

RIESGO DE DEPRESIÓN Y APOYO FAMILIAR EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE CIENCIAS DE LA SALUD. PEREIRA 2009

Semillero: Almendra del Programa de Enfermería

Julieth Cardona Osorio, Angélica Osorio Ruiz y Katherine Villa Orozco*

Asesora
Enfermera María Nelcy Muñoz Astudillo**

Resumen

Introducción: se valoró el riesgo de depresión y las características del apoyo familiar, en un grupo de estudiantes universitarios.

Métodos: estudio descriptivo, transversal. Muestreo no aleatorio, correspondió a 100 estudiantes matriculados en el primer período académico del año 2009, quienes participaron de forma voluntaria y firmaron consentimiento informado. La encuesta autoaplicada, incluía variables demográficas, escala de Zung y APGAR familiar. Se realizó análisis univariado y bivariado en el programa Epiinfo 2002.

Resultados: 60% de los participantes tenían de 19 a 21 años; 68% de sexo femenino; 67% mostró buena funcionalidad familiar y más del 75% de los estudiantes recibían apoyo económico, afectivo e instrumental de parte de la familia. El riesgo de depresión fue leve en el 43%, moderado en el 41% y grave en el 9%. No se observó posible relación entre variables.

Conclusiones: se confirmó la depresión como evento frecuente, que amerita intervención específica.

Palabras clave: depresión; apoyo social; prevención y promoción comunitaria; salud mental; familia; enfermería.

* Estudiantes VII semestre Programa de Enfermería. Fundación Universitaria del Área Andina Seccional Pereira.

** Enfermera. Mg Enf- Mg SP Docente Programa de Enfermería Fundación Universitaria del Área Andina Seccional Pereira.

RISK OF DEPRESSION AND FAMILY SUPPORT AMONG UNIVERSITY STUDENTS OF HEALTH SCIENCES. PEREIRA 2009

Abstract

Introduction: we evaluated the risk of depression and family support characteristics in a group of university students.

Methods: a descriptive study. Nonrandom sampling, corresponded to 100 students enrolled in first semester of 2009, who participated voluntarily and signed informed consent. The survey, self-administered, including demographic data, Zung scale and Family APGAR. We performed univariate and bivariate analysis calculated on Epiinfo 2002.

Results: 60% of participants had 19 to 21 years, 68% were female, 67% showed good family functioning. Over 75% of students received financial support, emotional and instrumental part of the family. The risk of depression was mild in 43%, moderate in 41% and severe in 9%. There was no possible link between variables.

Conclusions: depression was confirmed as a frequent event, which warrants specific intervention.

Keywords: depression, social assistant, comunitary prevention and promotion, mental health, family, nursing.

Introducción

La depresión es un trastorno emocional que se presenta como un estado de abatimiento e infelicidad que puede ser transitorio o permanente. Es muy frecuente, afecta a cualquier persona, en cualquier momento, a todos los grupos de edad, etnias, clases sociales, en todas las regiones y países del mundo; no respeta posición socioeconómica, logros educativos o cualidades personales; ocurre entre los muy educados o entre los analfabetas, es más común entre mujeres que entre hombres. De etiología multifactorial, se ha relacionado principalmente con la poca resistencia al estrés, las pérdidas significativas y los factores genéticos (1). Es el “síntoma universal de la clínica psiquiátrica”, no solo por las limitaciones funcionales que genera sino por las altas tasas de suicidio que ocasiona. La Organización Mundial de la Salud la considera como primera enfermedad incapacitante en la mujer a nivel mundial y, para el año 2020 será la segunda causa de incapacidad en hombres y mujeres (2).

La depresión ataca a un 15% de la población general y menos de un tercio busca tratamiento especializado (2). Se manifiesta con sensación de soledad, abandono, decaimiento, congoja, retraso motor, fatiga, pérdida de interés por las cosas que habitualmente eran importantes. Esta enfermedad progresa día a día y afecta al hombre en todas sus dimensiones; hay sentimientos negativos, se alteran las emociones, se modifica el comportamiento, se pierde la autoestima, hay aislamiento, se afecta la capacidad laboral e intelectual. (3) Las personas deprimidas se consideran desgraciadas, frustradas, humilladas, rechazadas o castigadas y en fin, expresan que la vida

carece de sentido, le surgen pensamientos de destrucción e intentos de suicidio (4).

Los jóvenes se consideran un grupo altamente vulnerable para los trastornos depresivos; la adolescencia y la juventud involucra cambios de comportamiento, de formas de ver el mundo, de patrones de relación y se observa marcado interés por el desarrollo físico y la adopción de roles que implican autonomía e independencia. En evidencias científicas (5) se destaca la importancia de la dimensión familiar y las características del entorno escolar, como factores coadyuvantes en la aparición y control de los trastornos depresivos.

La familia, constituye la unidad básica de la sociedad y está conformada por personas unidas por vínculos de parentesco, ya sea consanguíneo, por matrimonio o adopción que viven juntos por un período indefinido de tiempo. Así como se observan familias nucleares, integradas por padre, madre e hijos, también se encuentran familias extendidas que albergan a abuelos, suegros, tíos, primos. En el núcleo familiar se consolidan los valores y se satisfacen las necesidades elementales de las personas, tales como comer, dormir, comunicarse, además se prodiga amor, cariño, protección y se prepara a los hijos para la vida adulta y colaboración con su integración en la sociedad. La unión familiar asegura a sus integrantes estabilidad emocional y económica. Con la interacción entre los miembros de la propia familia, el hombre aprende tempranamente a dialogar, escuchar, conocer, ejercer deberes y reclamar derechos, es decir, a desarrollarse como persona humana (6).

El intercambio de información, colocar los límites claros en las relaciones de los miembros del grupo familiar

respecto a todo el sistema familiar, y a la vez resolver situaciones y problemas comunes, permite respuestas apropiadas que garantizan la funcionalidad familiar. Se considera que una respuesta cuando satisface la demanda implícita del joven, tanto en el significado como en la intención del mensaje recibido, es una respuesta apropiada orientada a mantener la funcionalidad familiar. Este tipo de respuesta permite que en la interacción familiar se desarrolle el reconocimiento de la identidad del otro, lo cual incluye el reconocimiento de sus potencialidades, capacidades y limitaciones.

Para realizar seguimiento de la funcionalidad familiar, existe el APGAR Familiar, que mide el grado de satisfacción percibido con el apoyo que le ofrece la familia, la participación en las decisiones familiares, el impulso para el desarrollo personal y profesional, las demostraciones de afecto y las relaciones intrafamiliares.

Una función primaria de socialización, es el apoyo que se brinda al joven para garantizar un ambiente social, caracterizado por las demostraciones de afectividad, la suplencia de las necesidades básicas de supervivencia, el estímulo para la inmersión de los jóvenes en el medio social y el mantenimiento de sistemas de control compartidos, que garanticen la funcionalidad del grupo considerando los intereses individuales. Con la cooperación entre los miembros del grupo familiar, se busca beneficio mutuo para lograr un desarrollo a escala individual y como grupo.

El apoyo familiar implica la reciprocidad en los beneficios percibidos y el trabajo en equipo, tanto en el plano económico como instrumental. Suele significar el

intercambio recíproco y voluntario de recursos, habilidades y servicios para un beneficio mutuo. Cuando la demanda de apoyo familiar, ya sea de tipo económico, de cooperación o de afecto, supera las posibilidades que ofrece el grupo familiar, el joven puede volverse vulnerable ante las situaciones que le exigen esfuerzo y se le dificulta aceptar los retos, su estado de ánimo puede deprimirse y afectar su desempeño social o académico. De esta forma se pueden encontrar jóvenes deprimidos por la pérdida de un examen, la terminación de una relación afectiva, por muerte de un ser querido, dificultades económicas y por la imposibilidad de satisfacer un deseo.

La depresión como problema de salud, se expresa al interior de las instituciones universitarias con el aumento de las consultas médicas, la falta de interés en el estudio y el aislamiento. De allí que sea necesario medir el riesgo de depresión y explorar las características del apoyo familiar, para encontrar posibles relaciones que orienten intervenciones específicas desde la salud familiar, como objeto social del Programa de Enfermería. Se busca responder la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las características del apoyo familiar y el riesgo de depresión de un grupo de estudiantes? Se planteó el objetivo de valorar las características del apoyo familiar y el riesgo de depresión en un grupo de estudiantes de Ciencias de la Salud de la Fundación Universitaria del Área Andina Seccional Pereira, con miras a apoyar las actividades de promoción de la salud y el bienestar de la comunidad estudiantil.

Materiales y métodos

Tipo de estudio. Descriptivo, transversal.

Población. De un total de 1240 estudiantes matriculados para el primer período académico de 2009, se tomó una muestra no aleatoria de 100 estudiantes, considerando la disponibilidad de recursos de los estudiantes investigadores para realizar la recolección de información.

Instrumentos

1. *Encuesta* sobre caracterización demográfica y de apoyo familiar percibido.
2. *Apgar familiar.* Valora el funcionamiento familiar expresado a través del grado de satisfacción de cada miembro con la vida familiar respecto a adaptabilidad, participación, crecimiento, afecto y resolución. Es una escala que valora 5 aspectos y cada aspecto tiene tres opciones de respuesta: siempre= 2 puntos; a veces= 1 punto; y nunca = 0 puntos. La interpretación permite establecer: disfuncionalidad severa= de 0 a 3 puntos, disfuncionalidad leve = de 4 a 6 puntos y funcionalidad familiar = de 7 a 10 puntos.
3. *Escala de Depresión de Zung.* Consta de 20 ítems que valoran la situación de la persona, en cada aspecto utilizando una escala que va de 1 a 4, donde 1= nunca o muy pocas veces, 2 = algunas veces, 3= frecuentemente y 4= la mayoría del tiempo. De tal manera que se establece una escala entre 20 y 80 puntos. La interpretación de la escala utilizando los puntos de corte de Conde y cols. es la siguiente: no depresión (< 28 puntos), depresión leve (28-41 puntos), depresión moderada (42-53 puntos) y depresión grave (> 53 puntos)

Técnica de recolección. Durante el mes de mayo de 2009, los investigadores abordaron a los encuestados en los diferentes espacios universitarios, a quienes se les solicitó su participación voluntaria para responder la encuesta, con la firma del consentimiento informado. La encuesta fue autodiligenciada.

Plan de análisis de datos. Los datos se digitalizaron en EXCEL y se analizaron en EpiInfo 2002. Se sacaron frecuencias por variable y se realizó cruce de variables para buscar posibles relaciones entre el riesgo de depresión y la funcionalidad familiar con relación a edad, sexo y semestre que cursaba el estudiante. De igual manera se buscó una posible relación entre funcionalidad familiar y el riesgo de depresión.

Consideraciones bioéticas. Investigación de riesgo mínimo; no se afectó la integridad física de los encuestados y se respetó su autonomía con la participación voluntaria, a través de la firma del consentimiento informado.

Resultados

- *Características de los estudiantes:* participaron voluntariamente estudiantes de 3 programas de salud: Instrumentación Quirúrgica (35%), Enfermería (33%) y Optometría (32%). Hubo mayor participación de mujeres (68%), lo cual se explica por la preferencia del sexo femenino por estos programas. El 60% de los participantes tenía de 19 a 21 años.
- *Funcionalidad familiar:* la funcionalidad se refiere a la percepción de satisfacción que siente el estudiante en su entorno familiar;

67% de la población posee una familia funcional; 31% tiene una familia con alguna disfuncionalidad, y el resto tiene familia disfuncional.

- *Apoyo familiar.* Los estudiantes reciben apoyo económico principalmente de los padres (75%). De igual manera la colaboración para las tareas, especialmente de parte de la madre (67%). El apoyo emocional que reciben proviene principalmente de la madre (73%).
- *Riesgo de Depresión.* 43% de la población mostró un riesgo leve de depresión; 41% tiene riesgo de depresión moderada; 9% peligro de depresión grave, y 7% no tiene riesgo de depresión; lo que significa que la mayoría de la población estudiantil encuestada, corre riesgo de depresión en diferentes niveles.

Discusión

Al tratarse de un muestreo no aleatorio, las proporciones de los datos obtenidos solamente pueden aplicarse a la población estudiantil de la institución donde se realizó la encuesta. Aunque el riesgo de depresión leve puede no ser considerado de significancia clínica, cabe resaltar que su curso conviene controlarlo para prevenir el progreso de los síntomas.

La población encuestada era en su mayoría de género femenino, y esto posiblemente explica el hallazgo de altos niveles de riesgo de depresión. En el mundo se observa que la depresión mayor es 1,5 a 2,0 veces más frecuente en mujeres,

aunque cada día aumenta la depresión en hombres y se disminuye la brecha. (1)

En un estudio de características similares realizado en Medellín (7), se encontró una relación familiar funcional en el 90% de los estudiantes y percepción de gran apoyo familiar; de igual manera se halló prevalencia de depresión 30,3% mayor para la forma leve con un 20,9%; moderada 7,0% y severa 2,4%. Al comparar estos datos con los resultados de este ejercicio investigativo, se aprecian grandes diferencias, pues aquí el apoyo familiar percibido es menor y las proporciones de depresión son más elevadas. Aunque puede pensarse en confirmar la posible relación entre apoyo familiar y depresión, para lo cual es necesario mejorar la selección de la muestra y generar hipótesis claras, que permitan mayor profundización en la información obtenida.

Conclusiones

Es importante resaltar que los resultados mostraron una población propensa a padecer depresión, pues el riesgo se encontró en el 93% de los estudiantes, independientemente del apoyo familiar percibido y de la funcionalidad de sus familias. Esto lleva a reflexionar acerca de la necesidad urgente de implementar acciones que busquen evitar y controlar los estados depresivos en la población estudiantil. Es necesario profundizar en las características de la atención que se ofrece a los estudiantes, en pro de favorecer su salud mental, y realizar estudios de tipo analítico que permitan identificar los factores involucrados como posibles causas académicas.

REFERENCIAS

1. *Depresión Clínica*. [Internet] Disponible en www.medicinainformacion.com/psq. Consultado Junio 2009
2. Gómez-R C. et.al. Fundamentos de psiquiatría clínica: niños adolescentes y adultos 1º ed.- Bogotá: CEJA, 2002 p. 405, 124,352,277,203
3. DSM-IV-TR. Breviario. Criterios diagnósticos. Masson 2003, Pág. 157
4. Pérez-S I. et.al. Enfermería en salud mental. Serie Enfermería. FUNDEN. Madrid 1995 p.39
5. Morla-B R, Saad de J E, Saad J. Depresión en adolescentes y desestructuración familiar en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *rev.colomb.psiquiatr.* [Internet]. 2006 June [citada 2010 Aug 10]; 35(2): 149-165. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502006000200003&lng=en..
6. Pezo-S MC, Costa-S M, Komura-H, Luiza A. La familia conviviendo con la depresión: de la incomprensión inicial a la búsqueda de ayuda. *Index Enferm* [Internet]. 2004 Mar [citado 2010 Jul 18], 13(47): 11-15. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000300003&lng=es. doi: 10.4321/S1132-12962004000300003.
7. Gaviria S, Rodríguez MA y Álvarez T. Calidad de la relación familiar y depresión en estudiantes de medicina, Colombia, 2000. *Rev. Chil. Neuro-psiquiatr.*[online]. Ene. 2002, vol.40, no.1 p.41-46. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0717-92272002000100005&lng=es&nrm=iso>. Consultado Noviembre de 2008