

24

DEPRESIÓN

**EN LA FORMACIÓN CLÍNICA: EVALUACIÓN, PREVENCIÓN
Y ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL EN ESTUDIANTES DE
PSICOLOGÍA**



© 2026; Los autores. Este es un artículo en acceso abierto, distribuido bajo los términos de una licencia Creative Commons que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio siempre que la obra original sea correctamente citada.

DEPRESIÓN

EN LA FORMACIÓN CLÍNICA: EVALUACIÓN, PREVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO INTEGRAL EN ESTUDIANTES DE PSICOLOGÍA

DEPRESSION IN CLINICAL TRAINING: ASSESSMENT, PREVENTION, AND COMPREHENSIVE SUPPORT FOR PSYCHOLOGY STUDENTS

Azucena Monserrate Macías-Merizalde¹

E-mail: amacias@umet.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4517-2175>

Andrés Eduardo Quelal-Perugachi¹

E-mail: aquelal21@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4210-5667>

Jesús Armando Villamizar-Montenegro¹

E-mail: jvillamizar@umet.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8806-8530>

Kevin Christian Portocarrero-Montoya¹

E-mail: kportocarrero@umet.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5145-9008>

James Adolfo Díaz-Encalada¹

E-mail: jdiaz@umet.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8674-9240>

¹ Universidad Metropolitana. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Macías-Merizalde, A. M., Quelal-Perugachi, A. E., Villamizar-Montenegro, J. A., Portocarrero-Montoya, K. C., & Díaz-Encalada, J. A. (2026). Depresión en la formación clínica: evaluación, prevención y acompañamiento integral en estudiantes de Psicología. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 9(2), 223-233.

Fecha de presentación: 19/11/2025

Fecha de aceptación: 22/01/2026

Fecha de publicación: 01/03/26

RESUMEN

La depresión en estudiantes universitarios es un problema global que se ha incrementado en los últimos años a gran escala, este incremento ha motivado la presente investigación que tuvo como objetivo general: Diagnosticar la prevalencia y severidad de la depresión en estudiantes de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Metropolitana del Ecuador (UMET) para identificar las principales estrategias de manejo y acompañamiento. En la metodología se adoptó un enfoque cuantitativo con un diseño de campo, nivel explicativo y de tipo transversal. La población total fue de 102 estudiantes, que corresponden a la totalidad de la matrícula de la carrera de Psicología Clínica de la UMET. Se utilizó la Escala de Depresión de Zung (EAMD) para la recolección de datos, los cuales fueron procesados y analizados en SPSS V24 y Microsoft Excel (2019). Los hallazgos revelaron una notable incidencia de síntomas depresivos, la categoría de Desorden Emocional (49%) y Depresión Situacional (26%) fueron las más prevalentes, en el rango de 18 a 22 años con un 55% de los estudiantes mostrando algún grado de depresión, los síntomas psíquicos como la desesperanza y la anhedonia predominaron sobre los fisiológicos. Se concluye que la presencia de la depresión en los estudiantes universitarios es significativa, aunque la mayoría se encuentra en un nivel de desorden

emocional, la alta prevalencia de síntomas psicológicos subraya la necesidad de estrategias de acompañamiento proactivas y preventivas, centradas en el desarrollo de la resiliencia.

Palabras clave:

Depresión, Salud mental, bienestar emocional.

ABSTRACT

Depression among university students is a global issue that has significantly increased in recent years. This increase motivated the current research, which had the general objective of: Diagnosing the prevalence and severity of depression in students of the Clinical Psychology program at the Universidad Metropolitana del Ecuador (UMET) to identify key management and support strategies. The methodology adopted a quantitative approach with an explanatory field design and a cross-sectional type. The total population was 102 students, representing the entire enrollment in UMET's Clinical Psychology program. The Zung Self-Rating Depression Scale (SDS) was used for data collection, and the data was processed and analyzed using SPSS V24 and Microsoft Excel (2019). Findings revealed a notable incidence of depressive symptoms; the categories of Emotional Disorder (49%) and Situational Depression (26%) were the

most prevalent. In the 18 to 22 age range, 55% of students showed some degree of depression. Psychic symptoms like hopelessness and anhedonia predominated over physiological ones. It is concluded that depression in these university students is a significant phenomenon. While the majority are at a level of emotional disorder, the high prevalence of psychological symptoms underscores the need for proactive and preventive support strategies centered on developing resilience.

Keywords:

Depression, mental health, emotional well-being.

INTRODUCCIÓN

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2024), a través del Instituto Internacional para la Educación Superior en América Latina y el Caribe (IESALC) menciona que la salud mental en el ámbito de la educación superior es una preocupación creciente, con una notable prevalencia de problemas psicológicos que afectan a la mitad de la población estudiantil. Los datos indican que aproximadamente 1 de cada 5 estudiantes universitarios enfrenta síntomas de depresión, mientras que un porcentaje aún mayor experimenta, al menos, algunas de sus manifestaciones, hasta el 15% de los estudiantes ha reportado haber tenido ideas suicidas, y un significativo 2-3% ha llegado a intentar quitarse la vida. Esta tendencia, que ya se encontraba en aumento en diversas naciones, se exacerbó considerablemente como consecuencia de la pandemia de Covid-19 en la población mundial (Londoño et al., 2015; Ortega-Guevara & Arteaga-Yáñez, 2024).

La prevalencia de la depresión en esta población se ha convertido en una preocupación de salud pública global, con hallazgos consistentes en organismos internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (2025), que afirma que la depresión ocupa la principal posición entre los trastornos mentales, y es dos veces más frecuente en mujeres que hombres. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en un estudio que abarcó 21 países reveló que uno de cada cinco estudiantes universitarios padecía de algún tipo de trastorno mental, destacando los trastornos del estado de ánimo (entre ellos la depresión) y los de ansiedad, a menudo referidos como trastornos mentales comunes (TMC), los cuales se consideran un problema de salud pública de envergadura, ya que afectan particularmente a las naciones con bajos y medianos ingresos, donde las personas con estas condiciones a menudo no pueden acceder a tiempo a los tratamientos necesarios (Estrada et al., 2023).

Particularmente en Ecuador, estudios como los de Ramírez (2025) señalan que esta población enfrenta una serie de factores de riesgo inherentes a su contexto, como la intensa presión académica, la incertidumbre sobre el futuro profesional y las transformaciones personales que

definen esta etapa de vida. Una encuesta realizada en 5 provincias (Quito, Santo Domingo, Esmeraldas, Ibarra y Manabí) de un recinto universitario, se recopilaban datos de las de 800 estudiantes, entre 18 y 25 años, donde se reveló que el 25% de los mismos presentaban síntomas de depresión. Estos elementos, combinados con las disrupciones sociales recientes como la pandemia de COVID-19 han exacerbado las tasas, y se encuentran dentro de las tendencias globales (Ramírez, 2025), la depresión no solo se manifiesta a nivel afectivo, con sentimientos de melancolía y desesperanza, sino que también se expresa en síntomas psicomotores y psíquicos, tales como la agitación, la indecisión y la anhedonia (Chunhong et al., 2025).

En este sentido, la salud mental en el entorno universitario se ha convertido en un tema crítico de estudio, dada la creciente evidencia sobre la prevalencia de trastornos psicológicos entre los estudiantes (Campos-Gómez et al., 2025; Vidal et al., 2024). El periodo universitario, caracterizado por el cambio, la presión académica y la transición a la adultez, expone a los jóvenes a una serie de estresores que pueden actuar como detonantes de la depresión y otros trastornos del estado de ánimo. Representa una etapa crítica del desarrollo humano, marcada por una compleja interacción de demandas académicas, sociales y personales. Para los estudiantes de Psicología Clínica de la Universidad Metropolitana del Ecuador (UMET), esta etapa adquiere una capa adicional de complejidad, ya que, además de los desafíos habituales, se enfrentan a un currículo que los expone a la patología y el sufrimiento humano de forma directa y constante.

Ante este panorama, la comunidad académica ha comenzado a dirigir su atención a esta población vulnerable, reconociendo que la inversión en el bienestar psicológico de los estudiantes es fundamental para el desarrollo de futuros profesionales competentes y emocionalmente sanos. En la UMET, el departamento de Bienestar Universitario y la carrera de Psicología Clínica brindan espacio de apoyo y orientación a los estudiantes que lo ameriten o soliciten. También se comprende la relevancia de abordar esta problemática efectivamente, partiendo de un diagnóstico oportuno donde, el estudio que se presenta forma parte de la contribución de un grupo de docentes investigadores de la carrera.

Bajo esta perspectiva, el planteamiento inicial se organizó en torno a las dimensiones de la Escala de Zung (2006), explorando cómo los síntomas de la depresión se manifiestan en los aspectos afectivos, fisiológicos y psíquicos de los estudiantes. Al identificar las áreas de mayor vulnerabilidad y los síntomas más prevalentes, este informe busca contribuir a la comprensión de la salud mental de esta población, con el fin de informar y fortalecer las estrategias de acompañamiento para la prevención y el manejo de la depresión de esta población y extenderlos a otras instancias dentro de la universidad.

Para ello se planteó como objetivo general: Diagnosticar la prevalencia y severidad de la depresión en estudiantes de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Metropolitana del Ecuador (UMET) para identificar las principales estrategias de manejo y acompañamiento.

MATERIALES Y MÉTODOS

El diseño del estudio fue de tipo de campo, lo que permitió la observación y la recolección de datos en el entorno real de los estudiantes, sin intervenir en las variables objeto de análisis. Esta característica favoreció una mayor validez ecológica de los resultados y fortaleció su aplicabilidad en el contexto de la salud mental universitaria. Asimismo, la investigación se desarrolló bajo un nivel explicativo y un diseño transversal, orientado a establecer relaciones entre los factores de riesgo y la manifestación de la depresión. La recolección de datos se efectuó en un único momento, lo que permitió obtener una visión clara y precisa del estado de salud mental de los estudiantes en un período determinado.

En correspondencia con los objetivos planteados, el estudio se orientó a diagnosticar la prevalencia y severidad de la depresión en estudiantes de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Metropolitana del Ecuador (UMET), con el propósito de identificar estrategias de manejo y acompañamiento adecuadas. Para ello, se adoptó un enfoque cuantitativo, ya que se buscó medir la sintomatología depresiva mediante la recopilación y el análisis de datos numéricos. Este enfoque permitió realizar una clasificación objetiva de los niveles de depresión, así como identificar patrones y tendencias relevantes dentro de la población estudiada.

En coherencia con los paradigmas actuales de la investigación en psicología clínica, Hernández et al. (2014) señalan que la investigación cuantitativa “utiliza la recolección

y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y, a menudo, el uso de estadísticas para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población” (p. 4). Esta aproximación metodológica resultó fundamental para determinar la prevalencia de la depresión y la severidad de los síntomas en los estudiantes de Psicología Clínica de la UMET, garantizando rigor científico y precisión en los resultados.

En cuanto a los participantes, la población del estudio estuvo conformada por la totalidad de la matrícula de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Metropolitana del Ecuador, integrada por 102 estudiantes. La selección de esta población respondió al interés de realizar un análisis exhaustivo en una carrera que, por su naturaleza formativa y exigencia emocional, se considera de alto riesgo para el desarrollo de trastornos del estado de ánimo. Asimismo, se buscó explorar las condiciones de salud mental de este grupo y los mecanismos que pueden contribuir al manejo y acompañamiento oportuno de los síntomas depresivos.

Respecto a los instrumentos de recolección y análisis de datos, se empleó la Escala de Depresión de Zung (EAMD), reconocida como un instrumento de autoevaluación validado y ampliamente utilizado en la práctica clínica y en investigaciones científicas. Esta escala consta de 20 ítems diseñados para evaluar la presencia y severidad de los síntomas depresivos. Su estructura dificulta la falsificación de respuestas, ya que la mitad de los reactivos está formulada en términos de síntomas positivos y la otra mitad en términos negativos (Tabla 1). La aplicación de este instrumento permitió obtener información confiable y sistemática sobre el estado emocional de los participantes, facilitando un análisis objetivo de los resultados obtenidos.

Tabla 1. Instrumento Escala de Depresión de Zung por dimensión.

Dimensiones y afirmaciones		Síntomas
Dimensión Estado afectivo persistente		
1	Me siento abatido y melancólico	Deprimido, triste, melancólico
2	Por las mañanas es cuando me siento mejor	Accesos de llanto
Dimensión Trastornos fisiológicos		
3	Tengo accesos de llanto o ganas de llorar	Variación diurna
4	Tengo problemas para dormir en la noche	Sueño- insomnio
5	Tengo tanto apetito como antes	Apetito- disminución de ingesta
6	Aun me atraen las personas del sexo opuesto	Pérdida de peso- disminución de la ingesta
7	Noto que estoy perdiendo peso	Función sexual – disminución de la libido
8	Tengo trastornos intestinales y estreñimiento	Gastrointestinales - estreñimiento
9	Me late el corazón más a prisa que de costumbre	Cardiovasculares - taquicardia
10	Me canso sin motivo	Musculo esquelético - fatiga

Dimensión Trastornos psicomotores		
12	<i>Hago las cosas con la misma facilidad que antes</i>	Agitación psicomotora
13	<i>Me siento nervioso y no puedo estar quieto</i>	Astenia psicomotora
Dimensión Trastornos psíquicos		
11	<i>Tengo la mente tan clara como antes</i>	Confusión
14	<i>Tengo esperanza en el futuro</i>	Sensación de vacío
15	<i>Estoy más irritable que antes</i>	Desesperanza
16	<i>Me es fácil tomar decisiones</i>	Indecisión
17	<i>Me siento útil y necesario</i>	Irritabilidad
18	<i>Me satisface mi vida actual</i>	Insatisfacción
19	<i>Creo que los demás estuvieran mejor si yo muriera</i>	Desvalorización personal
20	<i>Disfruto de las mismas cosas que antes</i>	Ideas suicidas

Fuente: Elaborada a partir de Zung (2006).

En este sentido, para la calificación, se asignó un valor a cada respuesta, los cuales se sumaron para obtener una puntuación total que se convierte en un índice basado en 100 puntos. Dependiendo de este índice, se puede determinar el nivel de depresión del individuo (Ver Tabla 2), dentro de los límites normales, desorden emocional, depresión situacional o depresión ambulatoria (requiere tratamiento). La EAMD es de gran importancia porque permite al profesional obtener una medición objetiva y estandarizada de la severidad de la depresión, facilitando el diagnóstico, el seguimiento del tratamiento y la investigación clínica.

Tabla 2. Medición escala de EAMD.

Índice EAMD	Valoración	Interpretación
Menos de 40	Dentro de los límites normales. No hay depresión presente	Indica que no se encuentran síntomas significativos de depresión y que la persona se encuentra dentro de los parámetros de salud mental esperados
De 41 a 60	Desorden Emocional	Presenta síntomas que no configuran un cuadro de depresión mayor, sino un desorden en su estado afectivo que puede ser temporal o situacional
De 61 a 70	Desorden Situacional	Este tipo de depresión suele ser una respuesta a factores estresantes específicos de la vida del individuo
De 71 o más	Depresión Ambulatoria	Representa un cuadro de depresión que requiere tratamiento clínico. Los síntomas son más severos y persistentes, afectando significativamente la capacidad de la persona para llevar una vida normal

Para el procesamiento y análisis de los datos, se utilizó el software estadístico SPSS (versión 24) que permitió organizar, describir y analizar los datos, Así como obtener la confiabilidad del instrumento de medición y sus respuestas, a través del análisis del Coeficiente Alfa de Cronbach (Figura 1), que dio como resultado 0,908 dentro de la calificación de Confiabilidad Muy Alta.

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	102	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	102	100,0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.			
Estadísticas de fiabilidad			
Alfa de Cronbach		N de elementos	
0,908		20	

Figura 1. Resultados Confiabilidad Coeficiente Alfa de Cronbach.

Los resultados fueron migrados a Microsoft Excel (2019), donde se levantaron tablas y gráficos, representados por dimensión para obtener mayor claridad según la escala utilizada y obtener una visualización más profunda de los datos obtenidos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados del análisis de la Escala de Depresión de Zung en estudiantes universitarios revelaron una notable prevalencia de síntomas. Se presenta desde las principales dimensiones de la escala, destacando el estado afectivo persistente, los trastornos fisiológicos y los trastornos psicomotores y psíquicos.

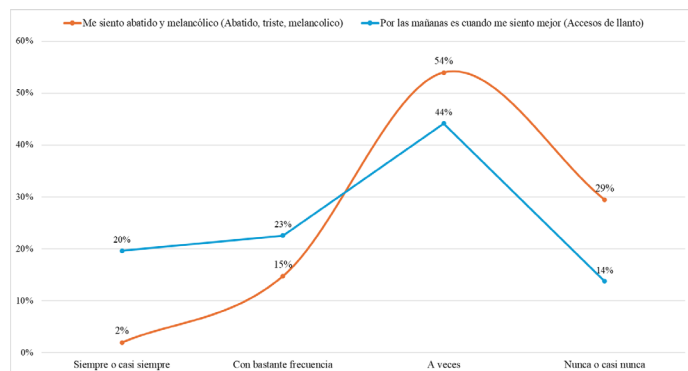


Figura 1. Dimensión estado afectivo persistente.

En la Figura 1 se puede evidenciar que los resultados a las preguntas referentes a la dimensión estado afectivo persistente de la escala de depresión de Zung, los estudiantes contestaron a veces en ambas afirmaciones; un 54% en me siento abatido y melancólico, esto indica que la tristeza o melancolía no es una emoción constante, sino que se presenta en episodios, y un 44% por las mañanas es cuando me siento mejor, esta respuesta es fundamental recordar que la pregunta tiene una redacción en sentido positivo en la Escala de Zung, por lo tanto, una respuesta a veces o con bastante frecuencia indica que en su mayoría los estudiantes no se sienten tan bien por las mañanas, lo que es un síntoma de depresión, o lo manifiestan de manera intermitente.

Desde una perspectiva psicodinámica, la teoría del apego de John Bowlby, en jóvenes universitarios que se enfrentan a la separación de sus familias y a la construcción de nuevas relaciones, la seguridad emocional puede verse amenazada, la experiencia de tristeza o melancolía intermitente puede ser vista como una manifestación de la nostalgia o la dificultad para establecer vínculos seguros en un nuevo entorno. Los síntomas fluctuantes reflejan un conflicto entre la necesidad de independencia y la búsqueda de seguridad, esta dinámica interna puede manifestarse como un estado de ánimo bajo o cambios emocionales que se acentúan en momentos de soledad o incertidumbre, lo que es coherente con los resultados observados en el gráfico.

Con estos resultados, se puede indicar que en la Dimensión estado afectivo persistente la prevalencia de los síntomas en la categoría a veces en ambos casos, evidencia que hay una presencia de trastornos emocionales o depresión leve a moderada. Es un indicador de que los estudiantes están lidiando con inestabilidad afectiva, que es un factor de riesgo para desarrollar cuadros depresivos más severos si no se abordan adecuadamente.

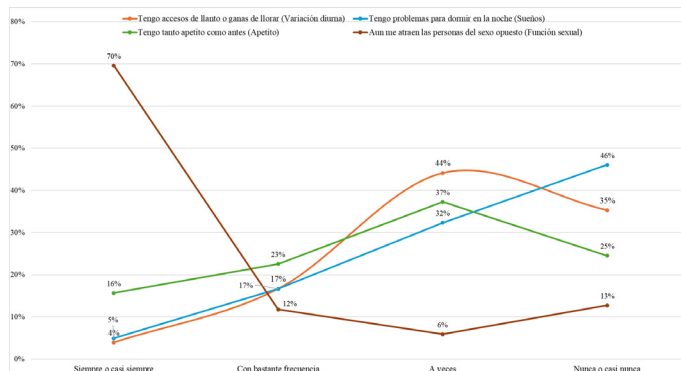


Figura 2. Dimensión trastorno fisiológico.

Los resultados evidenciados en la Figura 2 el síntoma de disminución de la función sexual, con la afirmación aún me atraen las personas del sexo opuesto, tiene la mayor ponderación, con un 70% de los encuestados reportando que lo experimentan siempre o casi siempre. En contraste, los síntomas de trastornos del sueño y apetito muestran una menor prevalencia, el 46% de los estudiantes reporta nunca o casi nunca tener problemas para dormir, lo que indica que el insomnio no es un síntoma predominante en esta muestra. Asimismo, la mayoría experimenta cambios en el apetito solo a veces con un 37% de coincidencias.

Desde una perspectiva teórica, este hallazgo sobre la función sexual puede ser interpretado a través del modelo de estrés y vulnerabilidad de Diathesis – Stress, el cual propone que la depresión es el resultado de la interacción entre una vulnerabilidad biológica o psicológica preexistente (diátesis) y un evento estresante. En los jóvenes universitarios, la presión académica, los cambios hormonales y el estrés social pueden servir como factores estresantes, la alta incidencia de la disminución de la función sexual puede ser una manifestación física de esta vulnerabilidad, ya que la depresión a menudo suprime el deseo y la capacidad de disfrutar de actividades placenteras. Los resultados indican que la muestra no presenta una depresión grave en términos de problemas de sueño o apetito, que son síntomas típicos.

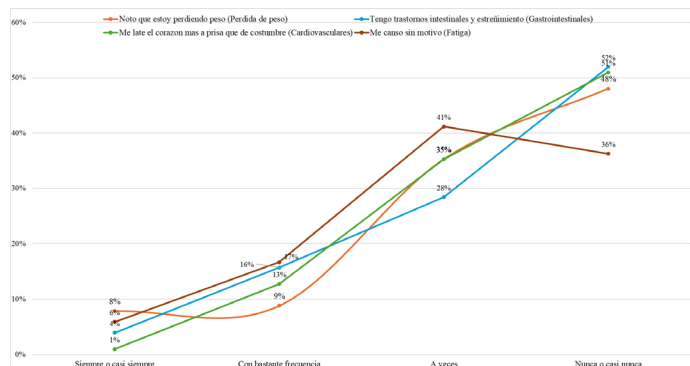


Figura 3. Dimensión trastorno fisiológico.

Continuando con la dimensión trastorno fisiológico, en la Figura 3 el síntoma con mayor ponderación es el trastorno gastrointestinal, con un 52% de los estudiantes que reportan nunca o casi nunca experimentar este problema. La fatiga es el único síntoma que tiene su punto más alto en la categoría a veces con un 41%, lo que sugiere que es un síntoma común pero no persistente, los síntomas cardiovasculares y la pérdida de peso también muestran una alta frecuencia de nunca o casi nunca, con un 51% y 48% respectivamente.

Estos resultados pueden tener implicaciones como efecto del entorno universitario, donde los estudiantes están expuestos a un estrés considerable, pero sus mecanismos de afrontamiento parecen ser lo suficientemente fuertes como para evitar que el estrés se manifieste en síntomas somáticos. La fatiga intermitente, sin embargo, es un indicio de que están bajo una presión significativa que, aunque no se convierte en una depresión clínica, puede ser una señal de alerta. El hecho de que la mayoría de los síntomas fisiológicos sean poco frecuentes sugiere que su capacidad de adaptación es alta. En esta dimensión los resultados no son congruentes con un diagnóstico de depresión grave, ya que los síntomas fisiológicos, excepto la fatiga intermitente, son poco frecuentes.

Estos hallazgos señalan que la población estudiantil podría ser más susceptible a síntomas afectivos o psíquicos que a trastornos fisiológicos, la teoría de la indefensión aprendida de Seligman propone que la depresión se desarrolla cuando un individuo aprende que sus acciones no tienen efecto en los resultados de su entorno, en el contexto universitario, la alta presión académica, la competitividad y la falta de control sobre los resultados pueden generar un estado de indefensión. La menor prevalencia de otros síntomas fisiológicos sugiere que la respuesta al estrés en esta población es más psicológica y conductual que somática.

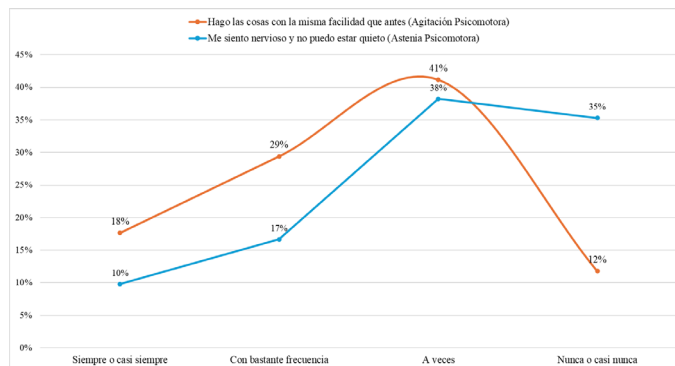


Figura 4. Dimensión trastornos psicomotores.

Respecto a la dimensión correspondiente a presencia de trastornos psicomotores, la Figura 4 muestra la frecuencia de la agitación psicomotora y la astenia psicomotora, la primera se identifica con la afirmación hago las cosas con la misma facilidad que antes, que es la agitación psicomotora formulada de forma positiva en la Escala de Zung, tiene su mayor ponderación en la categoría a veces con un 41%. Esto sugiere que una gran parte de la muestra experimenta una disminución intermitente en su capacidad para realizar tareas con la misma facilidad, lo que se traduce en una agitación o inquietud.

En cuanto a la astenia psicomotora, identificada con la afirmación me siento nervioso y no puedo estar quieto, también tuvo su punto más alto en la categoría a veces con un 38% de coincidencias dentro de la escala. La teoría del aprendizaje social de Albert Bandura postula que los individuos aprenden a través de la observación y la imitación de los demás, en el contexto universitario, la alta presión para rendir y la comparación constante con los compañeros puede generar en los estudiantes una sensación de ineficacia o incapacidad.

En este sentido, la agitación y la astenia observadas en el gráfico pueden ser manifestaciones físicas de esta frustración y estrés, ya que los estudiantes se sienten abrumados e incapaces de manejar las exigencias académicas y sociales. En lugar de sentir un bienestar constante, la fatiga y la dificultad para mantenerse quieto se convierten en respuestas aprendidas a un entorno percibido como incontrolable. La alta prevalencia de estos síntomas en la categoría a veces evidencia que los estudiantes de la muestra presentan trastornos psicomotores y psíquicos de forma leve a moderada que, aunque no se trata de una depresión incapacitante, están lidiando con una lucha interna que se manifiesta en su capacidad para actuar y funcionar en su vida diaria.

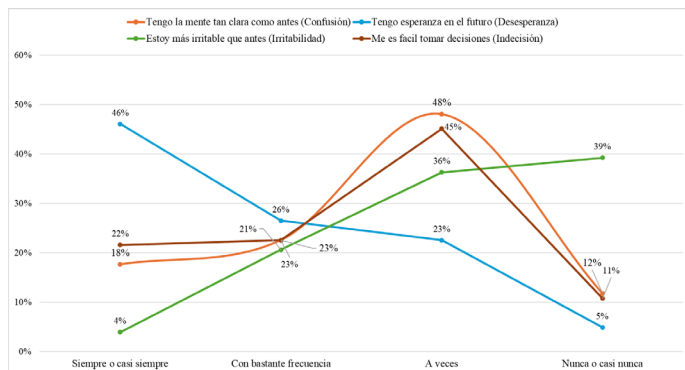


Figura 5. Dimensión trastornos psíquicos.

En la Figura 5 se observan los síntomas de confusión, desesperanza, irritabilidad e indecisión, el hallazgo más notable de los resultados es la alta prevalencia de desesperanza, con un 46% de los estudiantes que reportan sentirla siempre o casi siempre, asimismo la indecisión (48% en a veces), la confusión (45% en a veces) y la irritabilidad (39% en nunca o casi nunca) que también son síntomas importantes, aunque con una distribución más variada. La teoría de la desesperanza de Abramson, Metalsky y Alloy advierte que la depresión es un resultado directo de la percepción de no tener control sobre los resultados negativos de la vida, la alta prevalencia de la desesperanza en la muestra universitaria reflejó una creencia arraigada de que sus acciones no importan y que no hay un futuro positivo a la vista.

Esta mentalidad puede ser alimentada por las presiones académicas y las expectativas de éxito, llevando a los estudiantes a creer que su situación no mejorará, sin importar el esfuerzo que pongan. Este sentimiento de desesperanza, combinado con la indecisión y la confusión intermitente, puede ser un precursor de la depresión severa si no se interviene. La población estudiantil tiene un riesgo significativo de desarrollar depresión clínica, ya que la desesperanza es un factor de riesgo para el suicidio y una característica central de la depresión mayor, la confusión y la indecisión son manifestaciones de esta desesperanza, es crucial abordar estas distorsiones cognitivas para prevenir un empeoramiento del cuadro depresivo.

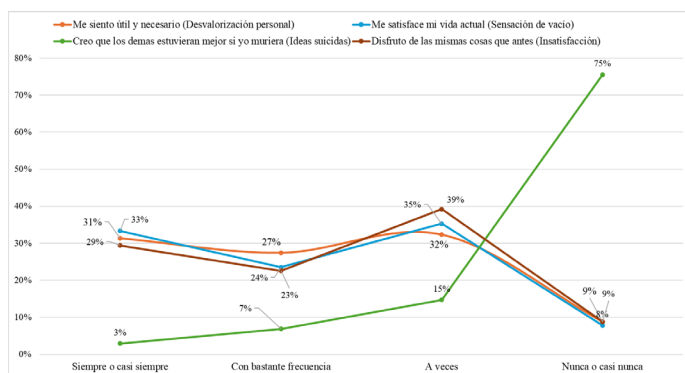


Figura 6. Dimensión trastornos psíquicos.

Para continuar con la dimensión de trastornos psíquicos, la Figura 6 muestra que el síntoma con mayor ponderación fue la insatisfacción (Disfruto de las mismas cosas que antes), con un 75% de los estudiantes que reportaron experimentarlo nunca o casi nunca. La pregunta está formulada positivamente, así que un alto porcentaje en nunca o casi nunca indicó que el estudiante ya no disfrutaba de las mismas actividades que antes, lo que es un síntoma claro de anhedonia (incapacidad de sentir placer) y, por lo tanto, un signo de depresión.

Por otro lado, la desvalorización personal (me siento útil y necesario) y la sensación de vacío (me satisface mi vida actual) también son muy comunes, con un 31% y 29% respectivamente, en la categoría siempre o casi siempre. La desvalorización personal es la creencia de ser inútil, mientras que la sensación de vacío es la falta de satisfacción con la vida, ambos son síntomas centrales de la depresión. Por último, las ideas suicidas (Creo que los demás estarían mejor si yo muriera) tienen una prevalencia del 3% en siempre o casi siempre, lo que, aunque bajo, es un hallazgo crítico y alarmante.

A este respecto, la Teoría de la Anhedonia manifiesta que la pérdida de interés en actividades que antes resultaban gratificantes se correlaciona con un bajo nivel de neurotransmisores como la dopamina, que está relacionada con el sistema de recompensa del cerebro. En el contexto universitario, la presión por el rendimiento y el éxito académico puede hacer que los estudiantes pierdan el placer en sus hobbies y relaciones sociales, lo que a su vez alimenta un ciclo de desvalorización personal y un profundo sentimiento de vacío. La presencia de ideas suicidas, aunque en un porcentaje menor, subraya la gravedad de la situación, lo que es una característica de la depresión intensa.

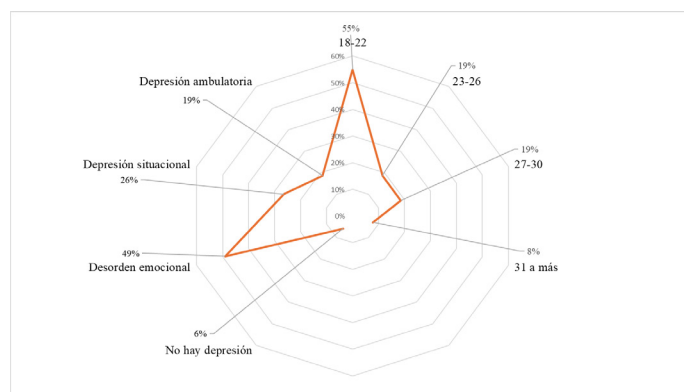


Figura 7. Diagnostico integral – Escala de depresión de Zung.

En la Figura 7 se totalizaron las dimensiones bajo la ponderación de la Escala de Depresión de Zung (2006), dando como resultado lo que se venía planteando de forma específica en cada dimensión, donde la mayor parte de la población estudiantil se encuentra en un nivel de Desorden emocional (49%) y Depresión situacional

(26%), esto indica que la mayoría de los estudiantes experimentan un nivel de depresión que, si bien no es el más severo, sí requiere atención. Solo un 6% no presenta depresión, y un 19% se encuentra en el rango de Depresión ambulatoria que requiere tratamiento.

La alta incidencia de desorden emocional y depresión situacional se puede observar a través de la teoría del estrés y vulnerabilidad (diátesis-estrés), la vida universitaria, con sus presiones académicas, sociales y personales, actúa como el factor estresante. Aunque los estudiantes no tienen una vulnerabilidad tan alta como para desarrollar una depresión severa de forma generalizada, sí existe un riesgo significativo que se manifiesta en trastornos emocionales y situacionales. El rango de edad de 18 a 22 años es el más afectado, con un 55% experimentando algún grado de depresión, desde desorden emocional a depresión ambulatoria. Esto sugiere una alta vulnerabilidad en la población universitaria más joven, lo cual puede estar relacionado con los desafíos de esta etapa de vida.

Estrategias de manejo y acompañamiento de la depresión

Luego de analizar los resultados obtenidos, donde se muestra que los síntomas afectivos y psíquicos, como la tristeza y la desesperanza, son más comunes que los síntomas fisiológicos, se evidencia que la depresión se manifiesta en esta población de manera más psicológica que somática. La anhedonia, la desvalorización y la desesperanza son hallazgos que apuntan a una disfunción cognitiva que, sin tratamiento, podría evolucionar hacia una depresión mayor. También considerando el apoyo estudiantil existente en la UMET, dirigido al bienestar de esta población, al cual se pretende aportar como sugerencia para mejorar la salud mental de los jóvenes universitarios

Es por ello que como primera estrategia se sugiere la Intervención Temprana y la Psicoeducación que se centra en la prevención proactiva, dirigida a la alta prevalencia de Desorden Emocional y Depresión Situacional detectada. Esta propuesta se basa en el modelo de salud pública y prevención primaria, el cual busca reducir la incidencia de trastornos antes de que se desarrollen completamente, para proporcionar herramientas de autoconocimiento y gestión emocional antes de que el estrés académico y personal se convierta en un cuadro depresivo. La psicoeducación sobre la depresión, los factores de riesgo específicos de la carrera, como la sobrecarga empática, y las estrategias de afrontamiento permite a los estudiantes reconocer los primeros síntomas y buscar ayuda de manera oportuna, normalizando la experiencia del malestar psicológico y reduciendo el estigma.

Asimismo, como segunda estrategia, se propone convenir un Programa de Fortalecimiento Cognitivo - Conductual, ya que, aborda directamente los síntomas psíquicos más prevalentes en la población, como la desesperanza y la anhedonia, que son indicadores de una disfunción

cognitiva. Esta sugerencia se sustenta en la Teoría de la Desesperanza y en los principios de la Terapia Cognitivo - Conductual (TCC). La desesperanza surge de un estilo de pensamiento negativo en el que los individuos atribuyen eventos adversos a causas internas, estables y globales que busca identificar y modificar estas distorsiones cognitivas que generan la desesperanza. Por lo tanto, un programa de TCC, a través de la activación conductual y la reestructuración cognitiva, se enseña a los estudiantes a desafiar sus pensamientos negativos, a recuperar el interés por actividades gratificantes y a desarrollar un sentido de control y de eficacia personal, contrarrestando la anhedonia.

Y como tercera estrategia, se alienta a la Creación de Grupos de Apoyo y Resiliencia Especializados presencial y por redes sociales, dado que los estudiantes de Psicología Clínica se enfrentan a un currículo único y a la exposición al sufrimiento humano, esta estrategia ofrece un espacio seguro y especializado para el manejo del estrés y la construcción de la resiliencia. Se basa en la Teoría del Aprendizaje Social y en la importancia del apoyo social para la salud mental, al crear un grupo de apoyo exclusivo para estudiantes de la UMET, se fomenta el aprendizaje donde los miembros pueden observar y modelar estrategias de afrontamiento efectivas de sus pares. Este entorno facilita la externalización de las presiones académicas y emocionales de la carrera en un contexto de mutua comprensión y validación, fortaleciendo la resiliencia psicológica y reduciendo la sensación de aislamiento, validando la experiencia compartida y transformando la vulnerabilidad en un factor de conexión y crecimiento.

CONCLUSIONES

El estudio desarrollado, enfocado en el diagnóstico de la depresión en estudiantes de la carrera de Psicología Clínica de la Universidad Metropolitana del Ecuador (UMET), confirmó una realidad que exige una atención prioritaria y estratégica. El análisis de los datos obtenidos a través de la Escala de Depresión de Zung (EAMD) reveló que, si bien una proporción menor de la población estudiantil presentó cuadros de depresión severa, existe una notable prevalencia de sintomatología que se enmarca en las categorías de Desorden Emocional (49%) y Depresión Situacional (26%). Estos hallazgos no solo indican que la depresión es un fenómeno real en esta población, sino que su manifestación es, en gran medida, una respuesta a las presiones inherentes al entorno académico y personal. El hecho de que el grupo de edad más joven, entre 18-22 años, muestre la mayor prevalencia (55%) subraya la vulnerabilidad de los estudiantes en las primeras etapas de su formación.

Bajo estas consideraciones, el diagnóstico va más allá de la prevalencia y se adentra en la naturaleza de los síntomas, la investigación reveló que la manifestación de la

depresión en esta población es predominantemente de tipo psíquico, con una alta incidencia de desesperanza e insatisfacción (anhedonia). Este patrón sintomatológico es un factor de riesgo significativo que demanda una comprensión más profunda, esta realidad puede interpretarse a la luz de la teoría de la desesperanza, que postula que la depresión se arraiga en un estilo de atribución cognitivo negativo. En el caso de los estudiantes, las presiones académicas y la exposición constante a la patología pueden generar una sensación de ineficacia personal, donde los desafíos son percibidos como incontrolables, reforzando la sensación de desesperanza y la pérdida de interés.

Por lo tanto, el manejo de la depresión en este grupo no puede ser una respuesta reactiva, sino una acción proactiva y preventiva, es imperativo que las instituciones educativas y los profesionales de la salud mental reconozcan esta vulnerabilidad y actúen en consecuencia. Las estrategias de acompañamiento deben ir más allá de la simple intervención clínica para aquellos con depresión severa, y centrarse en la prevención primaria y secundaria. Un programa de intervención temprana y psicoeducación es crucial para dotar a los estudiantes de herramientas de autogestión antes de que los síntomas se agraven. Del mismo modo, un programa de fortalecimiento cognitivo-conductual puede abordar directamente las distorsiones de pensamiento que generan desesperanza y la falta de interés, fortaleciendo la resiliencia psicológica.

Finalmente, se espera que la contribución de este estudio promueva las bases para la implementación de un enfoque integral y humanizado para el manejo de la salud mental en los futuros psicólogos. La inversión en el bienestar emocional de estos estudiantes es una inversión directa en la calidad de los profesionales que el país formará, y es fundamental para asegurar que los mismos, que se dedican a la salud mental de otros, cuenten con la solidez emocional necesaria para ejercer su profesión de manera ética y efectiva, enriqueciéndolo desde sus propias experiencias.

REFERENCIAS

- Campos-Gómez, A. A. del C., Peralta-Jiménez, Y., & Romero-Aguirre, G. de los Á. (Coord.). (2025). *Retos actuales de la salud mental y trascendencia social*. Sophia Editions.
- Chunhong, H., Jingjing, D., Huan, H., Peiyao, Z., Xiaona, Z., Xiaowen, Y., & Aiming, Z. (2025). A cross-sectional study of the current status of psychological health and its correlation with academic performance in medical students: taking medical students in a medical university in China as examples. *Frontiers in psychiatry*, 16, 1496248. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1496248>
- Estrada, E., Paricahua, J., Paredes, Y., & Quispe, R. (2023). Prevalencia de trastornos mentales comunes en estudiantes universitarios. *Revista cubana de medicina militar*, 52(4). <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/2968>
- Hernández, S., Fernández, C., & Baptista, L. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mc Graw Hill.
- Londoño, N. H., Jaramillo, J., Castaño, M. C., Rivera Morales, D. P., Berrio Rojas, Z., & Correa Londoño, D. (2015). *Prevención de la depresión y la ansiedad en estudiantes universitarios*. *Revista Psicología e Saúde*, 7(1), 1–10. <https://doi.org/10.20435/pssa.v7i1.402>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2024). Nuevo informe: apoyando la salud mental de los estudiantes de educación superior. UNESCO. <https://www.iesalc.unesco.org/es/articles/nuevo-informe-apoyando-la-salud-mental-de-los-estudiantes-de-educacion-superior>
- Organización Panamericana de la Salud. (2025). Salud mental. <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
- Ortega-Guevara, N. M., & Arteaga-Yáñez, Y. L. (2024). El impacto de la pandemia en la salud mental de las enfermeras: estrategias de afrontamiento y resiliencia. *Sophia Research Review*, 1(3), 9-14. <https://doi.org/10.64092/b817je80>
- Ramírez, K. (2025). El 20% de los estudiantes universitarios sufre ansiedad y el 25% depresión. Conexión PUCE. <https://conexion.puce.edu.ec/el-20-de-los-estudiantes-universitarios-sufre-ansiedad-y-el-25-depresion/>
- Vidal, O., García, R., & De la O, T. (2024). La Salud Mental en Universitarios como Aspecto Determinante en el Logro de Objetivos Académicos. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(2), 6227-6240. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.11044
- Zung, W. (2006). Manual escalas de auto medición de la depresión y ansiedad. <https://es.scribd.com/doc/310552019/Manual-Zung-Ansiedad-y-Depresion>

Conflictos de interés:

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Contribución de los autores:

Azucena Monserrate Macías-Merizalde, Andrés Eduardo Quelal-Perugachi, Jesús Armando Villamizar-Montenegro, Kevin Christian Portocarrero-Montoya, James Adolfo Díaz-Encalada: Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, supervisión, validación, visualización, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición.

Declaración ética:

El estudio se desarrolló respetando los principios éticos de la investigación científica. La participación de los sujetos fue voluntaria y se obtuvo el consentimiento informado de los participantes. Se garantizó la confidencialidad, el anonimato y el respeto a los derechos de poblaciones consideradas vulnerables.