

ESTILOS DE VIDA Y TRASTORNOS EMOCIONALES EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE EDUCACIÓN, MENCIÓN MATEMÁTICA

STYLES OF LIFE AND EMOTIONAL DISORDERS IN COLLEGE STUDENTS OF EDUCATION, MENTION MATHEMATICS

ESTILOS DE VIDA E DISTÚRBIOS EMOCIONAIS EM ESTUDANTES DA FACULDADE DE EDUCAÇÃO, FALAR DE MATEMÁTICA

ALIRIO PÉREZ LO PRESTI
perezloprest@gmail.com

GERARDO ALBERTO PÉREZ MOLINA
rococo287@hotmail.com
gerar_utopia@hotmail.com

Universidad de Los Andes
Facultad de Humanidades y Educación.
Escuela de Educación
Mérida, estado Mérida.
Venezuela

Fecha de recepción: 13/03/2012
Fecha de aceptación: 27/07/2012

Resumen

El presente estudio pretende determinar la presencia de posibles síntomas depresivos, de ansiedad y de trastornos del sueño en estudiantes de Educación, mención Matemática, de la Universidad de Los Andes en Mérida. Se estudió una muestra de 80 estudiantes de ambos sexos. En la muestra estudiada existe una mayor prevalencia de los trastornos del sueño y ansiedad generalizada; en ambos casos, dichos trastornos están vinculados con los estilos de vida presentes en la muestra de estudiantes. Como resultados significativos se evidenció que el 50% de los alumnos sufren de alguna alteración del sueño, el 80% manifestó hacer ejercicio físico nunca o rara vez y, finalmente, el 42,5% de los mismos ingieren bebidas alcohólicas por lo menos una vez a la semana.

Palabras Claves: trastornos del sueño, ansiedad, depresión, estilos de vida, estudiantes universitarios.

Abstract

The present study aims to determine the presence of depressive symptoms, anxiety and sleep disorders in students of education, mention mathematics, of the Universidad de Los Andes in Merida. We studied a sample of 80 students of both sexes. In the sample, there is a higher prevalence of generalized anxiety and sleep disorders; in both cases, these disorders are linked with the styles of life present in the sample of students. As significant results showed that 50% of students suffer from alterations of sleep, 80% said they do exercise never or rarely and, finally, 42.5% of them consume alcoholic beverages at least once a week.

Keywords: disorders of sleep, anxiety, depression, lifestyles, college students.



Resumo

A presente estudo visa determinar a presença de sintomas depressivos, ansiedade e distúrbios do sono em estudantes de educação, mencionar matemática, da Universidade de Los Andes em Mérida. Estudamos uma amostra de 80 alunos de ambos os sexos. No exemplo, há uma maior prevalência de ansiedade generalizada e distúrbios do sono; em ambos os casos, esses distúrbios estão relacionados com os estilos de vida presente na amostra de estudantes. Como resultados significativos mostraram que 50% dos estudantes sofrem de alterações do sono, 80% disseram que exercitar nunca ou raramente e, finalmente, 42,5 por cento deles consumir bebidas alcoólicas pelo menos uma vez por semana.

Palavras-chave: distúrbios do sono, ansiedade, depressão, estilo de vida, estudantes universitários.

INTRODUCCIÓN



diversos estudios han demostrado la alta prevalencia en la población universitaria de los trastornos del sueño, ansiedad y depresión especialmente de aquellos que afectan al ritmo vigilia-sueño (Billiard, 1987:297). Como causa de estos trastornos se invocan factores psicológicos (estrés, trastornos afectivos), cambios hormonales (Andrade, 1992:25), cambios puberales (Carskadon, 1980:60), inadecuados hábitos de sueño y hábitos relacionados con los estilos de vida (Manni, 1997:44).

Según indican datos estadísticos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) un 20 por ciento de la población mundial padecerá algún tipo de trastornos del sueño, ansiedad o depresión en algún momento de su vida. En la actualidad la triada ansiedad, depresión y estrés está causando más muertes que el cáncer y el sida juntos (Amézquita, 2003:09).

Los trastornos del sueño son alteraciones en la conciliación del sueño o durante el mismo, o bien alteraciones relativas a la duración del sueño, o a comportamientos anormales asociados al sueño, como el terror nocturno y el sonambulismo. Las necesidades individuales de sueño varían ampliamente y en los adultos sanos van desde tan sólo 4 horas diarias de sueño hasta incluso 9 horas. Muchos factores, como la excitación o el estrés emocional, pueden determinar las horas de sueño de una persona y cómo se siente al despertar; incluso ciertas sustancias como el café y el alcohol y el llevar una vida sedentaria sin rutinas de ejercicio físico pueden alterar la calidad del sueño y ocasionar trastornos en el individuo.

La ansiedad es un mecanismo adaptativo natural que le permite al individuo asumir una conducta alerta ante suce-

sos comprometidos. En realidad, un cierto grado de ansiedad proporciona un componente adecuado de precaución en situaciones especialmente peligrosas. Una ansiedad moderada puede ayudar al sujeto a mantenerse concentrado y afrontar los retos que tiene por delante (Aylard, 1987:261).

En ocasiones, sin embargo, el sistema de respuesta a la ansiedad se ve desbordado y funciona incorrectamente. Más concretamente, la ansiedad es desproporcionada con la situación e incluso, a veces, se presenta en ausencia de cualquier peligro ostensible. El sujeto se siente paralizado con un sentimiento de indefensión y, en general, se produce un deterioro del funcionamiento psicosocial y fisiológico. Se dice que cuando la ansiedad se presenta en momentos inadecuados o es tan intensa y duradera que interfiere con las actividades normales de la persona, entonces se le considera como un trastorno (Vallejo, 1991:137). Como tal, los trastornos de ansiedad, constituyen un grupo de enfermedades caracterizadas por la presencia de preocupación, miedo o temor excesivo, tensión o activación que provoca un malestar notable o un deterioro clínicamente significativo de la actividad del individuo.

Por otra parte el trastorno depresivo se incluye dentro de los trastornos afectivos, que se caracterizan por descenso del humor, pensamientos pesimistas, falta de disfrute, reducción de la energía, alteraciones del sueño, cierta ansiedad, lentitud, falta de concentración y baja autoestima; síntomas frecuentes en la práctica médica general y hospitalaria, aunque no siempre detectados cuando se asocian a síntomas físicos (Gelder, 2000: 29).

Estos trastornos no diagnosticados son causa de continuo malestar. Esto implica una recuperación más lenta de las enfermedades físicas (Festorazzi, 2008:1-9). Es importante su reconocimiento, el tratamiento de los casos menos severos y la identificación de los que requieran tratamiento especializado por el riesgo a suicidio y otras complicaciones.

Amézquita y colaboradores realizaron un trabajo sobre la prevalencia de síntomas depresivos en una población estudiantil de la Facultad de Medicina en una Universidad de Colombia, donde incluyeron a 295 estudiantes de la carrera de medicina en edades comprendidas entre 17 y 28 años, fueron evaluados con la Escala Auto-aplicada de Zung para depresión, encontrando un 53,2% de síntomas depresivos globales en la población sometida al estudio.

Otra investigación epidemiológica de los trastornos de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios de una población rural llevada a cabo por Festorazzi y col., en la que se encuestaron con la Escala de Hamilton para determinar posibles síntomas depresivos a 344 jóvenes de la localidad de Empedrado (Corrientes, Argentina), deter-

minó 11% de ansiedad y 24% de depresión incluyendo las categorías moderada y grave; además se observó que generalmente estos trastornos coexisten.

Así mismo, en un estudio realizado por Marcelino Riveros Quiroz, denominado, Características sociodemográficas y niveles de depresión en estudiantes ingresantes a la UNMSM, donde incluyeron una muestra de 382 estudiantes a los cuales se les aplicó la Escala CES-D para determinar niveles de depresión, se encontró que el 40% de los mismos están propensos a desarrollar un cuadro depresivo, de los cuales 37 casos obtuvieron puntajes elevados de depresión y 118 casos con puntajes intermedios o propensos a desarrollar cuadros depresivos.

Teniendo en cuenta estos antecedentes, se propone realizar un trabajo de investigación con el objetivo de determinar la presencia de posibles síntomas depresivos, de ansiedad y de trastornos del sueño y su relación con el estilo de vida en estudiantes de la escuela de Educación mención Matemática en una universidad de Venezuela.

Si bien son muchos los trabajos publicados en donde se aplican diferentes instrumentos con la finalidad de detectar sintomatología de trastornos del sueño, ansiedad o depresión en poblaciones de estudiantes universitarios, hasta donde se conoce, dichos estudios son vinculados directamente o en su mayoría con aquellas carreras que son concebidas por la sociedad como “carreras exigentes”, y es aquí donde esta investigación adquiere su originalidad y novedad, al tener como población de estudio a estudiantes universitarios de la carrera de educación.

1. METODOLOGÍA

Consistió en un estudio correlacional, de carácter descriptivo y corte transversal, el diseño empleado fue no experimental; con una muestra aleatoria conformada por 80 estudiantes de ambos sexos, con edades promedios de 19,9 años para el sexo femenino y 22,5 años para el sexo masculino respectivamente. La investigación se realizó en la Facultad de Humanidades y Educación de la Universidad de Los Andes, Mérida; durante el fin del semestre A-2011 en el mes de julio.

2. PROCEDIMIENTO

Se utilizó un Cuaderno de Recogida de Datos (CRD) que contenía diferentes encuestas: La Escala Atenas de Insomnio para determinar la prevalencia de trastornos del sueño; el Inventario de Depresión de Beck para determinar los posibles trastornos de depresión; el Cuestionario de Screening de Ansiedad ASQ-15 para determinar los posibles trastornos de ansiedad; además de una encuesta de datos socio-demográficos y estilos de vida.

Se invitó a participar a todos los estudiantes de la Escuela de Educación mención Matemática de la Facultad de Humanidades y Educación de la Universidad de Los Andes en Mérida cursantes del 1er al 9no semestre de la carrera.

Para acceder a los estudiantes que participaron en la investigación se contactó a diferentes profesores universitarios de la Facultad de Humanidades y Educación, se les informó el objetivo del estudio y una vez obtenido el consentimiento necesario, se aplicaron las diferentes encuestas y test recogidas en el Cuaderno de Recogida de Datos.

3. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Se utilizó el software SPSS versión 15, mediante tablas de frecuencias, gráficos y el estadístico Chi-Cuadrado para determinar la significancia estadística entre las variables categóricas consideradas.

4. RESULTADOS

La población de estudio estuvo comprendida por 80 estudiantes, el promedio de edades en años de los estudiantes estuvo comprendido en 19,9 años para las estudiantes del sexo femenino y 22,5 años para los estudiantes del sexo masculino.

Tabla 1
Distribución de la muestra de estudio

Población de estudio	Número Femenino	Femenino (%)	Número Masculino	Masculino (%)	Total (%)	Número total de sujetos
Cantidad según el sexo	50	62,5%	30	37,5%	100%	80
Promedio de edad en años	19,9 años	19,8±3	22,5 años	22,5±3		

4.1. Resultados referentes a los estilos de vida

El 72,5% de los estudiantes participantes no fuman ningún cigarrillo al día, el 42,5% de los mismos ingieren bebidas alcohólicas por lo menos una vez a la semana. El 85% manifiesta no hacer ejercicio físico o hacerlo de forma irregular y, finalmente, el 60% manifiesta percibir su salud en general como “bien”. Los resultados se aprecian en los gráficos 1, 2, 3, 4 y 5.

4.2. Resultados de las características del sueño

El 55% de los estudiantes participantes manifestaron dormir insuficiente durante la noche, de igual manera el 50% manifiesta sufrir de alguna alteración del sueño; se obtuvo que el promedio de horas que duerme el grupo de sujetos involucrados en este estudio durante la noche es de 6,33 horas. Los resultados se aprecian en los gráficos 6 y 7.

4.3. Resultados de trastornos del sueño

El 40% de los estudiantes presentan una inducción del dormir ligeramente retrasada; el 45% manifestó que los despertares durante la noche son para ellos un problema menor. Esto ocasiona que el 43,75% manifieste que su duración total del dormir es ligeramente insuficiente. Finalmente, el 63,75% manifestó presentar una somnolencia leve durante el día. Los resultados se aprecian en los gráficos 8, 9, 10 y 11.

4.4. Resultados de trastornos de ansiedad y depresión

Se estudiaron seis trastornos: trastornos del sueño, crisis de pánico, trastornos de pánico, ansiedad generalizada, trastornos depresivos antecedentes y trastornos depresivos actuales. El 55% de los estudiantes participantes sufren de algún trastorno del sueño, el 40% sufren de ansiedad generalizada, el 28,75% han sufrido de crisis de pánico. Los resultados se aprecian en el gráfico 12 y tabla 2.

Gráficos. Resultados referentes a los estilos de vida

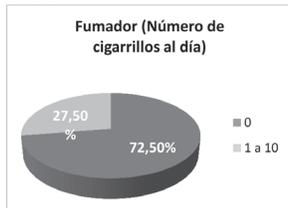


Gráfico 1.



Gráfico 2.

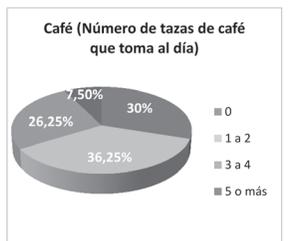


Gráfico 3.

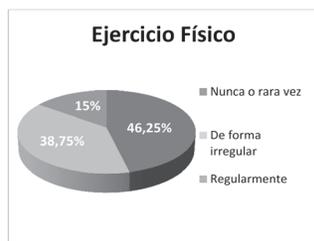


Gráfico 4.

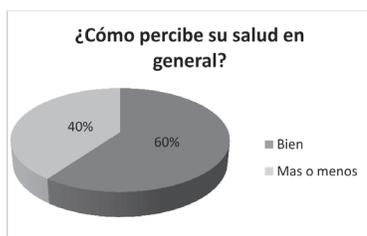


Gráfico 5.

Gráficos. Resultados de las características del sueño

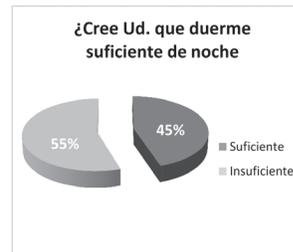


Gráfico 6.



Gráfico 7.

Gráficos. Resultados de trastornos del sueño (Escala Atenas de Insomnio)

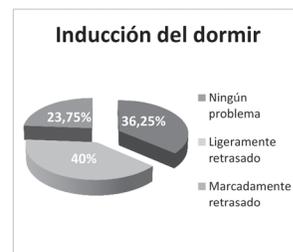


Gráfico 8.



Gráfico 9.

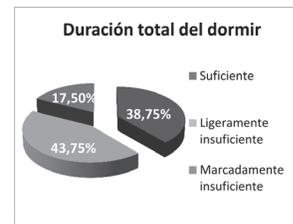


Gráfico 10.

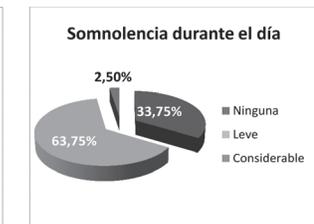


Gráfico 11.

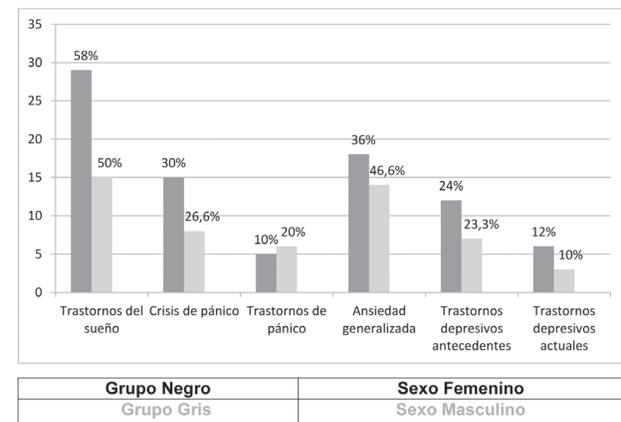


Gráfico 12. Resultados totales y diferenciados por sexo de los trastornos analizados.

Tabla 2

Resultados de los trastornos analizados y análisis estadísticamente significativo según el género. Chi cuadrado de Pearson y p-valor

VARIABLES	Nº de sujetos del sexo Femenino	Femenino (%)	Nº de sujetos del sexo Masculino	Masculino (%)	x	p-valor
Trastornos del Sueño	29	58%	15	50%	0,485	0,486
Crisis de Pánico	15	30%	8	26,6%	0,102	0,750
Trastornos de Pánico	5	10%	6	20%	1,581	0,209
Ansiedad generalizada	18	36%	14	46,6%	0,019	0,890
Trastornos depresivos antecedentes	12	24%	7	23,3%	0,005	0,946
Trast depresivos actuales	6	12%	3	10%	0,075	0,546

El presente estudio se diseñó con el objeto de determinar la presencia de posibles síntomas depresivos, de ansiedad y de trastornos del sueño en estudiantes de la Facultad de Humanidades y Educación, Escuela de Educación mención Matemática, de la Universidad de Los Andes en Mérida y la relación de dichos trastornos con los estilos de vida.

Al igual que la mayoría de los estudios sobre estilos de vida y trastornos del sueño, en nuestro trabajo se utiliza como instrumento de medición un cuestionario y encuestas autoadministradas. Por tanto, las respuestas obtenidas son subjetivas, lo que constituye un sesgo común a todos estos estudios. Sin embargo, en esta investigación se encontró que los trastornos del sueño son las alteraciones que presentan mayor incidencia en la muestra estudiada ocasionando en la mayoría de los sujetos involucrados disminución en su funcionamiento físico y mental durante el día acompañado de una leve sensación de somnolencia.

Una de las causas más citadas por los especialistas, como responsable del aumento de los trastornos del sueño en la población estudiantil universitaria, es la presión debido a las exigencias académicas, sus hábitos de sueño y estilos de vida (Vallejo, 1991:141). Así mismo, se determinó que la población estudiantil manifestó en su mayoría dormir insuficiente de noche, lo que ocasiona una mala calidad del sueño y sus consecuencias directas en el des-entrevimiento de las actividades diarias.

Del presente estudio se concluye que los hábitos del sueño y el estilo de vida poco saludables, como es el consumo de alcohol y café, se asocia a la presencia de insomnio, hallazgo ya descrito en otros trabajos (Ohayon, 2000:39); de igual forma el cigarrillo que contiene tabaco, actúa como excitante y contribuye a la fragmentación del sueño nocturno, lo que puede derivar en insomnio; autores como Patten (Patten, 2000: 23) encontraron incluso una asociación entre dosis y respuesta.

Encontramos que los estilos de vida presentes en los estudiantes como el consumir bebidas alcohólicas,

fumar, no hacer actividades físicas de manera regular y no dormir suficiente durante la noche fue una constante en el grupo de estudiantes que presentaron síntomas de ansiedad generalizada. En cuanto al estudio de los trastornos depresivos, una cuarta parte de la muestra estudiada ha presentado algún síntoma de trastorno depresivo en alguna circunstancia de su vida.

Se puede inferir que diversas situaciones vividas por los estudiantes como el separarse de sus familias y trasladarse a otras regiones para poder cursar sus estudios, el hecho de tener que hacer largos desplazamientos diarios y las obligaciones extra-académicas ya sean de tipo laboral o familiar, son situaciones percibidas por los estudiantes universitarios como estresantes en su vida diaria; estos hechos, acompañados de los diferentes estilos de vida, implican frecuentes cambios en el ciclo vital del sueño, lo que favorece a la elevada prevalencia de los trastornos del sueño, ansiedad y depresión encontrados en este estudio.

De igual forma, en nuestro país como en la mayoría de los países de América Latina, los estudios universitarios son concebidos por la sociedad como el medio más idóneo para alcanzar la realización personal; esto ocasiona que los estudiantes universitarios desde su ingreso se encuentran sometidos a una gran exigencia a nivel interpersonal para poder alcanzar el éxito y optar a oportunidades laborales; dichas exigencias pueden convertirse desde un principio en situaciones estresantes y hacen al estudiante más vulnerable a sufrir de los posibles trastornos analizados. Futuros estudios podrían aclarar más este punto.

De los resultados de esta investigación se hallaron similitudes con estudios realizados en otros países, como es el caso del estudio denominado Prevalencia de la depresión en los estudiantes universitarios: una primera aproximación y algunas aportaciones metodológicas, en una población estudiantil de la Facultad de Medicina de la Universidad Militar Nueva Granada, Bogotá Colombia (6), en donde se observó una prevalencia global de sintomatología de ansiedad generalizada del 50%, similar a los resultados obtenidos en este estudio donde se observó una prevalencia del 40% en estudiantes que presentan dicho trastorno.

Otro estudio similar al aquí planteado, que demostró una alta prevalencia de los trastornos del sueño y comportamiento suicida fue el de la población estudiantil de pregrado de la Universidad de Caldas (Jalil, 1990:52-63); con porcentajes globales del 58% para estudiantes con trastornos del sueño y dificultades para conciliar el mismo.

6. CONCLUSIÓN

Se puede concluir que los trastornos del sueño muestran una prevalencia elevada en la población estudiantil universitaria, lo que podría ocasionar un importante cansancio, disminución del funcionamiento físico y mental del individuo y una sensación de somnolencia durante el día; esto se puede asociar como causa de las dificultades que presentan los estudiantes en los procesos de enseñanza-aprendizaje de las diferentes asignaturas, en especial y según el caso de estudio en el área de las matemáticas.

Es de hacer notar que esta investigación se realizó en finales de semestre durante el mes de julio, donde los estudiantes están exigidos por las pruebas finales, y esto asociado a los diferentes estilos de vida, es uno de los causantes principales en la ruptura en los hábitos de sueño. Las implicaciones de estos hallazgos son de gran importancia y sugieren la necesidad de establecer programas educati-

vos y de prevención (higiene adecuada de sueño, fomento de la práctica deportiva, control de estrés, etc.) con el fin de evitar la aparición de los Trastornos del sueño, lo que seguramente contribuirá a mejorar la salud y la calidad de vida de los estudiantes universitarios y fomentará la no aparición de síntomas relacionados a los trastornos de ansiedad y depresión. ©

Alirio Pérez Lo Presti, Psiquiatra. Magister en Filosofía. Postgrado en Salud Pública. Profesor de las asignaturas Psicología General y Psicología Evolutiva, Universidad de Los Andes.

Gerardo Alberto Pérez Molina, Licenciado en Educación mención Matemática. 6to. Semestre de la carrera de Filosofía.

BIBLIOGRAFÍA

- Amézquita, M.; González, R.; Zuluaga, D. (2003). Prevalencia de la depresión en los estudiantes universitarios: una primera aproximación y algunas aportaciones metodológicas, pág. 9.
- Andrade, M.; Benedito-Silva, A.; Menna-Barreto L. (1992). Correlations between morningness-eveningness character, sleep habits and temperatura rhythm in adolescents. *Braz. J. Med. Biol. Res.*, 25: 835-9.
- Aylard, P.; Gooding, J.; Nickura, P. (1987). Avalidation of three Anxiety and Depresión Self-assessment Scales. *Journal of Psychosomatic Research*, 31:261-268.
- Billiard, M.; Alperovitch, A.; Perot, C.; James, A. (1987). Excessive somnolence in young men: prevalence and contributing factors. *Sleep*, 10: 297-305.
- Carskadon, M.; Harvey, K.; Duke, P.; Anders, T.; Litt, IF.; Dement W. (1980). Pubertal changes in daytime sleepiness. *Sleep*, 2: 453-60.
- Festorazzi, A.; Rodríguez, A.; Lotero, A. (2008). Epidemiología de los trastornos de ansiedad y depresión en adolescentes de una población rural. *Revista de Posgrado de la VI a Cátedra de Medicina*. 184. 184: 1-9.
- Gelder, M.; Mayou R. (2000). *Oxford Psiquiatría*, 2.^a ed., España, Editorial Marbán, pág. 29.
- Manni, R.; Ratti, MT.; Marchioni, E.; Castelnovo, G.; Murelli, R.; Sartori, I. et al. (1997). Poor sleep in adolescents: A study of 869 17-year-old Italian secondary school students. *Sleep Res.* 6: 44-9.
- Ohayon, M.; Roberts, R.; Zully, J.; Smirne, S.; Priest, R. (2000). Prevalence and patterns of problematic sleep among older adolescents. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*. 39: 1549-56.
- Patten, C.; Choi, W.; Gillin, J.; Pierce, J. (2000). Depressive symptoms and cigarette smoking predict development and persistence of sleep problems in US adolescents. *Pediatrics*, 106: 23.
- R Jalil CA. (1990). Ansiedad y depresión en estudiantes de medicina de la Universidad CES, Medellín. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 1990; 19: 52-63.
- Riveros, M. (2003). Características sociodemográficas y niveles de depresión en estudiantes ingresantes a la UNMSM. México. 6-7.
- Vallejo, J.; Gastón, C. (1991). *Trastornos afectivos: Ansiedad y depresión*. Barcelona (España): Edit. Salvat, page 137-141.