

Análisis de la Prevalencia de la Ansiedad, la Depresión y el Funcionamiento Familiar: Un estudio de Salud Mental en los estudiantes de Pregrado de la Universidad Industrial de Santander.

María Fernanda Gómez Gómez¹
Pablo Lleral Lara Calderón²
Héctor Mauricio Rojas³
Jorge Alírio Martínez González⁴
Mauricio Martínez González⁵

¹ Trabajadora Social, Universidad Industrial de Santander, Carrera 27, Calle 9, Bucaramanga, Santander
E-mail: mariafdagomezgomez@gmail.com.

² Doctor en Ciencias Humanas, Docente Investigador de la Corporación Universitaria Minuto de Dios
E-mail: plaracalder@uniminuto.edu.co.

³ Sociólogo, Magister en Salud Mental, Doctor en Ciencias Sociales, Profesor Universidad Industrial de Santander, Colombia. E-mail: hmrojasb@uis.edu.co.

⁴ Licenciado en inglés (Universidad Industrial de Santander), Magister en Teaching English as a Foreign Language (Universidad Internacional Iberoamericana - Puerto Rico). Aspirante al título de Doctor en Educación (Universidad Pedagógica Experimental Libertador – Venezuela). Catedrático universitario de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, adscrito a los programas de Licenciatura. E-mail: jmartinez57@uniminuto.edu.co.

⁵ Licenciado en inglés (Universidad Industrial de Santander) Magister en Administración de Empresas (Universidad Santo Tomás). Aspirante al título de Doctor en Educación (Universidad Pedagógica Experimental Libertador – Venezuela). Catedrático universitario, adscrito al programa de Administración de Empresas en la Corporación Universitaria Minuto de Dios. mmartinezgo@uniminuto.edu.co

Resumen:

En este estudio se realizó un análisis de la prevalencia de ansiedad, depresión y disfunción familiar de los estudiantes adscritos a las diversas facultades de pregrado de la UIS. Se trató de una investigación cuantitativa, con diseño transversal, con una población de 138 estudiantes universitarios, evaluados mediante los instrumentos validados y de tipo tamiz, Escala de Ansiedad de Zung, Escala de Depresión de Zung y APGAR Familiar. Respecto al porcentaje de ansiedad, es pertinente destacar que fue del 31,20% (siendo mínima o ligera 15,90%, moderada o marcada 11,60% y severa 3,60%). Se resalta que la cifra de depresión alcanzó una cifra de 52,90% (cuya distribución por severidad fue 5,80%, moderada o marcada 16,70% y mínima o ligera 30,40%). En torno a la prevalencia de disfunción familiar en los universitarios, se evidencia que ésta, es del 53,60% (siendo leve 46,40%, moderada 5,80% y severa 1,40%). Los resultados indican incidencias consistentemente altas con hallazgos en poblaciones universitarias nacionales.

Palabras Claves: salud mental, universitarios, depresión, ansiedad, funcionamiento familiar.

Abstract:

In this study, an analysis was made of the prevalence of anxiety, depression and family dysfunction of the students assigned to the various undergraduate faculties of the UIS. It was a quantitative research, with a cross-sectional design, with a population of 138 university students, evaluated through the validated and sieve type instruments, Zung Anxiety Scale, Zung Depression Scale and Family APGAR. Regarding the percentage of anxiety, it is pertinent to note that this was 31.20% (being minimal or light 15.90%, moderate or marked 11.60% and severe 3.60%). It is highlighted that the depression figure reached a figure of 52.90% (whose distribution by severity was 5.80%, moderate or marked 16.70% and minimum or slight 30.40%). Around the figure of family dysfunction, it is evident that this reaches a prevalence of 53.60% (being mild 46.40%, moderate 5.80% and severe 1.40%). The results indicate consistently high incidences with findings in national university populations.

Keywords: mental health, college, depression, anxiety, family functioning.

1. Introducción

La salud mental se ha constituido en la actualidad como un tema prioritario de salud pública planteado incluso como política nacional*, debido a lo complejo que resulta el perfil por carga de enfermedad mental en la población colombiana. Según el Ministerio de Protección Social (2009), la edad inicial de los trastornos mentales se ubica de 20 a 24 años, lo cual representa un panorama de alto riesgo, toda vez que se conoce que el inicio temprano de éstos, suele asociarse a mayor cronicidad.

Lo anteriormente dicho, devela la importancia de concentrar esfuerzos investigativos en los grupos poblacionales que se adhieren o se aproximan a los rangos de edad de inicio de enfermedad mental, es por ello, que se abordó la temática en universitarios.

Según el Informe *Salud Mental: Nuevos Conocimientos, Nuevas Esperanzas: Informe sobre la Salud en el Mundo*, realizado por la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2001), se estima que alrededor de 450 millones de personas padecen trastornos mentales, neurológicos o problemas psicosociales, estableciéndose, además que, una de cada cuatro personas será afectada por algún trastorno de tipo mental a lo largo de su vida. Adicional a ello, la investigación afirma que la depresión grave se ubica en el cuarto lugar entre las 10 causas principales de la carga de morbilidad. 70 millones de personas padecen dependencia al alcohol; entre 10 y 20 millones de personas intentan suicidarse cada año, y un millón de ellas, en su mayoría jóvenes, lo logran.

En Colombia, han sido cuatro las encuestas que se han adelantado en torno al tema de salud mental (1993, 1997, 2003 y 2015). Es importante mencionar que esta iniciativa ha sido propiciada por la OMS y en la actualidad se ejecuta en 28 países adscritos indistintamente a los cinco continentes.

* Se entiende por política nacional o pública el conjunto de decisiones y acciones que un régimen político representado por el gobierno, realiza para actuar sobre asuntos que afectan al colectivo y que han sido posicionados por distintos sujetos sociales como problemáticos Salazar, 1999; Hidnito, 1987

La última encuesta de salud mental realizada en el país (2015), revela que existe una alta prevalencia de problemas de este tipo en adolescentes y adultos jóvenes, donde uno de cada seis, presenta problemas relacionados con ansiedad, depresión y/o psicosis. Se considera pertinente destacar que las mujeres son las que evidencian los mayores índices de prevalencia de síntomas en comparación con los hombres. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

Para la UIS, el tema de salud mental ha sido un motivo de verdadera preocupación, puesto que institucionalmente se reconoce que la universidad constituye un espacio con situaciones altamente estresantes para los estudiantes (adolescentes y adultos jóvenes en su mayoría), ya que éstos, por encontrarse en un momento de sus vidas donde definen sus intereses y construyen sus proyectos de vida, son una población vulnerable a trastornos del estado de ánimo por las demandas de todo tipo que el contexto ejerce sobre ellos. (Newman & Newman, 2009).

Demandas relacionadas con la consolidación de identidad, determinación de la sexualidad y al mismo tiempo el establecimiento de redes sociales a través de nexos con pares, el reconocimiento de sus debilidades y fortalezas para enfrentar el mundo laboral y/o iniciar su preparación intelectual, y muchas veces para buscar sus metas, el deber salir de su hogar o ciudad (Craig, 2001) , citado por Morris y Ortiz, 2005, son situaciones que afectan no sólo al estudiante universitario en su rendimiento académico, sino que además, generan afecciones a nivel fisiológico, afectivo, social y emocional, determinando conductas que son consideradas factores de riesgo –tabaquismo, sedentarismo, consumo de alcohol, consumo de sustancias psicoactivas, conductas sexuales de alarma, conductas violentas, suicidio, entre otras- para desenlaces negativos en el estado de su salud mental.

Existen en el estado del arte, numerosas evidencias de la influencia de la ansiedad en el rendimiento académico de los universitarios, siendo su componente cognitivo – preocupaciones, pensamientos irrelevantes- el que mayor interferencia produce en las tareas inherentes a la universidad (Gutiérrez Calvo, 1996) y en la generación de factores de riesgo

para el desarrollo de la depresión (Ninan& Berger, 2001). Este trastorno es considerado como uno de los de mayor registro en la población en general y más específicamente universitaria; según Sanz y otros (2003), estudios realizados en países desarrollados, señalan que el promedio de síntomas relacionados con la ansiedad, se encuentra en un rango de 5,4% a 13,4%.

Para Guavita&Sanabria (2006), el trastorno depresivo es una de las circunstancias clínicas de mayor relevancia investigativa, por la alta influencia que puede tener, en las actividades ordinarias que realizan la mayoría de los jóvenes, junto a otros factores que influyen en su cotidianidad, como el estrato socioeconómico, el género y la edad, los cuales son elementos que influyen en el desarrollo de la depresión. En concordancia con lo anteriormente dicho, Sanz y otros (2003), han encontrado que la depresión en Europa es la problemática mayormente estudiada, con una prevalencia del 21% en población universitaria.

La función o disfunción del ente familiar (última dimensión objeto del presente estudio), se reconoce por la forma en que éste, es capaz de afrontar las crisis, valorar la manera en que se consienten las expresiones de afecto, el desarrollo individual, y la interacción entre ellos, sobre la base del respeto, la autonomía y el espacio del otro. (León Sánchez, Camacho Delgado, Valencia, & Rodríguez, 2008). Son varios los estudios que afirman que la disfuncionalidad familiar está relacionada con la aparición de problemas socioculturales y de salud del adolescente o adulto joven como la fármaco dependencia, el embarazo, las enfermedades de transmisión sexual, la deserción universitaria, la depresión, la ansiedad y el suicidio.

El estudio pretendió caracterizar por facultades, la situación de salud mental de los estudiantes en las dimensiones: ansiedad, depresión y funcionamiento familiar, así mismo, determinar la incidencia de las particularidades de la UIS en el proceso psicosocial del universitario, con la pretensión de generar una serie de evidencias y aproximaciones que repercutan en la mejora de los programas vigentes de salud mental ofertados por la IES. Se

prevé que las mejoras contribuyan a procesos de acreditación universitaria, al proyecto institucional de Bienestar Universitario y por supuesto, al ideal de toda universidad del acompañamiento integral de sus adeptos.

Se proyectó responder a preguntas como: ¿Cuáles son las características de salud mental en las dimensiones: ansiedad, depresión y disfunción familiar de los estudiantes de la UIS? ¿Qué factores condicionan en mayor o en menor medida la prevalencia de estos fenómenos en los universitarios? ¿Existen diferencias significativas en la medición por facultades académicas? ¿Los programas actuales de Bienestar Universitario, encaminados a mitigar las patologías de salud mental en los estudiantes, resultan ser efectivos? ¿Se hace necesario a la luz de aquél diagnóstico, institucionalizar una política de salud mental en la UIS?

Para el desarrollo de los interrogantes planteados, se estableció como objetivo general analizar las dimensiones ansiedad, depresión y funcionamiento familiar de los estudiantes de pregrado adscritos a las diversas facultades de la UIS, en pro de generar insumos para la aproximación a una política institucional para el cuidado de la salud de los universitarios en el ámbito psicosocial; y como objetivos específicos: a) analizar las dimensiones ansiedad y depresión en los estudiantes de pregrado adscritos a las diversas facultades de la UIS, b) analizar la dimensión funcionamiento familiar en los estudiantes de pregrado adscritos a las diversas facultades de la UIS, c) determinar la relación existente entre ansiedad, depresión y funcionamiento familiar en los estudiantes de pregrado adscritos a las diversas facultades de la UIS y, d) estimar la asociación entre ansiedad, depresión y funcionamiento familiar con factores socio-demográficos, institucionales, académicos, conductuales y familiares en los estudiantes de pregrado adscritos a las diversas facultades de la UIS.

2. Metodología

Este artículo se deriva de una investigación cuantitativa, con diseño transversal, por Facultades, para lo cual se empleó como instrumentos de recolección de información: la Escala de Ansiedad de Zung, la Escala de Depresión de Zung, el cuestionario APGAR

Familiar y un instrumento de elaboración propia (cuyo propósito fue contextualizar psicosocialmente la forma como los estudiantes perciben su paso por la UIS). Los datos fueron procesados mediante el uso del software estadístico IBM SPSS®.

El instrumento general de investigación responde a uno de naturaleza netamente cuantitativa, es por ello que se escogió el modelo Chi Cuadrado de Pearson, que permitió correlacionar variables de composición nominales y ordinales. Dicha prueba, se constituyó en la idónea para analizar los resultados del presente estudio, pues al hacer una diferencia de medias, establece si la variabilidad en las frecuencias observadas y las esperadas, son o no son significativas en dos o más grupos categóricos.

En cuanto a la fiabilidad de los instrumentos de investigación, ésta, fue medida, por la prueba Alfa de Cronbach, una propiedad psicométrica que establece la consistencia y estabilidad interna de los resultados. El análisis de fiabilidad respecto a la Escala de Ansiedad de Zung presentó una fiabilidad de 82,1%, mientras que la Escala de Depresión de Zung alcanzó un porcentaje de consistencia interna de 80,6%. Por su parte, el APGAR Familiar reportó una consistencia interna de 81,7%. Dichas cifras, indican estabilidad en los resultados obtenidos.

Según cifras de la Unidad de Información y Análisis Estadístico de la UIS, los estudiantes adscritos a pregrado presencial, de primero a último semestre y matriculados por facultad al I periodo del año 2016, resultaban ser 18.008. Es importante mencionar que los estudiantes adscritos al Instituto de Proyección Regional y Educación a Distancia – IPRED (1.945), no hicieron parte de la muestra, ya que pese a ser educandos con la misma rigurosidad académica, frecuentan esporádicamente la universidad, situación que impide el análisis de contexto de la IES. En este orden de ideas, el universo lo constituyeron 16.063 universitarios (nivel de confianza del 95%).

La muestra fue constituida por 138 estudiantes de pregrado, distribuidos en las 5 facultades respectivamente.

Tabla 1.

Distribución de la muestra por Facultades

Facultad / Escuela	Porcentaje	Número Total de Estudiantes	Número Total de Encuestas por Facultad
Ciencias	7,50%	1.206,54	10
Ciencias Humanas	18,83%	3.025,34	26
Fisico Mecánicas	40,35%	6.483	56
Fisico Químicas	22,98%	3.692	32
Salud	10,31%	1.656,74	14
Total	100%	16.063	138

Fuente: Investigación propia, 2018

La convocatoria a los estudiantes UIS se realizó de manera individualizada en el mes de mayo del año 2018 (mes que se consideró propicio para el ejercicio de recolección de información, puesto que no constituyó ni el inicio ni el fin del semestre). Los universitarios fueron motivados por la investigadora principal del estudio a través de la información del proyecto investigativo. El abordaje se realizó en zonas de descanso y de tiempo libre y se hizo hombre – mujer, debido al equilibrio poblacional que la UIS posee en materia de género. Es importante señalar en este punto que, debido al buen nivel académico que caracteriza al estudiante UIS, el instrumento les fue entregado, es decir, lo desarrollaron por auto aplicación. EL instrumento de investigación contó con consentimiento informado.

3. Principales resultados

Los estudiantes que aplicaron para el análisis de salud mental respecto a ansiedad, depresión y funcionamiento familiar resultaron ser 138 estudiantes, adscritos a las diversas facultades de pregrado de la UIS, donde el 50% fueron hombres y el 50% mujeres. El promedio de edad de la muestra fue de 19,89 años, con una desviación estándar de 2,531, lo que indica que la mayor parte de los estudiantes encuestados se encuentra entre los 17,369

años y los 22,411 años de edad. El 90,6% de los estudiantes depende económicamente de sus padres, el 6,5% depende económicamente de sí mismo, el 2,2% dependen de otros familiares, y tan sólo el 0,7% de la muestra depende económicamente de su pareja (porcentajes éstos que indican la alta dependencia económica de los estudiantes y que, además, proveen argumentos para evidenciar la alta prevalencia del fenómeno de la autonomía postergada en la UIS) (Rojas M. , 2011).

El 48,6% de los encuestados proviene de la ciudad de Bucaramanga, mientras que el 26,8% es oriundo de algún departamento del país (diferente a Santander), por su parte, el porcentaje de universitarios restante (24,6%), procede de algún municipio de Santander. El 79% de la muestra se dedica exclusivamente a labores académicas, en contraste con el 20,3%, que se ocupa de lo académico y lo laboral. El 43% de los estudiantes expresan que su vivienda está adscrita a los estratos 1 y 2, el 54,1% señalan que su vivienda pertenece a los estratos 3 y 4, y tan sólo el 2,9% restante, ubica su vivienda en los estratos 5 y 6.

3.1 Ansiedad en los Estudiantes de Pregrado de la UIS

El puntaje obtenido con el test de Zung fluctuó entre 22 y 61 puntos, con una media de 40,18 puntos. De acuerdo a los resultados arrojados por la prueba de Zung en mención, se puede evidenciar que cinco estudiantes (3,6%), presentan ansiedad severa o extrema, 16 estudiantes (11,6%) presencia de ansiedad moderada o marcada, en contraste con 22 universitarios que presentan ansiedad mínima o ligera.

Resulta importante evidenciar el porcentaje de estudiantes que, según el test psicosocial, se adhieren al rango de la normalidad, sin psicopatología por ansiedad (68,8%).

La prevalencia de ansiedad presentó una distribución estadísticamente igual según el sexo; además no presentó asociación con facultad, dependencia económica del estudiante, edad, número de materias perdidas en el transcurso de la carrera, lugar de procedencia, dedicación, estrato de la vivienda, programa académico, ni promedio académico. (Ver Tabla 2).

Tabla 2.

Comparación de la prevalencia de ansiedad según condiciones socio-demográficas, institucionales y académicas

		Ansiedad				Valor p
		Normal		Ansiedad		Chi2
		#	%	#	%	
Sexo	Femenino	44	31,88%	25	18,11%	0,432
	Masculino	51	36,95%	18	13,04%	
Facultad	Ciencias	6	4,34%	4	2,89%	0,676
	Físico	39	28,26%	17	12,31%	
	Mecánicas					
	Físico	22	15,94%	10	7,24%	
	Químicas					
	Humanas	19	13,76%	7	5,07%	
	Salud	9	6,52%	5	3,62%	
Dependencia	Padres	84	60,86%	41	29,71%	0,980
Económica	Otros	3	2,17%	0	0%	
	Familiares					
	Pareja	1	0,72%	0	0%	
	De sí	7	5,07%	2	1,44%	
	Mismo					
Dedicación	Solo	76	55,07%	34	24,63%	0,186
	Estudio					
	Estudio y Trabajo	19	13,76%	9	6,52%	
Edad en	16-20	65	47,10%	34	24,63%	0,832
	Años	21-25	26	18,84%	9	
Cumplidos	26 o más	4	2,89%	0	0%	
Número de	0-1	54	40%	19	14,07%	0,769
Materias	02-mar	25	18,51%	13	9,62%	
Perdidas	4 o más	14	10,37%	10	7,40%	
Lugar de	B/manga	50	36,23%	17	12,31%	0,357

Procedencia	Otros	21	15,21%	13	9,42%	
	Mpios. de S/der					
	Otros	24	17,39%	13	9,42%	
	Dptos. de Colombia					
Estrato de la Vivienda	1	10	7,40%	5	3,70%	0,495
	2	25	18,51%	18	13,33%	
	3	30	22,22%	14	10,37%	
	4	25	18,51%	4	2,96%	
	5	2	1,48%	1	0,74%	
	6	1	0,74%	0	0%	
Promedio* Académico						0,253

**La correlación es significativa al nivel 0,01

*La relación es significativa al nivel 0,05

Fuente: Investigación propia, 2018

3.2 Depresión en los estudiantes de pregrado de la UIS

El puntaje obtenido con la prueba de depresión de Zung fluctuó entre 24 y 63 puntos, con una media de 42,97 puntos. Los resultados obtenidos por la prueba de depresión de Zung muestran que 8 estudiantes (5,8%) presentan depresión severa o extrema, 23 universitarios evidencian presencia de depresión moderada o marcada (16,7%), en contraste con 42 educandos que presentan depresión mínima o ligera (30,4%).

Resulta significativo anotar que más de la mitad de la muestra (52,9%), presenta algún nivel de psicopatología respecto a depresión.

La prevalencia de depresión presentó una distribución estadísticamente igual por la dependencia económica del estudiante; además no presentó asociación con la edad,

facultad, programa académico, número de materias perdidas en el transcurso de la carrera, lugar de procedencia, dedicación, ni estrato de la vivienda. Dicha prevalencia presentó una asociación significativa con el sexo (siendo mayor en las mujeres), y con el promedio académico (siendo mayor en los estudiantes con más bajo promedio). (Ver Tabla No. 3).

Tabla 3.

Comparación de la prevalencia de depresión según condiciones socio-demográficas, institucionales y académicas

		Depresión				Valor p Chi2
		Normal		Depresión		
		#	%	#	%	
Sexo	Femenino	25	18,11%	44	31,88%	0,043*
	Masculino	40	28,98%	29	21,01%	
Facultad	Ciencias	3	2,17%	7	5,07%	0,584
	Físico	33	23,91%	23	16,66%	
	Mecánicas					
	Físico	11	7,97%	21	15,21%	
	Químicas					
	Humanas	11	7,97%	15	10,86%	
	Salud	7	5,07%	7	5,07%	
Dependencia	Padres	58	42,02%	67	48,55%	0,895
Económica	Otros	2	1,44%	1	0,72%	
	Familiares					
	Pareja	0	0%	1	0,72%	
Dedicación	De sí	5	3,62%	4	2,89%	0,099
	Mismo					
Edad en Años	Solo	51	36,95%	59	42,75%	0,193
	Estudio					
	Estudio y Trabajo	14	10,14%	14	10,14%	

Cumplidos	21-25	20	14,49%	15	10,86%	
	26 o más	2	1,44%	2	1,44%	
Número de Materias Perdidas	0-1	31	22,96%	42	31,11%	0,127
	02-mar	21	15,55%	17	12,59%	
	4 o más	11	8,14%	13	9,62%	
Lugar de Procedencia	B/manga	28	20,28%	39	28,26%	0,069
	Otros	16	11,59%	18	13,04%	
	Mpios. de S/der					
	Otros	21	15,21%	16	11,59%	
Estrato de la Vivienda						0,103
	1	9	6,66%	6	4,44%	
	2	10	7,40%	33	24,44%	
	3	22	16,29%	22	16,29%	
	4	18	13,33%	11	8,14%	
	5	2	1,48%	1	0,74%	
Promedio Académico***	6	1	0,74%	0	0%	0,012*

**La correlación es significativa al nivel 0,01

*La relación es significativa al nivel 0,05

Fuente: Investigación propia, 2018

3.3 Funcionamiento Familiar en los estudiantes de pregrado de la UIS

El puntaje obtenido con el test APGAR Familiar fluctuó entre 5 y 15 puntos, con una media de 8,46 puntos. De acuerdo a los resultados arrojados por la prueba APGAR Familiar, se puede evidenciar que, dos estudiantes (1,49%), presentan percepciones de

disfunción familiar severa, 8 estudiantes (5,80%) disfunción familiar moderada, y 68 universitarios reportan percepciones de disfunción familiar leve (46,40%).

Se puede constatar que más de la mitad de los estudiantes que conformaron la muestra (53,69%), presenta algún tipo de disfuncionalidad familiar, entendida ésta como la percepción del no cumplimiento de las principales funciones del ente familiar. La funcionalidad familiar presentó una distribución estadísticamente igual según el sexo; además no presentó asociación con número de materias perdidas durante el transcurso de la carrera, lugar de procedencia, ni con el estrato de la vivienda. Dicha prevalencia presentó una asociación estadísticamente significativa con la dependencia económica del estudiante (a mayor dependencia económica, mejor funcionalidad familiar), con la edad (a menor edad, mayor disfuncionalidad familiar), con la Facultad (siendo las de Salud, Ciencias Humanas y Ciencias, las que presentan mayor prevalencia de disfunción familiar), con la dedicación (mayor disfunción familiar para quienes estudian y trabajan) y con el promedio académico (a menor promedio académico, mayor disfuncionalidad familiar). (Ver Tabla No. 4).

Tabla 4.

Comparación de la prevalencia de disfunción familiar según condiciones socio-demográficas, institucionales y académicas

		Funcionalidad Familiar				Valor p Chi2
		Normal		Disfunción Familiar		
		#	%	#	%	
Sexo	Femenino	34	24,63%	35	25,36%	0,186
	Masculino	30	21,73%	39	28,26%	
Facultad	Ciencias	1	0,72%	9	6,52%	0,000**
	Físico Mecánicas	34	24,63%	22	15,94%	
	Físico	17	12,31%	15	10,86%	
	Químicas					

	Humanas	9	6,52%	17	12,31%	
	Salud	3	2,17%	11	7,97%	
Dependencia Económica	Padres	58	42,02%	67	48,55%	0,000**
	Otros	2	1,44%	1	0,72%	
	Familiares					
	Pareja	0	0%	1	0,72%	
	De sí	4	2,89%	5	3,62%	
	Mismo					
Dedicación	Solo	55	39,85%	55	39,85%	0,012*
	Estudio					
	Estudio y	9	6,52%	19	13,76%	
	Trabajo					
Edad en Años	16-20	42	30,43%	56	40,57%	0,000**
Cumplidos	21-25	21	15,21%	15	10,86%	
	26 o más	1	0,72%	3	2,17%	
Número de Materias Perdidas	0-1	29	21,01%	44	31,88%	0,456
	02-mar	20	14,49%	18	13,04%	
	4 o más	15	10,86%	9	6,52%	
Lugar de Procedencia	B/manga	28	20,28%	39	28,26%	0,401
	Otros	16	11,59%	18	13,04%	
	Mpios. de					
	S/der					
	Otros	20	14,49%	17	12,31%	
	Dptos. de					
	Colombia					
Estrato de la Vivienda	1	8	5,92%	7	5,18%	0,313
	2	15	11,11%	28	20,74%	
	3	17	12,59%	27	20%	
	4	21	15,55%	8	5,92%	
	5	1	0,74%	2	1,48%	
	6	0	0%	1	0,74%	

Promedio	0,000**
Académico***	

**La correlación es significativa al nivel 0,01

*La relación es significativa al nivel 0,05

Fuente: Investigación propia, 2018

El instrumento de elaboración propia, evidente en el apartado metodológico del presente artículo, buscó contextualizar psicosocialmente la forma en que éstos, perciben su paso por la Facultad a la cual se adhieren y a la universidad. Fue a partir de la aplicación de dicho instrumento, que se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 5.

Preguntas para el Análisis de Contexto de la Universidad Industrial de Santander, según los estudiantes participantes en la Investigación

Preguntas	Sí	No
¿Tiene antecedentes familiares de depresión?	31,15%	68,84%
¿Presenta antecedentes familiares de ansiedad?	31,88%	68,11%
¿Su situación familiar hoy es mejor que cuando ingreso a la universidad?	61,59%	38,40%
¿Ha recibido algún tipo de intervención psicosocial por parte de Bienestar UIS?	28,98%	71,01%
¿Ha recibido algún tipo de intervención psicosocial por parte de alguna otra institución diferente a Bienestar UIS?	10,14%	89,85%
¿En términos generales considera usted que ha mejorado su salud mental en el transcurso de la carrera?	57,24%	42,75%
¿Considera que su carrera profesional es muy compleja?	68,11%	31,88%
¿Ha pensado en algún momento en retirarse de la universidad?	31,15%	68,84%
¿Considera usted que la universidad es un factor protector de la salud mental del estudiante?	56,52%	43,47%

. ¿Ha sido positiva su experiencia universitaria?	94,92%	5,07%
. ¿Sus relaciones interpersonales han mejorado durante su estancia en la universidad?	81,88%	18,11%
. ¿Las particularidades de la UIS en materia de orden público (papas bombas, encapuchados, etc.) afectan de manera directa su estabilidad emocional?	7,24%	92,75%

Fuente: Investigación propia, 2018

El 31,15% de la muestra de estudiantes presenta antecedentes familiares de depresión, mientras que el porcentaje restante (68,84%) no los presenta.

Respecto a si el estudiante presenta antecedentes familiares de ansiedad, el 31,88% de los universitarios expresó que sí, una cifra coherente con los hallazgos obtenidos en la muestra, pues los estudiantes de la UIS, presentaron ansiedad en un 31,20%.

En torno a la pregunta ¿Su situación familiar hoy es mejor que cuando ingreso a la universidad?, el 61,59% de los estudiantes expresa que sí, una respuesta que pone en entredicho la percepción de mejoría en el funcionamiento familiar, si se tiene en cuenta que el porcentaje del presente estudio en torno a disfunción familiar estuvo representado en un 53,60%.

El 28,98% de la muestra, expresa haber recibido algún tipo de intervención psicosocial por parte de Bienestar UIS, en contraste con el 10,14% de los universitarios, quienes evidencian haber recibido algún tipo de intervención psicosocial por parte de alguna otra institución diferente a Bienestar UIS (cifras que resultan ser objeto de análisis crítico, si se tiene en cuenta que el porcentaje de carga de enfermedad mental por ansiedad, depresión y funcionamiento familiar es muy superior al reportado por intervención).

El 42,75% de los estudiantes analizados, considera que su salud mental no ha mejorado en el transcurso de su programa académico en la universidad, un dato que

evidencia, que el educando, en su proceso, carece de una afectación positiva en materia de salud mental.

La mayoría de universitarios afirman como complejo el proceso académico al cual se encuentran adscrito (68,11%).

El 31,15% de la muestra ha pensado en algún momento en retirarse de la universidad, una cifra que resulta ser significativa, y que evidencia lo complicado que resulta el proceso de adaptación del estudiante al contexto universitario.

Es importante destacar el porcentaje de educandos que considera que la universidad no es un factor protector para la salud mental del estudiante (43,47%), una cifra que evidencia una vez más, la complejidad que constituye la dinámica universitaria, y que hace que, en muchas ocasiones, se generen afectaciones psicosociales en el estudiante.

Para el 94,92% de los educandos, la experiencia universitaria ha sido verdaderamente positiva, respuesta que puede ser explicada, por todo lo que socialmente implica convertirse en estudiante UIS y el anhelo de movilización social al cual contribuye.

Las relaciones interpersonales han mejorado para un 81,88% de los estudiantes adscritos a las facultades analizadas, podría hipotetizarse, que este resultado, se relaciona con el desarrollo y fortalecimiento de las habilidades blandas a lo largo del proceso formativo en la universidad.

Finalmente, se evidencia que para la gran mayoría de la muestra (92,75%), las particularidades de la UIS en materia de orden público (papas bombas, encapuchados, etc.) no presentan ninguna influencia directa en su estabilidad emocional.

4. Discusión y Conclusiones

Tres elementos han sido objeto de análisis en esta investigación: la prevalencia de ansiedad, depresión y disfunción familiar en los estudiantes adscritos a la UIS. La percepción de ansiedad en el grupo de estudio fue de 31,20%, mientras que la cifra de depresión resultó ser del 53,60%, resultados coherentes con lo descrito en investigaciones realizadas en Cali (Campo Cabal & Gutierrez , 2001), Manizales (Amézquita, Gonzalez, & Zuluaga , 2003), Medellín (Cardona Arias, 2015), Cartagena (Arrieta Vergara, 2014) y, Bucaramanga (Gómez, Santander y Rojas 2015).

En torno a la prevalencia de disfunción familiar en los estudiantes UIS, debe afirmarse que ésta, alcanzó un porcentaje de 53,60%, una cifra que resulta ser también similar con la investigación realizada en Bucaramanga por (Gómez, Santander y Rojas 2015), y divergente del estudio realizado en Cartagena por (Díaz, Adriano, 2014), en la cual se reportó una menor prevalencia de disfuncionalidad familiar por parte de los universitarios (18,6%).

Si bien, pueden ser muchos los factores socio-demográficos, institucionales y académicos asociados con dichos trastornos, se encontró que, la prevalencia de ansiedad en los estudiantes de la UIS, no presentó una asociación significativa con las variables de composición, objeto de cuestionamiento de la presente investigación.

La depresión, en cambio, presentó una asociación significativa con el sexo (siendo mayor en el femenino), y con el promedio académico (a menor promedio, mayor es la prevalencia de depresión en el universitario).

Por su parte, la disfunción familiar de los estudiantes adscritos a la UIS, evidenció asociación con las variables, dependencia económica (a mayor dependencia económica del estudiante, mejor funcionalidad familiar), con la edad (a menor edad, mayor disfuncionalidad familiar), con la Facultad (siendo las de Salud, Ciencias Humanas y Ciencias, las que presentan mayor prevalencia de disfunción familiar), con la dedicación

(mayor disfunción familiar para quienes estudian y trabajan) y con el promedio académico (a menor promedio académico, mayor disfuncionalidad familiar).

Estos resultados evidencian también, plena coherencia con los reportados para Colombia en la última encuesta de salud mental, realizada en el año 2015, donde para los adolescentes y adultos jóvenes, 1 de cada 6 personas presenta problemas de ansiedad y depresión, y donde las mujeres muestran las mayores prevalencias de síntomas en comparación con los hombres. (Pontificia Universidad Javeriana, 2015).

En relación a los resultados del APGAR Familiar, la Encuesta Nacional de Salud Mental señaló que, la prevalencia de disfunción familiar en personas de 12 a 17 años de edad fue del 58,2%, y para personas entre los 18 y 44 años resultó ser del 67,6%. Adicional a ello, se evidenció que, a mayor escolaridad y nivel económico de los encuestados, mejor es el reporte de funcionalidad familiar. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

Resulta interesante señalar, además, lo referido por la encuesta en mención, en torno a las personas que buscan algún tipo de intervención para mejorar sus problemas en este campo. Pese a que la proporción de éstos, es poca, los que lo hacen, el 90%, logra recibir atención. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015). En la UIS, tan sólo el 28,98% de la muestra, expresó haber sido sujeto de intervenciones psicosociales por parte del departamento de Bienestar Institucional, y el 10,14%, manifestó haber recibido intervenciones de este tipo, por parte de otras instituciones. Lo significativo de dichos porcentajes, radica en el hecho de que, los universitarios, sujetos de este tipo de procesos, presentan muy buenas cifras de funcionamiento familiar, y ningún caso de disfunción familiar moderada o marcada, ni severa o extrema, caso muy similar, al del trastorno de ansiedad, pues los educandos, no evidencian porcentajes de ansiedad severa o extrema. Dichos datos pueden inferir, la efectividad de las intervenciones psicosociales en casos de cronicidad.

La relevancia de estudiar la ansiedad, la depresión y la disfuncionalidad familiar, radicó en que éstas, afectan la salud mental, psicológica y social del estudiante; comprometiendo la atención, la capacidad de concentración y la destreza para la toma de decisiones; a su vez, que genera rendimiento académico insatisfactorio y deserción. (Bohórquez, 2007; Riveros et al., 2007; Agudelo et al., 2008; Shapiro, Shapiro y Schwartz, 2000) En este punto resulta propicio traer a colación, el elevado porcentaje de estudiantes UIS que, ha pensado en retirarse de la universidad (31,15%), además de percibir su formación profesional como compleja (68,11%).

Pese a la gravedad de las cifras mencionadas con anterioridad, son innumerables las investigaciones que afirman que, la identificación temprana de estos trastornos, no solo minimizaría la posibilidad de fracaso académico sino, además, reduciría de forma substancial otras conductas de riesgo para la salud, como el consumo de sustancias psicoactivas o las conductas alimentarias desadaptativas. Campo, A., Díaz, L., Rueda, G., y Barros, J. (2005). Una premisa que la UIS conoce y que desde Bienestar Universitario se ha venido materializando, ya que, a la fecha, son innumerables las acciones, los programas y los profesionales que día a día trabajan por el proceso de adaptación y desarrollo de sus adeptos. Si bien, la temática abordada, responde a un tema de plena competencia del sector salud, no se puede desconocer que dichas afecciones desencadenan innumerables efectos negativos en el estudiante, es por ello que como equipo investigador se motiva a la institucionalidad, a continuar con el firme compromiso por constituir a la UIS en un factor protector para la salud psicosocial de sus adeptos y que este estudio sensibilice a las otras universidades de latitudes nacionales e internacionales por propiciar planes de salud emocionales para los estudiantes de las distintas carreras o programas circunscritas a áreas de conocimiento heterogéneas.

5. Referencias Bibliográficas

- **Agudelo, D., Casadiegos, C., y Sánchez, D.** (2008). Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *International Journal of Psychological Research*, 1(1), 34-39.
- **American psychiatric association.** (1997). DSM IV. Barcelona: MASSON.
- **Amézquita, M.; Gonzalez, R., & Zuluaga, D.** (2003). Prevalencia de depresión, ansiedad y comportamiento suicida en la población estudiantil de pregrado de la Universidad de Caldas, año 2000. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 32: 341 - 356.
- **Bohórquez, A.** (2007). Prevalencia de depresión y ansiedad según las escalas de Zung y evaluación de la asociación con el desempeño académico en los estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- **Campos Arias, A.; Días Martínez, L.; Rueda Jaimes, G. & Barros Bermúdez, J.** (Bucaramanga de 2005). Validación de la Escala de Zung para Depresión en Universitarias en Bucaramanga, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, XXXIV (1), 54-62.
- **Campo Cabal, G. & Gutiérrez, J.** (2001). Psicopatología en estudiantes universitarios de la Facultad de Salud - Univalle. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 30: 351 - 358.
- **Cardona-Arias, J. A., Pérez-Restrepo, D., Rivera-Ocampo, S., Gómez-Martínez, J., & Reyes, Á.** (2015). Prevalence of anxiety in university students. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 11 (1), 79-89.
- **Craig, G.** (2001). Desarrollo psicológico. México, D.F.: Pearson Educación.
- **Díaz Gómez, A.** (2014). Percepción de la Funcionalidad Familiar en Estudiantes Adolescentes de Enfermería de la Ciudad de Cartagena. Cartagena: Universidad de Cartagena.
- **Gómez Gómez, M.; Santander Dueñas, C.; Rojas Betancur H.** (2015). Salud Mental en los Estudiantes de Trabajo Social. Universidad Industrial de Santander.
- **Guavita, P. & Sanabria, P.** (2006). Prevalencia de sintomatología depresiva en una población estudiantil de la Facultad de Medicina de la Universidad Militar Nueva Granada. *Revista de la Facultad Médica UMNG de Colombia*, 54.
- **Gutierrez Calvo, M.** (1996). Ansiedad y Deterioro Cognitivo: Incidencia en el Rendimiento Académico. *Revista de Ansiedad y Estrés*, 173 - 194.
- **Hidnito, Diana M. Dye Thomas R. Social Welfare: politics and public policy.** Library of Congress Cataloging Publication Data. United States. Second edition 1987.

- **León Sánchez, D.; Camacho Delgado, R.; Valencia, M. d. & Rodríguez, A.** (2008). Percepción de la función de sus familias por adolescentes de la enseñanza media superior. *Revista Cubana de Pediatría*.
- **Ministerio de Protección Social.** (2009). Estudio Nacional de Salud Mental 2003. Recuperado el 2014. Disponible en: http://onasm.ces.edu.co/uploads/files/1243030_EstudioNacionalSM2003.pdf
- **Ministerio de Salud y Protección Social** (2015). Encuesta Nacional de Salud Mental. Bogotá, Colombia.
- **Morris, C. & Ortiz, M.** (2005). *Introducción a la psicología*. México, D.F.: Pearson Educación.
- **Newman, B. & Newman, P.** (2009). *Development through life: a psychosocial approach*. Belmont: Wadsworth Cengage Learning.
- **Ninan, P. & Berger, J.** (2001). Symptomatic and Syndrom al Anxiety and Depression. *Depression and Anxiety*, 14, 79, 85.
- **Organización Mundial de la Salud** (2001). *Salud Mental: Nuevos Conocimientos, Nuevas Esperanzas: Informe sobre la Salud en el Mundo*. Recuperado el 23 de 03 de 2018, Disponible en: <http://www.who.int/whr/2001/es/>
- **Pontificia Universidad Javeriana** (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental: Resumen Ejecutivo*. Bogotá.
- **Rojas, M.** (2011). Autonomía postergada: jóvenes, familia y educación superior. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, No. 33, 1-16.
- **Riveros, M., Hernández, H., y Rivera, J.** (2007). Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Revista de Investigación en Psicología*, 10(1), 91-102.
- **Salazar Vargas, Carlos.** *Las políticas públicas*. Pontificia Universidad Javeriana. Colección profesores No.19. Segunda edición. 1999
- **Sanz, J.; Navarro, M. & Vásquez, C.** (2003). Adaptación Española del Inventario para la Depresión de Beck-II (BDI-II) Propiedades psicosométricas en estudiantes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta*. Propiedades psicosométricas en estudiantes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta*, 29,239,288.
- **Shapiro, S., Shapiro, D., & Schwartz, G.** (2000). Stress management in medical education: Areview of literature. *Acad. Med.*, 75, 748-59.