



UNIVERSIDAD
TÉCNICA DE
MANABÍ
Fundada en 1952



El estado depresivo en los estudiantes universitarios

The depressive state in university students

✉ *Carlos Luis Macias Mera 

✉ María Verónica Egas Reyes 

Facultad de Posgrado, Universidad Técnica de Manabí, Portoviejo, Ecuador,
cmacias6696@utm.edu.ec, mezas776@puce.edu.ec.

*Autor de correspondencia.

Recepción: 19 de enero de 2024 / **Aceptación:** 8 de agosto de 2024 / **Publicación:** 28 de octubre de 2024.

Citación/cómo citar este artículo: Macias, C. y Egas, M. (2024). El estado depresivo en los estudiantes universitarios. *Revista PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 3(Edición Especial) 74-94. <https://doi.org/10.33936/psidial.v1iEspecial.6387>



e-ISSN 2806-5972

✉ revista.psidial@utm.edu.ec

REVISTA PSIDIAL: PSICOLOGÍA Y DIÁLOGO DE SABERES

Vol. 3 Edición Especial (74-94)

DOI: 10.33936/psidial.v1iEspecial.6387



Resumen

El estudio tuvo como objetivo determinar la expresión del estado depresivo en los estudiantes universitarios que acuden al Departamento de Bienestar Estudiantil en el área de Psicología, de la Universidad Técnica de Manabí (UTM) en la etapa post-pandemia. Se desarrolló mediante una metodología cuantitativa, de alcance exploratorio y descriptivo, de tipo transversal, tomando de instrumento al Inventario de Depresión Rasgo-Estado (IDERE). El muestreo utilizado fue no probabilístico de tipo bola de nieve y estuvo conformado por 33 personas. Como resultado se obtuvo que los participantes de la investigación, poseen en su mayoría un porcentaje alto de estado depresivo, en mujeres del 54.54% como depresivo alto y 3.03% en estado depresivo medio, en hombres un 39.39% en estado depresivo alto y 3.03% en estado depresivo medio; además, existieron ciertas expresiones dentro de la escala de estado que fueron más destacadas dentro los parámetros o ítems evaluativos. En conclusión se encontró que la población estudiada expresa un porcentaje alto de estado depresivo, además de la existencia de un índice diferencial en el género de estudiantes más afectados, y que al tomar de referencia las expresiones positivas al estado depresivo de la escala estado del IDERE, se destaca que los participantes demuestran tener un posible apoyo emocional, desmotivación de su realidad, y preocupaciones, situación que se ve expresada en síntomas depresivos.

Palabras clave

Estudiantes Universitarios, Estado Depresivo, Post-pandemia

Abstract

The study aimed to determine the expression of the depressive state in university students who attend the Department of Student Welfare in the area of Psychology, of the Technical University of Manabí (UTM) in the post-pandemic stage. It was developed through a quantitative methodology, of exploratory and descriptive scope, of a transversal type, taking as an instrument the Trait-State Depression Inventory (IDERE). The sampling used was non-probabilistic of the snowball type and was made up of 33 people. As a result, it was obtained that the participants of the research, mostly have a high percentage of depressive state, in women of 54.54% as high depressive and 3.03% in medium depressive state, in men 39.39% in high depressive state and 3.03% in average depressive state; in addition, there were certain expressions within the state scale that were more prominent within the parameters or evaluative items. In conclusion, it was found that the population studied expresses a high percentage of depressive state, in addition to the existence of a differential index in the gender of most affected students, and that by taking as a reference the positive expressions to the depressive state of the IDERE status scale, it is highlighted that the participants demonstrate a possible emotional support, demotivation of their reality, and concerns, a situation that is expressed in depressive symptoms.

Keywords

University Students, Depressive State, Post-pandemic Behavior Therapy; cognitive differences; emotional differences; gender; culture.

Introducción

La depresión, involucra factores biológicos, genéticos y psicosociales que pueden desencadenar síntomas que varían en niveles e intensidades, independientemente de la edad (Rodríguez *et al.*, 2004). Es compleja de comprender e intervenir, cuando se consideran sus múltiples formas de expresión. Cada sujeto es un mundo, y en él guarda un cúmulo de experiencias que en dado momento se expresan en síntomas displacenteros, como lo puede ser un estado depresivo. De acuerdo a Miguel-Alvaro & Panadero (2021), se calcula que el malestar depresivo, en sus diversas manifestaciones, afecta a más de 300 millones de personas en el mundo, siendo una de las principales causas mundiales de discapacidad.

Padecer sentimientos de tristeza, infelicidad, o síntomas que hagan sentir desmotivado, decaído y ensimismado al individuo, en ocasiones pueden presentarse en periodos cortos de tiempo de forma situacional, siendo así, un estado depresivo que se refleja de forma transitoria a lo largo de la vida una persona, pero por diversos factores endógenos o exógenos, la situación puede llegar a agravar, extendiendo el estado depresivo a un trastorno mucho más complejo de abordar, colocándose como una enfermedad de carácter mundial de alta relevancia para su prevención (Marcalla-Toalombo, 2022). Implementar estrategias de atención o de seguimiento a las personas depresivas, permite lidiar con las dificultades interpersonales o conflictos internos que puedan padecer, y con ello obtener estrategias de afrontamiento (Leon, 2021).

En Latinoamérica, varios países incluido Ecuador, el panorama de la ideación suicida, desesperanza y estados depresivos, constituyen un foco de interés para el trabajo en la prevención y promoción de dicha problemática, dando paso a programas investigativos que promuevan la identificación de los factores de riesgo y protección (Toro *et al.*, 2021; MSP, 2023). De las investigaciones realizadas en Ecuador en relación al estado depresivo, se pueden destacar las realizadas durante el periodo de pandemia debido al Covid-19. En un estudio donde se contó con la participación de 766 adultos ecuatorianos, se evidenció como parte de la personas involucradas presentaban niveles de síntomas depresivos significativos, debido a las condiciones sociales, económicas y de salud, ocasionadas por el Covid-19, lo que representó en un mayor índice de afectación, a mujeres y jóvenes adultos (Hermosa-Bosano, 2021). El contexto de la pandemia, hizo que muchas y muchos estuvieran en sus casas confinados, esta experiencia ocasionó que se desarrollara un proceso de adaptación no gratificante para todos, desencadenando durante ese tiempo estados depresivos y ansiosos (Díaz-Mosquera, 2022). Panoramas como el descrito, demuestra solo una de las diversas formas en la que un estado depresivo puede verse desarrollado, pero existen otros escenarios como las pérdidas de un ser querido, las rupturas amorosas, la inmigración, entre otros.

Por otro lado, investigaciones realizadas sobre universitarios afectados por un estado depresivo en Ecuador, se puede nombrar el estudio realizado por Vega *et al.* (2021), de los 100 estudiantes universitarios tomados como muestra, se evidenciaron en parte de ellos, síntomas depresivos moderados y graves, por el contexto situacional establecido en la investigación, mismo que fue en el periodo de pandemia por el Covid-19. Demostrando cómo, de manera indirecta, un estado depresivo puede verse implicado de manera circunstancial dentro de los universitarios, como lo fue el

confinamiento por la pandemia. Así mismo, Atencio-Osorio *et al.* (2022), señalan, que, dentro de su estudio, donde se tomaron a 1200 estudiantes universitarios de 18 y 39 años de edad, los síntomas depresivos estaban vinculados por la condición física que estos últimos mantenían, y como es de importante proteger el riesgo de síntomas depresivos por medio de una buena condición física y mental. Resultando de interés, el análisis de cómo una condición física no lo suficientemente óptima, puede desencadenar síntomas depresivos.

Ahora bien, teniendo en cuenta al estado depresivo como una problemática de relevancia en la actualidad, y el cómo afecta a poblaciones, como lo son, a los estudiantes universitarios, lleva a formular la siguiente pregunta general de la investigación, la cual es: ¿Cómo se expresa el estado depresivo en los estudiantes universitarios que acuden al Departamento de Bienestar Estudiantil en el área de Psicología, de la Universidad Técnica de Manabí en la etapa de la post pandemia?. Tomando en cuenta dicha interrogante, se planteó el siguiente objetivo para el desarrollo de la presente investigación: Determinar la expresión del estado depresivo en los estudiantes que acuden al Departamento de Bienestar Estudiantil en el área de Psicología, de la Universidad Técnica de Manabí en la etapa post pandemia.

Marco referencial

La depresión conceptualizada desde la psicología del enfoque biomédico (DSM y CIE), se sitúa como un trastorno mental, que implica de por medio un estado de ánimo deprimido, con un bajo umbral del placer o interés por las cosas y actividades (OMS, 2023). Cuando intentamos ser más específicos, al conceptualizar la depresión, se encuentra una diversidad de modalidades. No existe solo una forma de depresión, hay varias y cada una con sus cualidades. Todo depende evidentemente de las características sintomatológicas, y cómo están organizadas en los manuales diagnósticos.

Los factores involucrados en el desarrollo de una depresión son variados y complejos, ya que se contemplan de por medio, factores intrínsecos y extrínsecos. De acuerdo a la OMS (2023) la depresión es el resultado de varias interacciones complejas, donde intervienen factores sociales, psicológicos y biológicos. El perder un trabajo, el tener una predisposición genética con tendencias depresivas o eventos traumáticos, son unas de las muchas situaciones, que predisponen al sujeto a desarrollar un cuadro depresivo. De acuerdo a Alba & Ticona (2020), la depresión a lo largo del tiempo, dentro de sus causas también están el bajo nivel de noradrenalina o de serotonina. El desbalance neuroquímico, es un predisponente a la depresión cuando se lo analiza de forma intrínseca. Al igual que el atravesar por un duelo patológico, una forma extrínseca de desarrollar una depresión.

Eventualmente el prevenir la depresión siempre va estar vinculado estrechamente con la salud mental y física, es por ello, que hay elementos externos a tomar en cuenta, como: las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, entre otras circunstancias de la vida, siempre serán un factor de riesgo para desarrollar una depresión, debido a la carga emocional que se puede gestionar en el proceso de recuperación (OMS, 2023). Según Atencio-Osorio *et al.* (2023), la asociación entre condición física y salud mental parece ser bidireccional, puede ser una manera fácil de sobrellevar la depresión,

cuando implicamos un esfuerzo en cambiar nuestros hábitos en la medida de las posibilidades de cada sujeto. Y si bien, no siempre es cuestión de voluntad el enfrentar una depresión, ahí es cuando se ocupa de la ayuda de un profesional de la salud mental.

Las modalidades que un psicólogo, psiquiatra o psicoterapeuta, aborda un cuadro depresivo siempre va a ser variado. Todo dependerá, del nivel formativo, para lo que está acreditado a desarrollar, o los enfoques teóricos que estudie y aplique. Tomando de referencia lo argumentado de Águila-Castillo *et al.* (2022), diversas son las formas en las que puede intervenir en casos de depresión, está el tratamiento farmacológico, psicoterapéutico, entre otros, que no hacen más que actuar con las debidas precauciones para disminuir la carga sintomatológica y el prevenir recaídas o posibles intentos de suicidio. Hay que considerar que de acuerdo a la gravedad del caso, es la modalidad de intervención. Tener conocimiento sobre los tipos de intervención primaria, secundaria y terciaria, siempre será de gran ayuda para ser objetivos a la hora de actuar en cuadros de depresión, independiente de su tipología diagnosticada.

Definir un concepto sobre depresión, considerando solo sus generalidades como los signos y síntomas más comunes que nos entregan de forma sistematizada los manuales como el DSM-V o el CIE-10, representa una forma preliminar de encasillar o situar un trastorno psicológico, dentro del marco de un diagnóstico. La complejidad de la depresión, radica en las diversas formas en las que puede manifestarse, en cuanto a niveles e intensidades, que no en todos los casos representan un diagnóstico formal, si no como un estado o rasgo que puede ser persistente de acuerdo al contexto del paciente que tengamos en cuestión.

Una primera aproximación, son las clasificaciones de la depresión que se dan en tres niveles. Los niveles leves, moderados y graves de la depresión, se sitúan como la representación de la intensidad de los síntomas que se manifiestan, así como la cantidad de los mencionados; a su vez existen distintos trastornos del estado de ánimo: el trastorno depresivo de un solo episodio; el trastorno depresivo recurrente, el cual al menos debe contar con dos episodios; y el trastorno bipolar, en el cual los episodios depresivos se alternan con períodos maníacos, suele presentarse la euforia, disforia, irritabilidad entre otros síntomas; evidentemente esto causa dificultades en todos los aspectos de la vida, provocando un desbalance en cómo se podría llevar una buena adaptación en ámbitos sociales, laborales o educativos (Cuesta, *et al.*, 2022; OMS, 2023).

Es de conocimiento cultural, que la tristeza se vincula directamente con la depresión, y es esta tristeza, en función de su nivel e intensidad, la que determina la gravedad del asunto. Cuando la tristeza se convierte en un estado de ánimo, que persiste hasta convertirse en algo permanente en la vida cotidiana del sujeto, es a lo que los especialistas llaman Trastornos Depresivos (Avilés, *et al.*, 2022).

Pero qué hay de aquellos casos que no cumplen con los criterios necesarios para un trastorno depresivo, incluso el leve. Es de importancia destacar aquello, dado a que es una problemática de carácter emocional recurrente en la sociedad actual. Frente a las dificultades para lograr identificar aquellos casos que no catalogan, o no suelen

ser relevantes para los manuales, por los síntomas que se manifiestan, se remite a la necesidad de realizar un análisis de la situación, y ver a la depresión como un continuo en la vida de cada individuo, aquello permite comprender por un lado a la depresión como un rasgo propio de la personalidad, o como un estado por las circunstancias que se puedan atravesar en cierta etapa del desarrollo; lo cual si no es atendido dentro de este análisis, hace vulnerable a las personas que experimentan esta situación, a desarrollar en un futuro algún trastorno propiamente establecido por los manuales diagnósticos (Agudelo, 2009).

Dentro de este orden de ideas se puede llegar a expandir la mirada que podemos tener más allá de lo que nos ofrecen los manuales. La depresión, dada a sus características, puede manifestarse en diversas formas, y cada una de ellas es igual de válida. Hay que saber actuar de manera preventiva ante los casos que no son diagnosticados, para precisamente prevenir una posible afectación emocional de mayor nivel e intensidad.

El utilizar el criterio diagnóstico, basado en el análisis y escucha activa del paciente, sin tomar a este como un cúmulo de síntomas en donde encasillar, permite un mejor alcance a identificar cuan profundo es el nivel e intensidad del cuadro anímico que puede llevar a consulta el individuo. La depresión, puede estar vinculada con una pérdida, formas disfuncionales de convivencia o la incapacidad para encontrar un propósito o sentido en la vida, y en gran parte de las ocasiones, cuando no se le acompaña a la persona que presenta sintomatologías derivadas de los contextos mencionados, solamente empeora (Osorio, et al., 2023).

Por otro lado, se concibe a la depresión como un estado, cuando hacemos referencia al malestar anímico relacionado con la tristeza, que si bien no es profundo en cuanto a intensidad y nivel, ocasiona un bloqueo en el desarrollo del individuo. Aquel estado está presente a lo largo de la vida del individuo, situándose como un proceso transitorio, el cual se experimenta y se supera, de acuerdo al contexto de los síntomas, con o sin ayuda profesional, considerando a esta última de vital importancia para evitar cuadros depresivos más severos. Diversas investigaciones, manifiestan la alternativa de considerar a la depresión, como un continuo, que puede presentarse en varias etapas de la vida del sujeto, sin caer necesariamente en un trastorno depresivo, el extremo menos grave serían los estados reactivos transitorios a situaciones concretas que generen un malestar, pasando después por la personalidad depresiva, y en los casos más extremos el diagnóstico de un trastorno depresivo mayor (Martín-Carbonell, et al., 2012).

El ser humano dentro de sus múltiples características, se lo reconoce por ser, un ser vivo emocional, las experiencias que comparte con sus pares, están estrechamente relacionadas con un valor afectivo. Independientemente de si la emoción sea placentera o displacentera, todas involucran una experiencia que promueven un estado de ánimo.

Aquellas emociones displacenteras, habitualmente no son bien recibidas, y el experimentarlas ocasionan un malestar que muchas veces si no es comprendido, analizado e integrado, se convierte en un problema mayor. Cavieres & Lopez-Silva

(2022) comentan, que, la habilidad de generar estados de ánimos, viene de una larga herencia evolutiva, y las emociones “normales” y “anormales”, podrían determinarse de si estas son esperables y adaptativas.

En función de lo mencionado, es por donde parte el sufrimiento por un estado depresivo, ocasionando un impacto significativamente negativo en el deterioro de las funciones psíquicas. Las personas que están sufriendo o pasando por un estado depresivo, por lo general sienten notablemente un malestar emocional, y aunque no se manifieste necesariamente como una depresión de manual, requiere de atención, para prever contextos psicopatológicos peores (Martín-Carbonell, et al., 2012).

Cabe considerar, por otra parte, que el estado depresivo, se diferencia del rasgo depresivo. Este último, de acuerdo a Martín, et al. (2003), se caracteriza por ser un rasgo propio de la personalidad del individuo, algo “fijado”, que se fundamenta en base a las construcciones psicológicas complejas en la que se producen los aspectos cognitivos, emocionales y conductuales. El sujeto, de acuerdo a su historia vital, puede contar con ciertas tendencias a poseer rasgos depresivos, en ocasiones por situaciones intrínsecas o biológicas, las cuales determinan su forma de ver y percibir el mundo. La depresión como estado, puede estar relacionada a factores más extrínsecos, dado que se le da un carácter más situacional, por las circunstancias adaptativas.

Resulta claro, que, desde un punto de vista clínico, el estado de ánimo depresivo, apunta a la existencia de un malestar continuo que se extiende desde casos asintomáticos a cuadros mucho más complejos de depresión; ya con sus características sintomáticas como la anhedonia, baja energía, pesimismo o cansancio, se presentan dificultades para enfrentar el entorno, y con ello pocos recursos para el proceso adaptativo (Cavieres & Lopez-Silva, 2022). La función o el trabajo del psicólogo, ante casos donde se vea un estado de ánimo depresivo, sería el de acompañar, y analizar junto con el paciente el malestar. Todo con el propósito de evitar que logre desarrollar en un futuro un cuadro depresivo de mayor intensidad.

De acuerdo a lo planteado, se puede resaltar que un estado depresivo afecta de manera significativa al sujeto, ante eventos situacionales que bien pueden estar metafóricamente relacionados a estar perdidos en una noche oscura. La comunidad de estudiantes universitarios, ha sido ampliamente estudiada dentro del campo de la psicología, pues los cambios emocionales o psíquicos que atraviesan debido al grupo etario al que usualmente pertenecen (jóvenes adultos), en ocasiones resultan un reto a enfrentar. Reto, que no muchos se ven en la facultad de sobrellevar, por diversos factores, entre ellos mantener una óptima salud mental.

El ingresar a una institución educativa superior, simboliza en un primer momento una decisión importante para el adolescente que emprende su viaje a la adultez joven, en este viaje tienen lugar procesos psicológicos marcados, como por ejemplo afrontar nuevas exigencias académicas, situaciones socio-existenciales, y de acuerdo al contexto, también un cambio de entorno radical, generando un alejamiento de familiares (Alarcón, 2019).

En los últimos años, se vivió una emergencia sanitaria debido a la pandemia de Covid-19, dicha situación afectó a distintos grupos poblacionales, entre ellos los estudiantes universitarios. Sarzosa, *et al.* (2023), mencionan, que, las circunstancias en las que se presentó la pandemia, contribuyó a la aparición o exacerbación de cuadros depresivos, que afectaron a gran parte de estudiantes universitarios, representando un alto riesgo para mantener el buen desempeño académico, como también una salud mental óptima. La *post* pandemia, de acuerdo a varias investigaciones, señalan que, dejó a gran parte de los grupos de estudiantes universitarios sufriendo crisis depresivas o ansiosas; los estudiantes quedaron dentro un perfil que es susceptible a presentar síntomas que les impida tener una adecuada regulación emocional (Mera-Cañarte, *et al.*, 2023; Montero, *et al.*, 2022). Problemática que, aún con el pasar de los años, sigue vigente y de acuerdo a lo referido, pareciera estar más presente, que años pasados antes de la pandemia.

En relación a lo argumentado, se puede destacar el cómo este periodo a nuevas experiencias, sumado a las diferentes acontecimientos que puede llegar a suceder, pueden ocasionar escenarios donde el estudiante universitario, de acuerdo a su condición emocional, de adaptabilidad o salud mental, puede estar desarrollando malestares psicológicos, colocando de ejemplo al estado depresivo como uno de los más recurrentes, a la par que la ansiedad. El análisis de los jóvenes es de particular interés para diversas temáticas investigativas, y cuando las contextualizamos en estudiantes universitarios, una de las variables a resaltar, es su condición de salud mental, los grupos de universitarios, frente a otros, es el que más problemas mentales suelen manifestar, las cuales tienen su repercusión en el índice de rendimiento y manifestación de conductas o pensamientos ansiosos, suicidas, depresivos o de riesgo en general para mantener una *psique* emocional y conductualmente estable (Moreta-Herrera, 2021).

Metodología (Materiales y Métodos)

Se realizó una investigación de diseño no experimental, con enfoque cuantitativo, y de alcance exploratorio, descriptivo y transversal, que contó con la aprobación del Departamento de Bienestar Estudiantil, de la Universidad Técnica de Manabí, instancia que revisó las técnicas e instrumentos utilizados.

Los métodos aplicados en el estudio se desarrollaron bajo tres líneas: teóricas, empíricas y estadísticas; dentro de los métodos teóricos se consideró el analítico-sintético y el hipotético deductivo; en los métodos empíricos la consulta bibliográfica; y en los métodos estadísticos la estadística descriptiva.

Para la recolección de datos, se contó con la técnica: pruebas psicológicas; estableciendo al Inventario de Depresión Rasgo-Estado (IDERE), como instrumento evaluativo del estado depresivo de los estudiantes universitarios. El IDERE, es un inventario autoevaluativo, diseñado con la finalidad de evaluar a la depresión dentro de dos perspectivas: como estado (condición emocional transitoria) y rasgo (características de la personalidad relativamente estables) (Martín-Carbonell, 2012). La escala que evalúa la depresión como estado, cuenta con 20 ítems de los cuales 13 son referente a identificar de manera directa el estado depresivo, mientras que los ítems restantes

son antagónicos de la depresión; el individuo debe analizar cada ítem y desarrollar una respuesta en función de las alternativas propuestas, mismas que son: No, en absoluto (un punto), Un poco (dos puntos), Bastante (tres puntos), Mucho (cuatro puntos); por otro lado, la escala de depresión como rasgo, contiene 22 ítems, y al igual que la escala de estado, 10 son antagónicos y 12 directos a la depresión, manteniendo el mismo sistema de calificación de la escala de estado; de acuerdo al puntaje obtenido dentro de cada escala aplicada, se prosigue a calificar los resultados bajo tres niveles: Bajo, Medio, y Alto (Martín-Carbonell, 2012).

La población estudiada fue establecida mediante un muestreo no probabilístico de tipo bola de nieve. Los criterios de inclusión fueron: ser estudiantes de la Universidad Técnica de Manabí (UTM) que acudan por primera vez al Departamento de Bienestar Estudiantil en el área de Psicología entre noviembre y diciembre del 2023, que mantengan una participación voluntaria y tener entre 18 y 29 años de edad.

Para la puesta en marcha del estudio, el procedimiento consistió, en que, al finalizar cada sesión de la atención psicológica con los estudiantes, considerando de por medio los criterios de inclusión ya descritos, se les proporcionaba el instrumento autoevaluativo IDERE, previo a esto se dieron las indicaciones pertinentes para completar el material proporcionado, con el fin de evitar inconvenientes o dudas durante la realización del mismo. Se obtuvieron un total de 33 pruebas aplicadas. Es de señalar, que, por el objetivo planteado dentro de la presente investigación, solo se consideró relevante la escala de depresión como estado del IDERE en el análisis y discusión de los resultados; dejando a la escala de depresión como rasgo, como una base datos para un futuro estudio a realizar.

Resultados

Para la presentación de resultados se establecieron tres tablas, mismas en las que se detallan los porcentajes por género del estado depresivo de los estudiantes universitarios. Por otro lado, en las dos tablas restantes, se detalla el total de la frecuencia en la que se seleccionaron las expresiones del IDERE en base a los ítems (no en absoluto, un poco, bastante y mucho), con la diferencia que en la tabla dos se colocan todas las expresiones del test y en la tabla tres sólo aquellas expresiones positivas al estado depresivo.

En la tabla 1, se encontró que el mayor porcentaje por género de aquellos estudiantes que acuden al Departamento de Bienestar Estudiantil por atención psicológica, dentro del periodo de estudio considerado, son las mujeres con un 57.58%, así mismo el estado depresivo que traen a consulta, de acuerdo a la tabla 1, es en su mayoría alto con un 54.55% y con un 3.03% como estado depresivo medio. Por otro lado, en los hombres se encontró que el 42.42% de ellos suelen acudir a consulta psicológica, con un estado depresivo que predomina dentro de la categoría de alto con un 39.39%, y a su vez, con un 3.03% de depresión como estado en un nivel medio. Se resalta el hecho de que no existieron registros de un estado depresivo bajo.

Tabla n.º 1. *Total del estado depresivo de los estudiantes universitarios*

Ítems	Depresión como estado					
	Alto		Medio		Suma total	
	F	%	F	%	F	%
Femenino	18	54.55%	1	3.03%	19	57.58%
Masculino	13	39.39%	1	3.03%	14	42.42%
Suma total	31	93.94%	2	6.06%	33	100.00%

Con respecto a la tabla 2, al analizar las expresiones que constituyen el IDERE, se encontró que gran parte de las respuestas, según la frecuencia en la que los participantes se sentían identificados o les ocurría en su vida cotidiana, expresiones como: “Siento deseos de quitarme la vida” con un 12.12%, “Creo que no tengo nada de qué arrepentirme” con un 9.85%, “Duermo perfectamente” con un 12.12% y “Ahora no tengo ganas de llorar” con un 10.61%, se situaban como las más seleccionadas dentro de la categoría “No, en absoluto”.

Por otro lado, expresiones como: “Me siento con confianza en mí mismo” con un 6.74%, “Siento que nada me alegra como antes” con un 7.49%, “Me siento seguro” con un 5.99% y “Me inclino a ver el lado bueno de las cosas” con un 6.37%, se posicionan como las más escogidas dentro de la categoría “Un poco”

Así mismo, dentro de la categoría “Bastante”, las expresiones más seleccionadas fueron: “Me canso más pronto de antes” con un 9.01%, “Deseo desentenderme de todos los problemas que tengo” con un 9.91%, “Estoy preocupado” con un 11.71% y “Siento que me canso con facilidad” con un 9.01%.

Dentro de este orden de ideas, la última categoría, misma que es “Mucho”, las expresiones con las cuales los participantes se identificaron dentro de sus propias realidades, fueron: “Siento necesidad de vivir” con un 8.67%, “Tengo gran confianza en el porvenir” con un 8%, “Me siento bien sexualmente” con un 8% y “Estoy preocupado” con un 7.33%.

Tabla n.º 2. Total de la frecuencia de las expresiones de la escala de depresión como estado del IDERE

Expresiones	Frecuencia de las expresiones							
	No, en absoluto		Un poco		Bastante		Mucho	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Pienso que mi futuro es desesperado y no mejorará mi situación	7	5.30%	14	5.24%	34	17.11%	7	4.33%
Estoy preocupado	8	6.06%	12	4.49%	23	11.62%	6	3.70%
Me siento con confianza en mí mismo	3	2.27%	16	5.99%	13	6.50%	6	4.00%
Siento que me canso con facilidad	5	3.79%	19	7.11%	25	12.56%	9	5.33%
Creo que no tengo nada de qué arrepentirme	2	1.52%	15	5.62%	17	8.54%	4	2.47%
Siento deseo de quitarme la vida	12	9.09%	11	4.12%	21	10.55%	3	1.85%
Me siento seguro	6	4.55%	10	3.74%	19	9.55%	5	3.08%
Deseo desentenderme de todos los problemas que tengo	8	6.06%	12	4.49%	24	12.06%	7	4.33%
Me canso más pronto que antes	5	3.79%	18	6.74%	20	10.05%	6	3.70%
Me siento a ver el lado bueno de las cosas	3	2.27%	11	4.12%	14	7.04%	2	1.23%
Me siento bien sexualmente	4	3.03%	13	4.87%	15	7.54%	5	3.08%
Ahora me tengo ganas de llorar	8	6.06%	10	3.74%	18	9.05%	4	2.47%
He perdido la confianza en mí mismo	6	4.55%	12	4.49%	17	8.54%	7	4.33%
Siento necesidad de vivir	7	5.30%	15	5.62%	21	10.55%	6	3.70%
No tengo sentimientos de culpa	5	3.79%	17	6.37%	20	10.05%	4	2.47%
Duermo perfectamente	6	4.55%	10	3.74%	18	9.05%	5	3.08%

Me siento incapaz de hacer cualquier trabajo por pequeño que sea	5	3.79%	15	5.62%	24	12.06%	6	3.70%
Tengo gran confianza en el porvenir	3	2.27%	14	5.24%	20	10.05%	5	3.08%
Me despierto más temprano que antes y me cuesta trabajo volverme a dormir	5	3.79%	15	5.62%	25	12.56%	6	4.00%
Suma total	132	100%	267	100%	111	100%	150	100%

De acuerdo con los datos de la tabla 3, la cual expone información sobre las expresiones positivas al estado depresivo dentro del IDERE, se evidencia que expresiones como: “Siento deseos de quitarme la vida” con un 12.12% y “Me siento incapaz de hacer cualquier trabajo por pequeño que sea” con un 9.09%, se sitúan como los más seleccionados dentro de la categoría de frecuencia “No, en absoluto”.

Así mismo, en la categoría “Un poco”, las expresiones más resaltadas son: “Siento que nada me alegra como antes” con un 7.49% y “Me inclino a ver el lado bueno de las cosas” con un 6.37%. Por otro lado expresiones como: “Estoy preocupado” con un 11.71% y “Me canso más pronto de antes” con un 9.01%, son las expresiones más seleccionadas en la frecuencia “Bastante”. Por último, dentro de la categoría “Mucho”, las expresiones más frecuentes en selección, fueron: “Estoy preocupado” con un 7.33% y “Deseo desentenderme de todos los problemas que tengo” con un 6.67%.

Tabla n.º 3. Total de la frecuencia de las expresiones positivas al estado depresivo del IDERE

Expresiones	Frecuencia de las expresiones							
	No, en absoluto		Un poco		Bastante		Mucho	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Pienso que mi futuro es desesperado y no mejorará mi situación	7	5.30%	14	5.24%	5	4.50%	7	4.67%

Estoy preocupado	0	0.00%	9	3.37%	13	11.71%	11	7.33%
Siento deseos de quitarme la vida	16	12.12%	13	4.87%	0	0.00%	4	2.67%
Deseo desentenderme de todos los problemas que tengo	2	1.52%	10	3.75%	11	9.91%	10	6.67%
Me canso más pronto que antes	1	0.76%	13	4.87%	10	9.01%	9	6.00%
Me inclino a ver el lado bueno de las cosas	0	0.00%	17	6.37%	8	7.21%	8	5.33%
He perdido la confianza en mi mismo	6	4.55%	12	4.49%	6	5.41%	9	6.00%
Siento que nada me alegra como antes	4	3.03%	20	7.49%	3	2.70%	6	4.00%
Me siento incapaz de hacer cualquier trabajo por pequeño que sea	12	9.09%	12	4.49%	4	3.60%	5	3.33%
Me despierto mas temprano que antes y me cuesta trabajo volverme a dormir	5	3.79%	15	5.62%	7	6.31%	6	4.00%

Discusión

Para el desarrollo del presente estudio, se consideró a 33 estudiantes universitarios tomados como muestra durante el periodo establecido en la metodología, mismos que dentro de los resultados del IDERE se evidenció un estado depresivo alto en la mayoría de ellos, con un 93.94% de estado depresivo alto y un 6.06% de estado depresivo medio, como total de ambos sexos.

Es de resaltar que dentro de los resultados del inventario aplicado, no se demostró la existencia de estados depresivos bajos en los participantes, lo cual llama la atención por el hecho del nivel de intensidad del malestar depresivo que debe sentir el estudiante para recurrir a ayuda profesional, específicamente de psicólogos. Esto concuerda con el estudio realizado por Moreta-Herrera, *et al.* (2021), que, dentro de su muestra, misma que fue de 50 estudiantes universitarios, encontraron que el 24.7% de ellos puntuaron como casos significativamente afectados por alteraciones mentales, entre ellas sintomatologías relacionadas a un malestar depresivo.

Si bien, la muestra de la investigación referenciada es un poco mayor, queda en evidencia el cómo prevalecen los síntomas depresivos en los estudiantes y el nivel e intensidad con el cual acuden para solicitar una ayuda.

Otro estudio a considerar es el de Sánchez, *et al.* (2023), donde, de los 20 estudiantes universitarios tomados como muestra, 14 se encontraban manifestando problemas de ansiedad y depresión, dentro de niveles e intensidades variadas, encontrando casos donde la ideación suicida fue recurrente en 3 participantes. Angarita-Ortiz, *et al.* (2020), señalan que la inteligencia emocional vista como una herramienta que permite un mejor afrontamiento de los estados emocionales, es algo que en los estudiantes universitarios no se evidencia en su mayoría, generando estados depresivos o ansiosos que dificultan su experiencia de convivencia y aprendizaje.

La salud mental de los estudiantes universitarios, hoy en día se ve afectada por variedades de cuadros clínicos de severidad diversa, la responsabilidad institucional es la de prevalecer un acompañamiento, disponibilidad de oficinas y de personal para una mejor atención en todos sus niveles (Alarcón, 2019).

Por otro lado, se resalta la diferencia existente a nivel de género de la cantidad en número de hombres y mujeres que se vieron implicados en la investigación. En la muestra estudiada el 57.58% de participantes afectados por un estado depresivo eran mujeres, mientras que el 42.42% pertenece a hombres. Lo cual, al revisar hallazgos como los de Estrada, *et al.* (2023), en un estudio de 25 estudiantes universitarios como muestra que presentaban síntomas depresivos, el 70% eran mujeres. Así mismo Moreta-Herrera, *et al.* (2021) en su investigación, de un total de 444 participantes universitarios, el 57% pertenece a mujeres y un 43% a hombres. La diferencia expuesta, puede ser hipotetizada desde la perspectiva cultural donde hay diferencias en la percepción del bienestar y los síntomas psicológicos, principalmente porque se le atribuye a los hombres un reflejo de sus conflictos psíquicos de manera más externa o conductual, mientras que por otro lado, las mujeres suelen reflejarlos de manera interna o emocionalmente; lo que hace alusión, a que las mujeres son más susceptibles o muestran más intensidad ante sintomatología depresiva, a comparación de los hombres (Moreta-Herrera, *et al.*, 2021; Pimentel & Cova, 2011).

Sin embargo, lo anteriormente argumentado, puede estar sujeto al entorno contextual en el cual se desarrolla el estudio, y obviamente a la cantidad de factores que intervienen de por medio. Si bien dentro de la presente investigación hay un mayor índice de afectación por un estado depresivo en mujeres con el 57.58%, además de una mayor incidencia en participación a comparación de los hombres; en el estudio de Moreta-Herrera, *et al.* (2021) se evidenció, que a pesar de ser el género femenino quien contaba con más participación, existía un índice diferencial de síntomas de malestar psicológico con una mayor presencia en hombres que en mujeres. Las diferencias y exigencias continuas que cursar una carrera universitaria conlleva, está influenciada por variables como: el contexto personal, anímico, cognitivo o emocional, de todo el cuerpo estudiantil (Alarcón, 2019). Lo que involucra considerar a la cultura y creencias de nuestra población estudiada, para, de acuerdo a eso, elaborar un criterio ajustado a esa realidad.

En el caso de este estudio, se demostró mayor incidencia tanto en participación como en nivel de afectación en el género femenino, considerar los factores que llevaron a este tipo de resultados, pueden ser propios de una investigación mucho más elaborada dentro de otra temática diferente a la aquí propuesta. Sin embargo, una pista inicial podría ser el contexto cultural o social.

Dentro de este orden de ideas, es de suma relevancia, por otra parte, tener presente las expresiones dentro las categorías más seleccionadas que propone el IDERE dentro de su escala de depresión como estado, ya que nos pueden servir como pista para establecer un criterio preliminar sobre la situación investigada. Tomando de referencia únicamente aquellas expresiones positivas al estado depresivo, podemos identificar síntomas, que si bien no son lo suficientemente representativos para determinarse como una depresión mayor, son lo suficientemente persistentes para causar un malestar en los participantes.

Ahora bien, tomando lo ya argumentado, es necesario establecer en síntesis un análisis sobre las expresiones seleccionadas dentro de las categorías, con la finalidad de ampliar posibles simbologías acerca del estado depresivo que atraviesan. Comenzando por aquellas expresiones que tuvieron mayor porcentaje en la categoría o ítem “no, en absoluto”; aquí se encuentran las expresiones “Siento deseos de quitarme la vida” y “Me siento incapaz de hacer cualquier trabajo por pequeño que sea”. Estas expresiones, pueden indicar el cómo aún existe un nivel de conciencia del yo de querer mantenerse con vida, al igual que no decaer en las actividades diarias, como por ejemplo, las responsabilidades académicas. Los estudiantes universitarios enfrentan varios problemas a la vez, como el aislamiento, impacto económico, intelectual u otros, y cada estudiante reacciona a estos eventos de forma distinta, según las redes de apoyo que tenga (Sarzoza, *et al.*, 2023). Tomando aquello, se puede considerar la posibilidad de que los participantes, cuenten con un apoyo emocional, que les permita sobrellevar su situación, pudiendo ser familiares, amigos de confianza o docentes.

Así mismo, se destacan las expresiones de la categoría “un poco”. Resaltando principalmente dos, “Siento que nada me alegra como antes” y “Me inclino a ver el lado bueno de las cosas”, dichas expresiones, dentro de la lógica “un poco” del inventario, pueden indicar cómo los estudiantes presentan una considerable desmotivación sobre su realidad. Pareciera ser, que viven ensimismados con sus problemas, de los cuales definir unos en específico es ambiguo dentro de este estudio, pero si se toman de referencia lo expresado por Montero, *et al.* (2022), se encuentra que uno de los problemas principales de los universitarios son los económicos, aquellas dificultades financieras es uno de los factores de riesgo para desarrollar síntomas depresivos, ansiosos o de estrés, principalmente por la constante angustia que amenaza al estudiante perder o estancar sus progresos académicos. Así mismo se consideran, como problemas relevantes las enfermedades, la dinámica familiar o social (Mera-Cañarte, *et al.*, 2023).

Es de destacar que al igual que en la categoría “no, en absoluto”, se encuentra en la categoría “un poco”, un porcentaje elevado de la expresión “Siento deseos de quitarme la vida”, lo cual resulta interesante, por cómo parte de estudiantes implicados en el estudio, pueden progresivamente empeorar sus síntomas depresivos.

Lo que determinará dicho escenario, es la acción que se tenga sobre el caso, hay que tener mucho cuidado al menospreciar los síntomas por más “pasajeros” que se puedan llegar a considerar, debido a que al igual que cualquier otra enfermedad, si no es intervenida a tiempo puede empeorar, y lo que menos se desea es llegar a ese punto del malestar.

En la categoría “bastante”, expresiones como: “Estoy preocupado” y “Me canso más pronto de antes”, llama la atención cómo los participantes pueden llegar a encontrarse en un estado lleno de sentimientos que pueden estar relacionados a la incapacidad, debido a un malestar, problemas o preocupaciones que bloquean el flujo de pensamientos adaptativos para su desarrollo personal. El estado depresivo, o los síntomas depresivos, tienen esta particularidad de enfrascar al sujeto dentro de su propio “mundo interno”, con la esperanza de encontrar una salida que dé respuesta a sus problemas o interrogantes existenciales. La salud mental en los estudiantes universitarios no siempre se ve amenazada desde la institución superior o ámbito académico, sino también en el personal (Montero, *et al.*, 2022). Hay que ser precavidos al momento de actuar sobre casos de estados depresivos, en especial los que son de nivel alto, ya que es necesario evaluar o analizar toda su situación contextual, y no actuar desde la generalización de casos.

Por último en la categoría “mucho”, sucede algo particular, y es que al igual que en la categoría “bastante” prevalece la expresión “Estoy preocupado”, con la diferencia de, que, la siguiente expresión más puntuada en porcentaje es “Deseo desentenderme de todos los problemas que tengo”. Llama la atención, el hecho de que en los estudiantes, existe una preocupación constante, que bien puede estar ligada a los problemas mencionados en argumentos anteriores, y que se desea desaparezca. La cuestión aquí, es analizar aquella preocupación la cual es aversiva o se rechaza. Cada individuo es un cúmulo de experiencias, y en ellas se desarrolla la perspectiva de sí mismo y del mundo que le rodea; encontrar aquellas experiencias que sean compartidas por la comunidad de estudiantes universitarios, permitiría entender las preocupaciones más habituales. Hipotéticamente podría ser el autoexigirse académicamente, fallar en aquello y representar un problema, o el experimentar situaciones con docentes que revivan momentos críticos o traumáticos, puede ser otra. Los casos pueden ser variados y ahí es donde se encuentra la importancia de prevalecer investigaciones que profundicen dichas interrogantes.

Sánchez, *et al.* (2023), mencionan que en su estudio lograron identificar, que, el 73% de su muestra de estudiantes universitarias, habían sufrido de acoso, bullying, maltrato físico y emocional, existiendo un alto índice de problemas del estado emocional y salud mental, ocasionando eventuales cuadros de ansiedad, estrés y depresión, añadiendo que factores como la presión académica, los estándares sociales estéticos, problemas en casa y situaciones traumáticas en etapas pasadas de la vida de los estudiantes, son dentro de muchas otras, situaciones de riesgo a empeorar la salud mental del estudiante universitario.

Se puede hipotetizar, que, de acuerdo a lo referenciado con anterioridad, pueden ser unas de las posibles causas y situaciones de riesgo, que los participantes de esta investigación presenten para darle una explicación a los resultados obtenidos.

Sin embargo, para un análisis mucho más exacto, se requeriría de una investigación que evalúe más a profundidad los factores que intervienen, con el fin de establecer rutas de acción o modos de actuar, con el fin de prevenir cuadros críticos de depresión u otras psicopatologías emergentes. Investigaciones sugieren, que, es necesario implementar estudios que evalúen la naturaleza del malestar psíquico de los estudiantes universitarios, con el fin de implementar espacios de consejería mental, psicoterapia o farmacoterapia, el alentar al estudiante afectado e implementar estrategias de acción como las destacadas, promueve el mejor desempeño académico a su vez que demuestra la responsabilidad institucional por sus estudiantes (Alarcón, 2019).

Conclusiones

Se determinó que los estudiantes universitarios que acuden a la atención psicológica, en el Departamento de Bienestar Estudiantil de la Universidad Técnica de Manabí en la etapa post-pandemia, expresan un porcentaje alto de estado depresivo.

Se encontró, además, un índice diferencial en el género de los estudiantes que poseen un mayor interés en asistir al servicio de psicología, así como también en el estado depresivo que presentan, dando como resultados en su mayoría, que el género femenino prevalece tanto en asistencia, como en el nivel del estado depresivo.

Dentro de las expresiones positivas a la depresión más puntuadas en porcentaje en las categorías que se tomaron en cuenta para la valoración del estado depresivo en el IDERE, se puede hipotetizar que los participantes, cuentan con un apoyo emocional que les permite sobrellevar su estado depresivo; a su vez que presentan una considerable desmotivación sobre su realidad. Por otro lado se identificó también la posibilidad de que se encontrasen en una situación llena problemas o preocupaciones que bloquean el flujo de pensamientos adaptativos para su desarrollo personal, expresando todo lo mencionado con la existencia colectiva de una preocupación que los estudiantes han manifestado a modo de malestar con síntomas depresivos.

A raíz de los resultados encontrados se pueden sentar las bases para futuros estudios, donde se incluyan aquellos factores que intervienen en el desarrollo de estados depresivos en los estudiantes universitarios, considerando el contexto cultural, social, académico y personal. Así mismo, incluir propuestas psicoterapéuticas que permitan una intervención ante este tipo de malestares, con el fin de prevenir cuadros más severos de depresión.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de interés en la presente publicación en ninguna de sus fases.

Referencias Bibliográficas

Alarcón, R. D. (2019). La Salud Mental de los estudiantes universitarios. *Rev Med Hered*, 30, 219-221. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v30n4/a01v30n4.pdf>

- Angarita-Ortiz, M. F., Calderón-Suescún, D. P., & Carrillo-Sierra, S. M. (2020). Factores de protección de la salud mental en universitarios: Actividad física e inteligencia emocional. *AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(6), 753-759. <https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/8776>
- Alba Flores, D. S., & Ticona Choque, S. (2020). Espacios verdes, alternativa para prevenir la depresión durante la cuarentena. *Revista de Investigación Psicológica*, 92-99. http://scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s2223-30322020000300013
- Atencio-Osorio, M. A., Carrillo-Arango, H. A., & Ramírez-Vélez, R. (2023). Relación entre la condición física y síntomas depresivos en universitarios: un análisis transversal. *Nutrición Hospitalaria*, 39(6), 1369-1377. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112022001000021&script=sci_arttext#aff1
- Águila-Castillo, D., Quintana-Ugando, M., Cepero-Rodríguez, I., Casanova-Expósito, D., Villavicencio-Santos, M., Fimia-Duarte, R., Ventura-Trujillo, J. A., & Rivero-Ramírez, Y. (2022). Tratamiento multimodal con hipnosis en el estado depresivo en trastornos de adaptación. *The Biologist (Lima)*, 20(2), 257-268. <https://revistas.unfv.edu.pe/rtb/article/view/1466>
- Avilés Reyes, R., Ortiz Rodríguez, M. A., Dominguez López, A. A., Sanchez Betancourt, J. T., & Guzman Cortes, J. A. (2022). Efecto de un programa de psicoterapia breve cognitiva-conductual a distancia para pacientes con sintomatología depresiva. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(4), 602-617. <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2606>
- Agudelo Vélez, D. M. (2009). Propiedades psicométricas del Inventario de Depresión Estado/Rasgo (IDER) con adolescentes y universitarios de la ciudad de Bucaramanga. *Pensamiento psicológico*, 5(12), 139-160. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3091359>
- Atencio-Osorio, M. A., Carrillo-Arango, H. A., & Ramírez-Vélez, R. (2022). Relación entre la condición física y síntomas depresivos en universitarios: un análisis transversal. *Nutrición Hospitalaria*, 39(6), 1369-1377. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112022001000021&script=sci_arttext
- Cuesta Mosquera, E. L., Picón Rodríguez, J. P., & Pineida Parra, P. M. (2022). Tendencias actuales sobre la depresión, factores de riesgo y abuso de sustancias. *Journal of American Health*, 5(1), 1-11. <https://www.jah-journal.com/index.php/jah/article/view/114>

- Cavieres, Á., & López-Silva, P. (2022). ¿Estar depresivo o tener depresión? El modelo biomédico y la diferencia entre estado de ánimo y enfermedad. *Revista médica de Chile*, 150(11), 1513-1519. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872022001101513&script=sci_arttext&tlng=en
- Díaz-Mosquera, E., Corral Proaño, V. J., & Merlyn Sacoto, M.-F. (2022). Sintomatología depresiva durante la pandemia COVID-19 en estudiantes universitarios de Quito, Ecuador. *Veritas & Research*, 4(2), 147-159. <http://revistas.pucesa.edu.ec/ojs/index.php?journal=VR&page=article&op=view&path%5B%5D=117>
- Estrada Zamora, E. M., Trujillo Chávez, M. B., Suarez Idrovo, A. J., Salinas Velastegui, V. G., & Coronel Miranda, B. J. (2023). Salud mental de los estudiantes universitarios: episodio depresivo mayor. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2), 3609–3620. <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/859>
- Hermosa-Bosano, C., Paz, C., Hidalgo-Andrade, P., García-Manglano, J., Sádaba Chalezquer, C., López-Madrigal, C., & Serrano, C. (2021). Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en la población general ecuatoriana durante la pandemia por COVID-19. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 20(2), 40-47. <https://revecuatneurol.com/wp-content/uploads/2021/09/2631-2581-rneuro-30-02-00040.pdf>
- Leon, C. N. (2021). La depresión en tiempos de covid-19 análisis del impacto de la pandemia en grupos vulnerables. *Educa UMCH*, 1(18), 130-148. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8240131>
- Ministerio de Salud Pública (MSP). (2023, Enero 16). *A través de la línea 171 MSP ofrece atención en salud mental – Ministerio de Salud Pública*. Ministerio de Salud Pública. Noviembre 27, 2023, de <https://www.salud.gob.ec/a-traves-de-la-linea-171-msp-ofrece-atencion-en-salud-mental/>
- Mera-Cañarte, M. A., Castro-Jalca, J. E., Anchundia-Piloso, J. F., & Ponce-Loor, K. L. (2023). Ansiedad y depresión post COVID-19 en la población. *MQRInvestigar*, 7(3), 4285–4299. <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/672>
- Miguel-Alvaro, A., & Panadero, S. (2021). ¿Existe relación entre la alianza terapéutica y el resultado terapéutico en el tratamiento de la depresión? Análisis y revisión. *Revista Clínica Contemporánea*, 12(11), 1-15. https://www.researchgate.net/profile/Alejandro-Miguel-Alvaro/publication/353564011_Existe_relacion_entre_la_alianza_terapeutica_y_el_resultado_terapeutico_en_el_tratamiento_de_la_depresion_Analisis_y_revision/links/6106e3601ca20f6f86f2347c/Existe-relacion-

- Martín-Carbonell, M., Riquelme-Marín, A., Ortigosa-Quiles, J., Meda-Lara, R., Cerquera-Córdoba, A. M., Enríquez-Santos, J., & Pérez-Díaz, R. (2012). Utilidad del Inventario de Depresión Rasgo-Estado (IDERE) para el diagnóstico clínico. Un estudio con muestras de 4 países iberoamericanos. *Anales de Psicología*, 28(3), 763-711. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.28.3.133711>
- Martín Carbonell, M., Grau Abalo, J. A., & Grau Abalo, R. (2003). El inventario de depresión rasgo-estado (IDERE): Desarrollo de una versión Cubana. *Terapia Psicológica*, 21(2), 121-135. https://www.researchgate.net/profile/Marta-Martin/publication/260079438_El_inventario_de_depresion_rasgo-estado_IDERE_Desarrollo_de_una_version_cubana/links/555e1b1108ae86c06b5f34ba/El-inventario-de-depresion-rasgo-estado-IDERE-Desarrollo-de-una-version-cu
- Moreta-Herrera, R., Zambrano-Estrella, J., Sánchez-Vélez, H., & Naranjo-Vaca, S. (2021). Salud mental en universitarios del Ecuador: síntomas relevantes, diferencias por género y prevalencia de casos. *Pensamiento Psicológico*, 19(1), 1-26. <https://www.redalyc.org/journal/801/80165629004/html/>
- Montero Saldaña, B., López Ramírez, J. P., & Higareda Sánchez, J. J. (2022). Inteligencia emocional, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios durante la pandemia por Covid-19. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 11(26), 146-174. <https://revistapsicologia.uaemex.mx/article/view/19075>
- Marcalla-Toalombo, P. J., Morales-Gómez-De-La-Torre, M. F., & Sánchez-Martínez, B. (2022). Intervención de enfermería en pacientes adictos al consumo de marihuana con estado depresivo. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 6(2), 301-309. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8966358>
- OMS. (2023, Marzo 31). *Depresión*. Organización Mundial de la Salud (OMS). Noviembre 19, 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Osorio Castaño, C. A., Ortiz, E., Avendaño-Prieto, B. L., & Hernández-Pozo, M. d. R. (2022). Sentido de vida y su asociación con la ansiedad y la depresión en jóvenes. *INTERDISCIPLINARIA*, 39(2), 355-368. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1668-70272022000200355&script=sci_abstract&lng=en

- Pimentel, M., & Cova, F. (2011). Efectos de la Rumiación y la Preocupación en el Desarrollo de Sintomatología Depresiva y Ansiosa en Estudiantes Universitarios de la Ciudad de Concepción, Chile. *Terapia psicológica*, 29(1), 43-52. <https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0718-48082011000100005#:~:text=Se%20encontraron%20evidencias%20que%20apoyan,de%20forma%20transversal%20como%20prospectivamente>.
- Rodríguez, J. L., Butrón, M. A. L., Terrez, B. E. V., & Salcedo, V. V. (2004). Estudio doble ciego con antidepressivo, psicoterapia breve y placebo en pacientes con depresión leve a moderada. *Salud mental*, 27(5), 53-61. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=16413>
- Sánchez Palacios, M. F., Mercado Mojica, A. J., & Hernández Maqueda, M. S. (2023). Diagnóstico de Salud Mental en los estudiantes Universitarios. *Políticas Sociales Sectoriales*, 1(1), 568-586. <https://politicassociales.uanl.mx/index.php/pss/article/view/33>
- Sarzosa Trávez, C., Jácome Bosquez, I. J., Cifuentes Álava, D. M., Villarreal Reinoso, M. A., & Oña Chicaiza, L. P. (2023). Depresión Post Pandemia Covid-19 en estudiantes de la carrera de enfermería de Quito-Ecuador. *Revista Conecta Libertad*, 7(2), 31-40. <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/327>
- Toro, R., González, C., Mejía Vélez, S., & Avendaño Prieto, B. L. (2021). Modelo de riesgo suicida transcultural Evidencias de la capacidad predictiva en dos países de Latinoamérica. *Ansiedad y estrés*, 27(2-3), 112-118. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8367531>
- Vega Intriago, J. O., Borrero Pinargote, C. L., & Cedeño Mendoza, E. M. (2021). Niveles de resiliencia y la presencia de síntomas depresivos en los estudiantes universitarios. *Revista Ecuatoriana De Psicología*, 4(9), 134-142. <https://www.repsi.org/index.php/repsi/article/>

Contribución de Autores

Autor	Contribución
Carlos Luis Macias Mera	Toma de los datos, redacción del documento, discusión de resultados, introducción,
María Verónica Egas Reyes	resumen y revisión