Trabajo de Investigación. Reporte final.

Investigación médica / Investigación educativa.

Depresión en estudiantes de medicina de una universidad privada, asociada al rendimiento académico

Azaria Margarita Gómez Arias*, Hever Juventino Flores González*, Moisés Luria Temich*, David Cadenas Franco*, Josué Alberto Pérez Acosta*, Miriam De La Caridad Acosta Vargas**

Resumen

Objetivo: Asociar depresión y rendimiento académico en estudiantes de medicina de una universidad privada mexicana.

Material y métodos: Diseño observacional, transversal y prospectivo. La población estudiada fueron estudiantes de tercer año de medicina que se encontraban inscritos en el curso enero-mayo 2018. Se midió el rendimiento académico y la depresión. Esta última a través del Inventario de Depresión de Beck II. Se utilizó estadística descriptiva, el coeficiente Rho de Spearman y una regresión lineal.

Resultados: Participaron 58 estudiantes con edad promedio de 21.76 años (± 2.494 DS). El 65.5% presentó depresión leve o ausente y el 5.2% depresión grave. Se encontró una correlación (rs=-.267, p=0.042) entre la depresión y el rendimiento académico. En el modelo de regresión lineal (F(3,54) = 5.283. p=.003) se observan tres ítems predictores: autoacusación (β =-.277, p=.030), aislamiento social (β =.284, p=.023) y capacidad laboral (β =-.267, p=.036).

Discusión: La excesiva carga de trabajo en la carrera de Medicina y la necesidad que tienen la mayoría de los alumnos de demostrar que son buenos estudiantes repercute en su salud mental y a su vez en un bajo rendimiento académico.

Palabras clave: Rendimiento académico, depresión, estudiantes de medicina.

Depression in medical students of a private university, associated with their academic performance.

Abstract

Objective: To associate depression and academic performance in medical students of a private Mexican university.

Material and methods: Observational, transversal and prospective design. The population studied were third-year medical students who were enrolled in the course January-May 2018. Academic performance and depression were measured. The Depression Inventory of Beck II was used to measured depression. Spearman's Rho coefficient and a linear regression statistics were used.

Results: 58 students with an average age of 21.76 years (± 2,494 DS). 65.5% had mild or absent depression and 5.2% had severe depression. A correlation (rs = -. 267, p = 0.042) was found between depression and academic performance. In the linear regression model (F (3,54) = 5,283, p = .003) three predictive items are observed: self-accusation (β = -. 277, p = .030), social isolation (β = .284, p = .023) and work capacity (β = -. 267, p = .036).

Discussion: The excessive workload in the medical career and the need for most students to show they are good students, has an impact on their mental health and turning into low academic performance.

Key words: Academic performance, depression, medical students.

*Alumno Universidad de Montemorelos. **Médico Psiquiatra, Docente de la Universidad de Montemorelos.
Autor de correspondencia: Miriam De La Caridad Acosta Vargas. Correo electrónico: macosta@um.edu.mx
Avenida Libertad 1300 Pte. Barrio Zaragoza. C.P.67530 Montemorelos, Nuevo León.
Tel. 826 30955 ext.4007.

Introducción

El bajo rendimiento académico es el resultado de la falta de empeño, la poca motivación e interés por el estudio.[1] El rendimiento puede ser modificado por diferentes variables como las capacidades individuales, el medio socio-familiar, la realidad escolar y por lo tanto su análisis, resulta complejo y con múltiples interacciones. Los estudiantes con bajo rendimiento académico, presentan mayor frecuencia de cuadros emocionales caracterizados por tristeza, depresión, ansiedad, dificultades en el control y la frustración.[2] Todo esto conlleva a crear conflictos perceptuales de su persona como insatisfacción personal, falta de motivación, hasta una baja autoestima.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) dijo que en el año 1990 la depresión ocupó la cuarta causa de discapacidad a nivel mundial y se estima que para el año 2020 sea la segunda causa de carga de enfermedad en el mundo.[3] El 30% de los estudiantes universitarios del I-IV semestre padecen de depresión.[4] La adaptación al ambiente universitario podrías ser un factor que interviene al desarrollo de esta patología, ya que es más prevalente en los dos primeros años de la carrera, en comparación con los últimos años y con la de la población general.[5]

Los estudiantes de medicina sufren un importante estrés desde el comienzo de sus estudios universitarios y experimentan un incremento significativo en los niveles de depresión, síntomas obsesivos y pérdida de concentración tras seis semanas de permanencia en la universidad y si bien es aceptable cierto grado de tensión, no todos los estudiantes lo procesan de manera adecuada. En muchos de ellos, los programas y las exigencias generan miedo, incompetencia, enojo, sensación de inutilidad y culpa, incluso se reporta que los estudiantes de medicina que se exponen a mayores niveles de estrés experimentan mayores niveles de depresión.[1] Fouilloux considera que el bajo rendimiento académico es la causa o predictor de la depresión pero otros consideran que la relación es inversa, esto es que el rendimiento académico se ve afectado por el estado de ánimo abatido.[5] Esto nos muestra el ciclo vicioso depresión - rendimiento académico, es decir son mutuamente dependientes.

Por lo que se tuvo por objetivo, contestar la pregunta de investigación: ¿Existirá una asociación entre el grado de depresión y el rendimiento académico, en los alumnos del tercer año de medicina de la Universidad de Montemorelos, en el curso enero-mayo 2018?

Material y métodos

Fue un estudio observacional, transversal y prospectivo. La población estuvo constituida por estudiantes de tercer año de medicina de una universidad privada, que se encontraban inscritos en el curso enero-mayo 2018, se excluyeron que no tuvieran calificación en alguna materia del quinto semestre; se eliminaron aquellos que no completaron el inventario de depresión de Beck II. Se utilizó una técnica muestral no probabilística, por conveniencia. La hipótesis para constatar fue: existe asociación entre grado de depresión y calificaciones en alumnos de una universidad privada. El grado de depresión se obtuvo por medio del inventario de depresión de Beck mejor conocido por su acrónimo BDI-II (Beck Depression Inventory).6 Este consta de 21 apartados los cuales son estado de ánimo, pesimismo, sentimientos de fracaso, insatisfacción, sentimientos de culpa, sentimientos de castigo, odio a sí mismo, autoacusación, impulsos suicidas, periodos de llanto, irritabilidad, aislamiento social, indecisión, imagen corporal, capacidad laboral, trastornos del sueño, cansancio, pérdida de apetito, pérdida de peso, hipocondría y libido. Clasificando los resultados de la siguiente manera: puntuaciones del cero a 13 indican ausencia de depresión o síntomas mínimos; de 14 a 19, depresión leve; de 20 a 28, moderada; y de 29 a 63, severa. La recolección de datos se llevó a cabo en el aula de clases se aplicó por el equipo investigador. Para valorar el

rendimiento académico, se solicitó autorización a la carrera de medicina, para la obtención de la lista de calificaciones de los alumnos de tercer año de medicina por motivo de nuestra investigación, con previa autorización de los mismos alumnos.

Resultados

La población estudiada estuvo conformada por 58 estudiantes de tercer año de medicina entre los 19 y 30 años, con una edad promedio de 21.76 años (± 2.494 DS). El 67.2% es de género femenino, el 36.2% vivía dentro de las instalaciones del campus universitario. En el inventario de Depresión De BECK II se obtuvo un promedio de 11.71 puntos (DS ± 7.441), con un mínimo de 1 y un máximo de 32 puntos. Los porcentajes de los grados de depresión se anexan en la figura 1. Figura 1 Distribución de la muestra respecto a la depresión.

Grado de depresión

		Porcentaje
Válido	Depresión mínima o ausente	65.5
	Depresión leve	22.4
	Depresión moderada	6.9
	Depresión grave	5.2
	Total	100.0

Dentro del género masculino el 57.9% tuvo depresión mínima o ausente, 26.3% depresión leve, 0% depresión moderada y un 15.8% depresión grave. Dentro del género femenino el 69.2% presentó depresión mínima o ausente, 20.5% depresión leve y el 10.3% depresión moderada.

Se encontró una correlación lineal estadísticamente significativa media e inversamente proporcional entre el puntaje del inventario de Depresión de Beck II y la calificación obtenida en el quinto semestre de medicina (r_s= -.267, p 0.042). Se realizó un modelo de predicción considerando los 21 ítems de depresión como variables explicativas del rendimiento académico. El modelo de regresión lineal resulta significativo (F(3,54) = 5.283. p = .003). La varianza explicada por las variables independientes es del 18.4%. Como predictoras significativas resultan los ítems que tiene que ver con autoacusación (β = -.277, p = .030), aislamiento social (β = .284, p = .023) y capacidad laboral (β = -.267, p = .036). Se observa entonces que autoacusación y capacidad laboral explican de forma inversa el rendimiento académico, mientras que el aislamiento social da una explicación directa. En todos los casos el aporte es muy equilibrado.

Discusión:

La mayoría de la población estudiada se encuentra dentro de la clasificación de depresión leve o ausente, según el BECK.[6] El puntaje medio obtenido (m=11.71 ± 7.441) ingresa en la misma categoría. Estos resultados son similares a los obtenidos en un estudio realizado en una población universitaria de Nuevo León, estudiada en el 2013. En dicho trabajo se propone una puntuación de 15 o mayor para clasificar al individuo como un posible caso de depresión y una puntuación igual o mayor a 29 para clasificarlo como un individuo con depresión.[7] También podemos decir que entre mayor fuera la puntuación obtenida en el BECK menor sería el rendimiento académico (rs= -.267, p 0.042). Esta correlación se puede deber a

diferentes factores, aunque se ha descrito anteriormente que los alumnos universitarios que están cursando entre el primer y quinto semestre de la carrera universitaria tienden a presentar mayor depresión, esto se puede deber a los mecanismos de adaptación y a la experiencia que no se tiene al inicio de la vida universitaria.[8,9] Esto se torna relevante si tomamos ya que se ha descrito que el 92.9% de los estudiantes universitarios con depresión severa tiene problemas académicos de moderados a graves, además el 68% de los alumnos de medicina que tienen síntomas depresivos suelen reprobar alguna materia.[5,9] Los factores emocionales juegan un papel relevante para el desarrollo de nuevos profesionales. Un alumno inteligente emocionalmente presenta menos síntomas depresivos y ello incrementa su rendimiento escolar.[10] En la población estudiada se observa que la autoacusación predice el rendimiento académico de forma inversa ($\beta = -.277$, $p = .030$) afectando el proceso de enseñanza-aprendizaje. Esto podría deberse a que los estudiantes infravaloran sus capacidades, soportan de mala manera las situaciones de ansiedad y se frustra fácilmente.[11] Este mismo círculo depresión-rendimiento lleva al estudiante a un aislamiento social. Éste se presenta como un mecanismo de defensa que podría ayudar a mejorar el rendimiento académico, ya que se presenta como un factor de explicación directa dentro del modelo de regresión lineal ($\beta = .284$, $p = .023$).[3] La capacidad laboral también predice el rendimiento académico de manera inversa ($\beta = -.267$, $p = .036$). Un esclarecimiento del comportamiento de esta variable se brinda en un estudio realizado en Guadalajara, en el cual se concluye que los estudiantes universitarios que trabajan, su ocupación laboral les reduce el tiempo disponible para las actividades escolares y personales afectando negativamente el rendimiento académico.[12]

Los estudiantes de medicina representan un grupo vulnerable para desarrollar depresión, como consecuencia del estrés generado por múltiples factores, tales como el exceso de estudio, los exámenes, las restricciones en las actividades sociales, la prolongada duración de la carrera, la presión económica, la continua exposición al padecimiento ajeno, actitudes abusivas por parte de algunos docentes y el alejamiento familiar que conlleva la universidad para algunos de ellos (los migrantes); tales factores son causa frecuente de frustración, culpa y baja autoestima, todo lo cual puede llevar a su vez a deterioro en el rendimiento académico.[13]

Se sugiere hacer un cribado continuo para una detección temprana de síntomas depresivos en los estudiantes universitarios. De la misma manera las instituciones educativas de nivel superior deberían de promover el desarrollo de un estilo de vida saludable para la prevención de la depresión dentro de los miembros de su comunidad educativa.

La importancia de los hallazgos de este estudio reside en aportar evidencias que refuerzan lo señalado por otros autores tales como: la excesiva carga de trabajo en la carrera de Medicina y la necesidad que tienen la mayoría de los alumnos de demostrar que son buenos estudiantes, lo que puede repercutir en el deterioro de su salud mental y un bajo rendimiento académico.

Referencias

1. Guti JA, Rodas R, Montoya LP, Eugenia B, Isaza T, Bri A, et al. Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. Revista CES MEDICINA 2010;24:7-17.
2. Rodríguez DC QLJ. Asociación entre síntomas depresivos con importancia clínica y rendimiento académico en estudiantes de Cartagena, Colombia. Revista Ciencias de la Salud 2007;5:33-9.
3. Tortolero L, Leonardo J, Calzolaio A. Depresión en estudiantes de medicina de la

Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda, estado Falcón, Venezuela. Revista de Ciencias Sociales 2011;XVII:329-40.
4. Amézquita Medina ME, González Pérez RE, Zuluaga Mejía D. Prevalencia de la depresión, ansiedad y comportamiento suicida en la población estudiantil de pregrado de la Universidad de Caldas, año 2000. Revista Colombiana de Psiquiatría 4;XXXII:341-56.
5. Fouilloux Morales C, Barragán Pérez V, Ortíz León S, Jaimes Medrano A, Urrutia Aguilar ME, Guevara-Guzmán R. Síntomas depresivos y rendimiento escolar en estudiantes de Medicina. Salud Ment 2013;36:59.
6. Beck AT, Steer RA, Brown GK, Sanz J, Vázquez C. BDI-II, Inventario de depresión de Beck-III. Madrid: Pearson Educación, 2011. 1 car. ISBN: 8493931543.
7. Moral de la Rubia J. Redalyc.Validación de un formato simplificado del Inventario de Depresión de Beck (BDI-2).
8. Roh M-S, Jeon HJ, Kim H, Han SK, Hahm B-J. The prevalence and impact of depression among medical students, A nationwide cross-sectional study in South Korea. Acad Med 2010;85:1384-90.
9. Franco Mejía C, Gutiérrez Agudelo S, Perea E. Asociación entre depresión y bajo rendimiento académico en estudiantes universitarios. Psicogente 2011;14:68-74.
10. Páez Cala ML, Castaño Castrillón JJ. Redalyc.Inteligencia emocional y rendimiento académico en estudiantes universitarios.
11. Ferrel Ortega FR, Vélez Mendoza J, Ferrel Ballestas LF. Factores psicológicos en adolescentes escolarizados con bajo rendimiento académico, Depresión y autoestima. Rev. Enc. 2014;12.
12. Carrillo Regalado S, Ríos Almodóvar JG. Trabajo y rendimiento escolar de los estudiantes universitarios. El caso de la Universidad de Guadalajara, México. Rev. educ. sup 2013;42:10-34.
13. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Medical student distress, Causes, consequences, and proposed solutions. Mayo Clin Proc 2005;80:1613-22.