



Niveles de depresión de los estudiantes de educación superior como condicionantes de la deserción escolar.

Martha Paola Garay Mendoza

ORCID: 0000-0001-5237-8601,
Universidad Autónoma de Nuevo León,
Facultad de Música,
martha.garaymnd@uanl.edu.mx



Resumen

Las enfermedades mentales del siglo XXI consideradas como las del primer lugar y causadas; la mayoría de las veces debido al contexto socioeconómico, invaden el futuro de los jóvenes estudiantes, sumiéndolos en momentos de delirio y desesperación, son sin duda un tema fresco para tomar como base una investigación, que nos dé como resultado un parteaguas para descifrar bien el camino que deben tomar los catedráticos de las universidades, además de estar atentos a los focos rojos, para guiar en todo momento la estadía dentro de la universidad de los estudiantes y evitar así la deserción escolar. La creatividad de escritores, actores y músicos entre otros, “ha sido asociada a sintomatologías afectivas o emocionales”. La continua exposición a estas situaciones puede generar un riesgo mayor de consumo de sustancias; en otros casos las adicciones pueden estar influenciadas por factores como presión laboral y social, que generalmente provoca ansiedad, o bien “debido a que se involucran desde jóvenes al abuso de sustancias”. Sin embargo cada vez más son la mayoría de la población la que está siendo afectada por este tipo de trastornos llamados coloquialmente como “locura” independientemente del nivel socioeconómico y cultural, afectando la vida de las personas, y que sin una debida atención terminan desgraciadamente claudicando la vidas funcional que tenían y ganando un déficit de vida integral.

Palabras clave:

Deserción
Universitaria,
enfermedad
mental, tutoría,
depresión,
estudiantes,
psiquiatría.

Abstract

The mental illnesses of the 21st century considered as those of the first place and caused; most of the time due to context socioeconomic, invade the future of young students, plunging them into moments of delirium and despair, are undoubtedly a fresh topic to base an investigation, which gives us as the result was a watershed to correctly decipher the path that university professors should take, in addition to being attentive to the red lights, to guide at all times the stay inside the university of students and thus avoid school desertion.

The creativity of writers, actors and musicians, among others, “has been associated with affective or emotional symptoms.” The continuous exposure to these situations can generate a greater risk of consumption of substances; in other cases addictions may be influenced by factors such as work and social pressure, which generally causes anxiety, or “because they are involved from a young age in the abuse of substances”. However, they are increasingly the majority of the population. The one who is being affected by this type of disorders colloquially called “madness” regardless of socioeconomic level and cultural, affecting the lives of people, and that without proper attention unfortunately end up giving up functional life they had and gaining a deficit of integral life.

Keywords:
college dropout,
mental illness,
tutoring,
depression,
students,
psychiatry.

Introducción

La depresión es un término no muy aceptado aun por la sociedad, ya que aún se genera una especie de rechazo y tabú, debido a que estamos acostumbrados a estar mal del estómago, o de una muela y acudir al doctor, pero no de igual forma decirle al mundo ; disculpen tengo cita con mi psiquiatra. La Psiquiatría se ha dedicado a examinar y a describir sus dos dominios principales: los trastornos mentales, y la conducta del individuo en caso de salud y enfermedad. Los pacientes tratados por los psiquiatras tienden a experimentar trastornos “idiopáticos” o “funcionales”, cuyas causas se desconocen y que a menudo se llegan a corregir mediante instrumentos y fármacos. En general, la psiquiatría clínica, de manera muy significativa, es semejante a lo que ocurre con la medicina, no es una “ciencia dura” y no requiere serlo para tener eficacia clínica.

El presente estudio de investigación pretende establecer los niveles de ansiedad registrados en relación al bajo desempeño y finalmente a su desertión en la vida académica universitaria de 45 estudiantes de Licenciatura de las Facultades de Música, Visuales y Comunicación de la U.A.N.L

En conclusión, se proponen dos estrategias para favorecer la retención de los universitarios: 1) formalizar la tutoría por medio de un seguimiento personalizado aplicando test de Niveles de depresión. 2) Fortalecer la estadía por medio de terapias con especialista de la mano con el Tutor, para detectar alguna enfermedad mental y tratarla de manera inmediata.

Objetivos principales

Formalizar la tutoría por medio de un seguimiento personalizado aplicando test de depresión.

Objetivos secundarios

Fortalecer la estadía por medio de terapias con especialista de la mano con el Tutor, para detectar alguna enfermedad mental y tratarla de manera inmediata.

Desarrollo

Durante los últimos años, al trabajar como catedrática en la Facultad de Música de la UANL, en la acentuación en piano, he percibido que cada semestre, por lo menos cinco de cada 10 alumnos llegan a experimentar trastornos de salud mental. Dos de los más comunes son depresión y ansiedad, que, aunque el Manual de Psiquiatría lo describe de forma separada, son dos elementos inseparables, ya que cuando existe depresión, uno de sus síntomas es la ansiedad.

Estos alumnos han requerido atención especializada con base en medicación con antidepresivos, ansiolíticos más terapia psicológica o psiquiátrica, a fin de poder sobrellevar la carga escolar, personal, laboral y económica de su vida. Los trastornos mentales tales como depresión, trastorno bipolar, psicosis, demencia o trastorno límite de la personalidad y abuso de sustancias, se han considerado estar asociados a factores biológicos, genéticos y sociodemográficos. Todo lo que pasa a nuestro alrededor afecta, las personas que no acepten esta teoría tendrían que tener un alto grado de resiliencia “llamada así como la habilidad de salir delante de cualquier adversidad” más aun específico; El significado de resiliencia, según la definición de la Real Academia Española (RAE) es la capacidad humana de asumir con flexibilidad situaciones límite y sobreponerse a ellas, pero en psicología añadimos algo más al concepto de resiliencia: no sólo gracias a ella somos capaces de afrontar las crisis o situaciones potencialmente traumáticas, sino que también podemos salir fortalecidos de ellas. La deserción universitaria es una dificultad universal, definido en Colombia como la ausencia de actividad académica durante dos semestres consecutivos en un programa específico (Ministerio de Educación Nacional –MEN–, 2009. El abandono de un estudiante de su proceso formativo-académico se puede observar des-

de dos perspectivas, según Tinto (1989): la primera se refiere al momento en que abandona la universidad, clasificándose en precoz, cuando se presenta entre la admisión y el inicio de la vida universitaria; temprana, entre el inicio y la mitad de la carrera; y tardía, entre el inicio de la segunda mitad y la conclusión del programa.

La segunda perspectiva se refiere al espacio donde se presenta, pudiéndose distinguir dos tipos de deserción: la institucional, cuando el estudiante abandona por completo la universidad; y la interna, cuando el estudiante cambia de carrera. La enfermedad de trastorno mental como la ansiedad, provocan efectos que inciden en otros procesos psicológicos de forma gradual y negativa; han inducido a una intensa investigación por parte de los especialistas. Los índices estadísticos emocionales de ansiedad interactúan y modulan de manera entrelazada otros procesos psicológicos como la vigilia, la atención, la percepción, el razonamiento y la memoria, que forman una parte central en el procesamiento cognitivo. (Hernández, Ramírez, Macías, 2015)

Las reacciones de ansiedad pueden ser adaptativas y por tanto ventajosas al favorecer al individuo mediante un estado de alerta y de tensión que aumenta la probabilidad de un mejor rendimiento en determinadas situaciones demandantes, o por el contrario sostener una relación disfuncional con el entorno. En ese sentido las reacciones ansiosas en el contexto escolar, dependiendo de su intensidad y de las condiciones a las que se enfrenta la persona, pueden favorecer o perjudicar el rendimiento académico. La influencia de la ansiedad en el ámbito escolar ha sido un tema de considerable interés y debate entre los especialistas, mismos que han observado que los estudiantes tienen ejecuciones académicas bajas en situaciones caracterizadas por altos grados de ansiedad y al mismo tiempo se ha documentado una influencia Ansiedad, calificaciones, y probabilidad de fracaso escolar 47 | Psychol. av. discip. | Bogotá, Colombia | Vol. 9 | N.º 1 | p. 45-57 | Enero - Junio | 2015 | ISSN 1900-2386 | mediadora positiva que pueden ejercer niveles bajos de ansiedad sobre el desempeño académico (Cassady, & Johnson, 2002; Contreras, Espinosa, Haikal, Polania, & Rodríguez, 2005), dependiendo del área de conocimiento particular en que se evalúe dicho desempeño. También se ha registrado en diferentes niveles.

Muchas actividades que se realizan en la universidad, son esenciales para superar los retos académicos, y generan una apreciable fuente de estrés y ansiedad. Al comprender el estrés académico es indispensable tener en cuenta las condiciones sociales, económicas, familiares, culturales e institucionales. En general, la vulnerabilidad de la sociedad al estrés se ve

influenciada por su temperamento, la capacidad de resiliencia y el apoyo familiar comentan Suárez y Díaz (2014).

Aunque la definición de deserción estudiantil continúa en discusión, existe consenso en precisarla como un abandono que puede ser explicado por diferentes categorías de variables: socioeconómicas, individuales, institucionales y académicas. Las definiciones de deserción planteadas por Tinto (1982) y Giovagnoli (2002). El estudio de Gutiérrez (2010) descubrió que la relación entre depresión y severidad del estrés es estadísticamente importante y que la prevalencia de la depresión podría llegar al 47,2 % de la población estudiada. Entonces, el estrés académico es un elemento que favorece el estrés crónico y el deterioro de la salud mental.

La educación superior ha vivido un proceso de aumento a lo largo de los años, produciéndose una diversificación en el eje social y aumento de matrícula, lo que conlleva la inclusión de otros sectores sociales, arrastrando un mayor número de estudiantes con problemas de salud mental. La transición de los jóvenes a un establecimiento educativo hacia la universidad, constituye un cambio muy importante, tanto en términos sociales y académicos. El sistema universitario requiere un perfil de mayor autonomía, además un justo equilibrio del tiempo personal, seguridad en la toma de decisiones y adaptación a la nueva cultura disciplinaria, lo cual afecta su estilo de vida comentan Trunce, Villarroel, Arntz, Muñoz, Werner (2020).

La tutoría forma e integra conocimientos y experiencias de los diferentes ámbitos educativos, además de la experiencia escolar; en general; la vida diaria. Bajo esta perspectiva, el desarrollo de la práctica tutorial asume que la educación sea sinceramente integral y personalizada, que no quede reducida solamente a la instrucción o impartición de actividades académicas. La tutoría implica que se brinden servicios de psicología educativa mediante métodos indirectos. Los servicios de tutoría en este rubro, habitualmente reconocen y resaltan la importancia de utilizar procedimientos cooperativos y de colaboración para abordar los problemas de los estudiantes, comentan González, González, Soltero (2011).

Síntomas de trastorno depresivo

El trastorno depresivo mayor es un padecimiento recidivante caracterizado por una gama de síntomas físicos, emocionales y cognitivos, que varían de acuerdo con el tipo de seriedad y duración; sus síntomas son los siguientes:

- a) Tristeza o baja en el estado de ánimo.
- b) Pérdida del interés en actividades habituales.
- c) Dificultad para concentrarse.
- d) Bajo nivel de energía o fatiga.
- e) Manifestación de ansiedad como agitación psicomotora.
- f) Alteraciones neurovegetativas como el insomnio, dificultades para conciliar el sueño o mantenerlo, o despertar antes de lo habitual, pérdida del apetito y peso.
- g) Pensamientos acerca de morir, ideación suicida o intento suicida.

Existen diferentes escalas auto aplicables que ayudan al diagnóstico y a la entrevista clínica; éstas determinan la intensidad de los síntomas depresivos: BDI (inventario de depresión Beck), QIDS-SR (Inventario- Aplicable Rápido para la Sintomatología Depresiva de 16 reactivos) y el PHQ (Cuestionario de Salud del Paciente de 9 reactivos), y con escalas de aplicación clínica como la Escala de Depresión de Hamilton y la Escala de Montgomery Asberg 48. Los episodios depresivos pueden ser leves, moderados, o severos sin síntomas psicóticos (con intento suicida), o severos con síntomas psicóticos (con alucinaciones o ideas delirantes).

Otras características clínicas del episodio depresivo son las siguientes:

- a) Episodio depresivo mayor crónico (duración 2 años).
- b) Característica catatónicas (inmovilidad motora- catalepsia actividad motora excesiva o agitación, negativos o extremos).
- c) Característica melancólica; se presenta en los cuadros más severos y se asocia a un aumento en el cortisol.
- d) Característica Atípica (reactividad a los estímulos) en respuesta a eventos positivos, aumento de apetito, hipersomnia.



De inicio en el postparto, si aparece en las cuatro semanas después del parto.



Con patrón estacional, si hay relación temporal entre el inicio del episodio depresivo mayor y una época en particular del año- otoño o invierno-, con remisión completa en una época particular del año habitualmente en la primavera.

Origen de la causa probable de la depresión

La depresión es producto de la interacción de factores genéticos y ambientales; los genes ayudan a controlar la síntesis de los neurotransmisores y/o la conformación de sus receptores, las concesiones sinópticas, la transfusión intracelular, las señales neuronales y los cambios en sus características en respuesta a los estresores ambientales. El BDNF es el factor neurotrófico derivado del cerebro y es debido a su crecimiento de las células neuronales a lo largo de la vida y en relación también a su plasticidad. En las personas deprimidas crónicamente y sin tratamiento puede producirse que el tamaño del hipocampo se vea disminuido con el tiempo (Rot, Mathew y Charles, 2009). La depresión se caracteriza por anomalías en la noradrenalina, serotonina y dopamina, (Nemeroff 2008).

Los eventos estresantes, que se han relacionado con el inicio de la depresión, aumentan la actividad de los circuitos noradrenérgicos en el cerebro. En los pacientes deprimidos y en los suicidas hay una baja concentración del metabolito de la norepinefrina, el ácido 5-hidroxiindolacético en líquido cefalorraquídeo y las plaquetas. Existe una relación entre las monoaminas con los síntomas de la depresión mayor, existe una participación general conjunta de la noradrenalina o noradrenalina, serotonina y dopamina en el estado de ánimo, emociones y funcionamiento cognitivo; de la norepinefrina y la serotonina; ansiedad e irritabilidad; en la norepinefrina y dopamina en respuesta a lo sexual el apetito y la agresividad.

La glándula tiroides juega un papel crucial en los diagnósticos de la depresión, 10% de los pacientes presentan enfermedad tiroidea, una tercera parte muestra una respuesta aplanada de la tirotrófina (TSH) a tiro liberina (TRH) y algunos de ellos tienen alguna alteración autoinmune que afecta la tiroides (Sadock y Sadock, 2003).

Ritmos circadianos; estos son ritmos biológicos intrínsecos de periodos de 24 horas y determinan el apetito y el sueño, la temperatura corporal, regulados por osciladores endógenos del núcleo supraquiasmático del hipotálamo. La

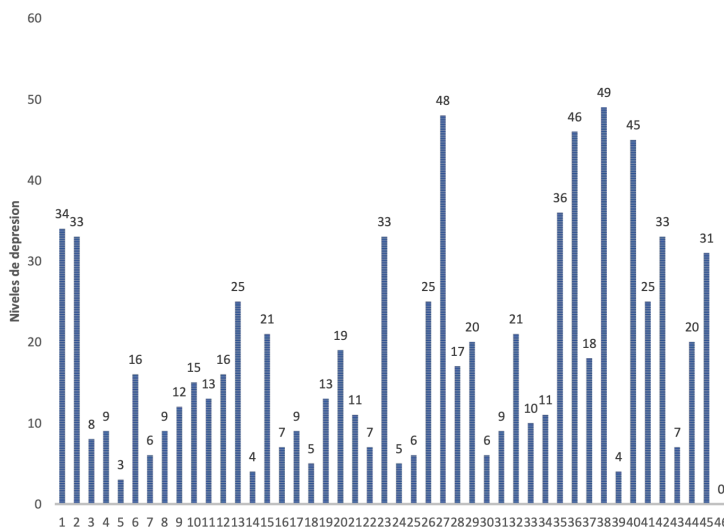
luz viaja de la retina al sistema nervioso central por los tractos retino hipotalámico y genicillo hipotalámico, vía núcleo geniculado ventrolateral; la señal circadiana se envía a través de la intervención simpática periférica a la glándula pineal; el ritmo se precisa sobre 24 horas, adelantándose o retrasándose con relación a la exposición de luz, la luz de la mañana adelanta el ritmo y produce una fase avanzada de secreción de la Melatonina y la luz de la tarde la retrasa; cuando éstas son alteradas se ha relacionado con inicio a la recurrencia de la depresión (Ontiveros- Uribe y Chávez-León, 2008).

El trastorno depresivo mayor está en la población mexicana en un 3.3 %, alguna vez en su vida, 1.5% en el último año y de 0.6% en el último mes. La edad promedio de inicio son los dos años. La prevalencia en el primer nivel de atención es de 10% y en pacientes hospitalizados es de 1.5%. En todo el mundo la relación es de mujeres deprimidas por la vida por un 4.5% y en cambio solo el 2% de los varones (Medina-Mora, et al, 2003).

Estudio

45 de los estudiantes de la U.A.N.L. encuestados con el inventario de Beck arrojaron la siguiente información; 16 alumnos salieron con resultados normales de estado de ánimo lo cual no es la mayoría eso nos sitúa en una posición moderada, en depresión de leve a moderada 10 alumnos, en depresión moderada a severa 9 alumnos, y en depresión severa 10 alumnos, si sumamos los 9 de depresión moderada a severa; más los 10 de depresión severa, nos da un total de 19; sin lugar a duda debemos estar preparados como Maestros-Tutores para guiar y mejorar la estadía emocional de los alumnos en su trayectoria en la Universidad para poder lograr el perfil de egreso satisfactorio con los estándares oficiales de la visión de la U.A.N.L.

REGISTRO TOTAL DE LOS NIVELES DE DEPRESION



Conclusión

Se considera al trastorno depresivo mayor recurrente y tendiente a la cronicidad. El 50% de los pacientes tendrá un único episodio depresivo mayor en toda su vida. Sin embargo, los pacientes con enfermedades mentales y aquellos que han tenido un segundo episodio depresivo, tendrán varios episodios más en su vida. Por ejemplo el paciente que ha tenido dos episodios en su vida, tendrá un 70% de probabilidades de sufrir nuevos episodios. Si existe un tercer episodio tendrá un 90% de sufrir mucho más episodios. La asociación de la depresión con el suicidio es clara, el 70% de los suicidas tienen antecedentes de depresión no asistida, y el 15% de pacientes con depresión cometen suicidio. Aunque la cifra de intentos suicidas es mayor (Chávez- León y Ontiveros- Uribe, 2009, pp.108-113.).

Seleccionar el tratamiento antidepresivo es crucial para establecer un tratamiento efectivo; la elección inicial habitualmente se basa en la sintomatología predominante, los efectos secundarios potenciales del fármaco y de la coexistencia de patologías médicas.

Referencias

- Giovagnoli, P. (2002) Determinantes de la deserción y graduación universitaria: una aplicación utilizando modelos de duración, Documento de Trabajo 37, Universidad Nacional de la Plata.
- Gonzalez, E., González, A., & Soltero, M. (2020). Desarrollo integral de los alumnos. El caso de la FCA de la UACH. Disponible en: <http://www.fca.uach.mx/apcam/2014/04/08/Ponencia%20126-UACH.pdf>
- Gutiérrez JA, Montoya LP, Toro BE, Briñón MA, Rosas E, Salazar LE. Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. Rev CES Med. 2010; 24 (1): 7-17.
- Hernández, M., Ramírez, N., López, S., & Macías, D. (2015). Relación entre ansiedad, desempeño y riesgo de deserción en aspirantes a bachillerato. *Psychologia. Avances de la disciplina*, vol. 9, núm. 1, pp.45-57. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297233780003.pdf>
- Linares R. (2021). Los 12 hábitos de las personas resilientes. *El prado psicólogos*, p. 4. Disponible en: <https://www.elpradopsicologos.es/blog/resiliencia-resilientes>
- Suárez, N., & Luz, B. (2014). Estrés académico, deserción y estrategias de retención de estudiantes en la educación superior. *Rev. Salud pública*. 17(2), pp.300-313. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v17n2/v17n2a13.pdf>
- Tinto V. Dropouts from Higher Education: A Theoretical Synthesis of the Recent Literature. *A Review of Educational Research*.1975; 45, 89-125.
- Trunce, S., Villarroel, G., Arntz, J., Muñoz, S., & Werner, K (2020). Niveles de depresión, ansiedad, estrés y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Investigación Scielo*, Vol.9, "p".36. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572020000400008
- Vera.L, Niño J, Porras A, Navarro J, Caballero M, Delgado P, & Durán J. (2020). Salud mental y deserción en una población universitaria con bajo rendimiento académico. *Católica del Norte, Fundación Universitaria; Pioneros en educación virtual.*, Núm. 60, pp 137-158. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1942/194263234008>



**Martha Paola
Garay Mendoza**

Pianista, concertista y profesora de tiempo en la Facultad de Música de la U.A.N.L. Con Maestría en Educación en EDEC de Monterrey, y miembro del Comité organizador del Concurso Jóvenes Virtuosos de la Facultad de Música llevado a cabo cada año; en algunas otras ocasiones en el Festival internacional y Masterclass de Piano a cargo de la directora general Antonina Dragan.

Imparte las cátedras de Piano a nivel Técnico y Licenciatura: Música de Cámara, Acompañamiento Artístico y Coordinadora del Área de Pianistas Acompañantes. También pertenece al Cuerpo Académico de Educación para la Música. Acreditada del perfil deseable de PRO-DEP Programa para el Desarrollo Profesional Docente, desde 2018.

El 31 de enero de 2019 publicó su primer libro "Estrategias de enseñanza pianística musical para el desarrollo de habilidades cognitivas", con la Editorial T&R. El 28 de diciembre de 2020 publicó su segundo libro "El lado oscuro de una Pianista con la Editorial T&R.