

Ansiedad, depresión y calidad del sueño en los estudiantes de medicina, UNAN-Managua, junio – agosto, 2021.

Anxiety, depression and sleep quality in medical students, UNAN-Managua, June - August, 2021.

Andrea Nicole Martínez Robleto¹, Billy Miguel Sequeira Bonilla², Isamara Gilmiani Medina-Quiroz³

¹ *Anicole021014@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-6435-6493>,*

² *bmsequeirab@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-0965-5081>,*

³ *gilmiani@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-8018-1117>*

¹⁻³ *Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN Managua.*



RESUMEN

En la actualidad, producto de la globalización, la salud mental de los estudiantes de medicina es considerada relevante para su desarrollo personal y profesional. Este estudio con enfoque cuantitativo, correlacional, de corte transversal, se realizó con el objetivo de correlacionar la ansiedad, depresión y calidad del sueño en estudiantes de medicina de V y VI año de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, en el cual se aplicó la escala de Pittsburgh de calidad del sueño y los inventarios de ansiedad y depresión de Beck. Participaron 76 estudiantes, 53% de V año y 47% de VI, 57% fueron mujeres y 43% varones, con una edad promedio de 22 años. La frecuencia de ansiedad fue del 92%, la depresión 81% y la mala calidad del sueño del 98%. La prueba de Pearson encontró correlación positiva moderada (0,515) entre calidad del sueño y depresión, al igual que entre la calidad del sueño y ansiedad (0,598) y una correlación positiva alta entre ansiedad y depresión, de 0,709. Concluyendo que la mayoría de estudiantes sufre estos trastornos y que la presencia de una de estas alteraciones afecta la aparición de las otras.

Palabras Clave:

Ansiedad, Calidad del sueño,
Depresión, Estudiantes de medicina.

ABSTRACT

In this times, anxiety, depression and bad quality sleep, are mental health problems that affect medical students worldwide and represent a risk to their personal and professional development. The objective of this work was to correlate anxiety, depression and sleep quality in medical students in 5th and 6th year, from the Medical Sciences Faculty at UNAN-Managua, and determine the prevalence of these components in light of the demographics of the learning physicians. To achieve this, Pittsburgh's sleep quality index was used, as well as Beck's Anxiety and Depression Inventory, and a demographic questionnaire, 76 students participated in the study, 53% from 5th year and 47% from 6th year, 57% females and 43% males, with an average age of 22 years. The prevalence of anxiety was 92%, depressions 81% and bad sleep quality 98%. A positive moderate correlation was found between sleep quality and depression (0,515), likewise between sleep quality and anxiety (0,598), and a high positive correlation between anxiety and depression (0,709). Concluding that an important percentage of students suffer symptoms of these disorders and that the presence of one of these components affects the apparition of others.

Key words:

Medical student, anxiety, depression,
mental health.

INTRODUCCIÓN

La investigación actual muestra cada vez con mayor fuerza empírica que la reducción del número de horas de sueño está asociada con una disminución del estado general de la salud física y psicológica de una persona. La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que una de cada seis personas entre 10 – 19 años sufren trastornos mentales como la ansiedad, interfiriendo en su desempeño académico y vida social, las consecuencias de dichos trastornos pueden ser fatales.¹

El sueño, por medio de múltiples vías, es un componente necesario para el restablecimiento y el equilibrio de los niveles adecuados de la actividad cerebral. De manera especial, un buen sueño es vital para conservar un buen estado de ánimo, un buen funcionamiento de la memoria; no sólo en su consolidación, sino también en procesos mucho más complejos, como la integración de la información recordada en redes corticales, la extracción de significados y del desarrollo de huellas mnemónicas, las cuales permiten al ser humano recordar la esencia de las experiencias, más que los detalles.²

Según Correa³, et al, la falta de sueño, así como el estrés constante al que está sometido el estudiante de medicina lo hace susceptible a padecer ataques de pánico, preocupación excesiva, sentimientos de culpa, baja autoestima y pensamientos suicidas, que pueden llegar a atentar con su vida⁴. Un estudio realizado por la Universidad Autónoma de México (UNAM) demostró que uno de cada diez estudiantes de medicina ha tenido un intento suicidio durante su paso por la carrera.¹

La Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua cuenta con la carrera de medicina en sus diversas sedes, es la única carrera en la cual los estudiantes desarrollan actividades académicas durante ocho horas al día, a pesar de ser los mejores estudiantes del país al iniciar sus estudios se enfrentan a grandes cambios para lograr aprobar en materias tan complejas como anatomía, histología y fisiología. Después de tres primeros años básicos inician sus actividades intrahospitalarias por la mañana, clases por la tarde y turnos por la noche culminando con el internado donde permanecen en el ámbito hospitalario, brindando atención a los pacientes bajo la tutoría de docentes aproximadamente 96 horas a la semana, incluyendo turnos de 36 horas continuas.

A través de esta investigación se pretende correlacionar la ansiedad, depresión y calidad del sueño en estudiantes de medicina de V y VI año de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, así como determinar la prevalencia de estas afectaciones, con el objetivo de concientizar a las autoridades de la facultad y así tomar medidas que protejan la salud mental de sus estudiantes.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se trata de un estudio cuantitativo de tipo correlacional, de corte transversal. El tamaño total de la muestra fue de 76 encuestados, esta se obtuvo a través del programa Open Epi, versión 3.01, tomando un intervalo de confianza del 97%. Se utilizó un muestreo por conveniencia, se escogieron los miembros de la muestra por proximidad, adecuado a su facilidad de acceso para participar del estudio.

El método que se empleó, fue la observación científica, la técnica utilizada, la encuesta, el instrumento que permitió realizar la recolección de datos fue el cuestionario, que se elaboró aplicando el programa Google forms. El cuestionario estaba conformado por cuatro acápites, el primero constó de datos demográficos, el segundo lo conformaba la escala de Pittsburg de calidad del sueño, el tercer acápite estaba conformado por el inventario de ansiedad de Beck, el último acápite lo conformaba el inventario de depresión de Beck.

Obtenidos los datos, se elaboró una base de datos en el programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versión 20.0, y se calcularon medidas de tendencia central para las diferentes variables cuantitativas, se construyeron tablas de frecuencia y porcentaje para las variables cualitativas, además se realizó el test de correlación de Pearson, para determinar la correlación estadística entre las variables en estudio. Se calculó el valor de “*p*”, con un valor correspondiente de *p*=0.05. Las variables fueron organizadas de forma ordinal para realizar las tablas, sin embargo, para el análisis inferencial y realización de la prueba de Pearson se utilizó el valor cuantitativo de la variable obtenido a través de la encuesta.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De acuerdo a la encuesta realizada a 76 estudiantes de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, el 57% de las participantes eran mujeres, quienes presentaron una mayor prevalencia de síntomas ansioso depresivos, obteniendo puntuaciones más altas en el cuestionario, con respecto a sus homólogos masculinos, de igual manera, la mala calidad del sueño fue significativamente mayor en mujeres, evidenciando, la similitud con otros estudios, que sugieren que los trastornos de humor y sueño suelen presentarse principalmente en mujeres, debido a factores endocrinos, relacionados con el ciclo reproductivo, ejes corticotropos, tiroideos, así como factores de desigualdad de género, acoso, entre otros⁵.

En promedio los encuestados tenían 22 años, siendo la edad mínima de 20 y la máxima de 27. Un estudio realizado en Turquía, revela que la depresión, ansiedad y mala calidad del sueño se manifiestan con mayor frecuencia al inicio de la vida adulta, con una edad media de 20 años, debido al aumento de las responsabilidades en los diferentes ámbitos personales,

laborales y financieros, que el individuo experimenta en su transición de la adolescencia a la adultez², sin embargo, en este estudio no se logró establecer relación entre la edad y la presencia de estas variables, ya que se necesitaría estudiar a diferentes grupos etarios para comprobar dicha afirmación.

La mayoría de la población encuestada procedía de la región del pacífico, el segundo grupo más grande fue de la región central y finalmente la región de la Costa Caribe (tabla 1), estudios como el de Barrero⁶ argumentan, que la separación de la familia por busca de oportunidades lejos de casa, puede ser un factor determinante para los trastornos del ánimo, sin embargo, al analizar la prevalencia de depresión y ansiedad según la procedencia no se observó una diferencia significativa entre dichas regiones, no obstante es meritorio mencionar que la mayoría de los estudiantes de la facultad son de la región pacífico⁶.

Por otro lado, al indagar sobre el estado civil, se encontró que casi la totalidad de los encuestados eran solteros, solo una pequeña porción en unión estable y una persona se encontraba casado(a), de acuerdo con Riquelme⁷ las relaciones de pareja pueden funcionar como un punto de apoyo emocional y un factor de estabilidad, así mismo, Batisda et al⁸ argumenta que

las persona separadas y solteras suelen obtener mayores puntajes de ansiedad y depresión; por lo que se puede argumentar que las relaciones de pareja en tanto sean funcionales, pueden ser un factor protector para los componentes en estudio⁸. En el estudio, sin embargo, no se vio una diferencia significativa entre la presencia de ansiedad, depresión y mala calidad del sueño, en personas solteras y en pareja, se necesitaría una mayor población con pareja para permitir un mejor análisis de esta variable.

En cuanto a la escolaridad, (40) el 52,6 % de los encuestados cursaban V año, y (36) 47,4% VI año o el internado, el estudio de Gómez⁹ encontró, que la mala calidad del sueño, ansiedad y depresión aumentaban durante el internado, sin embargo, los resultados del estudio revelan poca diferencia entre la presencia de dichos componentes y el año académico.

En relación a la prevalencia de mala calidad del sueño, se encontró, que casi la totalidad de la muestra tenía algún grado de afectación (fig. 1); dicho resultado fue similar a diversos estudios que abordan la calidad del sueño en estudiantes de medicina, por ejemplo, Gómez et al⁹ menciona que 8 de cada 10 estudiantes de medicina tiene mala calidad del sueño, así mismo Poveda y Rubio¹⁰ identificó en estudiantes de medicina de Nicaragua, que la totalidad de su población presentaba alguna alteración.

Tabla 1. Características demográficas de los estudiantes de medicina de V y VI año, Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, junio – agosto, 2021. n= 76.			
Características demográficas		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Mujer	43	56,6
	Hombre	33	43,4
Edad	Menor 20 años	2	2,6
	21 – 25 años	73	96,1
	Mayor a 25 años	1	1,3
Procedencia	Región del Pacífico	49	64,5
	Región Central	18	23,7
	Región del Caribe	9	11,8
Estado civil	Casado(a)	1	1,3
	Soltero(a)	71	93,4
	Unión estable	4	5,3
Escolaridad	Quinto año de medicina	40	52,6
	Sexto año de medicina	36	47,4

Fuente: Cuestionario

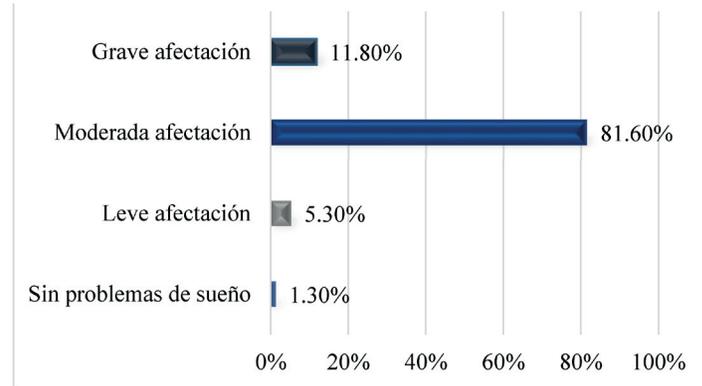


Fig. 1 Prevalencia de afectación de la calidad del sueño en estudiantes de V y VI año de medicina.

Fuente: Encuesta

En cuanto a la ansiedad, se encontró que 9 de cada 10 estudiantes presentaron síntomas ansiosos, siendo mayor en estudiantes de V año, en relación a los de VI año; evidenciando similitud con el estudio de Díaz¹¹, el cual encontró, que el 90% de su población en estudio, refería síntomas compatibles con dicho trastorno, sin embargo, la población con síntomas ansiosos en el presente trabajo fue mayor a la encontrada por Dogan et al² por lo cual la prevalencia identificada se halla por encima del promedio global (fig.2).

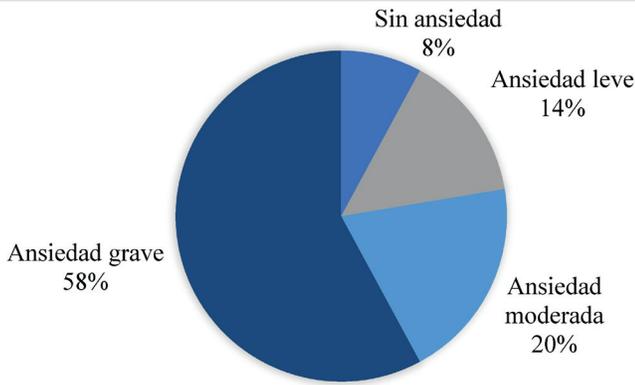


Fig. 2 Prevalencia de ansiedad en estudiantes de V y VI año de medicina.

Fuente: Encuestas

Así mismo, la mayoría de los encuestados presentó algún grado de depresión, encontrando que 8 de cada 10 estudiantes presenta síntomas depresivos, con una prevalencia mayor en estudiantes de V año, en relación a los de VI, un dato mayor que el encontrado en estudios como el de Dogan et al² (fig. 3).

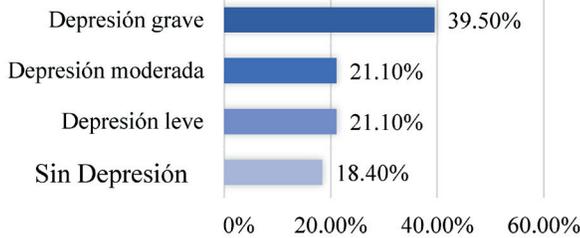


Fig. 3 Prevalencia de depresión en estudiantes de V y VI año de medicina.

Fuente: Encuestas

Durante el análisis de la depresión, se encontró además un importante dato sobre los pensamientos suicidas, la mitad de la muestra refirió haber tenido ideas suicidas, una parte no insignificante de los encuestados declaró, que ha intentado matarse y otro grupo que se mataría si tuviera la oportunidad, este hallazgo concuerda con estudios como el realizado por la Universidad Autónoma de México (UNAM) donde nos habla, que uno de cada diez estudiantes de medicina ha tenido un intento suicidio durante su paso por la carrera⁹.

La alta prevalencia de mala calidad del sueño, ansiedad y depresión es de gran importancia, debido a la relación sistemática reportada en la literatura científica, tanto en estudios epidemiológicos, correlacionales y de análisis factorial. Estudios experimentales en ratas mostraron que el sueño crónicamente restringido conduce a un sinnúmero de alteraciones en los sistemas neurosensoriales (sistema de receptores de hormona liberadora de serotonina y corticotropina), sistemas que de igual manera se encuentran afectados en individuos diagnosticados con depresión mayor.¹²

En carreras como la medicina, es muy común que se presente la falta de sueño, por las grandes cantidades de trabajo y estudio que un estudiante promedio posee, su efecto acumulativo provoca cambios neurobiológicos y neuroconductuales que no son inmediatamente evidentes pero que con el tiempo y en últimas instancias generaran consecuencias graves para la salud², lo que sugiere que la alta prevalencia de ansiedad y depresión en estudiante de V y VI año de medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAN-Managua, está en parte relacionada a la deficiencia de sueño.

Al analizar la correlación entre dichas variables, se obtuvo una relación estadísticamente muy significativa entre calidad del sueño y la ansiedad de 0,598, afirmando con un 99% de confianza, que existe correlación positiva moderada entre dichas variables, debido a que el valor de significancia (bilateral) es de 0,000, que se encuentra por debajo del 0,01 requerido (fig. 4).

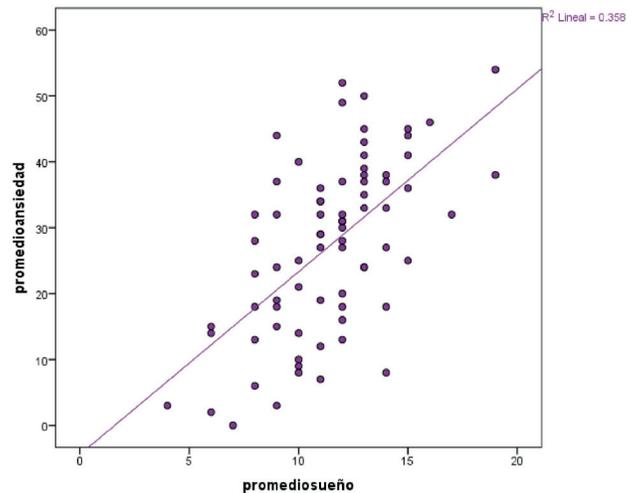


Fig. 4 Dispersión simple entre ansiedad (Y) y calidad del sueño (X) en estudiantes de V y VI año de medicina.

Fuente: Encuestas

Así mismo se obtuvo una correlación muy significativa entre calidad del sueño y depresión de 0.515, con intervalo de confianza del 99%, afirmando una correlación positiva moderada entre dichas variables, por último, se correlacionó ansiedad y depresión, obteniendo una correlación muy significativa de 0,709, con 99% de confianza, existiendo de tal manera una correlación positiva alta entre ambas variables. La correlación es directa, debido a que el valor de “p” es positivo ($p=0,000$), lo que significa que, al aumentar los valores de una de las variables, también aumentarían los datos o valores de la otra, por lo cual entre más afectación de la calidad del sueño un estudiante de medicina presente, mayor será la ansiedad y depresión.

Además, al medir la correlación entre ansiedad y depresión, el coeficiente obtenido fue de 0.709 siendo más cercano a uno que el resultado entre calidad del sueño y ansiedad o depresión, por lo que la correlación entre estas variables es mayor, es decir que la presencia de ansiedad en los estudiantes aumenta la depresión y viceversa. Estos datos además demuestran que, los trastornos en los estudiantes no son aislados y la mayoría presenta más de una afectación importante a su salud mental (fig. 5).

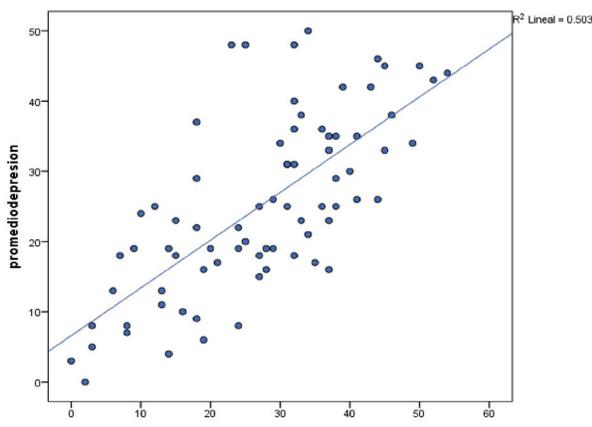


Fig. 5 Dispersión simple entre depresión (Y) y ansiedad (X) en estudiantes de V y VI año de medicina.
Fuente: Encuestas

CONCLUSIONES

Las características demográficas más frecuentes fueron las edades entre 21-25 años, el sexo femenino, el estado civil de soltero(a) y la procedencia de la región del pacífico.

La mayoría de los encuestados presentaron una moderada afectación de su calidad del sueño, ansiedad grave y depresión grave, donde la mitad de la población estudiada ha tenido algún tipo de pensamiento suicida. Las mujeres presentaron una mayor prevalencia de síntomas ansiosos depresivos.

El componente de calidad del sueño, que se vio mayormente afectado fue la disfunción diurna, los síntomas de ansiedad más frecuentes fueron la sensación del bloqueo, inquietud y la incapacidad para relajarse, en cuanto a la depresión el síntoma más frecuente fue el cansancio o fatiga.

Se encontró una correlación positiva moderada entre calidad del sueño y ansiedad, y entre calidad del sueño y depresión, y una correlación positiva alta entre ansiedad y depresión.

REFERENCIAS

1. Referencias Organización Mundial de la Salud. Suicidio. [Online].; 2020 [cited 2020 enero. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
2. Van Dongen HPA, Maislin G, Mullington JM, Dinges DF. The cumulative cost of additional wakefulness (El costo acumulativo de la vigilia adicional: efectos dosis-respuesta sobre las funciones neuroconductuales y la fisiología del sueño por la restricción crónica del sueño y la privación total del sueño). *Sleep*. 2003; ;26(2):117–26. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/sleep/26.2.117>
3. Barahona-Correa JE, Aristizabal-Mayor JD, Lasalvia P, Ruiz ÁJ, Hidalgo-Martínez P. Sleep disturbances, academic performance, depressive symptoms and substance use among medical students in Bogota (Alteración del sueño, rendimiento académico, síntomas depresivos y consumo de sustancias en estudiantes de medicina de Bogotá, Colombia). *Sleep*. 2018; 11(4): p. 260-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5935/1984-0063.20180041>
4. Gómez Landero O, Zúniga Valadés A, Granados Cosme J, Velasco Arenas F. Cambios en la calidad de sueño, somnolencia diurna, ansiedad y depresión durante el internado médico de pregrado. México; 2018. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2019.31.18118>

5. Gaviria Arbeláez Silvia Lucia. ¿Por qué las mujeres se deprimen más que los hombres? Revista colombiana de psiquiatría. 2009; 38(2): p. 316-324. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502009000200008&lng=en.
6. Camargo Barrero JA, Castañeda Polanco JG, Segura Patiño P. Entido de vida, depresión y ansiedad en población rural de Cundinamarca, Colombia/ Sense of life, depression and anxiety in a rural population of Cundinamarca, Colombia. Revista de Ciencias Sociales. 2020; 26(4): p. 206 - 16. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31876/rcs.v26i4.34658>
7. Riquelme A, Carbonell M, Ortigosa Quiles JM, Meda Lara RM, Pérez Díaz R, López Navas A. Implicaciones de la edad y el país de pertenencia en la relación entre apoyo emocional percibido y depresión: un estudio transcultural. Anales de Psicología. 2016; 32(2): p. 393 - 404. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/analesps.32.2.203611>
8. Bastida-González R, Valdez-Medina JL, Valor-Segura I, González Arratia-López Fuentes NI, Rivera-Aragón S. Satisfacción marital y estado civil como factores protectores de la depresión y ansiedad. Revista Argentina de Clínica Psicológica. 2017; XXVI(1): p. 95 - 102. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281950399009>
9. Martínez-Martínez M del C, Muñoz-Zurita G, Rojas-Valderrama K, Sánchez-Hernández JA. Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de la licenciatura en Medicina de Puebla, México. Aten Fam [Internet]. 2016;23(4):145-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.af.2016.10.004>.
10. Poveda Álvarez SA. Calidad de sueño e índice académico de los estudiantes de VI año de medicina de la UNAN-León en el período Marzo-October 2015. León, Nicaragua; 2015. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/5297/1/231008.pdf>
11. Díaz Zavala MK. Prevalencia de estrés, ansiedad y depresión asociado al entorno académico - social de los estudiantes de Odontología de la UNAN-León, junio 2008 - abril 2009. León, Nicaragua: 2015. Disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/767?mode=full>
12. Novati A,RV,TC,HR,BJ,LP,&MP. El sueño crónicamente restringido conduce a cambios similares a la depresión en la sensibilidad del receptor de neurotransmisores y la reactividad al estrés neuroendocrino en ratas. Journal of Clinical Sleep Medicine. 2008; 31(11): p. 1579 - 1585. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/sleep/31.11.1579>