

46

Fecha de presentación: agosto, 2023

Fecha de aceptación: enero, 2024

Fecha de publicación: marzo, 2024

RELACIÓN

ENTRE DEPRESIÓN Y SÍNTOMAS PSICOSOMÁTICOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE PSICOLOGÍA EN MÉXICO

RELATIONSHIP BETWEEN DEPRESSION AND PSYCHOSOMATIC SYMPTOMS IN UNIVERSITY PSYCHOLOGY STUDENTS IN MEXICO

Arturo Chirino López ¹

E-mail: arturito62kg@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8135-2482>

Alejandra Domínguez Escalante ¹

E-mail: agdoming@uacam.mx

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7975-3751>

¹ Universidad Autónoma de Campeche, México.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Chirino López, A. & Domínguez Escalante, A. (2024). Relación entre depresión y síntomas psicossomáticos en estudiantes universitarios de psicología en México. *Universidad y Sociedad* 16(2), 423-431.

RESUMEN

Esta es una investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo y con un alcance correlacional. Se aplicó un instrumento estandarizado de medición en psicología conocido como Inventario de depresión de Beck (BDI-II1), con el objetivo de recabar los datos necesarios para determinar el principal síntoma psicossomático mediante el cual se manifiesta la depresión en los estudiantes universitarios de segundo semestre de la licenciatura en psicología de la Universidad Autónoma de Campeche (UACAM), y de esta manera determinar la relación existente entre este y la depresión. La población objeto de estudio fueron los estudiantes de segundo semestre de la licenciatura en psicología de la UACAM, de los cuales se seleccionó aleatoriamente una muestra de 108 sujetos. De la misma forma se realizó una explicación acerca de los síntomas, causas, etiología, e impacto social del trastorno psicológico depresivo y se detalló a fondo lo que se conoce como síntoma psicossomático, sirviendo esto, como base a la hora de leer y comprender los resultados de dicha investigación. Donde se obtuvo para los mismos que el principal síntoma psicossomático mediante el cual se manifiesta la depresión en los estudiantes de segundo semestre de la licenciatura en psicología de la UACAM es el "Cansancio o fatiga" siendo el que más se repite entre los encuestados con un 78.7%, además se determinó que existe una relación significativa entre la depresión y el mismo.

Palabras clave: Depresión, licenciatura, psicología, segundo, semestre, síntomas psicossomáticos, identificar, relación.

ABSTRACT

This is a quantitative, descriptive and correlational research. A standardized measurement instrument in psychology known as Beck Depression Inventory (BDI-II1) was applied, with the objective of collecting the necessary data to determine the main psychosomatic symptom through which depression is manifested in second semester undergraduate psychology students of the Autonomous University of Campeche (UAC), and thus determine the relationship between this and depression. The population under study was the second semester students of the psychology degree at the UAC, from which a sample of 108 subjects was randomly selected. In the same way, an explanation was made about the symptoms, causes, etiology, and social impact of the depressive psychological disorder and what is known as psychosomatic symptom was detailed in depth, serving this as a basis for reading and understanding the results of this research. Where it was obtained for the same that the main psychosomatic symptom through which depression is manifested in second semester students of the degree in psychology at the UAC is the "Tiredness or fatigue" being the most repeated among the respondents with 78.7%, it was also determined that there is a significant relationship between depression and the same.

Keywords: Depression, undergraduate, psychology, second, semester, psychosomatic symptoms, identify, relationship

INTRODUCCIÓN

En la actualidad es verdaderamente alarmante los niveles de depresión que se manifiestan en la sociedad, y algo más alarmante aún es la presencia de esta enfermedad psicológica en personas jóvenes y llenas de vida. La depresión tiene una relación muy estrecha con las emociones. En el organismo humano conviven dos tipos de emociones, las primarias, que tienen una función adaptativa y favorecen la supervivencia del ser humano, siendo las principales: miedo, ira, tristeza, alegría y dolor. Por otro lado, están las emociones secundarias, que son una prolongación de las emociones primarias y son culturalmente aprendidas, aunque algunas bien administradas pueden llegar a ser útiles, estas son las verdaderas responsables de la enfermedad psicológica, así el miedo es transformado en ansiedad, el dolor en sufrimiento, la ira en rencor o agresión, la alegría en apego y la tristeza en depresión (Riso, 2022).

La función de la tristeza es desenchufarnos por un tiempo, hacernos ir más lento para permitir una introspección e identificar qué es lo que va mal, ayuda a pensar, la tristeza nos dice cuando estamos cansados, y cuando necesitamos pedir ayuda, en cambio, en la depresión no hay nada de provecho que podamos sacar, se puede prescindir de ella porque no aporta nada bueno, es una de las muchas exclusividades negativas del ser humano (Riso, 2022).

En esta sociedad moderna, que cada día avanza más rápido, y las obligaciones son cada vez mayores, la depresión ha aumentado considerablemente. La misma está atacando a las poblaciones más jóvenes, entre ellas a los estudiantes universitarios, jóvenes con toda una vida por delante, llenos de energía, de metas y sueños por cumplir, lo cual representa un verdadero problema y un reto para los profesionales de la salud mental (Romero, 2020). La depresión se presenta a través de un cúmulo de síntomas como: ánimo irritable o bajo, insomnio, cansancio, ansiedad, sentimientos de inutilidad o de odio a sí mismo, incapacidad para el disfrute, entre otros.

Este trabajo tiene como objetivo identificar cual es el principal síntoma psicósomático a través del cual se manifiesta la depresión en estudiantes de segundo semestre de la licenciatura en psicología de la Universidad Autónoma de Campeche (UACAM), y determinar la relación entre la depresión y el mismo.

Depresión

La depresión es un trastorno mental que se caracteriza por una tristeza profunda y una pérdida de interés, además de una amplia gama de síntomas emocionales,

cognitivos, físicos y del comportamiento (Aguilar & Laurente, 2020). Estos síntomas incluyen el llanto, la irritabilidad, el retraimiento social, la falta de libido, la fatiga y la disminución de la actividad, la pérdida del disfrute de las actividades de la vida cotidiana, además, de los sentimientos de culpa e inutilidad, también, se encuentran a la baja los sentimientos de autoestima, existe una pérdida de la confianza, sentimientos de impotencia, y en una gran parte de la población que padece depresión se presenta una ideación suicida, intentos de autolesión o suicidio (Pérez-Padilla et al., 2017).

Aproximadamente 350 millones de personas, uno de cada diez adultos, incluido jóvenes, sufre de depresión, y aproximadamente 60% de estos individuos no reciben la ayuda necesaria, a pesar de que el tratamiento disminuye los síntomas en más del 50% de los casos. (Pérez-Padilla et al., 2017).

Este trastorno afecta, aproximadamente, al doble de mujeres con respecto a los hombres. En México, los resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica del año 2005, muestran que, 8.8% de los mexicanos ha presentado, por lo menos, un cuadro depresivo en algún momento de su vida (Gaceta Médica de México, 2002).

Por diversos motivos la depresión puede llevar al suicidio, la misma está asociada a la pérdida de alrededor de 850.000 vidas cada año, para México, más de la mitad de los suicidios son consumados por personas con trastornos depresivos (Gaceta Médica de México, 2002).

La etiología de la depresión es compleja, puede tener un origen genético, fisiológico, hormonal o ambiental, puede ser provocada por condiciones de estrés y factores psicológicos o sociales (Ali & Çerkez, 2020). Las primeras investigaciones se centraron en las aminas biogénicas (serotonina, norepinefrina y dopamina), en gran parte por el mecanismo de acción de los antidepresivos, posteriormente, se reportó un mayor riesgo para las personas de desarrollar el trastorno depresivo por la interacción de la vulnerabilidad genética con el ambiente (Pérez-Padilla et al., 2017).

Adicionalmente, existe evidencia que relaciona el estrés crónico con el trastorno depresivo, lo que ocasiona un deterioro de las neuronas que les impide hacer las adaptaciones apropiadas para el funcionamiento normal del sistema nervioso central (Pérez-Padilla et al., 2017).

Lo cierto es que el trastorno depresivo psicológico está presente en la sociedad, afectando y cobrando miles de vidas cada año. Es importante señalar que la ciencia psicológica ha realizado una ardua labor para concientizar a la población acerca de esta enfermedad, acerca de sus

síntomas y consecuencias, ya que no hace muchos años hablar de depresión era sinónimo de interpretarlo como broma, o debilidad, lo cual incrementó el desarrollo de la misma y la tasa de mortalidad asociada a ella debido al miedo de las personas de ser señaladas y estigmatizadas, por lo cual no pedían ninguna clase de ayuda (Orford, 1986).

Navarro-Loli & Moscoso (2017) plantean que: "la depresión en adolescentes es una problemática multicausal y predictora de problemas sociales y otros trastornos". Por ello, es considerada un problema de salud pública.

Se han desarrollado programas de intervención dirigidos a la creación de grupos de apoyo dentro de los centros escolares, para promover estrategias permitiendo enfrentar las situaciones de vida de los adolescentes; ofreciendo un contexto saludable y protector que mitigue el efecto de los riesgos y refuerce conductas prosociales (Lugo et al., 2018).

Se debe mencionar que, si bien los fármacos antidepresivos ayudan en el tratamiento de la depresión, por si solos son deficientes, por lo que la medicina psiquiátrica se queda corta en este aspecto y no puede pretender darle solución por si sola, esto debido al origen variado de la misma, y que su naturaleza es más de tipo socio-ambiental que, de carácter fisiológico, y se desencadena en función de la interacción de un solo individuo con los factores antes mencionados (Botto et al., 2014)

Hoy en día la población tiene más conciencia, es mucho más sensible ante lo que significa y provoca un trastorno depresivo, debido en gran parte a que es una sociedad donde existe una mayor libertad de expresión. Sin embargo, es curioso como una sociedad que promueve tanto la libertad, la búsqueda de la felicidad, y alienta a conseguir lo que se quiere sin importar que, sea una fábrica de personas depresivas y neuróticas.

Para Aristóteles (2023) la felicidad era la finalidad de la vida, solo al final de esta podemos decir si hemos sido felices o no (Aristóteles). La sociedad de hoy promueve una búsqueda enfermiza de la felicidad, creemos que es un derecho que tenemos y no una posibilidad, y eso conlleva a frustraciones.

Ante una sociedad más consciente, y de mayor libertad de expresión como la de hoy, donde ir al psicólogo es cada vez más normal, no para los locos como se decía antiguamente, donde existen más posibilidades y apertura para tratamientos, sería de esperarse que esta enfermedad estuviera más controlada, ¿Por qué entonces se sigue incrementando el trastorno depresivo, por qué está

afectando también a las personas más jóvenes como los estudiantes universitarios?

Si bien la sociedad ha evolucionado, y existe mayor libertad de expresión, mayor apertura a los tratamientos y mayor concientización y sensibilidad, la verdad es que también se han incrementado las exigencias, cada vez se mueve y avanza más rápido, se pretende que las personas con 20 o 24 años ya estén graduadas, tengan maestrías, doctorados y hasta experiencia laboral para que se les permita ejercer algo que tanto les costó estudiar.

Redes sociales que solo muestran una clase de éxito y perfección que no existe, que hace sentir a la gente que comete errores que no valen, como si ellos valieran por lo que tienen y no por lo que son, que convierten la vida de las personas en un espectáculo. Se vive en una clase de pantalla global gigante donde todo el mundo quiere ser visible a cualquier precio, en otras palabras, si no te muestras no existes (Debord, 1967).

Las redes sociales comunican y han acercado a personas que están lejos, tienen cierto beneficio, sí, pero hacen al ser humano pasivo, incapaz de tomar decisiones y de vivir su propia vida, y en lugar de esto consumen ilusiones de la realidad (Debord, 1967). Ante tanta exigencia externa, que genera estrés el cual es una causa que desencadena depresión no es muy raro que los jóvenes la estén padeciendo.

Gamboa & García (2019) hacen alusión a que: "la depresión constituye un problema importante en la salud pública, ya que representa la cuarta causa de discapacidad en cuanto a la pérdida de años de vida saludables a nivel mundial". En lo que respecta a México, la depresión ocupa el primer lugar de discapacidad para las mujeres y el noveno para los hombres.

Síntomas psicósomáticos

Holloway citado en Gonzáles & Landero (2006, p.46) menciona que: "los síntomas psicósomáticos son las manifestaciones físicas del dolor mental". Su definición en común, y origen del concepto es que existen síntomas somáticos sin causa orgánica aparente, estos síntomas fueron estudiados entre 1859 y 1916 por Briquet y Sigmund Freud, desde el punto de vista teórico psicoanalítico los síntomas corporales pueden tener como causa un bloqueo de la expresión emocional, o autorepresión (Gonzales & Landero, 2006).

Se mencionó anteriormente que el estrés está relacionado con el trastorno depresivo, la psicología considera la somatización como la manifestación del estrés psicológico. Esto significa que cuando existe una somatización en el cuerpo por leve que sea, es señal de que existe estrés, es

un aviso para frenar e identificar que está pasando, para prestarle atención y tratar de darle solución, de lo contrario si se ignoran estas señales el estrés va a aumentar, y por ende la somatización, lo que puede desencadenar un trastorno depresivo psicológico ante la falta de habilidad para vencer la demanda externa dañina o aversiva (Jiménez et al., 2015).

Sería lo adecuado que una persona bajo situaciones de estrés, fuera un poco más lento para identificar qué es lo que no está funcionando adecuadamente, sin embargo, la mayoría de los pacientes no logran reconocer la relación entre el estrés o la depresión y sus síntomas. Estudios afirman que:

Entre el 0.2% y el 2% de los pacientes que presentan gran número de síntomas psicósomáticos no aceptan explicaciones psicológicas, ni sociales de su condición, se resisten a someter a discusión la posibilidad de que sus molestias tengan un origen psicológico. (González & Landero, 2006, p.46)

Se han presentado varias definiciones de somatización o síntomas psicósomáticos, lo que es común en todas ellas es la presencia de síntomas que no se pueden explicar adecuadamente a través de diagnósticos médicos. Históricamente el término psicósomático fue usado para describir problemas de salud física que eran consecuencia de excesiva excitación emocional, afrontamiento inadecuado y estrés crónico, lo psicósomático se refiere a enfermedades o dolencias físicas en las que los procesos emocionales y factores psicológicos pueden jugar algún papel (ej. Asma, úlcera, insomnio) (González & Landero, 2006, p.47.)

Actualmente la investigación en torno a los síntomas psicósomáticos se basa en dos principios: multifactorial y multidisciplinar, esta última considerando que varios factores influyen en su origen y que diversas disciplinas deben contribuir a su estudio y tratamiento, por otro lado, multifactorial porque a partir de un factor psicológico se puede producir una enfermedad física, lo que apoya la teoría para la consideración de su etiología, muchos factores tales como: genéticos, familiares, socioculturales, cognitivos y emocionales, interactúan unos con otros, contribuyendo así a la aparición de un trastorno físico (González & Landero, 2006).

Estos síntomas comprenden un amplio repertorio, ya que son muy variados, pueden ser enfermedades, ansiedad, estrés, insomnio, hostilidad, irritabilidad, infecciones, sueño excesivo, fatigas, pérdida de interés, agitación, pérdida de placer y disfrute, entre muchos otros que se presentan sin una causa física.

Los trastornos comúnmente denominados depresivos incluyen un conjunto de entidades clínicas relacionadas con problemas de mayor o menor intensidad y duración, tales como el episodio de depresión mayor (EDM) y la distimia (D) que, de acuerdo con el DSM-5, son trastornos del estado de ánimo. Se refieren a síndromes conformados por diferentes patrones comportamentales de significación clínica que no obedecen a respuestas convencionales, y cuya característica singular se centra en una alteración del humor asociada con malestar y discapacidad, así como el riesgo de perder la vida, sufrir dolor o perder la libertad. Dichos trastornos se caracterizan por su impacto en el estado de ánimo y el afecto de las personas, ligados con cambios o problemas en otras esferas de la vida, como apetito, fatiga, sueño, dificultades cognitivas, culpa excesiva e ideación suicida. (Martínez-Martínez et al., 2016)

A continuación menciona que:

En estudios realizados con aplicación del Cuestionario sobre la Salud del Paciente-9 (*Patient Health Questionnaire*) PHQ-9, por sus siglas en inglés, en los que se analizó el impacto que la escuela puede tener en las personas, se señala que el estrés académico es un proceso adaptativo en el que los estudiantes se someten a demandas valoradas por ellos mismos como estresores, las cuales provocan un desequilibrio que se manifiesta con determinados síntomas, situación que los jóvenes deben entonces afrontar para lograr un nuevo equilibrio. (Martínez-Martínez et al., 2016).

Son varios los estresores a los cuales se enfrentan los estudiantes en el ámbito escolar, por ejemplo, horarios de clases, evaluaciones, un alto nivel de competitividad, incertidumbre sobre la aplicación de sus conocimientos teóricos en situaciones reales, presión impartida por los docentes, carga excesiva de trabajo cuando las horas de práctica se suman a sus obligaciones diarias, y la percepción que tienen de su futuro (Vargas, 2021).

Los antes mencionados constituyen las principales causas que desencadenan la depresión en estudiantes universitarios, además de desarrollar baja motivación, sensación de fracaso, poco interés por enfrentarse día a día a los estresores, incluso, algunos desertarán por considerar que no logran adaptarse al exigente ambiente del ámbito universitario (Martínez-Martínez et al., 2016).

Se debe tener en cuenta también que por la etapa de transición que representa la universidad existen otros cambios que pueden considerarse estresores ya que por primera vez en sus vidas se abre una etapa de grandes responsabilidades en cuanto a lo relacional se refiere, como por ejemplo retos afectivos, problemas de pareja

y amistad, bullying, y muchos conviven día a día con la tristeza y la ansiedad de haber dejado atrás a la familia y a los amigos en las ciudades de origen (Gutiérrez, et al., 2010).

Se plantea además que:

Las investigaciones demuestran que estudiar el primer año de alguna carrera universitaria puede asociarse con altos porcentajes de relación psicológica, principalmente depresión, al enfrentar a los alumnos con nuevos estresores. Son muchos los factores que pueden contribuir a la aparición de síntomas depresivos en los estudiantes; los más comunes son: los estresores sociales, los problemas económicos, el bajo desempeño académico, y el ajuste inherente a la transición del contexto familiar al ambiente universitario. Sin embargo, el mayor peso recae en las exigencias académicas a las que son sometidos los estudiantes universitarios, así como en el proceso de transición del bachillerato a la universidad, que suelen desencadenar un desequilibrio emocional. (Gamboa & García, 2019).

Los estudiantes que se ubican entre las edades de 16 a 21 años, son lo que presentan mayores niveles de depresión, cabe recalcar que, tal como lo revelan varios estudios, la proporción de mujeres que padecen depresión es el doble de los hombres, la edad de inicio es cada vez más temprana, ya que la mayor incidencia se da entre los 15 y los 19 años, la cual se mantiene igualmente elevada hasta los cuarenta años en los hombres y los cincuenta en las mujeres, observándose un despunte para la mujer en edades posteriores (Pardo et al., 2004).

El estudio de la depresión en los estudiantes universitarios es importante ya que la incidencia del padecimiento en los mismos aumenta cada vez más. Al verse sometidos a situaciones como los exámenes, el comportamiento de algunos profesores, y los fracasos académicos están en riesgo de padecer un trastorno depresivo, a todo esto, cabría agregar las expectativas del estudiante con respecto a la universidad y la licenciatura que está estudiando, si cuenta o no con apoyo económico y redes de apoyo emocional, las pérdidas afectivas, los problemas de adaptación a la universidad, y el traslado a una nueva ciudad en caso de mudanza que incluye los efectos de separarse de la familia (Marrón, 2015).

Otros autores plantean que:

En este contexto, la depresión detona un bajo rendimiento académico, ya que el alumno pierde el interés por el estudio debido a su malestar, pues no hay motivación ni ganas de progresar; en tales casos, la depresión inhibe el deseo del individuo. Por el contrario, en algunas

ocasiones, ese declive en lo académico es lo que provoca la depresión, es decir, ante la imposibilidad de rendir como los demás o calificar aprobatoriamente las asignaturas y continuar regularmente los estudios, sobreviene la depresión. Esta situación hace evidente la necesidad de conocer el porcentaje de la presencia de depresión en la comunidad estudiantil universitaria, para que, en un futuro, se implementen medidas de detección y tratamiento oportuno para los síntomas, y así evitar el bajo rendimiento que los estudiantes pueden llegar a presentar a causa de este padecimiento, así como los riesgos para su salud'. Gamboa y García (2019).

Método: Ésta es una investigación de enfoque cuantitativo, descriptivo y con un alcance correlacional. A través de herramientas estadísticas computacionales e instrumentos de medición en psicología se recabaron datos que fueron analizados estadísticamente para buscar identificar cual es el principal síntoma psicossomático a través del cual se manifiesta la depresión en los estudiantes de segundo semestre de la licenciatura en psicología de la Universidad Autónoma de Campeche (UACAM) y determinar la relación entre la depresión y el mismo, para lo cual se usó el Inventario de depresión de Beck (BDI-II1).

Sujetos: Se eligió como sujetos de análisis para esta investigación a los estudiantes de segundo semestre de la licenciatura en psicología de la UACAM.

Población: La población objeto de estudio en la cual se enfocó la presente investigación fueron 120 estudiantes de segundo semestre de la licenciatura en psicología de la UACAM.

Muestra: La muestra corresponde a 108 estudiantes elegidos aleatoriamente por muestreo simple, y representan el 90% del total de estudiantes de segundo semestre de la licenciatura en psicología de la UACAM

Instrumento: Para la recolección de datos se hizo uso del Inventario de depresión de Beck (BDI-II1) creado por Aaron T. Beck, instrumento de medición psicológico estandarizado que como su nombre lo indica mide niveles de depresión en las personas. Para ello se verificó su confiabilidad teniendo el mismo una puntuación alta de 0.83 de coeficiente Alfa de Cronbach, así como de estabilidad de la medida temporal ya que las correlaciones oscilan entre 0,60 y 0,72, para esto nos basamos en el estudio de (Sanz & Vázquez, 1998).

El mismo consta de un total de 21 ítems con un formato de respuesta tipo Likert de 4 alternativas por cada reactivo que abarca valores de 0 a 3, donde al calificar dicha prueba se realiza un sumatorio total de los valores marcados por reactivo dándonos así el nivel de depresión de

una persona mediante rangos de calificación los cuales se mencionan a continuación: 0-13 depresión mínima, 14-19 depresión leve, 20-28 depresión moderada y 29-63 depresión severa.

Este fue transcrito a un formulario de Google y además se redactó un consentimiento informado para llevar a cabo su aplicación a la muestra seleccionada. Por otra parte, en los instrumentos estadísticos usados, se encuentran el instrumento de análisis descriptivo correspondiente al gráfico de pastel. El instrumento o prueba de hipótesis de análisis inferencial usado fue la Rho de Spearman ya que se determinó la relación existente entre la depresión y el principal síntoma a través del cual se manifiesta la misma en los estudiantes de segundo semestre de la licenciatura en psicología de la UACAM, además porque tenemos una variable de razón y otra ordinal.

Resultados: Después de haber realizado el análisis estadístico pertinente se encontró que el principal síntoma psicósomático a través del cual se manifiesta la depresión en los estudiantes de segundo semestre de la licenciatura en psicología de la UACAM es: "Cansancio o fatiga" siendo este el que más repite con un 78.7 % que representa un total de 85 de los 108 sujetos de la muestra estudiada. A continuación, la figura.1 muestra la distribución de respuestas antes descrita.

Fig 1. Distribución de respuestas del ítem número 20. Cansancio o fatiga.

20.Cansancio o fatiga

108 respuestas



Fuente: elaboración propia.

Seguidamente la tabla. 1 muestra los resultados para la relación entre la depresión y este síntoma.

Tabla 1. Relación entre las puntuaciones de depresión y el síntoma cansancio o fatiga.

Puntajes de depresión			Cansancio o fatiga	
Rho de Spearman	Puntajes de depresión	Coefficiente de correlación	1,000	,675**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	108	108
	Cansancio o fatiga	Coefficiente de correlación	,675**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	108	108

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

Fuente: elaboración propia

La tabla anterior muestra que existe una relación significativa entre la depresión y el principal síntoma psicossomático (cansancio o fatiga) a través del cual se manifiesta la misma en los estudiantes de segundo semestre de la licenciatura en psicología de la UACAM.

Si bien no forma parte de los objetivos del presente escrito nos parece importante señalar que: el ítem "Pérdida de energía" se repitió un 78.6% con una diferencia mínima ante el "Cansancio o fatiga" que se repitió un 78.7%.

Como se mencionó anteriormente no es el objetivo de este trabajo determinar si existe relación entre estos dos síntomas, pero, sin embargo, ante estos resultados obtenidos para los mismos, se puede señalar que, si bien no se está calculando una relación estadística entre ambos, si existe una relación de carácter fisiológico ya que si se está presentando la falta de energía en el organismo entre otras consecuencias también habrá cansancio o fatiga, por tanto los estresores, fundamentalmente académicos, pueden llevar a la pérdida de energía lo que implica que habrá también cansancio o fatiga lo que a su vez puede afectar la vida del estudiante en diferentes áreas y desatar un cuadro depresivo. La figura. 2 muestra la distribución de respuestas para el ítem "Pérdida de energía".

Fig 2. Pérdida de energía

15. Pérdida de energía

108 respuestas



Fuente: elaboración propia.

Tabla 2. Resultados estadísticos descriptivos globales de las puntuaciones de depresión.

Rangos	Cantidad de sujetos
0-13 D. Mínima	50
14-19 D. Leve	24
20-28 D. Moderada	20
29-63 D. Severa	14

Fuente: elaboración propia

En la tabla.2 se puede observar que dentro del rango de clasificación 0- 13 Depresión mínima, se encuentra la mayor cantidad de sujetos. Sin embargo, esto no es algo que se pueda catalogar como positivo ya que cuando se habla de depresión no existe un nivel de la misma que sea normal, aunque estén en un rango de depresión mínima que aparentemente no es alarmante, aun así, existen síntomas que ante algunas situaciones pueden empeorar y pasar fácilmente de ser una depresión mínima a un cuadro depresivo severo.

Por otra parte, existen 14 encuestados con puntuaciones de depresión severa. Señaladas las terribles consecuencias que tiene esta enfermedad para la salud es una cifra realmente preocupante, aún más tratándose de jóvenes universitarios.

CONCLUSIONES

A manera de conclusión podemos decir que la depresión sigue representando un gran reto para los profesionales de la salud mental. Que se manifiesta a través de un amplio cúmulo de síntomas que son la manifestación del estrés mental el cual repercute de manera negativa en nuestro organismo causando innumerables estragos. Además, es capaz de afectar nuestras relaciones sociales, y emocionales afectivas, afecta en el área sexual, en la alimentación, en el sueño entre muchas otras causando así un desequilibrio en todas estas que a la larga también trae consigo mucho daño en nuestro amor propio, lo cual incluye autoconfianza, autorrespeto, autoimagen y autoconcepto.

La depresión no aporta nada bueno, hay que erradicarla, vimos que su origen es complejo y variado, cualquier evento puede desencadenar un cuadro depresivo. En el caso de los estudiantes universitarios las principales causas son: la carga excesiva de trabajo académico, el traslado de su ciudad natal hacia un lugar nuevo para ir a la universidad, la alta competitividad, los horarios de clases, y lo cual es una realidad la presión impartida por los docentes que no siempre es de la manera más correcta.

Para finalizar se puede afirmar que el principal síntoma psicossomático a través del cual se manifiesta la depresión en los estudiantes de segundo semestre de la licenciatura en psicología de la UACAM es el: "Cansancio o fatiga", este síntoma fue el que más se repitió con un 78.7% que representa un total de 85 de los 108 sujetos de la muestra estudiada. Así mismo existe una relación significativa entre las puntuaciones de depresión y este síntoma, lo cual sugiere que cuando este síntoma está presente es muy posible que el estudiante tenga depresión, lo cual se puede rápidamente comprobar mediante una entrevista y la aplicación de un instrumento que mida esta variable para así detectar un posible cuadro depresivo antes de que este empeore y llegue a tener consecuencias severas en la salud del estudiante.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

Aguilar, M. & Laurente, M. (2020). Depresión en estudiantes universitarios. *Universidad Continental*. <https://acortar.link/0YGx4a>

- Ali, S. & Çerkez, Y. (2020). The Impact of Anxiety, Depression, and Stress on Emotional Stability among the University Students. *Propósitos y Representaciones*, Vol. 8, No. 3. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2020.v8n3.520>
- Aristóteles. "Ética Nicomáquea", Trad. P. Gómez, A., Porrúa. 2023
- Botto, A., Acuña, J., & Jiménez, J. (2014). La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. *Revista médica de Chile*, Vol. 142, No. 10. Universidad de Chile. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001000010
- Debord, G. (1967). *La sociedad del espectáculo*. Gegner.
- Gaceta Médica de México*, Vol. 38, No. 6. (2002). Las enfermedades neurológicas. https://www.anmm.org.mx/bgmm/1864_2007/2002-138-6-533-546.pdf
- Gamboa, A. & García, L. (2019). La depresión en universitarios. *Revista Saber Más*. <https://acortar.link/XOjilc>
- González, M. & Landero, R. (2006). Síntomas psicossomáticos y teoría transaccional del estrés. *Ansiedad y estrés*, Vol. 12, No. 1, pp. 45-61. Universidad Autónoma de Nuevo León. <https://www.monica-gonzalez.com/2006%20teoria%20transaccional%20sx.pdf>
- Gutiérrez, J., Montoya, L., Toro, B., Briñón, M., Rosas, E., & Salazar, L. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *CES Medicina*, Vol. 24, No. 1. <https://acortar.link/66AFPg>
- Jiménez, A., Wagner, F., Rivera, M., & González-Forteza, C. (2015). Estudio de la depresión en estudiantes de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán por medio de la versión revisada de la CES-D, *Salud Mental*, Vol. 38, No. 2. <https://acortar.link/GNfsmW>
- Lugo, S., Domínguez, A., & Romero, J. (2018). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. *Universitas Psychologica*, Vol. 17, No. 3, pp. 1-10.
- Marrón, A. (2015). Depresión en estudiantes universitarios y su correlación con el rendimiento académico. *Universidad de Tijuana*. <https://acortar.link/p5BEYk>
- Martínez-Martínez, M., Muñoz-Zurita, G., Rojas-Valderrama, K., & Sánchez-Hernández, J. (2016). Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de la licenciatura en Medicina de Puebla, México. *Elsevier*, 23(4), pp. 145-149. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S140588711630150X>
- Navarro-Loli, J. & Moscoso, M. (2017). *La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática*. *Liberabit*, 23(1), pp. 57-74. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1729-48272017000100005&script=sci_arttext

- Orford, J. (1986). *Treating addictive behaviors*. Nueva York: Plenum Press.
- Pardo, G., Sandoval, A., & Umbarila, D. (2004). Adolescencia y depresión. *Revista Colombiana de Psicología*, No. 13, pp. 17-32. Universidad Nacional de Colombia. <https://www.redalyc.org/pdf/804/80401303.pdf>
- Pérez-Padilla, E., Cervantes-Ramírez, V., Hijuelos-García, N., Pineda-Cortés, J., & Salgado-Burgos, H. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión. *Revista biomédica*, Vol.28, No.2. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-84472017000200073
- Riso, W. Aprende a separar la tristeza de la depresión. Walter Riso. <https://acortar.link/73bBS9>
- Romero, M. (2020). Depression and the meaning of life in university students in times of pandemic. *International Journal of Educational Psychology*, 9 (3), pp. 223-242. <https://eric.ed.gov/?id=EJ1275411>
- Sanz, J. & Vázquez, C. (1998). Fiabilidad, validez y datos normativos del inventario para la depresión de Beck. *Psicothema*, 10 (2) pp.303-318. <https://www.psicothema.com/pdf/167.pdf>
- Vargas, S. (2021). Factores que inciden en la depresión en estudiantes universitarios: una revisión sistemática. *Rev. Conrado*, 17(82). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000500387