

ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y FACTORES DEMOGRÁFICOS EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

Borrego Rosas, Carlos Esteban¹⁹; Cruz Carlín, José Luis²⁰; Gonzales Villena, Rosangela²⁰; Pando Vásquez, Liliana²⁰; Quevedo Damiani, Paola²⁰; Rodríguez Beltrán, Mario²⁰; Solar Alcalde, Diana²⁰; Villacorta Benites, Anny²⁰.

RESUMEN

El estudio reúne los diagnósticos de la ansiedad y depresión en una muestra de 373 estudiantes, distribuidos en las 12 facultades, de la Universidad Nacional de Trujillo. El análisis permite establecer la distribución de los estudiantes en cuanto a factores demográficos, según facultad, edad, sexo y procedencia. Los resultados demuestran que los estudiantes de la facultad de Ingeniería presentan un porcentaje elevado en el nivel de ansiedad y la facultad de Medicina con nivel de depresión significativa, también se aprecia en estudiantes procedentes de provincias y de sexo femenino, porcentajes significativos en los niveles de ansiedad y depresión.
Palabras Claves: Ansiedad, depresión, demográfico.

ABSTRACT

The study assembles the diagnoses of the anxiety and depression in a sample of 373 students, distributed in 12 faculties, of the National University of Trujillo. The analysis allows establishing the distribution of the students as for demographic factors, according to faculty, age, sex, origin. The results demonstrate that the students of the faculty of Engineering present a percentage raised in the level of anxiety and the faculty of Medicine with level of significant depression, also it appreciates the university students and the students proceeding from provinces with significant percentages in the levels of anxiety and depression.
Keywords: Anxiety, depression, demographic.

ZUSAMMENFASSUNG

Deskriptive korrelationale Forschung wurde mit dem Ziel der Bestimmung der Beziehung zwischen Depression und belastende Ereignisse im Leben in der Krankenpflege Studenten an der Nationalen Universität von Trujillo im Jahr 2008 durchgeführt. Die Probe Universum bestand aus 267 Studenten der Pflege I, III, V und VII Zyklus. Die Instrumente waren die Beck Depression Inventory und das Lebensereignissenskala von Casullo. Die Ergebnisse zeigen, dass 70 Prozent keine Depression trägt, 58,4 Prozent bei den moderaten Niveau der belastenden Ereignisse im Leben ist. Für die statistische Analyse verwendet man die Chi-Quadrat-Test. Wir schließen daraus, dass der höchste Anteil an Studierenden, die keine Depressionen zeigen, in einem moderaten Niveau der belastende Ereignisse im Leben, liegen und es einen Zusammenhang zwischen Depression und belastende Ereignisse im Leben in der Krankenpflege Studenten gibt.

Stichworten: Depression, belastende Ereignisse im Leben-, Pflege-Studenten

¹⁹ Psicólogo de la Unidad de Psicología de la Universidad Nacional de Trujillo. Docente Universitario de Pre y Postgrado. Correo electrónico: carlosbr9448@universia.edu.pe

²⁰ Colaboradores internos de Psicología de la Universidad Nacional de Trujillo, 2007.

I. INTRODUCCIÓN

El hecho de ingresar a la universidad es una fuente que puede generarle experiencias de ansiedad a cualquiera, es normal: el cambio de amistades, las clases son dictadas con metodologías diferentes, el ambiente es más formal, y el factor que genera más ansiedad en los estudiantes son los exámenes.

En muchos casos los jóvenes universitarios provienen de distintos lugares y presentan diferencias socioeconómicas, de personalidad, de raza, credo religioso, afiliación política. En general, diferente idiosincrasia y patrones culturales, se unen en un aula de clase para recibir una misma información y con los cuales deberán compartir muchas experiencias, lo que convierte a la vida universitaria, para muchos en atractiva, excitante y para otros, en complicada.

Sin embargo, este sólo es un primer paso a seguir. Lo más significativo, por así llamarlo, es mantenerse habilitado por la exigencia que lleva consigo seguir alcanzando niveles más altos de competitividad y excelencia académica dentro de la misma carrera, es decir, ciclo tras ciclo las exigencias son mayores, así como los gastos en la adquisición de materiales propios de la carrera profesional, lo cual incrementa el nivel de ansiedad en los estudiantes.

Es propicio mencionar a los alumnos que han desaprobado materias (primera, segunda o tercera matrícula). Cuantas más veces repiten la materia, la ansiedad incrementa, pues puede haber la posibilidad de ser expulsados de la carrera profesional.

Lazarus, citado por Baeza (2001), define la ansiedad como una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar.

Spielberger (1975) señala la ansiedad como reacción emocional desagradable, producido por un estímulo externo considerado por el individuo como amenazador y que genera cambios fisiológicos y conductuales. Las experiencias de las situaciones amenazantes son descritas basadas en las apreciaciones e interpretaciones individuales y los cambios que ocurren son resultado de la actividad y excitación del sistema nervioso autónomo.

Wolpe, citado por Belloch A. & Col (1995), define la ansiedad como aquella pauta o pautas de respuesta autónoma que constituye una característica de la respuesta del organismo a los estímulos nocivos (todo aquello que provoca cambios en los tejidos del organismo que conlleva a respuestas de evitación). La ansiedad puede perturbar de diversas formas: el alza generalizada de la tensión muscular dificultando la coordinación de movimientos, la concentración mental, el rápido fluído de asociaciones y el recuerdo, puede interferir también en la conducta sexual.

Beck (1983) señala que el cómo una persona aprecia una situación, es generalmente evidente en sus cogniciones. Las alteraciones en el contenido de las estructuras cognitivas de una persona afectan su estado afectivo y su patrón de conducta. Una persona puede llegar a corregir sus constructos defectuosos y por lo tanto obtener una mejoría clínica de una gran variedad de desórdenes mentales (ansiedad, depresión, fobias). Por lo tanto, la depresión, como la ansiedad, está asociada a un sesgo congruente con el estado de ánimo en todos los aspectos del procesamiento. La diferencia entre ambos trastornos es explicada en términos de contenido de los sesgos del procedimiento.

La otra variable de la presente investigación es la depresión, un trastorno muy frecuente, incluso en progresivo aumento. La relevancia de su frecuencia cobra un significado mayor si se tiene en

cuenta que este trastorno genera una discapacidad funcional importante, superior a la mayoría de las enfermedades médicas crónicas.

Las manifestaciones más características de la depresión se conocen desde la antigüedad, pero cada vez se nos presenta con diferentes perspectivas y distintos retos. El problema de la depresión no sólo atañe al campo de la psicología, sino a la medicina en general y a la sociedad y, lo que es más importante, a las personas. Ninguna enfermedad mental y muy pocas enfermedades médicas conllevan un grado de sufrimiento subjetivo tan intenso como los trastornos depresivos. Puede afectar a cualquier persona, de cualquier nivel económico y en cualquier edad.

Para Golberg & Col (1998), la depresión clínica se caracteriza por un estado de ánimo dominado por la tristeza y la desgana. El individuo se siente desesperanzado, desanimado, apesadumbrado, incapaz de disfrutar de las cosas que le rodean. Pierde el interés por el entorno y le resulta difícil concentrarse. En ocasiones el estado de ánimo predominante no es la tristeza, sino la irritabilidad, el aburrimiento o la incapacidad para reaccionar afectivamente.

Golberg & Col (1998) refieren que, asociado a este estado de ánimo característico, el paciente deprimido puede presentar un amplio abanico de síntomas: retardo psicomotor, percepción de pérdida, falta de interés, anhedonia, desesperanzas, conducta suicida, autodepreciación, indignidad, culpabilidad, insomnio tardío, agravación matutina.

La depresión surge, en la mayoría de casos, donde las exigencias son cada vez mayores y, la inseguridad se está incrementando en todos los niveles. La depresión afecta fundamentalmente a los que por sus estructuras psíquicas son más vulnerables, especialmente los más

"sensibles".

La depresión es una de las principales cargas sanitarias como consecuencia del impacto social que provoca, del elevado precio del tratamiento, del alto índice de suicidios (12-15%) y del incremento de la mortalidad debido a la asociación con enfermedades médicas. (Méndez, Muñoz & Sevilla, 2006)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2007) indicó que la depresión se convertirá en el año 2020 en la segunda causa de incapacidad en el mundo, detrás de las enfermedades isquémicas, mientras que en el año 2000 ocupaba el cuarto lugar. Por este motivo, desde los distintos estamentos sanitarios se está potenciando la investigación para intentar atajar este trastorno mental, cuyo índice de prevalencia, lejos de disminuir, amenaza con incrementarse a medida que transcurre el siglo XXI.

La ansiedad y la depresión representan aproximadamente el 80% de todos los diagnósticos psicológicos en asistencia primaria. En los países occidentales, se estima que el promedio de pacientes con depresión en asistencia primaria es elevado, entre un 10-20%. (Méndez, Muñoz & Sevilla, 2006).

Relacionando la ansiedad con la depresión se puede decir que se consideran categorías diagnósticas diferentes, pero suelen estar íntimamente asociadas. La explicación más clara se refiere a la depresión que surge de un intento de solucionar un problema. La solución del problema supone un esfuerzo que genera ansiedad que se va incrementando a medida que se comprueba que no se puede solucionar el problema. En ese momento aparece la depresión, pero lógicamente no se abandona del todo el intento de solución del problema con lo cual la ansiedad se asocia a la depresión.

Como antecedentes al presente estudio tenemos las planteadas a nivel internacional y la que se realizó a nivel local, que se describen a continuación.

Rioseco, Saldivia, Vicente, Vielma, Jerez (1996) presentan los resultados de un estudio de prevalencia de desórdenes mentales en una muestra de estudiantes de pregrado de la Universidad de Concepción. Destacan que la probable prevalencia de desórdenes ansioso-depresivos alcanza al 53 por ciento, mientras que la del abuso y dependencia al alcohol llega al 25 por ciento. Las altas tasas están asociadas con el inicio de los estudios, la facultad de referencia y la estructura y disfunción familiar.

Navarro (1998) realizó una investigación acerca de ansiedad, depresión y rendimiento académico en postulantes a la Universidad Nacional de Trujillo, utilizando para ello el Test para la Ansiedad de Hamilton y Escala de Depresión de Hamilton, con una población de 225 postulantes. Concluyó que la ansiedad perturbadora estuvo presente en forma altamente significativa ($P < 1\%$) en el 77,75% del total de postulantes antes del examen de admisión, se incrementó en ellos al 90,47% inmediatamente después de dicho examen y se mantuvo en el 76,11% después de conocer los resultados, entre los no ingresantes. Los niveles de ansiedad menor fueron algo inferior frente a la ansiedad mayor: tres a cinco antes del examen de admisión y dos a seis inmediatamente después del examen y luego de conocer los resultados. La depresión estuvo presente en forma altamente significativa ($P < 1\%$) en el 80% del total de los postulantes examinados antes del examen de admisión, en el 83 % de ellos, inmediatamente después del examen y en el 71%, luego de conocer los resultados, entre los no ingresantes.

La relación proporcional entre depresión menor vs. depresión mayor antes

del examen de admisión e inmediatamente después del mismo se dio en una proporción de tres a cinco y, después de conocer los resultados, entre los no ingresantes subió hasta uno a siete.

Para el desarrollo de la investigación se formuló el *problema* ¿cómo es la ansiedad, depresión y los factores demográficos en los estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo?

II. MATERIAL Y MÉTODOS

La investigación, de acuerdo al fin que persigue, es básica, porque se trata de un trabajo descriptivo que aportará nuevos conocimientos científicos, de la ansiedad, depresión y los factores demográficos en los alumnos de la Universidad Nacional de Trujillo, objeto de la investigación y realidades semejantes. (Hernández, Fernández & Baptista, 2006).

En cuanto a su diseño es descriptiva simple, porque los datos serán obtenidos directamente de la realidad o fenómeno, sin que éstos sean modificados o alterados. Es decir, los alumnos serán consultados en su medio habitual, y directamente, sobre el tema en cuestión. Por lo que se precisará la incidencia, prevalencia e indicadores clínicos de la ansiedad y la depresión. (Hernández, Fernández & Baptista, 2006)

Participantes

Población: La población estuvo conformada por 12498 de estudiantes de pregrado, matriculados, que asisten regularmente en el periodo 2007-I a la Universidad Nacional de Trujillo.

Muestra: Estuvo constituida por un total de 373 estudiantes, los cuales fueron obtenidas por muestreo probabilístico estratificado aleatorio, para que cada facultad se encuentre representada. Los ciclos a los que pertenecían los estudiantes son I, III, V, VII y IX, los cuales fueron evaluados en sus respectivas facultades.

Las características de la población se presentan a continuación:

El porcentaje de estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo de sexo masculino es del 57%, mientras que estudiantes del sexo femenino es del 43%. Un 66% de estudiantes provienen de la ciudad de Trujillo, mientras que un 34% pertenecen a provincias.

En la tabla A podemos apreciar la distribución de estudiantes por facultad de

la Universidad Nacional de Trujillo, en la cual se observa que existe mayor número de alumnos en la facultad de Ingeniería con un 14,75% de la población entrevistada, mientras que con 14,75% de alumnos sigue la facultad de Educación y Ciencias de la Comunicación y con 14,58% la facultad de Ciencias Económicas, la facultad de Enfermería es la menor porcentaje con un 2,14%.

TABLA A *Distribución de Estudiantes según Facultad de la Universidad Nacional de Trujillo*

FACULTAD	Frecuencia	Porcentaje
Ciencias Biológicas	24	6,43
Farmacia y Bioquímica	17	4,56
Educación y CCC	55	14,75
Medicina	23	6,16
Ciencias Sociales	37	9,93
Ciencias Físicas y Matemáticas	28	7,51
Ciencias Económicas	54	14,58
Derecho	22	5,90
Ingenierías	61	16,34
Ingeniería Química y Ambiental	15	4,02
Enfermería	8	2,14
Ciencias Agropecuarias	29	7,77
Total	373	100

En tabla B se puede apreciar que el 44,77% de estudiantes tiene una edad entre los 19 y los 21 años, el 28,68% sus edades oscilan entre los 22 y 24 años de edad, el 17,43%

presenta una entre los 16 y 18 años; a partir de los 25 años en adelante se encuentra representado el 9,13% de la población encuestada.

TABLA B *Distribución de Estudiantes según edad*

EDADES	Frecuencia	%
16 -18	65	17,43
19 - 21	167	44,77
22 - 24	107	28,68
25 - 27	31	8,32
28 - +	3	,81
Total	373	100

1.1 Instrumento:

Escala de Ansiedad y Depresión de Golberg. Es tanto una prueba de detección, con usos asistenciales y epidemiológicos, como una guía del interrogatorio. Se trata de un test heteroadministrado, que no sólo nos orienta el diagnóstico hacia ansiedad o depresión (o ambas en casos mixtos), con una sensibilidad del 83,1% y especificidad del 81,8%; sino que nos discrimina entre ellos y nos dimensiona sus respectivas intensidades. El instrumento cuenta con validez ítem test adecuados y una confiabilidad de,83.

1.2 Procedimiento

La selección de la muestra se realizó, según muestreo estratificado, donde cada facultad está debidamente representada con una confiabilidad de 95%.

El método utilizado para la investigación fue el analítico-sintético, caracterizado por descomponer cada una de las variables en sus elementos (proceso que se realizó con la estadística descriptiva por ser una investigación descriptiva) y luego reunir las para presentarlas sistemáticamente.

I. RESULTADOS

Los resultados encontrados en la presente investigación se describen a continuación. Primero se presentan los datos porcentuales y luego los cruces de información de las variables de la investigación.

La figura 1 presenta que el 42,09% de estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo no presentan ansiedad, mientras que un 39,14% presentan ansiedad moderada y un 18,77% de estudiantes presentan ansiedad significativa.

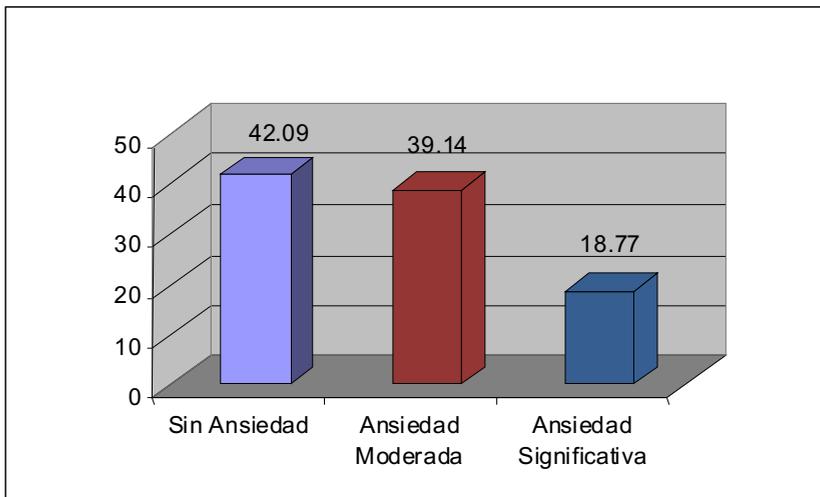


Fig. 1 Niveles de Ansiedad en Estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo

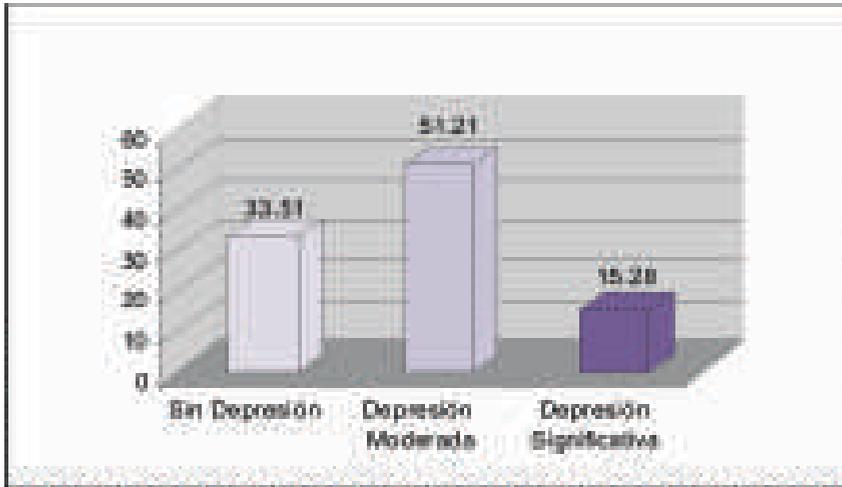


Fig. 2 Niveles de Depresión en Estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo

En la tabla 1 se aprecia la distribución de los niveles de ansiedad de acuerdo a las diferentes facultades de la universidad siendo la facultad de Ingeniería con un 27,04%, la que presenta nivel de ansiedad significativa, seguida del 20,1% representada por la facultad de Farmacia y Bioquímica. En la ansiedad moderada, el mayor porcentaje se encuentra representado

por la facultad de Derecho y Ciencias Políticas con un 59,09%, seguido de Medicina con 58,56%. Finalmente en el nivel de sin ansiedad encontramos a las facultades de Educación y Ciencias de la Comunicación e Ingeniería Química con un 78,93% y 60,72% respectivamente.

TABLA 1 Niveles de Ansiedad según Facultades de la Universidad Nacional de Trujillo

Facultad	Niveles de Ansiedad					
	Sin Ansiedad		Ansiedad Moderada		Ansiedad Significativa	
	N	%	N	%	N	%
Ciencias Biológicas	8	41,01	12	45,96	4	13,03
Farmacia y Bioquímica	7	41,18	6	35,29	4	23,53
Educación y C.C.C.	35	78,93	10	6,95	10	14,13
Medicina	11	38,82	11	58,56	1	2,63
Ciencias Sociales	22	48,31	7	32,99	8	18,70
Ciencias Físicas y Matemáticas	8	26,03	15	55,48	5	18,49
Ciencias Económicas	18	33,19	25	46,70	11	20,10
Derecho	6	27,27	13	59,09	3	13,64
Ingeniería	20	42,76	24	30,20	17	27,04
Ingeniería Química	4	60,72	8	28,57	3	10,72
Enfermería	4	50	4	50,00	0	,00
Ciencias Agropecuarias	14	52,78	11	34,38	4	12,85

En la tabla 2 se aprecia la distribución de los niveles de depresión de acuerdo a las diferentes facultades de la universidad siendo la facultad de Medicina con un 23,03%, la que presenta nivel de depresión significativa, seguida del 21,27% representada por la facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas. En la depresión moderada el mayor porcentaje se encuentra

representado por la facultad de Ciencias Biológicas con un 67,07%, seguido de Medicina con 63,82%. Finalmente en el nivel de sin depresión encontramos a las facultades de Ingeniería Química y Educación y Ciencias de la Comunicación con un 60,72% y 59,05% respectivamente.

TABLA 2 *Niveles de Depresión según Facultades de la Universidad Nacional de Trujillo*

<i>Fa cultad</i>	<i>Niveles de Depresión</i>					
	<i>Sin Depresión</i>		<i>Depresión Moderada</i>		<i>Depresión Significativa</i>	
	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>
Ciencias Biológicas	6	26,56	16,00	67,07	2,00	6,36
Farmacia y Bioquímica	7	41,18	7	41,18	3	17,65
Educación y CC.C.	25	59,05	26,00	30,99	4,00	9,96
Medicina	5	13,16	13,00	63,82	5,00	23,03
Ciencias Sociales	16	53,51	17,00	36,10	4,00	10,39
Ciencias Físicas y Matemáticas	7	24,05	15	54,68	6	21,27
Ciencias Económicas	12	13,55	30	33,15	12	13,30
Derecho	10	45,45	9	40,91	3	13,64
Ingeniería	15	34,35	36	49,65	10	16,00
Ingeniería Química	4	60,72	6	21,43	5	17,86
Enfermería	4	50,00	3	37,50	1	12,50
Ciencias Agropecuarias	14	51,04	13	42,71	2	6,25

En la figura 3 podemos apreciar los niveles de ansiedad y depresión según sexo, donde la ansiedad en el sexo masculino, en los niveles sin ansiedad y ansiedad moderada, predomina levemente sobre las mujeres; sin embargo, en el nivel de ansiedad significativa predomina el sexo

femenino. En cuanto, a la depresión a excepción de nivel depresión moderada, el sexo femenino predomina a significativamente sobre el masculino.

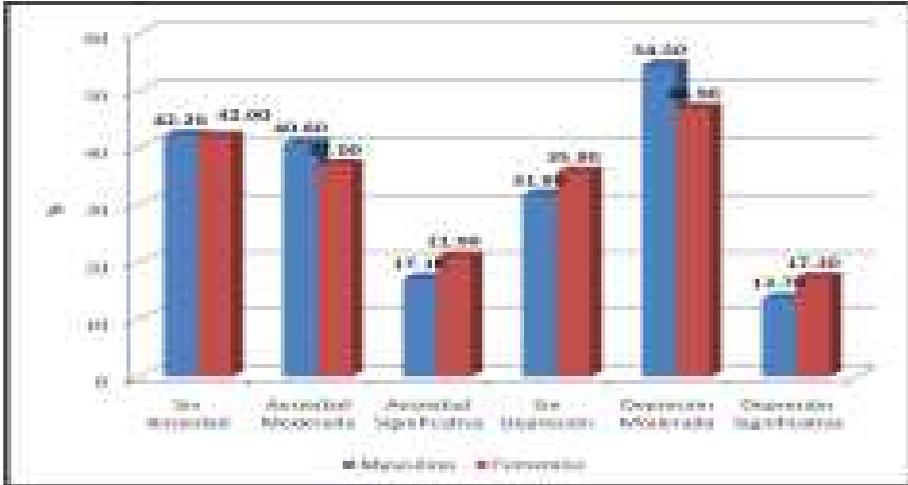


Fig.3 *Niveles de Ansiedad y Depresión según sexo de los estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo*

En la figura 4 podemos apreciar los niveles de ansiedad y depresión según procedencia, donde la ansiedad en el nivel sin ansiedad predominan los de Trujillo, mientras que en los niveles ansiedad moderada y ansiedad

significativa los procedentes de provincia tienen una mayor porcentaje. En cuanto a la depresión se puede observar el mismo fenómeno que en la ansiedad.

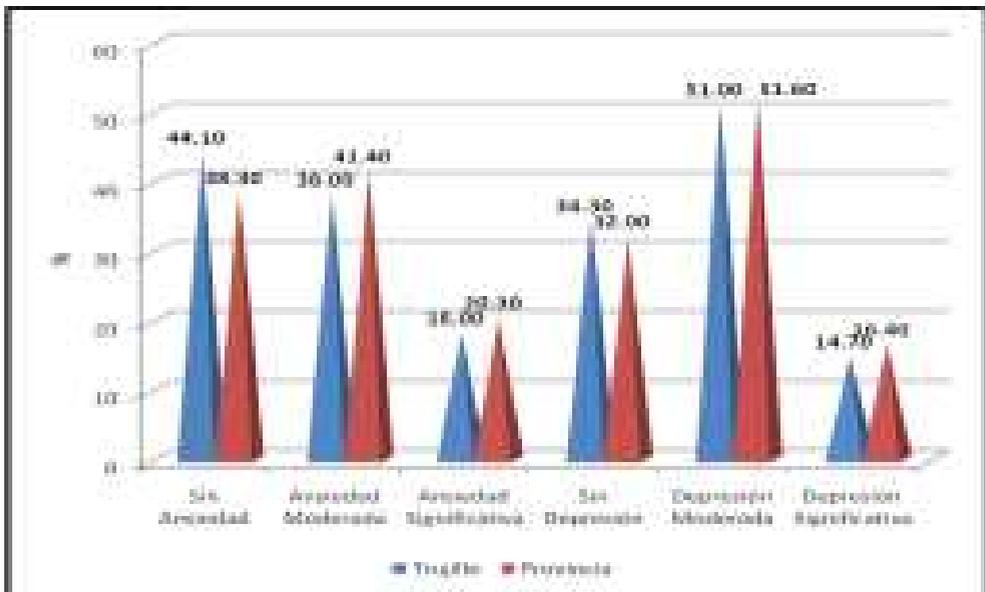


Fig. 4 *Niveles de Ansiedad y Depresión según procedencia de los Estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo*

I. DISCUSIÓN

Partiendo del hecho de que ingresar y convivir con la vida universitaria puede generar ansiedad, pues involucra un cambio de ambiente, amistades, metodología de estudio, mayores responsabilidades, como los exámenes son considerados como factor generador de ansiedad y basándonos en lo citado por Spielberg, Pollans & Worden (1984) quienes consideran la ansiedad como una reacción emocional consistente en sentimientos de tensión, aprensión, nerviosismo y preocupación ante diversas situaciones estresantes; en la presente investigación se indagó acerca de la ansiedad y depresión en estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo.

En la tabla 1 podemos presentar que las facultades de Ingeniería y Farmacia y Bioquímica presentan un elevado porcentaje del nivel de ansiedad significativa. Por otro lado, la mayoría de las facultades encuentran su distribución entre los niveles de ansiedad moderada y sin ansiedad. Estos datos nos indican que la ansiedad de los estudiantes se debe al nivel de exigencia, las responsabilidades que implica la vida universitaria y el reto de obtener puntuaciones adecuadas, los cuales en algunos casos los hace acreedores de beneficios. Esto los conduce a estados de constante presión y sobrecarga académica, y si a esto le sumamos las responsabilidades familiares o dificultades económicas que caracterizan a los universitarios, tenemos como resultado los elevados niveles de ansiedad en la población universitaria.

En la tabla 2 se aprecia la distribución de los niveles de depresión de acuerdo a las diferentes facultades de la universidad siendo la facultad de Medicina con un 23,03%, la que presenta nivel de depresión significativa, seguida del 21,27% representada por la facultad de Ciencias Físicas y Matemáticas. En la depresión moderada el mayor porcentaje se encuentra representado por la facultad de Ciencias

Biológicas con un 67,07%, seguido de Medicina con 63,82%. Finalmente en el nivel de sin depresión encontramos a las facultades de Ingeniería Química y Educación y Ciencias de la Comunicación con un 60,72% y 59,05% respectivamente.

Otro aspecto presentado en los resultados notamos que los niveles de depresión significativa presentan en las facultades de Medicina y Ciencias Físicas. Las demás facultades presentan depresión moderada y, en muy pocos casos, niveles de sin depresión. Esta situación nos remite a la relación entre depresión y ansiedad, variables teóricamente relacionadas. La explicación más clara indica que la depresión puede surgir de un intento de solucionar un problema. Dicha solución del problema supone un esfuerzo que genera una ansiedad incrementada a medida que se comprueba que no se puede solucionar, pero lógicamente no se abandona del todo el intento de solución del problema, con lo cual se observa la ansiedad asociada a la depresión. Asimismo, esta situación afecta su normal desenvolvimiento y puede conllevar a problemas de atención y concentración. Al respecto, se considera lo que Espada (1997) refiere: la ansiedad subjetiva o la inquietud coexiste con la depresión en un 70 – 80% de los casos. Es, complicando en ocasiones realizar un diagnóstico diferencial claro entre los trastornos de ansiedad y los trastornos del estado de ánimo.

Del mismo modo, de trabajos como los de Dubovsky & Riskind, Beck, Brow, Berchick & Steer citados por Goldberg (1998), se concluye que, en algunos casos, un mismo paciente puede cumplir los criterios diagnósticos completos de ansiedad y depresión. En estos casos se suele establecer el diagnóstico en función de los síntomas más predominantes que manifieste el paciente. Con esta manera de proceder se hace implícita el que exista una sintomatología primaria y otra secundaria,

esta última condicionada a la evolución de la primera. Esta forma de establecer el diagnóstico y, por lo tanto, de abordar el proceso de intervención terapéutica, obviamente puede llevarnos a errores diagnósticos y fracasos terapéuticos. Por estos motivos, en los últimos años encontramos una gran polémica referida a la diferenciación entre depresión y ansiedad. Algunos autores Golberg y Huxley (2002), Goldberg, Bridges, Ducan – Jones y Grayson (1998) plantean que la distinción o diferencias entre depresión y ansiedad son artificiales.

Otro dato en la investigación se aprecia en la figura 3 al relacionar las variables con las edades de la población. Los resultados demuestran que los porcentajes mayoritarios se encuentran en la etapa de la adolescencia, la cual implica cambios internos como externos en la vida de los jóvenes. Además también podemos apreciar que en algunos estudiantes por haber empezado a estudiar a edades superiores al promedio, ya con otras responsabilidades y una fuerte carga de tensión que implica la vida universitaria puede generar o incrementar en los estudiantes los niveles de ansiedad o depresión, variables que, como mencionamos anteriormente, guardan una estrecha relación.

En la figura 4 podemos apreciar la distribución y la ansiedad de la población estudiada en función de su género. Podemos constatar que el sexo femenino predomina sobre el sexo masculino en los niveles de ansiedad y depresión significativa. Esta situación se puede relacionar con lo que Flores (1991) encontró en su estudio donde el autoconcepto en los estudiantes varones fue significativamente más alto que el de las mujeres; además, el sexo femenino presentó ansiedad ante los exámenes significativamente más alta que los varones.

Por otro lado, en la figura 5 se puede apreciar que los niveles de ansiedad y depresión en función del lugar de

procedencia. Los niveles de ansiedad y depresión son mayores en estudiantes que provienen de provincias. Esto se puede deber a que muchos estudiantes se ven expuestos a modificaciones en sus actividades, rutinarias, el cambio de ambiente, el cambio de ciudad implica una modificación en sus costumbres, amistades y, por ende, un alejamiento de sus esquemas mentales y cuidados familiares, con los cuales en su mayoría estuvieron acostumbrados a interactuar. Se confirma lo que afirma Kisker (1984), cuando asegura que los cambios en los eventos de la vida, como el cambio de ciudad o de rutina, pueden influir en la salud, tanto física como psicológica, y en algunos casos, la observación ha comprobado que los cambios graves en la vida de una persona pueden dar lugar a la enfermedad física o al desequilibrio emocional.

De manera general, podemos analizar que los datos encontrados en la presente investigación puede corroborarse con la investigación de Reyes (2003), quien encontró un alto porcentaje del componente ansiedad ante los exámenes en alumnos universitarios. La ansiedad puede generar episodios depresivos, por diversos motivos: desaprobación un curso, situaciones económicas bajas que no permiten cubrir los gastos, alejamiento del hogar, en el caso de alumnos de otras ciudades, etc., esto lo corrobora Salama (2002), pues conceptualiza la ansiedad como “un estado de inquietud generalizada producida generalmente por miedo e incerteza (incertidumbre) a las circunstancias que rodean la vida de una persona, que pueden ser imprevistos que surgen o simplemente un estado de insatisfacción vital (crisis, replanteamientos y dudas sobre el futuro en general). La ansiedad es una de las posibles manifestaciones del miedo cuando no sabemos reaccionar y manejarlo”.

El estudio, por principio de generalización, permite arribar a las conclusiones siguientes:

- La facultad con mayor número de alumnos es la facultad de Ingeniería.
- El rango de edad mayormente representado es entre los 19 y los 21 años.
- El 42,09% de estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo no presentan ansiedad, mientras que un 39.14% presentan ansiedad moderada y un 18.77% de estudiantes presentan ansiedad significativa
- El 51,21% de estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo presentan depresión moderada, un 33.51% se encuentran sin depresión, mientras que un 15.28% presentan depresión significativa.
- La facultad de Ingeniería presenta un nivel de ansiedad significativa.
- La facultad de Medicina presenta un nivel de depresión significativa.
- Las universitarias presentan porcentajes significativos sobre los varones en los niveles de ansiedad y depresión.
- Los universitarios procedentes de provincias presentan mayores porcentajes de ansiedad y depresión, en comparación de sus pares trujillanos.

II. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Beck, A. & otros. (1983). *Teoría Cognitiva de la Depresión*. (5ª Ed.). España: Deselee de Brouwer.
- Belloch, A. & col (1995). *Psicopatología y Normalidad*. España: Mc. Graw Hill/Interamericana de España. S.A.U.
- Flores, B. (1991). *Análisis comparativo entre la ansiedad y la adaptación de la conducta*

en los alumnos del 5º de secundaria del distrito de San Martín de Porres de Lima. Memoria para optar el título de Psicólogo. Escuela de Psicología. Universidad Nacional Mayor de San Marcos de Lima, Lima, Perú.

- Goldberg, D., Bridges, K., Duncan-Jones, P. & Grayson, D. (1998). *Detecting anxiety and depression in general medical settings*. Br Med J.
- Hernández R., Fernández C. & Baptista P. (2006) *Metodología de la investigación* (4ª ed.). México: McGraw-Hill.
- Navarro, L. (1998). *Ansiedad, Depresión y Rendimiento Académico en postulantes a la Universidad Nacional de Trujillo*. Tesis para optar el grado de Maestro en Educación: Psicología Educativa, Trujillo, Perú.
- Reyes, Y. (2003.) *Relación entre el rendimiento académico, la ansiedad ante los exámenes, los rasgos de la personalidad, el autoconcepto y la asertividad entre los estudiantes del primer año de psicología de UNMSM*. Tesis para optar el grado de Licenciado en Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Spielberger, Ch. (1975). *Manual de Psiquiatría*. México: El Manual Moderno S.A.
- Spielberger, Ch, Pollans C. & Worden T. (1984). *Tensión y ansiedad*. México: Harper & Row Latinoamericana S.A. de C.V.
- Baeza, J. (2001). *Ansiedad Normal*. Extraído el 22 de julio del 2007 de <http://clinicadeansiedad.com/documento.s.asp?doc=29&rec=18>
- Espada, F. (1997). Relaciones entre ansiedad y depresión. *Revista electrónica de psiquiatría - Madrid*. <http://www.psiquiatría.com/psicología/vol1num1/art3.htm>
- Golberg, D. & Huxley, P. (2002). *Common mental disorders*. Extraído el 23 de julio del 2007 de <http://www.psiquiatría.com/psiquiatría/vol1num1/art2.htm>

- Méndez, A., Muñoz, M. & Sevilla, L.A. (2006). Boletín de Enfermería de Atención Primaria. Extraído el 25 de mayo, 2007 de http://sescam.jccm.es/web/gaptalavera/prof-boletines/boletin_enfermeria3-2006.pdf.
- OMS (2007). Boletín de noticias. Extraído el 5 de agosto del 2007 de <http://www.psiquiatria.com/noticias/depression/33183/>
- Rioseco, P., Saldivia, S., Vicente, B., Vielma, M. & Jerez, M. (1996). *Nivel de salud mental en los estudiantes de la Universidad de Concepción / Mental health status among students of the Universidad de Concepción*. Extraído el 25 de mayo del 2007 de <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=354662&indexSearch=ID>
- Salama, I. (2002). *La ansiedad*. España. Extraído el 22 de julio del 2007.

FECHA DE RECEPCIÓN: 5 de octubre del 2009

FECHA DE ACEPTACIÓN: 15 de octubre del 2009