

## Factores de Riesgo y Niveles de Depresión en Estudiantes de Enfermería de la Universidad de Sonora.

María Guadalupe Galaz-Sánchez\*  
María Remedios Olivas-Peñuñuri\*\*  
Martin Jesús Luzania-Soto\*\*\*

### RESUMEN

**Introducción:** La depresión actualmente presenta una prevalencia del 15 al 25%, afecta principalmente al grupo de adolescentes y adultos mayores.

**Objetivo:** Identificar factores de riesgo y niveles de depresión en estudiantes de enfermería de la Universidad de Sonora.

**Metodología:** Estudio transversal, ex post facto, prospectivo, se evaluaron 310 estudiantes, se aplicó un cuestionario para detectar factores de riesgo; se utilizó la escala de autoevaluación para la depresión de Zung.

**Resultados:** La prevalencia fue 48.7% con depresión leve, 12.6% moderada y el 38.7% no presentaron depresión. Masculino 16.4%, femenino 54.9% mostraron depresión en algún grado. Edad promedio en algún grado depresivo leve y moderada fue de 20.5 y 22 años respectivamente. Factores de riesgo valorados, encuentran significancia estadística en desempeño académico, sufre violencia, antecedentes familiares de depresión, consumo de drogas. Estrésores académicos evaluados con significancia estadística, sentimientos de dudas e impotencia, evita involucrarse emocionalmente con pacientes y sobrecarga. En práctica clínica se consideran incompetentes y que pueden causar daños a pacientes, sienten estrés por desconocer al personal de salud y servicios donde realiza la práctica y miedo e ignorancia de material y equipo.

**Conclusiones.** La depresión leve y moderada se encuentra en un alto porcentaje, los factores predisponentes fueron sociodemográficos, personales y académicos.

**Palabras Clave:** Depresión, estudiantes de enfermería, factores de riesgo.

### SUMMARY

**Introduction:** Depression at the moment displays prevalence from 15 to 25%, affects mainly to the group of adolescents and seniors.

\* Doctora en Educación. Coordinadora de Programas del Departamento de Enfermería. Maestra de tiempo completo de la Universidad de Sonora.  
mail: [lupitagalaz@enfermeria.uson.mx](mailto:lupitagalaz@enfermeria.uson.mx)

\*\* Doctora en Educación. Jefe del Departamento de Enfermería. Maestra de tiempo completo de la Universidad de Sonora.  
mail: [remy@enfermeria.uson.mx](mailto:remy@enfermeria.uson.mx)

\*\*\* Maestro en Educación. Maestro de Asignatura del Departamento de Enfermería de la Universidad de Sonora.  
mail: [martin.luzania@enfermeria.uson.mx](mailto:martin.luzania@enfermeria.uson.mx)

Correspondencia: Dra. María Guadalupe Galaz Sánchez, Departamento de Enfermería, Universidad de Sonora. Dirección: Boulevard Luis Encinas y Rosales, s/n, Colonia Centro, Hermosillo, Sonora, México. Tel/Fax: 01662-2592165, correo: [lupitagalaz@enfermeria.uson.mx](mailto:lupitagalaz@enfermeria.uson.mx)

**Objective:** To identify risk factors and levels of depression in nursing students from the University of Sonora.

**Methodology:** Cross-sectional study, ex post facto, prospective, 310 students were evaluated, a questionnaire was used to detect risk factors, we applied the self-rating scale for depression Zung.

**Results:** The prevalence was 48.7% with mild depression, 12.6% moderate and 38.7% had no depression. Male 16.4% Female 54.9% showed depression to some degree. Average age to some degree mild and moderate depression was 20.5 and 22 years respectively. Risk factors assessed, found statistical significance in academic performance, suffer violence, family history of depression, drug use. Academic stressors assessed with statistical significance, doubts and feelings of helplessness, avoid emotional involvement with patients and overload. In clinical practice are considered incompetent and can cause harm to patients, are under stress by ignoring health staff and services which makes the practice and fear and ignorance of material and equipment.

**Conclusions:** The mild and moderate depression is in a high percentage, the predisposing factors were sociodemographic, personal and academic.

**Key Words:** Depression, nursing education, risk factors.

## INTRODUCCIÓN.

La Salud Mental es el estado de salud que implica la capacidad del individuo de adaptarse al ambiente en que vive, así como de participar o contribuir en forma constructiva a las modificaciones necesarias de su ambiente físico y social. Esta supone que la persona es capaz de desarrollar plenamente sus potencialidades, en armonía con su entorno y las personas que lo rodean. Parte de la premisa que si la persona no es capaz de adaptarse, no es poseedor de salud mental. Según estimaciones más del 25% de la población mundial es víctima de trastornos mentales y del comportamiento en algún período en el curso de su vida. Se calcula que en cualquier momento alrededor del 10% de la población mundial está afectada por los trastornos mencionados, que su impacto económico en la sociedad es de gran magnitud y sus repercusiones en el bienestar y calidad de la vida de las personas es considerable<sup>1</sup>.

Como describe la OMS, (2004) una proporción apreciable de la población del país vive en condiciones sociales, económicas y ambientales que actúan en detrimento de la salud física y mental, el bienestar, la calidad de vida e inclusive la integridad física. El impacto negativo de esos factores en la salud mental y el desarrollo psicosocial es evidente y se manifiesta en situaciones que comprometen el funcionamiento social del individuo y la familia, su equilibrio emocional y el despliegue de sus potencialidades.

La depresión es un padecimiento que en la actualidad presenta una prevalencia que va del 15 al 25% afecta principalmente al grupo de adolescentes y adultos mayores, y aunque se puede presentar en otros grupos de edad, es en los grupos referidos en los que su prevalencia es mayor con las consiguientes repercusiones biopsicosociales<sup>1</sup>.

Es trascendental conocer los factores que influyen en los estudiantes de Enfermería durante su formación,

para favorecer el desarrollo armónico de sus competencias, habilidades, valores y actitudes, tendientes a la autosuficiencia intelectual, personal y social sabiendo de antemano que la depresión se presenta con mayor frecuencia en el sexo femenino<sup>2</sup>, siendo conscientes de que la prevalencia probablemente se encuentre por arriba de la media nacional en razón de que nuestra población estudiantil es predominantemente del sexo femenino. Consecuentemente, es de interés identificar los factores de riesgo y niveles de Depresión en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Sonora.

## METODOLOGÍA.

### *Diseño del estudio.*

El estudio parte de un diseño transversal, ex post facto, prospectivo empezando con la variable independiente y buscando efecto hacia el futuro, con la finalidad de que las personas detectadas en cualquiera de los tres niveles de depresión se canalizarán para atención profesional.

### *Población, muestreo y muestra.*

La investigación se realizó con un universo de trabajo de 595 estudiantes de enfermería. El tipo de muestreo fue probabilístico, utilizando el método aleatorio simple, asignándole un número a cada elemento de los cuales se eligieron todos los números pares; quedando con una muestra de 310 estudiantes. Se incluyeron estudiantes de enfermería de todos los semestres y Pasantes en Servicio Social. No se incluyeron estudiantes con: Diagnóstico de depresión con o sin tratamiento, con una pérdida no mayor a 2 meses, con consumo de sustancias adictivas, que no deseen participar, que no hayan firmado la carta de consentimiento y que se encuentren incapacitados.

### *Procedimiento de recolección de datos.*

Se abordó a los estudiantes que resultaron

seleccionados y que cumplieron con los criterios de inclusión para participar en este estudio de investigación. Previa identificación ante ellos con gafete y uniforme, se les menciono que la información sería confidencial y que el propósito era identificar los factores de riesgo que influyen y los niveles de depresión. Esta entrevista se constituyo de dos fases: primero se aplicó un cuestionario para detectar los factores de riesgo a investigar; la segunda parte se les solicitó el llenado del test, autoaplicable para medir depresión de William Zung.

A los candidatos para participar en el estudio, se les dio a conocer el consentimiento informado, en donde se les explicó de manera clara y precisa el objetivo y condiciones de la investigación, enfatizando que la información contenida en la entrevista sería confidencial y de gran aporte para el tema a investigar. Se consideró la respuesta y disponibilidad de los participantes.

#### *Instrumentos de medición,*

Para la recolección de datos, se utilizaron dos instrumentos de medición. El primero fue un cuestionario. Para el diseño de este instrumento, se parte en la Operacionalización de Variables, por lo que este se divide en tres aspectos: los cuales indagan la primera Variable Independiente; factores de riesgo para depresión, tales como, sociodemográficos (personales, laborales y familiares), biológicos y genéticos. Para obtener el índice de fiabilidad del cuestionario se utilizó la prueba estadística de coeficiente interna de Alpha de Cronbach. El coeficiente fue 0,85 el cual representa una buena correlación.

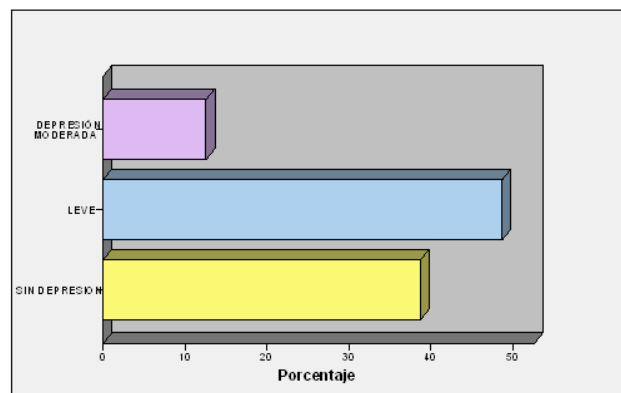
El segundo instrumento fue la escala de autoevaluación para la depresión de Zung, diseñada por W.W. Zung<sup>3</sup> para evaluar el nivel de depresión en pacientes diagnosticados con algún desorden depresivo. La escala de autoevaluación para la depresión de Zung es una encuesta corta que se auto administra para valorar que tan deprimido se encuentra un paciente. Existen 20 cuestiones en la escala que indican las cuatro características más comunes de la depresión: el efecto dominante, los equivalentes fisiológicos, otras perturbaciones, y las actividades psicomotoras. Además, diez preguntas elaboradas de forma positiva, y otras diez, de forma negativa. Cada pregunta se evalúa en una escala de 1-4 (poco tiempo, algo de tiempo, una buena parte del tiempo, y la mayor parte del tiempo). El rango de calificación es de 20-80. El análisis de datos se realizó con el paquete estadístico SPSS, versión 19, para Windows.

## RESULTADOS

### **Prevalencia y características sociodemográficas según presencia y niveles de depresión.**

La prevalencia de los estudiantes estudiados fue

un 48.7% con depresión leve, 12.6% con moderada y el 38.7% no presentaron depresión, de acuerdo a la valoración por escala de Zung (Figura 1). En cuanto al sexo, el masculino presento 9.0% sin depresión y el 16.4% presentaba algún grado de depresión. El femenino no presentaron depresión el 29.7% y el 54.9% mostraron depresión en algún grado. En cuanto al estado civil se muestra a los solteros sin depresión que representan un 34.5% y con depresión es un 53.1% de los estudiantes de enfermería estudiados. La edad promedio de aparición en algún grado depresivo leve y moderada fue de 20.5 y 22 años respectivamente. En relación a las características antropométricas, se presenta que el IMC, Kg/m<sup>2</sup> y la circunferencia de cintura en los participantes resulto que aumenta de acuerdo al grado de depresión que presenta, leve y moderada con un IMC, Kg/m<sup>2</sup> 25.2 y 26.6; así como circunferencia de cintura 98.8 cm y 101 cm. respectivamente. El nivel de ingreso familiar puede ser uno de los factores sociales asociados que pueden influir en la presencia de la depresión de los estudiantes de enfermería. Los resultados demuestran que la prevalencia de depresión fue más frecuente en los que presentaron grados de leve y moderada (25.5 y 8.5 respectivamente), con menos de un salario a dos (Cuadro 1).



**Figura 1.- Niveles de Depresión en los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Sonora.**

### **Factores relacionados con la presencia de depresión.**

De acuerdo a los análisis bi-variados según la presencia de depresión en estudiantes de enfermería y factores de riesgo valorados, cuando se comparó el desempeño académico y el nivel de depresión se encontró que los estudiantes sin síntomas de depresión presentaron una diferencia en las medias, la cual fue significativa a nivel estadístico ( $p=0,002$ ), en el promedio de kárdex fue de 83.8 sin depresión y 76.4 de estudiantes con algún nivel de depresión. De igual manera existe diferencia estadística en la variables si sufre violencia, con  $p=0,008$ . En antecedentes familiares de depresión se encuentra una  $p=0,000$  y consumo de drogas por los estudiantes presenta

**Cuadro 1.- Distribución de Variables Físicas y Sociodemográficas de los Estudiantes de Enfermería, Según la Presencia y Nivel de Depresión.**

Variables	Sin depresión	Depresión leve	Depresión moderada
	n=120 %	n=151 %	n=39 %
Sexo			
Masculino	9.0	11.9	4.5
Femenino	29.7	36.8	8.1
Edad media	20	20.5	22
Estado civil			
Solteros	34.5	42.5	10.6
Casados	3.2	1.6	1.0
Unión libre	4.5	3.2	0.6
IMC, Kg/m <sup>2</sup>	23.9	25.2	25.6
Circunferencia de cintura			
Masculino	97	98.8	101
Femenino	88.7	89.8	97
Nivel de Ingresos			
Menos de un salario a dos	23.1	23.2	7.1
Más de dos salarios mínimos	21	24.4	5.4

**Cuadro 2.- Análisis Bi-variados Según la Presencia de Depresión en Estudiantes de Enfermería y Factores de Riesgo Valorados.**

Variables	Sin depresión	Con depresión	P (Prueba de Fisher) (*Significativo para p<0.005)
Promedio de kárdex (media) Alumno	83.8	76.4	0.002
Regular	88	140	
Irregular	32	50	0.183
Cuenta con Beca			
Si	22	29	0.178
No	95	161	
Sufre de algún tipo de violencia			
Si	20	40	0.008
No	100	150	
Antecedentes familiares de depresión			
Si	26	73	0.000*
No	94	117	
Consumo de drogas			
Si	82	128	0.004
No	38	62	

un p= 0.004 (Cuadro 2).

**Estresores académicos según la presencia de depresión en estudiantes de enfermería.**

En relación a los estresores académicos evaluados, según la presencia de depresión, se muestra que en cuanto a sentimientos de dudas e impotencia se presenta un p=0.04, evita involucrarse emocionalmente con los usuarios con p=0.009 y si existe sobrecarga académica y esto me afecta en el desempeño y/o rendimiento como estudiante con p=0.000 (Cuadro 3).

Para apreciar conjuntamente los efectos de cada variable, en la presencia de las demás, sobre la variable dependiente “depresión” se procedió a realizar un análisis multivariado, a través de regresión logística. El análisis multivariado, con “odds ratios” ajustados y con los respectivos intervalos de confianza, permitieron evaluar las asociaciones entre las variables “nivel de ingresos”, “sobrecarga académica”, “antecedentes de depresión” “Consumo de drogas”, con la presencia de la depresión. En el Cuadro 4 se encuentran las variables que permanecieron en el modelo, con los respectivos “Odds Ratio” y valores de P (Cuadro 4).

**Cuadro 3.- Estresores Académicos Según la Presencia de Depresión en Estudiantes de Enfermería.**

Estresores	Sin depresión	Con depresión	P (Prueba de Fisher) (*Significativo para p<0.005)
Afecta emocionalmente el contacto con el sufrimiento			
Si	39	70	0.056
No	81	120	
Sentimientos de dudas e impotencia			
Si	65	134	0.004*
No	55	56	
Falta de control en la relación con los usuarios			
Si	73	88	0.174
No	47	102	
Evita involucrarse emocionalmente con los usuarios			
Si	81	129	0.009*
No	39	61	
Existe Sobrecarga académica y esto me afecta en el desempeño y/o rendimiento como estudiante			
Baja	71	28	
Regular	25	74	
Alta	13	88	0.000*

**Cuadro 4.- Factores Asociados con la Presencia de Depresión en Estudiantes de Enfermería. Resultados de Regresión Logística: Odds Ratio Ajustado con sus Respectivos Intervalos de Confianza.**

Variables	Odds Ratio ajustado	P	IC95%	Categoría de la variable asociada a la depresión
Nivel de ingresos	1.56	0.00	0.25 - 3.18	Más dos salarios mínimos
Sobrecarga académica	2.22	0.04	1.02 - 4.81	Sentir sobrecarga académica
Antecedentes de depresión	2.34	0.03	1.08 - 5.09	Existen antecedentes familiares de depresión
Consumo de drogas	3.14	0.05	0.45 - 6.37	Consumo de alcohol
n = 190	Pseudo R2 = 0.19			Chi-cuadrado = 0,000

## DISCUSIÓN

Los niveles de depresión, en este estudio, fueron obtenidos a través de la escala de William Zung; Clasificando los estados de depresión en leve, moderada y severa<sup>4</sup> encontrándose que más de las tres cuartas partes de los estudiantes de enfermería se encuentran con algún tipo de depresión; la mayoría de los casos presento depresión leve; en segundo lugar se presenta el número de personas sin depresión, el cual fue revelador; por último con un porcentaje muy significativo se muestra la depresión moderada, no se encontró depresión severa en los sujetos de estudio. Un estudio de depresión en estudiantes de enfermería en Colima, México donde se utilizó la misma escala de depresión tuvo una prevalencia de 21.8% (Olmedo, 2004). Por lo anterior, se puede considerar alta la prevalencia de depresión en estudiantes de enfermería, en este estudio.

En México padecen depresión entre el 9 y 13 % de la población adulta<sup>3</sup>, con una prevalencia de dos mujeres por cada varón<sup>5,6</sup>. Las edades más frecuentes en las que encuentra este padecimiento son entre los 15 a 19 años de edad y por arriba de los 65 años. Respecto a la edad, se encontró en los sujetos estudiados una media de 21 años de edad, de los que padecen algún tipo de depresión. Según Kernan H. (2000), refiere que por lo general la enfermedad depresiva prolongada comienza en la adolescencia o en los años de adulto joven<sup>7</sup>.

En cuanto a género, los resultados que se obtuvieron podrían corresponder a que la profesión de enfermería es todavía eminentemente femenina; sin embargo no se debe descartar que los factores socioculturales de género que aun predominan en nuestro país, ponen en una situación de desventaja a las mujeres respecto de los hombres, además de que dada la edad de los sujetos de investigación, los factores hormonales aun participan de manera importante en la determinación de la conducta,

que en la mujer pudiesen contribuir a que algunos estresores académicos tuviesen mayor impacto en ellas, tal como reporto<sup>8</sup>.

En relación a las características antropométricas, se presenta que el IMC, Kg/m<sup>2</sup> y la circunferencia de cintura en los participantes resulto que aumenta de acuerdo al grado de depresión que presenta, leve y moderada. En un estudio se comparó el auto concepto de mujeres, estudiantes de enfermería, obesas y no obesas, encontrando en las estudiantes obesas mayor frecuencia de depresión, alteraciones de la imagen corporal y dificultades en las relaciones interpersonales con familiares y pares. El nivel de ingreso familiar puede ser uno de los factores sociales asociados que pueden influir en la presencia de la depresión de los estudiantes de enfermería. Los resultados demuestran que la prevalencia de depresión fue más frecuente en los que presentaron grados de leve y moderada, con menos de un salario a dos<sup>9</sup>.

De acuerdo a la presencia de depresión en estudiantes de enfermería y factores de riesgo valorados, cuando se comparó el desempeño académico, medido por el promedio del kardex y el nivel de depresión se encontró que los estudiantes sin síntomas de depresión presentaron una diferencia en las medias, la cual fue significativa estadísticamente. De igual manera existe diferencia estadística en la variable si sufre violencia, en antecedentes familiares de depresión y consumo de drogas por los estudiantes.

Gran parte del tiempo del estudiante universitario lo vive en la escuela y los éxitos o fracasos obtenidos en este espacio en gran medida, facilitan la imagen de competencia o incompetencia que adquiere de sí mismo, en caso de ser negativa, puede originar depresión, de esta manera se forma un círculo que retroalimenta: estudio-fracaso-depresión-fracaso-depresión, etc. Se pudiese decir que existe una relación entre depresión y rendimiento

académico. Sin embargo, las tasas de fracaso escolar son muy elevadas como para pensar que el problema reside exclusivamente en el alumno. Así el nivel de depresión dependerá del significado de la pérdida, la amenaza de pérdida, el fracaso, la desaprobación o la desilusión tengan para el sujeto<sup>10</sup>.

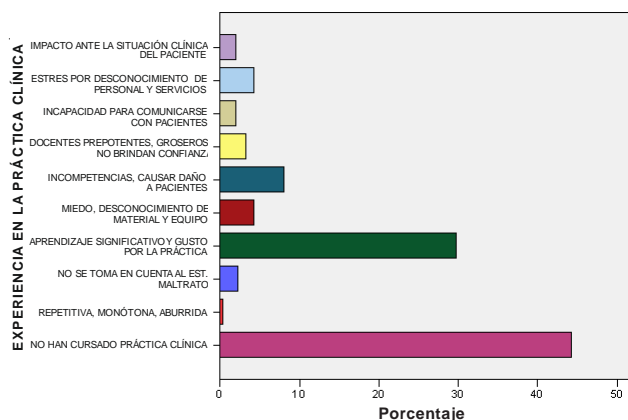
En relación a los estresores académicos evaluados, según la presencia de depresión, se muestran con significancia estadística los sentimientos de dudas e impotencia, evita involucrarse emocionalmente con los usuarios y si existe sobrecarga académica y esto me afecta en el desempeño y/o rendimiento como estudiante. Las dificultades en las relaciones con los docentes (manejo de autoridad, estilo docente, dificultad en la intercomunicación, inequidad en la evaluación, sobrecarga de asignaturas, horarios, metodología del docente y deficiencia en los métodos de estudio del alumno) pueden conducir a la depresión. En un estudio sobre depresión en estudiantes de medicina la prevalencia global de depresión fue de 21.6%, siendo casi de dos mujeres por un hombre. El nivel curricular de mayor afectación fue el de ciencias básicas<sup>11</sup>.

El estudiante de enfermería que llega por primera vez a práctica clínica, experimenta altos niveles de ansiedad relacionados con la falta de habilidad y destreza en algunos procedimientos y el funcionamiento del área. En este estudio, la mayoría no había cursado la práctica clínica por ser de segundo semestre, los que la han cursado la consideran como aprendizaje significativo y gusto por la práctica; además algunos se consideran incompetentes y que pueden causar daños a sus pacientes, también se encontró los que sienten estrés por desconocer al personal de salud y los servicios donde realiza la práctica, además de miedo e ignorancia de material y equipo, (Figura 2).

En un estudio desarrollado por Melrose y Shapiro (1999) en Canadá, con estudiantes de enfermería que desarrollaban su práctica clínica psiquiátrica, los autores identificaron en ellos como factores ansiógenos: la percepción de sentirse incapaz de ayudar o interactuar con su paciente, el no sentirse tenido en cuenta por el personal de enfermería de la clínica y el sentir su relación con el docente más de tipo evaluativo que formativo.<sup>12</sup> Pérez y colaboradores (2002) identificaron mediante grupos de discusión, que la falta de claridad en el rol desempeñado en la práctica clínica, por estudiantes y enfermeros de diferentes niveles de formación, ocasiona niveles altos de ansiedad e insatisfacción<sup>13</sup>.

El desempeño académico está indiscutiblemente ligado al estado emocional de los estudiantes, un alumno que pasa por estados de depresión, no se encuentra en condiciones óptimas para la adquisición de nuevo aprendizaje; el detectar oportunamente signos de alerta que pudieran conducir a la depresión en los alumnos, contribuiría al incremento de su rendimiento académico<sup>14</sup>.

**Figura 2.- Experiencias en la Práctica Clínica en los Estudiantes de Enfermería de la Universidad de Sonora.**



## CONCLUSIONES

Los niveles de depresión encontrados en los estudiantes fueron similares a la de otros estudios realizados. La depresión leve y moderada se encuentra en un alto porcentaje, los factores predisponentes en los sujetos estudiados fueron sociodemográficos, personales y académicos, destaca el género siendo más frecuente en el sexo femenino, seguido de la edad media de 21 años y el estado civil que fue soltero. En relación a lo académico, pudiese estar influyendo la sobrecarga académica, la falta de apoyo y orientación de parte del docente para desarrollar la práctica clínica.

La depresión en los estudiantes de enfermería estudiados es multifactorial, progresiva y que el propio estudiante no le ha dado la importancia que se merece. Probablemente por el estigma relacionado a la enfermedad mental, la falta de cultura del autocuidado y otros estilos de vida saludables.

## RECOMENDACIONES.

- Continuar con acciones permanentes de tutoría personalizada como: Crear redes de apoyo entre los mismos estudiantes y docentes.
- Formalizar cursos o talleres que sean impartidos por personal experto para capacitar a profesores en la identificación temprana de la depresión.
- Continuar con la canalización de casos de depresión con profesionales psicólogos que favorezcan en el alumno el desarrollo de habilidades y destrezas para el afrontamiento a situaciones estresantes en la práctica clínica.
- La importancia de un diagnóstico y tratamiento precoz es imprescindible para evitar la cronicidad. A través de la tutoría personalizada y una relación de confianza, se podrá fortalecer su desarrollo humano y algunos valores que les

permitan recuperar la esperanza para salir adelante<sup>14, 15</sup>.

• Verificación por cada uno de los tutores, si existe satisfacción por la carrera elegida, ya que este factor podría ser importante porque se relaciona con la prevención de la depresión; el estudiante que cumple con sus expectativas académicas y personales fortalece su autoestima y estará en condiciones de alcanzar un estado de bienestar

psicológico, biológico y social.

#### **AGRADECIMIENTOS:**

A los estudiantes y Departamento de Enfermería de la Universidad de Sonora.

---

#### **REFERENCIAS**

- 1.- Organización Mundial de la Salud (2004). Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias. [www.who.int/mental\\_health](http://www.who.int/mental_health).
- 2.- Cohen D. La Depresión en la Adolescencia es Real y Peligrosa. *Revista Que Pasa*, 1385. 1997.
- 3.- Zung WW. A self-rating depression scale. *Arch Gen Psychiatry* 1965; 12: 63-70.
- 4.- DSM-IV Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Asociación Mexicana de Psiquiatría, 2003.
- 5.- Medina-Mora ME, Rascón MI, Tapia R, Mariño MC, Juárez F. (1992). Trastornos Emocionales en Población Urbana Mexicana: Resultados de un estudio nacional. *Anales. Instituto Mexicano de Psiquiatría*, 1992; 48-55.
- 6.- Medina-Mora ME, Borges G, Muñoz CL, Benjet C, Jaimez JB. (2003). Prevalencia de Trastornos Mentales y Uso de Servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología. *Psiquiátrica en México. Salud Mental*; 26(4): 1-20.
- 7.- Kernan Hospital. Depresión en Adolescentes. University of Maryland Medical system. 5/24/2002. VeriMed Healthcare Network.
- 8.- Gaviria S, Rodríguez MA, Álvarez T. Calidad de la Relación Familiar y Depresión en Estudiantes de Medicina de Medellín, Colombia, 2000. *Rev Chil Neuro-psiquiatr* 2002; 40(1): 41-6.
- 9.- Stein RF. (1987). Comparison of Self-concept of Nonobese and Obese University Junior Female Nursing Students. *Adolesc* 1987; 11(85): 77-90.
- 10.- Osornio-Castillo L, Palomino-Garibay L. (2009). Depresión en Estudiantes Universitarios. *Archivos en Medicina Familiar*. Vol. 11 (1) 1-2.
- 11.- Amezquita Medina MA, González Pérez RE, Zuluaga Mejia D. (2003). Prevalence of Depresión, Anxiety and Suicidal Behavior Among Pregraduate. Students in the University of Caldas. *Rev Colomb Psiquiatr*. vol.32, no.4. p.341-356.
- 12.- Melrose S. and Shapiro B. (1999). Student's Perceptions of their Psychiatric Mental Health Clinical Nursing Experience: a Personal Construct Theory Exploration. *J Adv Nurs*; 30(6): 1451-8.
- 13.- Pérez A, Cuesta C, Albeniz A, Lizarraga C. (2002). La formación Práctica en Enfermería en la Escuela Universitaria de Enfermería de la Comunidad de Madrid. Opinión de los alumnos y de los profesionales asistenciales. Un estudio cualitativo con grupos de discusión. *Rev Esp Salud Pública*; 76(5): 517-30.
- 14.- Olmedo B., Torres H., Velasco R., Mora B., Blas V. (2006). Prevalencia y Severidad de Depresión en Estudiantes de Enfermería de la Universidad de Colima. *Rev Enferm IMSS*; 14 (1): 17-22
- 15.- Serrano R. Cada Generación de Adolescentes Multiplica su Riesgo de Depresión. En: Congreso Nacional de Medicina General. *Medicina Familiar*. 17 de junio de 2002.