

Depresión en alumnos de medicina Universidad Autónoma del Estado de México, 2009 – 2014

*Depression in students of medicine Autonomous Mexico State University,
2009 - 2014*

Martha Elva Campuzano González

Universidad Autónoma del Estado de México

mecampuzanog@uaemex.mx

L. Patricia Bustamante Montes

Universidad Autónoma de Guadalajara

patriciab@yahoo.com.mx

Yamel Libien Jiménez

Universidad Autónoma del Estado de México

yaliji@hotmail.com

Diego Miguel Gómez Herrera

Universidad Autónoma del Estado de México

diegomgh89@hotmail.com

Alfredo Vara Castillo

Universidad Autónoma del Estado de México

alfredo_varac@@hotmail.com

Resumen

Fundamento: Depresión, una enfermedad de Salud Pública grave que puede afectar seriamente la vida cotidiana del ser humano, con un alto impacto en la sociedad, que en la adolescencia tiene una importancia relevante. **Método:** Se realizó un estudio de tipo transversal, descriptivo con estudiantes de Medicina. **Objetivo:** Comparar la frecuencia y grados de depresión al inicio y egreso de la generación 2009-2014 de la Licenciatura de Médico Cirujano de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México, utilizando el inventario de depresión de Beck-II. **Resultados:** 113 alumnos presentaron depresión mínima al ingreso, 5 depresión leve (4.2%), uno depresión moderada (0.8%); al egreso 83 presentaron depresión mínima, 10 (10.7%) depresión

leve; 26 abandonaron la cohorte. **Conclusiones:** Comparando puntajes ingreso-egreso, se encuentra aumento global al egreso sin significancia estadística; por sexo, el puntaje al egreso es mayor en las mujeres que en los hombres ($p < .016$).

Palabras clave: Depresión, Estudiantes, Medicina.

Abstract

Background: Depression, a serious Public Health disease that can seriously affect daily life of human being, with a high impact on society, which in adolescence has a relevant importance. Method: A cross-sectional, descriptive study was conducted with medical students. Objective: To compare the frequency and degrees of depression at the beginning and the end of the 2009-2014 generation of the Licensure of Medical Surgeon of the Faculty of Medicine of the Autonomous University of the State of Mexico, using the Beck-II depression inventory. Results: 113 students presented a minimum depression degree at admission, 5 mild depression (4.2%), a moderate depression; Egress 83 presented minimal depression, 10 (10.7%) mild depression; 26 left the cohort. Conclusions: Comparing income-to-discharge scores, there is an overall increase to the outflow without statistical significance; By sex, the egress rate is higher in women than in men ($p < .016$.)

Key words: Depression, Students, Medicine

Fecha recepción: Julio 2016

Fecha aceptación: Diciembre 2016

Introducción

La vida cotidiana del ser humano lo conduce en ocasiones a sentir tristeza y melancolía, cuando estos estados de ánimo son pasajeros y desaparecen en unos días no existe mayor riesgo, sin embargo, cuando una persona tiene un trastorno depresivo, este interviene con la vida diaria del individuo y de las personas que lo rodean. Es una enfermedad grave, muy común, por lo que requiere tratamiento para recuperar el estado de salud (NIMH, 2009).

Los trastornos del ánimo son un grupo heterogéneo y prevalente de enfermedades médicas multisistémicas, que se manifiestan con grados variables de depresión, euforia o irritabilidad y se asocian a un significativo deterioro físico y social (Britán, 1994).

La prevalencia de depresión en adolescentes, así como su alto impacto en la sociedad, se ha considerado como un problema de salud pública. En México, estudios realizados por la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica, demostraron que el inicio de los trastornos psiquiátricos se da en edades tempranas, durante las primeras décadas de vida, y que 2% de la población mexicana ha padecido un episodio de depresión mayor antes de los 18 años de edad. En la Encuesta Mexicana de Salud Mental Adolescente realizada en la Ciudad de México, se reportó que 10.5% de los adolescentes de entre 12 y 17 años de edad presentaron depresión mayor, distimia y trastorno bipolar I y II (Berenzón, 2013).

Un estudio en cuatro ciudades mexicanas, en el que se usó el CIDI (Composite International Diagnostic Interview), estimó que una de cada ocho personas (12.8%) padece trastornos depresivos, y que cerca de la mitad los presentó en el último año (6.1%). Se encontró que el sexo, la edad y el nivel educativo se asocian con la prevalencia de depresión en el último año (Slone LB, et al. 2006).

La Encuesta Mexicana de Salud Mental en Adolescentes identificó que 7.2% de los jóvenes de la Ciudad de México, de entre 12 y 17 años de edad, sufrieron un trastorno depresivo en el último año, con prácticamente la mitad de los casos (54.7%) calificados como graves (Benjet C, et al., 2009, b).

La depresión es una de las causas más frecuentes de suicidio y pocas personas logran identificar las etapas de este trastorno emocional. La Organización Mundial de la Salud (OMS), establece que a diario se registran 3 mil intentos de suicidios, y aunque en México aún no hay estadísticas claras, la Secretaría de Salud estima que cada año hay hasta 14 mil intentos, sin considerar los consumados (Secretaría de salud, 2014).

MÉTODO

Se realizó un estudio Transversal y descriptivo. Se trabajó con la población conformada por 119 alumnos de la generación 2009 – 2014, de la Licenciatura de Médico Cirujano de la Universidad Autónoma del Estado de México.

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Se utilizó el inventario de depresión de Beck-II. Este inventario consta de un total de 21 reactivos. Cada ítem se valora de 0 a 3, siendo la puntuación total de 63 puntos.

El manual original del BDI-II propone las siguientes puntuaciones de corte y grados de depresión correspondientes: 0-13 indica depresión mínima, 14-19 depresión leve, 20-28 depresión moderada y 29-63 depresión grave.

Este cuestionario fue auto aplicable y dirigido de forma grupal, su duración fue de aproximadamente 5-10 minutos, se aplicó en dos tiempos, al ingreso a la Licenciatura y al egreso de la misma.

RESULTADOS

En el primer tiempo se encuestaron 119 estudiantes: 57 hombres (47.8%) y 62 mujeres (52.2%), al egreso la población estuvo conformada por 93 alumnos: 42 hombres (45.2%) y 51 mujeres (54.8%), abandonando la cohorte 26 estudiantes (21.8%).

Al ingreso el rango de edad fue de 17 a 22 años, con una media de 18.1 años, para el egreso fue de 23 a 27 años, con una media de 24.3. (Tabla No. I)

Tabla No. I Distribución por sexo al ingreso					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	1 Masc.	57	47.9	47.9	47.9
	2 Fem	62	52.1	52.1	100.0
	Total	119	100.0	100.0	

Fuente: Base de datos

Al aplicar el inventario de depresión al ingreso (Tabla No. II); 113 (95.0%) presentaron depresión mínima, 5 (4.2%) depresión leve y un alumno (0.8 %) presentó depresión moderada

TABLA II. GRADO DE DEPRESIÓN AL INGRESO

GRADO DE DEPRESIÓN	TOTAL
Depresión Mínima	113
Depresión Leve	5
Depresión Moderada	1
Depresión Severa	0
TOTAL	119

Fuente: Base de datos

Para el Egreso (Tabla III); se encuestaron a 93 alumnos, los 26 restantes no continuaron en la cohorte, encontrándose a 83 (89.2%) alumnos con depresión mínima, 10 (10.75%) con depresión leve.

Tabla III. Grado de depresión al egreso

GRADO DE DEPRESIÓN	TOTAL
Depresión Mínima	83
Depresión Leve	10
Depresión Moderada	0
Depresión Severa	0
TOTAL	93

Fuente: Base de datos

La media de los puntajes al ingreso estuvo en 4.84 y al egreso en 5.73 con un mínimo de cero puntos y un máximo de 20, al egreso el mínimo fue de cero puntos y el máximo de 19 (Tablas IV y V).

Tabla IV niveles globales de depresión ingreso-egreso

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Ingreso	119	0	20	4.84	4.304
Egreso	93	0	19	5.73	5.527
N válido (según lista)	93				

Fuente: Base de datos

Por sexos, los hombres ingresaron con una media de 5.07 y egresaron con 4.60 puntos; las mujeres ingresan con 4.63 y salen con 6.67 (Tabla No. V).

Tabla No. V Puntajes al ingreso y egreso por sexo

	SEXO	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Ingreso	Masculino	57	5.07	4.636	.614
	Femenino	62	4.63	4.001	.508
Egreso	Masculino	42	4.60	4.607	.711
	Femenino	51	6.67	6.068	.850

Fuente: Base de datos

Por grado de depresión y por sexo al ingreso (Tabla VI), 113 alumnos con depresión mínima, de los cuales 59 son mujeres.

Tabla VI. Grado de depresión al ingreso por sexo

GRADO DE DEPRESIÓN	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Depresión Mínima	54	59	113
Depresión Leve	2	3	5
Depresión Moderada	1	0	1
Depresión Severa	0	0	0
TOTAL	57	62	119

Fuente: Base de datos

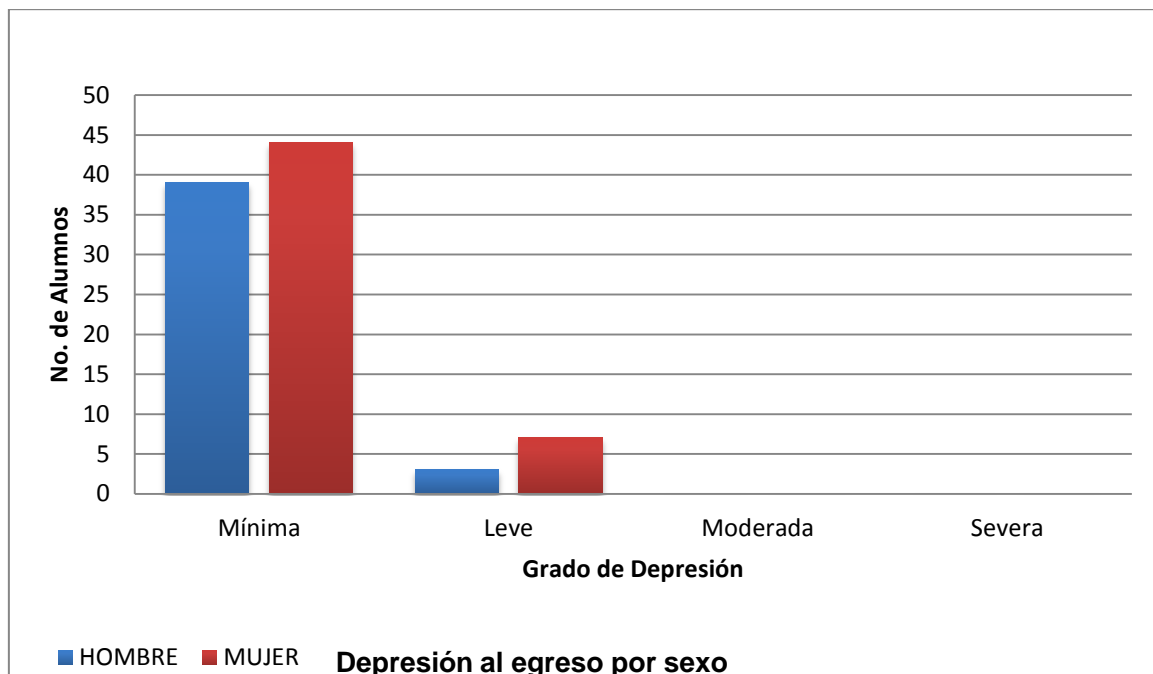
Al egreso (Tabla VII, gráfica 1) de los 93 alumnos, 83 presentaron depresión mínima (44 mujeres, 39 hombres).

Tabla VII. Grado de depresión al egreso por sexo

GRADO DE DEPRESIÓN	HOMBRES	MUJERES	TOTAL %
Depresión Mínima	39	44	83 (89.2)
Depresión Leve	3	7	10 (10.7)
Total	42	51	93 (100)

Fuente: Base de datos

Gráfica No. 1



Fuente: Base de datos

Al ingreso los puntajes mostraron una media de 4.9 (Tabla VIII), entrando en la categoría de depresión mínima, con 5.1 puntos para hombres categorizados en depresión mínima y 4.8 puntos para mujeres dentro de la misma categoría de depresión mínima.

Tabla VIII. Comparativo de frecuencia de depresión al ingreso y al egreso

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra					
		Ingreso	INGCNI VEL	Egreso	EGRNIV EL
N		119	119	93	93
Parámetros normales ^{a,b}	Media	4.84	1.05	5.73	1.11
	Desviación típica	4.304	.220	5.527	.311
Diferencias más extremas	Absoluta	.149	.540	.184	.528
	Positiva	.149	.540	.184	.528
	Negativa	-.130	-.409	-.150	-.365
Z de Kolmogorov-Smirnov		1.626	5.894	1.775	5.087
Sig. asintót. (bilateral)		.010	.000	.004	.000

Fuente: Base de datos

Para conocer el comportamiento de las variables de estudio, se realizó una prueba de Kolmogorov- Smirnov, encontrando una distribución normal por lo que se llevó a cabo una prueba de t Student, para comparar las medias globales al ingreso y egreso, así como para hombres y mujeres encontrando un incremento en la media de los puntajes en la población general de 0.89 puntos, (tabla VIII) en hombres disminuyó 0.5 puntos y en mujeres se incrementó en 1.9 puntos la media del puntaje.

Al comparar por sexo ingreso/ egreso se observaron diferencias, aumentando la media en el sexo femenino y disminuyendo en el sexo masculino (Tabla IX), con una diferencia estadísticamente significativa en el egreso ($p < .016$) (Tabla X)

Tabla No. IX Estadísticos de grupo Hombres- Mujeres					
	SEXO COD	N	Media	Desviación típ.	Error típ. De la media
Ingreso	1 Hombres	57	5.07	4.636	.614
	2 Mujeres	62	4.63	4.001	.508
Egreso	1	42	4.60	4.607	.711
	2	51	6.67	6.068	.850

Fuente : Base de datos

Tabla No. X Comparación de medias

Prueba de muestras independientes					
		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias	
		F	Sig.	t	gl
Ingreso	Se han asumido varianzas iguales	1.003	.319	.557	117
	No se han asumido varianzas iguales			.553	111.11 5
Egreso	Se han asumido varianzas iguales	6.047	.016	-1.821	91
	No se han asumido varianzas iguales			-1.870	90.448

Fuente: Base de datos

DISCUSIÓN:

Los resultados encontrados difieren de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (Berenzón, 2013), ya que ellos reportan para la Ciudad de México un 10.5% de adolescentes de entre 12 y 17 años de edad con depresión mayor, mientras que en nuestra población, solo el 0.08% presentó depresión moderada.

Para la encuesta Mexicana de Salud Mental en adolescentes (Benjet C, et al., 2009b) el 7.2% de los jóvenes entre 12 y 17 años presentaron trastornos depresivos en el 2009 en la Ciudad de México, contra el 10.7% de depresión leve encontrada en nuestro estudio.

CONCLUSIONES

- Del total de alumnos estudiados en la primera etapa, 26 (21.8%) abandonaron la cohorte
- El porcentaje de depresión mínima es mayor al egreso que al ingreso
- El grado de depresión global en puntaje es mayor al egreso (4.84 y 5.73 respectivamente), sin significancia estadística
- El grado de depresión al egreso es menor en el grupo de hombres (5.07 al ingreso contra 4.60).
- Las mujeres tuvieron un aumento estadísticamente significativo en la media de depresión al egreso (de 4.63 a 6.67 puntos) ($p < .016$)
- El alumno que ingreso con depresión moderada, terminó en la cohorte con una depresión leve.

SUGERENCIAS

El estudio confirmó con base en los resultados obtenidos, que en el estudiante en la Licenciatura de Médico Cirujano el grado de depresión aumenta al término de la licenciatura, predominantemente en el sexo femenino.

Se sugiere la elaboración de estrategias de prevención y signos de alarma tempranos para la identificación de sintomatología de depresión que pueda presentar algún miembro del alumnado y de esa manera evitar bajo rendimiento, o en algunos casos la deserción.

El seguimiento de los jóvenes que presentan depresión moderada debiese ser imperativo, así como la repetición de la prueba en los alumnos con depresión leve.

LIMITACIONES

Esta prueba a pesar de contar con las ventajas de ser auto aplicada, rápida y fácil de entender, cuenta con ciertas limitantes:

No cuenta con un grado de ‘no depresión’, incluso con calificaciones igual a 0, se considera “depresión mínima”.

Se carece de un seguimiento apropiado de los resultados de las pruebas realizadas, así como la repetición de la prueba en el transcurso de la Licenciatura.

Bibliografía

Al-Qaisy L. The relation of depression and anxiety in academic achievement among group of university students. *Inter J Psychology Counseling* 2011;3(5):96-100.

American Psychiatric Association. DSM-V-TR: Breviario: Criterios diagnósticos. Barcelona: Masson; 2014.

[Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry* 1961; 4:561-71](#)

Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry* 1961;4:561-71.

Benjet C, Borges G, Medina–Mora ME, Méndez E et al. Diferencias de sexo en la prevalencia y severidad de trastornos psiquiátricos en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Mental* 2009;31:155–163.

Benjet C, Borges G, Medina–Mora ME, Zambrano J et al. Youth mental health in a populous city of the developing world: Results from the Mexican Adolescent Mental Health Survey. *J Child Psychol Psychiatry* 2009;50(4):386–395.

[Britán Colodro José Trastornos del ánimo. Boletín de la escuela de medicina. P. Universidad Católica de Chile 1994; 23: 103 111. Disponible en: \[http://emn.cl/paginas/publicaciones/boletin/html/psiquiatria/5_5.html\]\(http://emn.cl/paginas/publicaciones/boletin/html/psiquiatria/5_5.html\) Consultado el 12 de julio de 2016.](#)

CENETEC, Diagnóstico y Tratamiento del Trastorno Depresivo, México; Secretaria de Salud, 2009.

Dmedicina.com, Depresión (Patología) [Sede Web]. España; 2014- [Actualizada 09 de Octubre 2015; acceso Septiembre 2015]. Disponible en: <http://www.dmedicina.com>

Heredia-Ancona M C, Lucio- Gómez Maqueo E, Suárez-de la Cruz L E, Depresión y sucesos de vida estresantes en adolescentes. Revista Latinoamericana de Medicina Conductual / Latin American Journal of Behavioral Medicine 2011;149-57. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=283021986006>. Fecha de consulta: 11 de agosto de 2016.

<http://www.spps.gob.mx/avisos/869-depresion-y-suicidio-mexico.html>

IESM-OMS. Informe sobre el sistema de salud en México [Sede Web]. México: inprf.gob.mx; 2011-[acceso Septiembre de 2015]. Disponible en: <http://www.inprf.gob.mx>

Lara MC, Robles R, Orozco R, Real T et al. Estudio de costo–efectividad del tratamiento de la depresión en México. Salud Mental 2010;33:301–308.

National Institute of Mental Health, Depresión [Sede Web]. USA: nimh.nih.gov; 2007- [Actualizada Enero 2009; acceso Septiembre 2015]. Disponible en: <http://www.nimh.nih.gov>

NIMH Instituto Nacional de la Salud Mental, 2009, Departamento de salud y servicios humanos de los Estados unidos Disponible en: <http://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depresion/index.shtml>. Consultado el 12 de julio de 2016.

[Shoshana Berenzon, D en Psic, María Asunción Lara, D en CS, Rebeca Robles, D en Psic, María Elena Medina-Mora, D en Psic. Depresión: estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México Salud Publica Mex 2013;55:74-80.](#)

Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Depresión y Suicidio en México [Sede Web]. México: spps.gob.mx; 2009- [actualizada el 19 de Agosto de 2014; acceso Septiembre de 2015]. Disponible en: <http://www.spps.gob.mx>