garismendi@yahoo.com)

**María Esther Barradas Alarcón**

Universidad Veracruzana

[ebarradas@uv.mx](mailto:ebarradas@uv.mx)

### Resumen

Debido a las alarmantes estadísticas que se vive sobre el incremento de trastornos de depresión y ansiedad que aquejan a todo el mundo (OMS, 2012) así como lo señalado por Papalia (2012) acerca de la sensibilidad que existe para manifestarse en la etapa de la adolescencia y adultez temprana, asimismo la manera que afectan estos padecimientos en todos los aspectos de la vida y por ende al rendimiento académico, nació el interés de investigar este tema, planteándose como objetivo, determinar la prevalencia de la depresión y ansiedad en los estudiantes de la generación 2013 de la Facultad de Pedagogía Veracruz, en la Universidad Veracruzana, empleando como metodología un enfoque cuantitativo y el tipo de investigación descriptiva, resultando la presencia de ambos trastornos tanto en hombres como en mujeres, además la

tendencia a padecerla, lo que resulta necesario considerar éstas manifestaciones para ofrecerle a los estudiantes una mayor calidad de vida.

**Palabras claves:** Ansiedad, depresión, estudiantes.

### Abstract

Due to the alarming statistics on the increase of disorders of anxiety and depression that affect everyone (OMS, 2012) as well as stated by Papalia (2012) about the sensitivity that exists to manifest itself at the stage of adolescence and early adulthood, also the way that affect these conditions in all aspects of life and hence academic performance , was born the interest to research this subject, considering aims, determining the prevalence of depression and anxiety in students of the generation 2013 of the Facultad de Pedagogía Veracruz, at the Universidad Veracruzana, using a quantitative approach as a methodology and the type of descriptive research, resulting in the presence of both disorders is in men and in women as well, also the tendency to get it that it is necessary to consider these manifestations to offer students a greater quality of life.

**Key words:** anxiety, depression, students.

**Fecha Recepción:** Mayo 2015    **Fecha Aceptación:** Julio 2015

---

### Introducción

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la ansiedad y la depresión son un problema psicológico que aqueja a 350 millones de personas en todo el mundo, ocupando hoy el cuarto lugar de discapacidad. Se afirma que para el año 2020 estos problemas serán la segunda causa de incapacidad, afectando la vida personal, profesional e incluso pudiendo llegar a tragedias como el suicidio (OMS, 2012).

Entre los trastornos mentales en América Latina y el Caribe, la depresión es la más común (5%), seguida por los trastornos de ansiedad (3,4%), siendo más proclive a la depresión el sexo femenino. OPS/OMS (2012).

La OMS (2012) concibe a la depresión como un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.

Retamal (1999) define la depresión como un

tipo de alteración del ánimo, consistente en su disminución, con un grado variable de pérdida de interés o dificultad para experimentar placer en las actividades habituales, y acompañado de diversos síntomas psíquicos como tristeza, alteraciones de la concentración, memoria, etc. y físicos como dolores de cabeza, de espalda, alteraciones gastrointestinales, disminución de la libido, anorexia, entre otros.

En cuanto a la ansiedad se puede decir que es el trastorno más común de las emociones y que se manifiesta en mayor proporción en la actualidad por el tipo de sociedad tecnológica, urbanizada y una alta competitividad en que se vive, pues hay que reconocer que este padecimiento ha existido en todas las épocas y casi en la totalidad de las personas, siendo impensable la vida sin ella, pero cabe hacer una distinción, la ansiedad normal que es aquella que nos permite adaptarnos a nuevas o difíciles situaciones y la patológica que rebasa los límites de aceptación de las respuestas a ciertos estímulos o conflictos, intensificándose la emoción y excediéndose del tiempo razonable, convirtiéndose en un conflicto de la vida diaria del sujeto provocando un déficit en su funcionalidad, sumándose un malestar que lo lleva a visitar al médico (Reyes,1997).

En la clasificación Internacional de Enfermedades Mentales de la Organización Mundial de la Salud, agrupa los trastornos de ansiedad de la manera siguiente:

- 1.-Trastorno de ansiedad generalizada y agorafobia
- 2.- Crisis de pánico
- 3.- Fobia social

- 4.- Fobia específica
- 5.- Trastorno obsesivo compulsivo
- 6.- Trastorno de estrés postraumático (Virgen, 2005).

Los síntomas principales que se manifiestan de dicho trastorno, son el miedo y la inseguridad pero no son los que se presentan cuando nos enfrentamos a un examen, realizamos un viaje, tenemos un imprevisto o un conflicto social, si se deja evolucionar sin atención médica ésta llega a ser crónica y cada vez más aguda, estos síntomas no tan solo son psicológicos si no también físicos siendo necesaria una revisión médica para descartar un problema orgánico o ambos (Pastrana, 2005).

La atención oportuna tiene resultados satisfactorios en la mayoría de los casos, logrando tener una mejor calidad de vida. Puede tratarse de manera farmacológica cuando se ha identificado claramente la sintomatología, combinándose con tratamiento psicoterapéutico dirigido al comportamiento y pensamientos que dan origen a la ansiedad (Pastrana, 2005).

Se define como ansiedad a aquel sentimiento desagradable de temor, que se percibe como una señal de alerta que advierte de un peligro amenazante, frecuentemente la amenaza es desconocida, lo que la distingue del miedo donde la amenaza es concreta y definida. (Virgen, 2005)

Los dos trastornos emocionales mencionados han sido de interés para estudiarlos en la Facultad de Pedagogía Veracruz, de la Universidad Veracruzana (UV) debido a que Papalia, et al. (2012) considera que parece existir mayor sensibilidad de manifestarse la depresión en el periodo de la adolescencia y adultez temprana, incrementándose gradualmente entre los 15 y 22 años (Shulenberg y Zarret, 2006) mismo rango de edad en que se encuentran los sujetos motivo de estudio, además que en la Facultad mencionada se ha detectado de manera empírica estos padecimientos en ciertos estudiantes, algunos otros han presentado síntomas más agudos por lo que han tenido la necesidad de contar con atención psiquiátrica, así como ha habido intentos de suicidio y en dos ocasiones han llegado a suicidarse, quizá algunos más tengan otros padecimientos de tipo emocional pero para esta investigación sólo se abocará a estos trastornos por ser los más observados e identificados en este contexto educativo. Por lo que se plantea el

objetivo de determinar la prevalencia de la ansiedad y depresión en los estudiantes de la Facultad de Pedagogía, Veracruz, UV.

## Método

Para este estudio se eligió trabajar con una población de 140 estudiantes de la generación 2013 de la Facultad de Pedagogía Veracruz, UV por ser una generación de las más recientes en cuanto a su ingreso. Sin embargo sólo se logró aplicar el *Inventario multifásico de la personalidad Minnesota-2 MMPI-2 (MMPI-2)* instrumento que se utilizó para medir los niveles de depresión y ansiedad a 79 estudiantes que representaron una muestra voluntaria. A pesar de haber buscado y empleado diferentes estrategias para la aplicación del instrumento, se recurrió finalmente a los profesores que les daban clases para que les permitieran cumplir con el propósito de contestar el Inventario (MMPI-2).

Existen cinco razones importantes por la que se decidió emplear el Inventario MMPI-2, primero por ser una “prueba diseñada para evaluar un número importante de tipos de personalidad y de trastornos emocionales. Segundo, puede aplicar fácilmente tanto en forma individual como colectiva.” (Hathaway, 2009), habiéndose recurrido a ambas formas para la aplicación de dicho instrumento en los jóvenes de la generación en estudio. Tercero, la prueba por sí misma corrobora si se ha contestado con veracidad, cooperación y dedicación, cuarto, “proporciona puntuaciones y perfiles objetivos derivados de normas nacionales representativas.” (Hathaway, 2009) y quinto el Inventario MMPI-2 es el más adecuado para evaluar a la población mexicana a diferencia del original MMPI.

El Inventario mencionado consta de un cuadernillo de aplicación con 567 enunciados o proposiciones numeradas, acerca de lo que las personas piensan o les gusta, para contestar se requiere de una hoja originales de respuesta donde cada enunciado se marcará si es verdadero o falso de acuerdo a su situación personal, para ello hay que rellenar bien el círculo que corresponda a la respuesta elegida. Para continuar con el proceso hay que utilizar una plantilla de calificación con la escala de interés, para esta investigación corresponde la escala de depresión y ansiedad, también se requiere una hoja del Perfil de escalas de contenido por cada persona.

El contenido de los ítems varía cubriendo áreas como la salud general, afectiva, neurológica, síntomas motores, actitudes sexuales/políticas y sociales, aspectos educativos, ocupacionales, familiares y maritales y manifestaciones de conductas neuróticas y psicóticas.

Este Inventario aporta una gran riqueza de información sobre la estructura de la personalidad y sus posibles trastornos. Evalúa varios aspectos a través de tres grupos de escalas: básicas, de contenido y suplementarias; además contiene también un grupo de escalas referentes a la validez.

Las escalas básicas o clínicas miden aspectos referentes a hipocondría, depresión, histeria de conversión, desviación psicopática, masculinidad-feminidad, paranoia, psicastenia, ansiedad esquizofrenia, hipomanía, introversión social. Las escalas de contenido y suplementarias ayudan a interpretar las escalas básicas y aumentar la cobertura de problemas y trastornos clínicos y/o la descripción de una personalidad sana (Reyes, 1997). Cabe mencionar que uno de los puntos que se deben considerar para la elaboración del perfil básico es tomar en cuenta el perfil apropiado al género del estudiante.

Como se puede observar este instrumento es de amplio espectro y quienes participaron en la muestra respondieron todos los enunciados, sin embargo para este estudio sólo se utilizaron los reactivos que diagnostican la depresión y ansiedad, el resto de la información servirá para otras investigaciones ya planeadas. Los estudiantes respondieron de forma individual y en pequeños grupos atendiendo puntualmente las indicaciones del Manual para la aplicación y calificación del Inventario citado. Es importante mencionar que todo el proceso del uso del instrumento fue orientado y supervisado por una Doctora en Psicología.

## Resultados

Las dos gráficas que a continuación se presentan contiene cada una seis barras, donde el par de barras expresan los datos para hombre y mujer, exponiendo los resultados en una gráfica, el trastorno de depresión y la otra de ansiedad, dividido dichos trastornos emocionales en *sin, tendencia y presencia* de la emoción.

Figura 1 Porcentaje de depresión según el sexo.

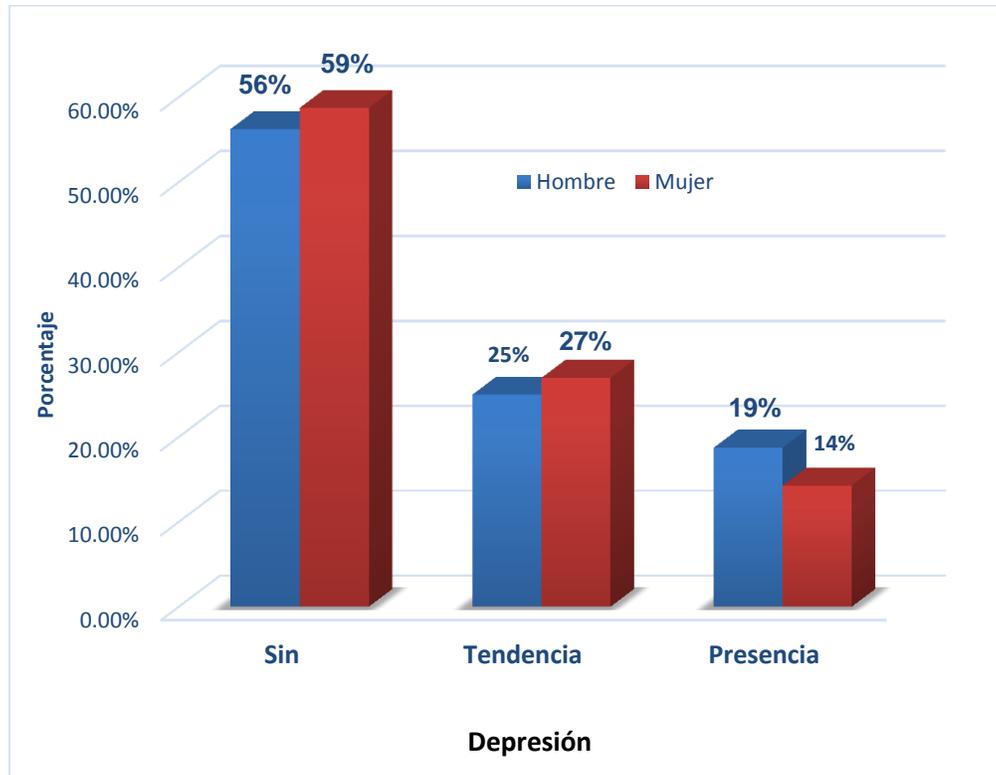
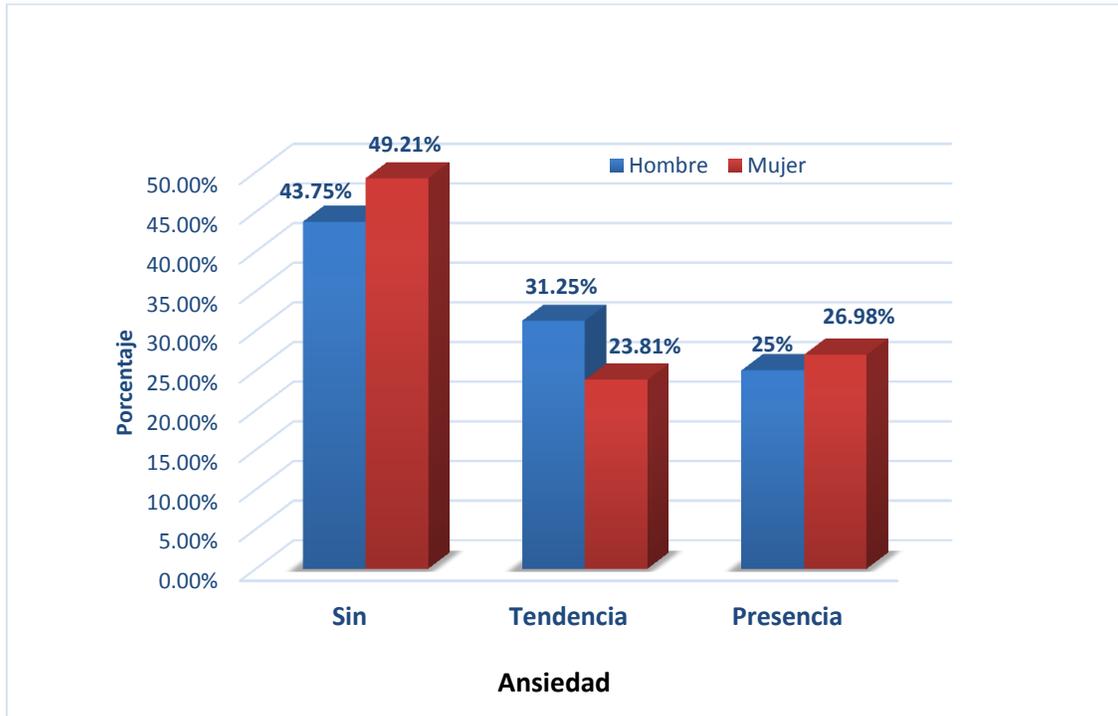


Figura 1 muestra que en el factor *sin* depresión hay más mujeres que hombres, en *tendencia* las mujeres tienen mayor riesgo de padecerla y tienen *presencia* de depresión mayormente los hombres en comparación con las mujeres. A pesar que las estadísticas indiquen que el sexo femenino es más proclive a la depresión, este estudio arroja lo contrario, pero se hace hincapié en la experiencia entorno a este contexto educativo, es decir, en la Facultad de Pedagogía Veracruz, de la UV, los dos casos de suicidios registrados hace unos años sucedieron con mujeres, siendo la causa de este hecho la emoción en cuestión.

**Figura 2 Porcentaje de Ansiedad según el sexo.**



En la Figura.2 se observa que los estudiantes de la Facultad de Pedagogía Veracruz de la UV, en lo que se refiere al trastorno emocional de ansiedad, las mujeres son las que manifiestan menor porcentaje sin ansiedad que los hombres, en cuanto a la tendencia a padecerla son los hombres quienes presentan mayor riesgo y la presencia de ésta, se encuentra el sexo femenino sufriendo porcentualmente mayor ansiedad que el sexo masculino, pero reflejando una mínima cantidad de diferencia entre ambos.

Analizando las dos gráficas se puede notar que la muestra participante tiende más a padecer ansiedad que depresión pero no por esta razón se debe dejar de atender los dos trastornos.

## **Discusión**

La aplicación del Inventario MMPI-2 para diagnosticar la depresión y ansiedad en los estudiantes de la generación 2013, que actualmente cursan el tercer periodo de la Licenciatura en Pedagogía en la Región Veracruz de la UV, fue de gran utilidad en virtud que se pudo obtener el porcentaje de aquellos que presentan, tienden a presentar o no presentan éstos trastornos, asimismo se pudo identificar quienes son los que están en estas circunstancia para ofrecerles el apoyo requerido.

De acuerdo a la OPS/OMS (2012) la depresión es más común que la ansiedad y la sufren más las mujeres que los hombres, en esta investigación la Figura 1 se muestra que existe un mayor porcentaje de mujeres que no cursan con depresión en contraste con el hombre, pero la mujer tiene mayor tendencia a padecerla y quienes están instalados en la depresión son generalmente los hombres, a pesar que algunos estudios indique lo contrario en cuanto al sexo se refiere y el padecimiento de este trastorno.

En la Figura.2 se observan los resultados obtenidos de la ansiedad, donde también como la depresión, la mujer tiene un mayor porcentaje que el hombre en no padecerla, en tanto que la tendencia de adquirirla es menor en las mujeres, pero es mayor el porcentaje de depresivas aunque en baja proporción en relación al sexo masculino.

## **Conclusiones**

Como el propósito de esta investigación fue determinar la prevalencia de la depresión y la ansiedad en los estudiantes de la generación 2013 de la Facultad de Pedagogía Veracruz, de la UV., es preciso señalar que a través de la aplicación, calificación e interpretación del Inventario MMPI-2 se obtuvo que los trastornos de depresión y ansiedad se encuentran presente en los jóvenes motivo de éste estudio, así como la tendencia o riesgo a sufrirla. Este resultado es preocupante ya que como lo menciona Paz, (2014) estos trastornos afectan el desarrollo escolar de los jóvenes universitarios, por tal motivo es importante diseñar estrategias que permitan al estudiante manejar sus emociones y afrontar los problemas tanto escolares como personales que se presenten para que tengan una mejor calidad de vida.

Unas de las acciones a considerar serían las siguientes:

- Aplicar el MMPI-2 u otro instrumento que identifique a los estudiantes que cursan o están en riesgo de cursar con estas emociones.
- Orientar a los estudiantes sobre estos temas, proponiendo alternativas para cambiar su forma de vida.
- Después de identificados los estudiantes con esta problemática de salud mental, informar a los respectivos padres de familia para que los jóvenes encuentren el apoyo familiar y si es necesario el profesional.
- Identificar estos casos con los tutores académicos o compañeros para darles seguimiento oportuno.
- Ofrecer pláticas o conferencias con especialistas sobre el tema, para que los estudiantes vayan conociendo los síntomas y ellos mismos identificarse si sufren estos trastornos para buscar la atención requerida, asimismo éstas conferencias promoverlas con los padres de familia que son piezas importante en el sano desarrollo de los jóvenes.
- Dada la importancia de las causas y la intensificación del problema es recomendable que las autoridades educativas, consideren vigilar de manera permanente el diagnóstico oportuno de la depresión y ansiedad para evitar el incremento o intensidad de casos con estos padecimientos.

## Bibliografía

- Chávez, E. G. (2004). Estrategias de afrontamiento a la ansiedad de evaluación y su relación con el desempeño académico en estudiantes universitarios incorporados a modelos educativos innovadores. Colima P. 14
- Hathaway, S y Mckinley. (2009). Inventario multifásico de la personalidad Minnesota-2 MMPI-2. Edit. El Manual Moderno S.A. de C.V. México D. F.
- OMS (2012). Depresión. Página Oficial de la OMS Recuperado el 15 de abril del año 2015 en: <http://www.who.int/topics/depression/es/>
- OPS / OMS. (2012). Día Mundial de la Salud Mental: la depresión es el trastorno mental más frecuente. De OPS / OMS. Recuperado el 15 de abril del año 2015 en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=7305&Itemid=1926&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305&Itemid=1926&lang=es)
- Papalia, D.E et al. (2012). Desarrollo Humano. Duodécima edición. Edit. Mc. Graw Hill. México, D.F.
- Pastrana, J.I. (2005). Trastornos de ansiedad y estrés. España: Fundación Arpegio.
- Paz, F. J. (2014). Educación Social en situaciones de riesgo y conflicto en Iberoamérica. Madrid: Universidad Complutense de Madrid
- Retamal, P. (1999) Depresión. Santiago de Chile: Universitaria. 2da. Edición. Calameo. Recuperado el 15 de abril del año 2015 en: <http://es.calameo.com/read/0026301038bf7dd41500b>
- Reyes, J. (2015). Trastornos de ansiedad guía práctica+ para diagnóstico y tratamiento. 1st ed. [ebook] Honduras. Cangrejal Editores. Pp.134. Recuperado el 15 de abril del año 2015 en: <http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf>
- Virgen, R. et al. (2005). Revista Digital Universitaria. Vol.6 N°11 P. 2 UNAM Recuperado el 15 de abril del año 2015 en [http://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art109/nov\\_art109.pdf](http://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art109/nov_art109.pdf)