

Prevalencia de la depresión y nivel de estrés en estudiantes de la Universidad Continental de Huancayo, Perú

Prevalence of depression and stress level of students at Universidad Continental of Huancayo, Peru

Beck A. Oscanoa Estrella ^{a,*}, Masha I. Gálvez Vigo ^a

^a Universidad Continental, Carrera Profesional de Psicología, Huancayo, Perú

RESUMEN

El objetivo fue describir la depresión y su asociación con el nivel de estrés en estudiantes de la Universidad Continental de Huancayo. Es un estudio con diseño descriptivo – correlacional, con una muestra de 973 estudiantes; de la facultad de Ciencias de la Salud 244, Ingeniería 376 y Ciencias de la Empresa 353. Para la recolección de datos se utilizó el Inventario de Autoevaluación del Estrés y el Inventario de Depresión BDI – II. Respecto a la cuantificación sintomatológica, el nivel de depresión leve en Ciencias de la Salud es 35,2 %, Ingeniería 31,6 %, y Ciencias de la Empresa 32 %. El nivel de depresión moderada en Ciencias de la Salud es 18,9 %; Ingeniería 15,7 %; y Ciencias de la Empresa 21,2 %. El nivel de estrés normal en Ciencias de la Salud 66 %, Ingeniería, 66 % y Ciencias de la Empresa 66,6 %; el nivel de estrés alto en Ciencias de la Salud 17,9 %, Ingeniería 16,7 %, y Ciencias de la Empresa 19,3 %. Por otro lado, las variables de acuerdo al resultado global la depresión y estrés son independientes por el valor $P = 0,102 < \alpha$. De acuerdo a la correlación del puntaje global de la depresión y estrés según síntomas refleja un valor $P = 0,003 < \alpha$, en relación con la dimensión personalidad de estrés representa un valor $P = 0,004 < \alpha$, indicando correlación entre estas. En conclusión se determina que no existe una relación estadísticamente significativa entre los niveles de estrés y depresión. En tanto, se encuentra relacionadas la depresión con el estrés de síntomas y personalidad.

Palabras clave: Estrés, depresión, universitarios.

ABSTRACT

The research aim described the depression and its association with the stress level from students of Continental University in Huancayo, Peru. The design of this studio was descriptive - correlational with a sample of 973; 244 students from the faculties of Health Sciences, 376 from Engineering and 353 from Business Sciences. To obtain the database, I used an inventory of self-assessment of stress, and an inventory of depression BDI - II. Among the symptomatic quantifying, the level of mild depression in Health Sciences is 35,2 %, Engineering 31,6 % and Business Sciences 32 %. The level of moderate depression in Health Sciences is 18,9 %, Engineering 15,7 %, Business Sciences 21,2 %. The level of normal stress in Health Sciences is 66 %, Engineering 66 %, and Business Sciences 66,6 %. The level of high stress in Health Sciences is 17,9 %, Engineering 16,7 %, and Business Sciences 19,3 %. Furthermore, the variables according to the overall result of depression and stress are independent because of the $P = 0,102 < \alpha$ value. According to the correlation of the overall score of depression and stress symptomatically, it reflects a $P = 0,003 < \alpha$ value, related to stress personality dimension represents a $P = 0,004 < \alpha$ value, indicating correlation between these. In conclusion, I determined that there is no statistically significant relationship between stress and depression levels. However, depression relates to stress of symptoms and personality.

Keywords: Stress, depression, university students.

Historial del artículo:

Recibido, 7 de octubre de 2015; aceptado, 21 de noviembre de 2015; disponible en línea, 30 de marzo de 2016

* Psicólogo, docente de la Universidad Continental.
Correo electrónico: boscano@continental.edu.pe

Este es un artículo de acceso abierto, licencia CC BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

INTRODUCCIÓN

El presente estudio se contextualiza desde un entorno educativo superior, específicamente en una población universitaria, siendo esta caracterizada como el reto a la adecuación de las exigencias académicas, a los hábitos de trabajo, entre otros (1). Por lo que, la adaptación académica repercute de una manera significativa en los hábitos saludables (2). Asimismo, su relación con la experiencia o predeterminación de afrontamiento al estrés saludable o no saludable, ya sea desde el ámbito escolar, preuniversitario, universitario u otras. A esta descripción se añade, el paso a la etapa de la juventud con el término de la adolescencia, que repercute de una manera en el comportamiento universitario con riesgos significativos, a las conductas principales y relacionadas a la dedicación, manejo del tiempo libre, los accidentes, las relaciones sexuales y el autocuidado, entre otros (3). Por lo que la universidad se convierte en una experiencia muy estresante y de difícil manejo, posibilitando a repercutir negativamente en la salud física y mental de los mismos. Y como también representan la práctica constante de reto y gratificación consigo mismo, con sus pares, familia, entorno universitario u otros.

La presente investigación busca analizar las variables de estrés y depresión que se encuentra relacionadas con la salud mental en estudiantes de pregrado de una universidad, dado que se presenta en un contexto idóneo para detectar factores de riesgo, indicadores de trastornos y puntos de partida para realizar actividades preventivas (4). Es valorable esta investigación al establecer un gran puntal o soporte a las instancias representativas del bienestar estudiantil en una universidad para contribuir el principio descriptivo de una línea base de problemas de conductas saludables y no saludables. Y así, establecer el estímulo o iniciativa de planteamientos de estrategias de intervención de manera sostenible y conducente a nivel preventivo o promocional de la salud mental en la población universitaria.

De acuerdo a la revisión realizada de los planteamientos teóricos del estrés, se presenta tres formas de enfoque: 1) Como estímulo o suceso externos a un individuo; 2) Como una transacción psicológica entre un suceso que actúa como estímulo y las características cognitivas y emocionales del individuo; 3) Como una reacción física o biológica (5). En nuestro estudio se enfoca desde esta última describiendo cómo reaccionan los individuos al peligro o situaciones potencialmente dañinas, o incluso a demandas agradables como una respuesta fisiológica y conductual. Esta posición es representada por Hans Selye, en la que el autor define al estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando se somete a fuertes demandas, y sostiene además que es la preparación para el ataque o la huida y el comienzo

de una serie de enfermedades. Una investigación en nuestro medio que presenta evidencias del estrés, es la relacionada con la inteligencia emocional en estudiantes de la Universidad del Centro del Perú (6), al determinar los niveles de inteligencia emocional de acuerdo al componente intrapersonal presentando una capacidad adecuada del 83 %, siendo la más alta respecto a los demás componentes seguido del interpersonal 55 % y el estado de ánimo 54 %, quienes presentaron inteligencia emocional adecuada o promedio. En tanto, los estudiantes que alcanzaron una baja capacidad emocional por debajo del promedio fueron los componentes interpersonales y manejo de estrés presentando un 56 % y 39 % por debajo del promedio; en relación a las mujeres en el componente adaptabilidad y manejo de estrés son 54 % y 44 % presentando una capacidad emocional debajo del promedio. Es ante ello que los estímulos estresantes o estresores producen una respuesta que pueden ser físicos o psicológicos (mentales o emocionales), constituyendo también que el curso del estrés se relaciona con la adaptabilidad y su rendimiento (7). Así se evidencia en un estudio realizado por Carrasco I. (8), al determinar el grado de relación entre la inteligencia emocional y el rendimiento académico de los estudiantes de la carrera profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Peruana de los Andes cuyo resultados representativos son que los estudiantes presentaron una inteligencia promedio adecuado en un 54 % siendo una capacidad emocional baja en los componentes de adaptabilidad con 37 %, interpersonal el 27 %, intrapersonal 24 %, estado de ánimo 27 %, y 32 % en manejo de estrés. El rendimiento académico promedio semestral fue de 12,34 categorizado como regular en un 65 % de estudiantes.

De esta manera Hans Selye plantea diferenciar dos tipos de estrés: Eustrés, siendo óptimo la cantidad de estrés, esencial para la vida, el crecimiento y la sobrevivencia. Distrés considerada patológica considerando que el organismo no está manejando el estrés debidamente y que esta se divide en tres categorías: Síntomas de comportamiento y emocionales, Síntomas Intelectuales y en Síntomas Físicos (9). Por tal, el estrés se define como un proceso representada con el término Síndrome General de Adaptación - SGA, siendo las respuestas fisiológicas estereotipada del organismo que se produce ante un estímulo estresante que ayuda al organismo adaptarse y que es independiente del tipo de estímulo que lo provoca ya sea aversivo o placentero. Siendo establecida por una primera fase de Alarma, una segunda Fase de Resistencia, y una tercera Fase de Agotamiento (10). Un estudio que relacionamos es la realizada por Satchimo A, Nieves Z, y Grau R. (11), en la que evidenciaron en los alumnos de primer año a ser más vulnerables al estrés que los de tercero, así también, la percepción disfuncional del estrés ante el estudio, contar con un promedio de horas de sueño

inferior a siete horas diarias. Esta última cabe indicar que la importancia de los sueños en el estudiante es importante para mantener el bienestar y el desempeño general durante el día, así como la estabilidad emocional.

En relación a la depresión debemos referirnos a la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud CIE-10 (12), en la que define como un desorden afectivo del que se proyecta una depresión leve, moderada y grave.

La primera caracterizada por síntomas como tristeza, pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar, aumento de fatigabilidad. En el segundo se refleja dificultades para desarrollar actividades sociales, laborales. Y en el tercero se proyecta angustia o agitación, pérdida de estimación de sí mismo, sentimiento de culpa. Siendo estas que deben cumplir de acuerdo a los criterios de gravedad de un episodio depresivo según el CIE-10 deben cumplir las condiciones del criterio: A – B – C y D. Asimismo, desde los diversos enfoques de definición de la depresión existen modelo teóricos psicodinámicos, conductuales y cognitivo conductual (13), siendo esta última la que presenta el enfoque teórico de nuestro instrumento de investigación; Beck define la depresión como un estado anormal del organismo que se manifiesta a través de señales y síntomas, como un estado de ánimo subjetivo bajo, existiendo a su vez actitudes pesimistas y nihilistas, así como una pérdida de la espontaneidad y señales vegetativas específicas (14). Ante ello la depresión no es ajena en jóvenes universitarios así tenemos el estudio realizado en 254 estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo con el objetivo de calcular la prevalencia de los trastornos mentales utilizando el Mini International Neuropsychiatric Interview, hallando episodio depresivo mayor (39,1 %); ansiedad (63,8 %), riesgo suicida (13 %), estrés (81,9 %), insatisfacción al sueño (19,3 %), insomnio (39,8 %), hiperinsomnio (53,5 %), anorexia nerviosa (13,4 %) y consumo problemático de alcohol (15,7 %) (15).

Otro estudio importante se realizó en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo en la que se entrevistaron a 166 alumnos de la Escuela de Medicina mediante el test de Mini International Neuropsychiatric Interview, encontrando a 39 alumnos (25 %) que tuvieron al menos 1 trastorno mental, 21 alumnos con Hipomanía (12,7 %), 11 con trastorno de angustia (6,6 %), 11 con riesgo suicida (6,6 %), 10 con depresión mayor (6 %). Además 22 alumnos (13,3 %) y 11 alumnos (6,7 %), mencionaron que durante su vida algún profesional de la salud ya le había diagnosticado ansiedad y depresión respectivamente (16). Lo que demuestra que las variables de depresión y estrés hacen propenso a enfermedades, y consiguientemente al fracaso universitario (17).

Un estudio similar es la de Carranza ER, que demostró el nivel de depresión en los alumnos universitarios de Lima Metropolitana, tanto en entidades públicas y privadas, utilizando el mismo instrumento del estudio el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), mediante una muestra de 2005 estudiantes, que evidenció que el 23,2 % refleja en un nivel severo de depresión, un 24,1 % un nivel moderado; y por último desde el género las mujeres mayormente presentaron niveles de depresión (18). Y por último el estudio realizado en universitarios de la Universidad Nacional de Trujillo se encontró que los niveles de depresión significativa se encontraron con un 23,3 % en la facultad de Medicina, 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, Educación y Ciencias de la Comunicación con un 60,72 % y 59,05 % respectivamente (19).

De esta manera en la etapa de educación universitaria no sólo se encuentran contextualizados en la adecuación de aspectos académicos e institucionales tales como nuevos sistemas de enseñanza, evaluación y aprovechamiento de recursos institucionales o administrativos, sino que afrontan también los cambios personales e interpersonales significativos que experimenta el estudiante como adaptación de un estilo de vida, que determinan un estado de bienestar de patrones de conducta saludables o no, mediante la proyección de los mecanismos de soporte de ajuste emocional, motivacional, de estrategias de afrontamiento, adaptación social y autorrealización. Por tal razón, el presente estudio es importante al aproximarse a describir el estado de bienestar de salud mental en una población universitaria, mediante la autopercepción de sus aptitudes y conducta en relación a los indicadores de estrés y niveles de depresión.

Así el problema planteado fue ¿Existe relación entre la prevalencia de depresión en universitarios con el nivel de estrés en la Universidad Continental de Huancayo?. El objetivo general fue: Describir la prevalencia de la depresión en universitarios y su asociación con el nivel de estrés en la Universidad Continental de Huancayo. La hipótesis fue, existe relación significativa entre la prevalencia de la depresión en universitarios con el nivel de estrés en la Universidad Continental de Huancayo.

MATERIAL Y MÉTODOS

El diseño de investigación que se estableció es no experimental de tipo transeccional correlacional, por lo que permitió analizar y estudiar el grado de

relación entre las variables de estrés y depresión, para luego cuantificar y analizar la vinculación de estas correlaciones mediante la evaluación y sustentación de ser sometidas a prueba las hipótesis.

La población estuvo conformado por los estudiantes de pregrado matriculados en el 2014-II en la modalidad presencial de la Universidad Continental de Huancayo, siendo la población de 11,902 estudiantes; facultad de Ciencias de la Salud, 667; Ingeniería, 6846, y Ciencias de la Empresa, 4389. La muestra fue de 973 estudiantes; Ciencias de la Salud, 244; Ingeniería, 376; y Ciencias de la Empresa, 353.

El tipo de muestreo aplicado fue el no probabilístico, y la técnica por conveniencia y bola de nieve.

Para la medición de la variable estrés se utilizó el Inventario de Autoevaluación del Estrés, desarrollado por Julián Melgosa Mohedano, que consta de 6 dimensiones: estilo de vida, ambiente, síntomas, trabajo, relaciones y personalidad con 96 ítems, siendo adaptado y validado en nuestro medio por

RESULTADOS

En relación a la prevalencia de la depresión, la Tabla 1 nos muestra que esta se encuentra de forma representativa en la categoría de ninguna depresión en la facultad de Ciencias de la Salud 45,1 %, Ingeniería 50,5 %, y Ciencias Empresariales en 45,6 %. Asimismo en la categoría de depresión leve en la facultad de Ciencias de la Salud 35,2 %, Ingeniería 31,6 %, y Ciencias Empresariales en 32,0 %. En tanto, en la categoría de Depresión moderada en la facultad de Ciencias de la Salud 18,9 %, Ingeniería 15,7 %, y Ciencias Empresariales en 21,2 %. Y en depresión severa en la facultad de Ciencias de la Salud 0,8 %, Ingeniería 2,1 %, y Ciencias Empresariales en 1,1 %.

En relación a la prevalencia del estrés, la tabla 2 nos muestra que esta se encuentra de forma representativa en la categoría: de nivel normal en la facultad de Ciencias de la Salud 66,0 %, Ingeniería 66,0 %, y Ciencias Empresariales en 66,6 %; nivel alto en la facultad de Ciencias de la Salud 18,9 %, Ingeniería

Tabla N° 1: Resumen de casos de depresión por facultades.

Escuela Académico Profesional	Nivel de depresión (BDI-II)				Subtotal
	Ninguna depresión	Depresión leve	Depresión moderada	Depresión severa	
Ciencias de la Salud	45,1 %	35,2 %	18,9 %	0,8 %	100,0 %
Ingeniería	50,5 %	31,6 %	15,7 %	2,1 %	100,0 %
Ciencias de la Empresa	45,6 %	32,0 %	21,2 %	1,1 %	100,0 %

Cueto G. (20), determinando un coeficiente de Alpha de Cronbach de 0,917. Para la medición de la variable depresión se empleó el Inventario de Depresión de Beck – BDI-II. El instrumento se conformó por 21 categorías de síntomas o actitudes. Está fue adaptado y validado en nuestro medio por Carranza (21).

En relación a la validez de constructo se estableció mediante la técnica de análisis factorial, se observó que el índice KMO es de 0.929 siendo el valor meritorio para obtener el análisis factorial. En relación a la interpretación de la depresión mediante el instrumento del Inventario de Depresión de Beck – BDI-II, su proyecto cuantificar la sintomatología, no proporcionando un diagnóstico, indicando al corte de los puntos para graduar la intensidad y severidad como: depresión ausente o mínima si su puntaje es menor de 10; depresión leve si su puntaje está ubicado entre 11 y 19; depresión moderada si su puntaje está ubicado entre 20 a 38 y depresión Grave si su puntaje es mayor de 39.

15,7 %, y Ciencias Empresariales en 19,3 %. En tanto, en la categoría de nivel bajo en la facultad de Ciencias de la Salud 7,4 %, Ingeniería 11,7 %, y Ciencias Empresariales en 8,5 %; nivel peligrosamente alto en la facultad de Ciencias de la Salud 3,7 %, Ingeniería 4,5 %, y Ciencias Empresariales en 4,0 %; Y nivel peligrosamente bajo en la facultad de Ciencias de la Salud 4,1%, Ingeniería 2,1 %, y Ciencias Empresariales en 1,7 %.

En la tabla 3 se presenta de manera representativa primero que 316 (32 %) estudiantes se encuentran con un nivel normal de estrés y a su vez experimentan ninguna depresión; 204 (21 %) estudiantes se encuentran con un nivel normal de estrés y a su vez experimentan depresión leve; 116 (12 %) estudiantes se encuentran con un nivel normal de estrés y a su vez experimentan depresión moderada y 8 (0,8 %) estudiantes se encuentran con nivel normal de estrés y a su vez experimentan depresión severa. En tanto, 81 (8,3 %) estudiantes se encuentran con un nivel alto de estrés y a su vez experimentan ninguna depresión; 56 (5,7 %) estudiantes se encuentran con un nivel alto

Tabla N° 2: Resumen de casos de estrés por facultades.

Escuela Académico Profesional	Categoría de estrés					Subtotal
	Nivel peligrosamente bajo	Nivel bajo	Nivel normal	Nivel alto	Nivel peligrosamente alto	
Ciencias de la Salud	4,1 %	7,4 %	66,0 %	18,9 %	3,7 %	100,0 %
Ingeniería	2,1 %	11,7 %	66,0 %	15,7 %	4,5 %	100,0 %
Ciencias de la Empresa	1,7 %	8,5 %	66,6 %	19,3 %	4,0 %	100,0 %

Tabla N° 3: Tabla cruzada categoría de nivel de depresión y estrés.

	Categoría de estrés	Nivel de depresión (BDI-II)				Total
		Ninguna Depresión	Depresión leve	Depresión moderada	Depresión severa	
	Nivel peligrosamente bajo	13	5	6	0	24
	Nivel bajo	32	36	20	4	92
	Nivel normal	316	204	116	8	644
	Nivel alto	81	56	35	1	173
	Nivel peligrosamente alto	19	17	3	1	40
	Total	461	318	180	14	973

de estrés y a su vez con depresión leve; 35 (3,6 %) estudiantes se encuentran con un nivel alto de estrés y a su vez con depresión moderada; 1 (0,8 %) estudiante se encuentran con un nivel alto de estrés y a su vez con depresión severa; y 19 (1,8 %) estudiantes se encuentran con un nivel peligrosamente alto de estrés y con ninguna depresión; 17 (1,7 %) estudiantes se encuentran con un nivel peligrosamente alto de estrés y con depresión leve; 3 (0,3 %) estudiantes se encuentran con un nivel peligrosamente alto de estrés y con depresión moderada; y 1 (0,1 %) estudiante se encuentran con un nivel peligrosamente alto de estrés y con depresión severa.

En relación al valor de $P = 0,102 > \alpha = 0,05$ planteamos que no se rechaza la H_0 , es decir, afirmamos que las variables depresión y nivel de estrés son independientes.

En relación al valor de $P = 0,003 > \alpha$ planteamos que no se rechaza la H_0 , es decir, afirmamos que las variables son dependientes entre la variables de depresión y nivel de estrés por síntomas.

En relación al valor de $P = 0,004 > \alpha$ planteamos que no se rechaza la H_0 , es decir, afirmamos que las variables son dependientes entre la variables de depresión y nivel de estrés por personalidad.

Tabla N° 4: Pruebas de Chi-Cuadrado nivel de depresión y estrés.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,481 ^a	12	0,102
Razón de verosimilitud	18,085	12	0,113
Asociación lineal por lineal	1,837	1	0,175
N de casos válidos	973,000		

DISCUSIÓN

En primer lugar de acuerdo a la hipótesis "existe nivel significativo alto en la prevalencia del nivel de estrés a partir de la evaluación de sus áreas en universitarios de la Universidad Continental de Huancayo", del cual entre los resultados representativos a describir y explicar de la tabla 2 encontramos en las tres facultades en un promedio 64,4 % la categoría de nivel normal siendo esta elevada con los resultados del estudio de Benavente T, Quispe P, Callata Ll. (22), con un 28,63 % el cual se determina que la mayoría de los estudiantes

Tabla N° 5: Correlación de depresión y nivel de estrés - síntomas.

Depresión - Estrés: Síntomas	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20,817 ^a	12	,003
Razón de verosimilitud	16,601	12	,165
Asociación lineal por lineal	0,018	1	,893
N de casos válidos	973,000		

se encuentran en situaciones que a veces experimenta tensiones y otras veces momentos de relajación. Siendo necesaria cierta tensión para conseguir algunas metas. En tanto, este estrés no es permanente, sino que se

Tabla N° 6: Correlación de depresión y nivel de estrés - personalidad.

Depresión - Estrés: Personalidad	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	28,622 ^a	12	0,004
Razón de verosimilitud	23,345	12	0,025
Asociación lineal por lineal	1,727	1	0,189
N de casos válidos	973		

ve compensado por periodos de tranquilidad. Según Selye H. (23), el tipo de estrés es positivo, denominado como eustrés, porque se encuentra a razón del sentido de crecimiento, sobrevivencia o trascendencia; y de acuerdo con De Camargo B. (7) la relación con su rendimiento es óptimo, dado que se encuentran motivados y con satisfacción personal.

De otra categoría a señalar es los resultados significativos en las tres facultades en un promedio de 17,9 % en nivel alto, siendo disminuida con el resultado del estudio de Mauris et al. (24), en un 30 %, y convalidando con los resultados del estudio extranjero en estudiantes de medicina de Antúnez Z, Vinet E. (25) esta se interpreta que la mayoría de estos grupos están recibiendo un aviso claro y contundente de peligro de estrés del que deben examinar cuidadosamente cada uno de los ámbitos de su vida, con el fin de ver que problemas necesitan solución más urgente. Un estudio que también que se relaciona con los resultados obtenidos es con respecto a los estados de salud mental en estudiantes de medicina de dos universidades estatales peruanas por Perales A, Sogi C, y Morales R. (26), al determinar altos niveles significativos de

estrés con prevalencia en uso y abuso de cigarrillos y alcohol, conductas disociales y violentas, además de hábitos de vida afectados por las exigencias de los estudios con disminuidas oportunidades de disfrute de entretenimiento social. Y con el estudio internacional de Mauris M, Cortés P, Cabañas M, Godínez F, Gonzáles M, y Landero R. (24), evidenciando factores estresantes asociados al hiperestrés en alumnos universitarios como sensaciones de ahogo, no tener buena relación con el jefe (padre, profesor), no relajarse con tranquilidad en casa, ocupaciones que no permiten comer tranquilamente en casa, y sin energía, entre otros. Lo que de esta manera debieran asumir una prevención de trastornos psicológicos mayores.

En relación a la categoría de estrés peligroso se determina en nuestro estudio en un promedio de 2,6 % indicando un disminuido resultado a diferencia de un 14,4 % en la investigación de Mauris et al. (24), y 29,91 % en Benavente T, Quispe P, Callata Ll.(22), y como representa en el estudio de Perales A, Sogi C. y Morales R.(26). Cabe interpretar que reflejan múltiples problemas que requieren atención inmediata. Así, según Selye H. (23), el síndrome de adaptación deben estar vivenciando fisiológica y psicológicamente la fase de resistencia y al declive del agotamiento, produciendo recursos a una tasa superior a lo normal para afrontar de manera efectiva a los estresores de su medio y probabilidades a ser consumida y aumentada a la susceptibilidad de la enfermedad. Ante esta situación de acuerdo con la investigación de Reyes C. y Carrasco I. (6), debe estar implicados en una baja capacidad emocional en asociación al componente de manejo al estrés y como en sus relaciones interpersonales, y adaptabilidad. Así también, lo evidenciado en el estudio de Carrasco I.(8), y según el planteamiento teórico De Camargo B. (7), los estímulos estresores deben estar afectando en su rendimiento y proyectando un tipo de estrés negativo, el distrés, por las tendencias a síntomas de comportamiento y emocionales como cambios de estado ánimo, disminución de la iniciativa, falta de satisfacción a con las experiencias gratas, hostilidad, irritabilidad, entre otros; en cuanto a síntomas intelectuales la falta de concentración, conciencia de estímulos externos, atención a los detalles, reducción a la creatividad, tendencia a enfocar el pasado en vez del futuro, entre otros; y los síntomas físicos como dolor de cabeza, fatiga crónica, sequedad a la boca, alteración de la capacidad motriz, contracciones musculares atípicas, diarreas o estreñimiento entre otros. Lo que debieran beneficiarse estas dos últimas categorías de estrés es en programas de intervención orientados al manejo del estrés en control o ajuste de los factores descritos particularmente en los estudiantes que no desarrollan fácilmente conductas de búsqueda de ayuda.

De acuerdo a la tabla 3, según los resultados establecidos señalamos que se encuentra que del total

644 (66 %) estudiantes se ubican en el nivel de estrés normal y como también se encuentran en un nivel alto de estrés 173 (18 %) siendo estas mayormente relacionadas o cruzadas entre el nivel de depresión: ninguna depresión, depresión leve y moderada. De acuerdo con Antúnez Z. y Vinet E. (25), indica que la relación descriptiva de la depresión con el estrés es posible que muchos universitarios estén ubicándose siendo parte del proceso de la transición de los primeros ciclos de estudio, adaptándose a entornos nuevos, estilos de vida autónoma, hábitos de estudio, entre otros.

En segundo lugar de acuerdo a la hipótesis "existe nivel significativo alto en la prevalencia de la depresión en universitarios de la Universidad Continental de Huancayo", Determinamos que los resultados de los niveles de depresión enmarcada en la tabla 1, se destaca en las tres facultades un alto porcentaje en la categoría de ninguna depresión en un promedio de 47 %, comparando un cercano puntaje de 33,51 % con el estudio de Borrego C. et al. (19). Se interpreta según el CIE-10 indicadores de que existen pocos o ningún síntomas, en relación a los ubicados en episodios de depresión leve dado que se encuentran con 2 o 3 síntomas del criterio B entre los que pueden manifestar que el humor de la persona y su conducta son distintos de su carácter y conductas normales según refieren otros, presencia de ansiedad, pesimismo pero no tiene ideas de suicidio, falta de energía, dificultad de sueño entre otros. Así también, en relación con el nivel moderado que representa en nuestro estudio un promedio 18,6 %, plasmando una diferencia marcada de 51,21 % en el estudio mencionado, y muy próxima con los resultados de Carranza R. (21), con 24,1 %. Esta se interpreta con el CIE -10, en reflejar índices de que estos grupos pueden estar relacionado con al menos 2 síntomas del criterio B y síntomas del criterio C, hasta sumar un mínimo de 6 síntomas como el aspecto triste, mala memoria subjetiva, pérdida de peso, inhibición psicomotora, pensamiento pesimistas y de culpa, ideas de fracaso personal, despersonalización, desesperanzas, fobias falta de interés y de disfrute, despertar precoz y otras alteraciones del sueño, entre otros. Y de acuerdo con la categoría de depresión severa refleja una significativa diferencia con un promedio 1,3 % en nuestro estudio con un 15,28 % en la investigación de Borrego C, et al. (19), y con la de Carranza R. (21), de 23,2 %. Cabe reiterar que los resultados de acuerdo a la categoría indicada por el instrumento estos se expresan en cuantificar la sintomatología, no proporcionando un diagnóstico siendo el objetivo de graduar la intensidad y severidad de los niveles de depresión.

En tercer lugar de acuerdo a la hipótesis "Existe nivel significativo alto de asociación entre las áreas del nivel de estrés con el nivel general de depresión en los universitarios de la Universidad Continental de

Huancayo". Planteamos que de acuerdo a la tabla 4, se establece que las variables en forma general o global la depresión y estrés son independientes (Valor $P = 0,102 < \alpha$), dado que están relacionados sólo en un 8 % (V de Cramer = $0,080 < \alpha$). Por representar según el Rho de Spearman en muy poca correlación significativa (Valor $P = 0,190 > \alpha = 0,05$). Interpretando de forma general que el nivel de estrés no provoca que la variable de depresión se incremente o disminuya. De acuerdo a la correlación de la variable de depresión y estrés según síntomas en la tabla 5 refleja un Valor $P = 0,003 < \alpha$ y en relación a la tabla 6 de la correlación de depresión y estrés según personalidad, el cual representa un Valor $P = 0,004 < \alpha$ indican que las variables no son independientes, a diferencia de la relación de la depresión con las áreas de estrés de estilo de vida, ambiente, trabajo, y relaciones. Esta se explica según Gonzales M, Landero R, y García J. (27), que los instrumentos utilizados para evaluar la depresión se centran principalmente en síntomas cognitivos, a diferencia de las áreas del estrés que no se encuentran significativamente relacionadas, por estar orientadas sus preguntas desde factores sociales que a síntomas somáticos. En cuanto a la relación de la depresión con el estrés de síntomas podemos establecer que según Melgosa J. (10), la depresión se encuentra relacionada con los indicadores de dolores de cabeza, trastornos digestivos, dolores musculares, insomnio, entre otros. Asimismo, con el área del estrés de personalidad, que refleja índices con la satisfacción y tolerancia hacia mismo, control de impulsos, flexibilidad, ideas pesimistas o fatalistas entre otros, se encuentran relacionados con la depresión. Agregando con lo planteado de Baena A, Sandoval M, Urbina C, Juárez N. y Villaseñor S. (28), establece que uno de los factores a la depresión es de acuerdo a los tipos de personalidad ya sea dependientes, obsesivo-compulsivo o histérica que presentan un mayor riesgo de depresión que las personalidades antisociales, paranoides u otros que utilizan la proyección y otros mecanismos de defensa para protegerse de la ira interna. Así, aquellas personas que proyectan una pobre opinión de sí mismas, o que consistentemente se juzgan a ellas mismas o al mundo con pesimismo, o bien que se dejan embargar por las presiones están más propensas a la depresión. Asimismo, la media de nivel de estrés de los varones es de 98,85, que se ubica en el nivel de zona normal de estrés, mientras que las mujeres tienen un puntaje medio de 101,70 ubicándose en un nivel normal de estrés. En relación a la depresión entre géneros son cercanas, lo mismo que las desviaciones estándar. El género femenino tiene un nivel medio más alto (13,58) lo mismo que una variación mayor (9,101), así como se demostró el nivel significativo de la depresión en las mujeres en el estudio de Borrego C. (19). El problema del trastorno depresivo entre los estudiantes de las facultades de Ciencias de la Salud, Ingeniería y Ciencias de la Empresa de la Universidad Continental, si bien no

es un fenómeno que se presente con características alarmantes, en tanto, en la variable de estrés si son significativos, por ello se sugiere implementar programas de prevención en relación a la salud mental de los beneficiarios directos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Polo A, Hernández J, Poza C. Evaluación del estrés académico en estudiantes universitarios. Universidad Autónoma de Madrid. Disponible en: http://www.unileon.es/estudiantes/atencion_universitario/articulo.pdf
2. Carballo J, Marín M, Pons C, Espada J, Piqueras J, Orgilés M. Diferencias en el consumo de sustancias psicoactivas y psicofármacos entre estudiantes de medicina y psicología en época de exámenes. *Salud y drogas*. 2011; 11(11): 19 - 30.
3. Durá M. Estilo de vida y conducta de riesgo de los adolescentes universitarios. *Reduca*. 2010; 2(1): 680 - 695.
4. George M, Siraqyan X, Mores R, De La Barra F, Rodríguez J, López C, et al. Adaptación y validación de dos instrumentos de pesquisa de problemas de salud mental en escolares de primero básico. *Revista de psicología de la Universidad de Chile*. 1994; 5: 17 - 26.
5. Morrison V, Bennett P. *Psicología de la Salud*. España: Pearson Prentice Hall; 2008.
6. Reyes C, Carrasco I. Inteligencia emocional en estudiantes de la Universidad del Centro del Perú. *Apunt. cienc. soc.* 2014; 4(1): 87 - 100.
7. De Camargo B. Estrés, Síndrome General de Adaptación o reacción general de alarma. *Revista Médico Científica*. 2004; 17(2): 78 - 86.
8. Carrasco I. Inteligencia emocional y rendimiento académico en estudiantes universitarios de Farmacia y Bioquímica en Huancaayo. *Apunt. cienc. soc.* 2013; 3(1): 36 - 50.
9. Barón R. *Psicología*. 3ª ed. México: Prentice Hall; 1996.
10. Melgosa J. *Sin Estrés*. Madrid: Safeliz; 2006.
11. Satchimo A, Nieves Z, Grau R. Factores de Riesgo y Vulnerabilidad al estrés en estudiantes universitarios. *Psicogente*. 2013; 16(29): 143 - 154.
12. Organización Mundial de la Salud.. *Décima Revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud*. Madrid: OMS; 1992. Vol. 2 - CIE 10
13. Korman G, Sarudiansky M. Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la depresión. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*. 2011; 15(1): 119 - 145.
14. Chinchilla A. *Tratamiento de las depresiones*. Barcelona: Masson; 1997.
15. Enríquez D, Enríquez C, Risco G. Prevalencia de los trastornos mentales y su asociación con el estrés y la calidad de sueño en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. En libro de Resúmenes del XXI Congreso Científico Nacional de Estudiantes de Medicina. Chiclayo - Perú. Sociedad Científica Médico Estudiantil Peruana; 2007.
16. León F, Jara L, Chichón J, Piedra M. Trastornos mentales en estudiantes de medicina. En libro de Resúmenes de la III Jornada Científica de la Escuela de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio Mogrovejo - USAT; 2010.
17. Palomares A. El estrés den la educación. *Ensayos*. 1996; 11: 153 - 166.
18. Carranza R. Depresión y características demográficas asociados en estudiantes y líderes universitarios de Lima Metropolitana. *Apuntes Universitarios*. 2012; 2(2): 79 - 90.
19. Borrego C, Cruz J, Gonzales V, Pando L, Quevedo P, Rodríguez M, et al. Ansiedad, depresión y factores demográficos en estudiantes de la Universidad Nacional de Trujillo. *Rev. psicol.* 2009; 11: 97-109.
20. Cueto G. Niveles de estrés de estudiantes que trabajan y no trabajan en Lima. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2001.
21. Carranza R. Propiedades psicométricas del inventario de Beck universitario de Lima. *Rev. psicol.* 2013; 15(2): 170 - 182.
22. Benavente T, Quispe P, Callata LI. Niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la facultad de enfermería. UNAS Arequipa. *Revista Enfermería Global*. 2010; Nº 19.
23. Selye H. The evolution of the stress concept. *American Scientist*. 1973; (61): 692 - 699.
24. Mauris M, Cortés P, Cabañas GM, Godínez JF, Gonzáles RM, Landero HR. Factores Estresantes asociados al hiperestrés en estudiantes universitarios de la ciudad de Chilpancingo, Guerrero, México. *Summa Psicológica UST*. 2012; 9(1): 15 - 21.
25. Antúnez Z, Vinet E. Problemas de salud mental en estudiantes de una universidad regional chilena. *Rev. Med. Chile* 2013; 141: 209-216.
26. Perales A, Sogi C, Morales R. Estudio comparativo de salud mental en estudiantes de medicina de dos universidades estatales peruanas. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2003; 64(4): 239 - 246.
27. Gonzales M, Landero R, García J. Relación entre la depresión, la ansiedad y los síntomas psicósomáticos en una muestra de estudiantes universitarios del norte de México. *Rev Panam Salud Pública*. 2009; 25(2): 141 - 145.
28. Baena A, Sandoval M, Urbina C, Juárez N, Villaseñor S. Los trastornos del estado de ánimo. *Revista Digital Universitaria [Internet]*. 2005 noviembre [20 de agosto de 2015]; 6(11): [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: http://www.revista.unam.mx/vol.6/num11/art110/nov_art110.pdf