

## 28. Atención Primaria de Salud

### **Frecuencia de los trastornos depresivos y de la ideación suicida en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Este**

Argüello Mercado, Carlos Yamil; Centurión Viveros, Edith Crisolina; Drakeford Santander, Karina Elizabeth; González Barboza, Micaela Tathiana; Farias Cabrera, Carolina  
[edith.crisss@gmail.com](mailto:edith.crisss@gmail.com), [yamilk25@hotmail.es](mailto:yamilk25@hotmail.es)

Facultad de Ciencias de la Salud  
Universidad Nacional del Este

#### **Resumen**

**Antecedentes:** La depresión ha llegado a ser uno de los trastornos mentales que más ha afectado a la población mundial, especialmente a estudiantes universitarios. La población de estudiantes más susceptible, es la de las ciencias de la salud. La peor consecuencia de la depresión es el suicidio. **Objetivo:** Determinar la frecuencia de los trastornos depresivos y de la ideación suicida en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud (FACISA) de la Universidad Nacional del Este (UNE). **Materiales y métodos:** Para esta investigación se aplicaron dos instrumentos, el BDI II y el SSI, a un total de 259 estudiantes matriculados en las carreras de medicina y enfermería de la FACISA-UNE. Primero se procedió a explicar el objetivo de la investigación, seguido de la auto-aplicación de los instrumentos de forma voluntaria y confidencial, con previa firma del consentimiento informado. **Resultados:** Los resultados mostraron que, en cuanto a los niveles de depresión, prevalecen los niveles leves y moderados. Al agrupar los síntomas según dimensiones, la dimensión más afectada fue la somática. Con la prueba Chi cuadrada se corroboró que existe una diferencia en la relación de la depresión entre los sexos, siendo el sexo femenino el más afectado. Por otro lado, casi el 15% de la muestra presentó ideación suicida. **Discusión:** La frecuencia de los trastornos depresivos de estudiantes de ciencias de la salud de este estudio, es similar a la encontrada en la misma población de otros países. En cuanto a la ideación suicida, el resultado es mayor a lo reportado en otros países, lo que debe llamar la atención de las autoridades. **Palabras clave:** depresión, ideación suicida, suicidio, estudiantes de ciencias de la salud.

## Introducción

La Organización Mundial de la Salud define a la depresión como un trastorno mental frecuente que se caracteriza por tristeza, pérdida de interés, culpabilidad, trastorno del sueño o del apetito, fatiga o falta de concentración (Organización Mundial De La Salud, 2017).

La depresión es un trastorno mental frecuente, se calcula que afecta al menos a 322 millones de personas en el mundo y constituye la principal causa mundial de discapacidad además de contribuir de forma muy importante en la carga mundial de morbilidad (Organización Mundial De La Salud, 2017).

La mitad de los 322 millones de personas que sufren de depresión viven en el sudeste asiático y en la región del Pacífico, zonas donde están situados algunos de los países más poblados del mundo como China e India (Organización Mundial De La Salud, 2017). Entre los años 2005 a 2015, Brasil fue el país con la más alta prevalencia de depresión en Latinoamérica, con un 5,8 %, seguido por Cuba con un 5,5% y por Paraguay con un 5,2% (Organización Mundial De La Salud, 2017).

La depresión afecta más al sexo femenino que al masculino. La peor consecuencia de

la depresión es el suicidio (Castellanos P, Mateus G, Cáceres D, & Díaz V, 2016; Organización Mundial De La Salud, 2017).

El suicidio es el acto de acabar con la propia vida de forma voluntaria y predeterminada (Gómez Ch, 2008). En la ideación suicida, la persona contempla el suicidio como una a solución real a sus problemas, si bien aún no se ha producido un daño (Echávarri Gorricho, 2010). El suicidio constituye un grave problema pero en gran medida prevenible (Organización Mundial De La Salud, 2017). Es un fenómeno complejo que incluye componentes biológicos, psicológicos, sociales, filosóficos y morales (Gómez Ch, 2008). El acto suicida, que la OMS identificó en el año 1970 como un problema mayor de Salud Pública, ha estado siempre ligado a la humanidad y sus costumbres (Manzilla Izquierdo, 2010).

Los actos suicidas son reportados por la OMS como una de las primeras 10 causas de muertes a escala mundial. Se estima que casi la mitad de todas las muertes violentas se deben al suicidio, con cerca de un millón de muertes por año en todo el mundo. Es la segunda causa de muerte en el grupo etario comprendido entre 15 y 29 años. El 78% de todos los suicidios se producen en países de ingresos bajos y

medianos (Organización Mundial De La Salud, 2017).

Según la publicación de un periódico, en Paraguay, de enero a marzo del año 2017 ya se habían registrado 85 casos de suicidio, con un promedio de 1,25 muertes por día (Cálcena Ramírez, 2017).

En la base de datos del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social del Paraguay, en el periodo comprendido entre 2011 a 2016, se han registrado el mayor número de casos de suicidio en el Alto Paraná (Vitales, 2016).

En los universitarios la depresión y la ideación suicida pueden constituir un problema importante principalmente para su desempeño académico (Cubillas, Román, Valdez, & Galaviz, 2012). Los estudiantes de las ciencias de la salud son una población susceptible a presentar trastornos depresivos debido a que en el transcurso de su formación profesional están sometidos a exigencias académicas, frustraciones, estrés, separación de su familia, apoyo social poco o nulo entre otras situaciones que si no son resueltas adecuadamente pueden llevar al estudiante al acto suicida (Rosas, Yampufé, López, Carlos, & Sotil de Pacheco, 2011).

En países de la región como Venezuela, se reportó un 47% de estudiantes de Medicina con manifestaciones depresivas, con un predominio en el sexo femenino (Tortolero Low & Calzolaio Cristóforo, 2011).

En otro estudio realizado en Colombia, la frecuencia de la depresión en estudiantes de Medicina fue de un 34,5% (Alonso Polo et al., 2015).

En Brasil, en el año 2017, se realizó un análisis de los factores asociados a la presencia de la ideación suicida en estudiantes, se constató que el 9,9% de los estudiantes tuvieron ideas suicidas en los últimos 30 días y entre los factores asociados más importantes se encontró la depresión (Barros dos Santos, Reschetti Marcon, Martinez Espinosa, Nunes Baptista, & Cabral de Paulo, 2017).

## Objetivos

Este estudio tuvo como objetivo determinar la frecuencia de los trastornos depresivos y de la ideación suicida en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud (FACISA) de la Universidad Nacional del Este (UNE).

## Materiales y Métodos

El estudio es una investigación de tipo observacional, analítico, prospectivo y de corte transversal.

Se realizó un muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia. De un total de 720 estudiantes distribuidos entre las carreras de Enfermería y Medicina, se obtuvo una muestra de 259 participantes voluntarios. Fueron incluidos todos los estudiantes matriculados en ambas carreras en el periodo lectivo del año 2017 y se excluyeron a aquellos que se encontraron ausentes en el momento de la aplicación de los instrumentos.

### **Instrumentos**

Los instrumentos utilizados para la medición de los niveles de la depresión y la detección de la ideación suicida fueron: el *Beck Depression Inventory II* (BDI-II o Inventario de depresión de Beck- Segunda edición) y el *Scale for Suicidal Ideation* (SSI o Escala de ideación suicida de Beck), ambos instrumentos previamente adaptados al castellano paraguayo estándar y validados.

El BDI-II es un instrumento autoaplicable que tiene como objetivo medir la severidad de la depresión en las categorías leve, moderada y grave. Consta de 21 ítems relacionados con síntomas depresivos, que se agrupan en cuatro dimensiones: la afectiva, que comprende ítems sobre tristeza, fracasos del pasado, culpa, castigo, llanto y autodesagrado; la motivacional, con ítems sobre la

irritabilidad, la pérdida del interés, el sentimiento de inutilidad y el pesimismo; la cognitiva, que incluye ítems sobre la pérdida del placer, la autocrítica, los pensamientos suicidas, agitación e indecisión; y la somática, que comprende ítems sobre pérdida del placer, el cansancio, la falta de concentración, los cambios en los patrones del sueño y del apetito.

El SSI es un cuestionario auto-aplicable que fue diseñado para cuantificar y evaluar la recurrencia e intensidad de los pensamientos suicidas en el momento actual o en el pasado, consta de 21 ítems distribuidos en cuatro apartados: actitud ante la vida/muerte, características de la ideación suicida, características de la tentativa y de los preparativos realizados.

En cuanto a los procedimientos de aplicación, se procedió primeramente a explicar los objetivos del trabajo a los alumnos que se encontraban en su sala de clase, luego la autoaplicación de los instrumentos de forma voluntaria y confidencial con previa firma del consentimiento informado.

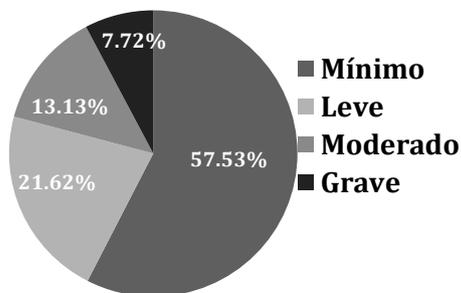
El análisis de los datos se realizó por medio del cálculo de las frecuencias relativas según las categorías de las escalas aplicadas y para determinar las diferencias de proporciones de la depresión y de la

ideación suicida según la carrera, según el sexo o según el estudiante viviera solo o no, se recurrió a la prueba Chi cuadrada ( $X^2$ ).

## Resultados y Discusión

La muestra estuvo conformada en un 67% por mujeres y un 32% por hombres. El promedio de la edad fue de 21,8 años, con una desviación estándar de 3.61. En cuanto a la carrera, 71% de la muestra correspondió a la de Medicina y casi un 29% a la carrera de Enfermería.

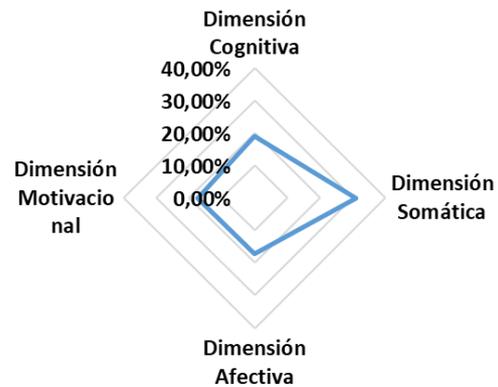
Con respecto a la sintomatología depresiva, cerca de un 22% de la muestra presentó síntomas leves, más del 13% síntomas moderados y casi un 8% síntomas graves (Gráfico 1).



**Gráfico 1. Distribución relativa de los estudiantes según gravedad de los síntomas depresivos (n=259)**

Al agrupar los síntomas presentados según las dimensiones del BDI-II, la dimensión

somática fue la más afectada, mientras que las dimensiones afectivas, motivacional y cognitiva tuvieron una distribución muy similar (Gráfico 2).



**Gráfico 2. Distribución relativa de los promedios de las puntuaciones de los estudiantes según las dimensiones del BDI-II**

De la población estudiada casi el 15% presentó ideación suicida.

Con respecto a la frecuencia de la depresión según el sexo, la prueba Chi Cuadrada ( $X^2$ ) evidenció una diferencia significativa ( $X^2=11,58$ ) para las mujeres. En cuanto a la ideación suicida según el sexo, la significancia de la diferencia de proporciones no fue significativa ( $X^2 = 0,06$ ).

Por otro lado, no hubo diferencia significativa en la frecuencia de la depresión y de la ideación suicida según la

carrera y según el estudiante viviera solo o con familiares.

En este estudio se constató que más de un 42% presentó síntomas depresivos, porcentaje similar a lo reportado por Tortolero y colaboradores en Venezuela en el año 2011, (Tortolero Low & Calzolaio Cristóforo, 2011). En cuanto a la presencia de ideación suicida, casi un 15% la presentó, lo que correspondería aproximadamente a 38 jóvenes universitarios, resultado que duplica al porcentaje encontrado en el año 2012, en México por Rosales y colaboradores, (Rosales Pérez, Córdova Osnaya, & Escobar Fonseca, 2013).

La asociación entre el sexo y los trastornos depresivos ha sido corroborada una vez más, con una mayor proporción de mujeres afectadas en comparación a los hombres (Castellanos P et al., 2016).

El análisis de la sintomatología depresiva permitió establecer que los estudiantes presentan puntuaciones más altas en la dimensión somática, como también lo sugiere un estudio realizado por Castellanos en el año 2016 en Colombia (Castellanos P et al., 2016).

La distribución relativa de la muestra estudiada según la gravedad de los síntomas de la depresión y según la

ideación suicida, muestra valores que requieren de políticas institucionales específicas para responder a estos problemas de la salud mental.

## Conclusiones

En vista a los resultados de este trabajo de investigación el 42 % de la población estudiada presentó síntomas depresivos y alrededor de un 15% ideación suicida, se concluye que es importante realizar un plan de intervención psicológica que ayude tanto a la prevención, detección precoz, diagnóstico y tratamiento de los estudiantes con depresión e ideación suicida, para evitar consecuencias negativas, tanto en la vida personal, académica y social.

## Bibliografía

- Alonso Polo, J. D., Castaño Castrillón, J. J., Sc, M., Cerón Rosero, Y. E., Dávila Menjura, L. M., De la Rosa, A. J., ... Olave Peña, C. M. (2015). Frecuencia de depresión, según cuestionario de Beck, estudiantes de medicina de la ciudad de Manizales (Colombia), 2014: Estudio de corte transversal. *Archivos de Medicina*, 15(1), 9–24.
- Barros dos Santos, H. G., Reschetti Marcon, S., Martínez Espinosa, M., Nunes Baptista, M., & Cabral de

- Paulo, P. M. (2017). Factores asociados a la presencia de ideación suicida entre universitarios. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25(0).  
<https://www.psicologia-online.com>
- Organización Mundial de la Salud (2017, marzo). Suicidio. *Centro de Prensa*. Recuperado de <http://www.who.int>
- Cálcena, r (2017, 10 de marzo). Depresión y suicidios, caras de una realidad. *ABC Color*. Recuperado de <http://www.abc.com.py/>
- Organización Mundial de la Salud (2017, marzo). Depresión. *Centro de Prensa*. Recuperado de <http://www.who.int>
- Castellanos P, V., Mateus G, S. M., Cáceres D, I. R., & Díaz V, P. A. (2016). Caracterización de la depresión en estudiantes universitarios. *Revista Salud Historia Sanidad*, 1(11), 37–50.
- Rosales Pérez, J. C., Córdova Osnaya, M., & Escobar Fonseca, M. del P. (2013). Ideación suicida en estudiantes de la Universidad Tecnológica del Estado de Tlaxcala y variables asociadas 3. *Alternativas En Psicología*, 28, 20–32.
- Cubillas, M., Román, R., Valdez, E., & Galaviz, A. (2012). Depresión y comportamiento suicida en estudiantes de educación media superior en Sonora. *Salud Mental*, 35(1), 45–50.
- Rosas, M., Yampufé, M., López, M., Carlos, G., & Sotil de Pacheco, A. (2011). Niveles de depresión en estudiantes de Tecnología Médica. *Anales de La Facultad de Medicina*, 72, 183–186.
- Echávarri Gorricho, A. (2010). Concepto y clasificación de la conducta suicida. *Tema 1*, 1–14.
- Tortolero Low, L. J., & Calzolaio Cristóforo, A. (2011). Depresión en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda, estado Falcón, Venezuela. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XVII(2), 329–340.
- Gómez Ch, A. (2008). Conducta suicida. *Departamento de Psiquiatría Y Salud Mental Sur*, 1–8.
- Vitales, S. de I. de E. (2016). Defunciones ocurridas en Alto Paraná a causa de
- Mazilla f (2010, 23 de junio). La conducta suicida y su prevención. *Psicología Online*. Recuperado de

suicidio por método utilizado y sexo,  
según grupos de edades año 2011 a  
2016. *Ministerio de Salud Pública Y  
Bienestar Social.*