
DEPRESIÓN Y ANSIEDAD POSCOVID-19 EN HABITANTES DEL DEPARTAMENTO DE CÓRDOBA, SEGÚN SU NIVEL ACADÉMICO

María Andrea Bedoya Prioló

Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Montería
Montería Colombia
maria.bedoyapri@upb.edu.co
Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-7016-4919>

Erika Patricia Ruiz González

Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Montería
Montería Colombia
erika.ruizg@upb.edu.co
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9880-1011>

Martha Nereida Muñoz Argel

Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Montería
Montería Colombia
martha.munoz@upb.edu.co
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0331-6583>

Marlen Raquel Simancas Fernández

Universidad Pontificia Bolivariana Seccional Montería
Montería Colombia
marlen.simancas@upb.edu.co
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3259-1461>

Resumen

En Colombia, para el año 2021 se reportó que el 2,6% de los habitantes del departamento de Córdoba presentaron trastornos mentales y del comportamiento. Sumado a esto, el territorio aún presenta índices destacados de analfabetismo, lo cual puede ser un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades mentales. En este orden, el objetivo de este estudio fue comparar los niveles de ansiedad y depresión poscovid-19 de los habitantes de Córdoba, teniendo en cuenta sus niveles de educación. Fue una investigación transversal/correlacional, con una muestra de 395 personas cuyas edades oscilaron entre 15 y 95 años. Los resultados destacan que se presentan diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$) entre los niveles de depresión y ansiedad con el nivel de escolaridad, en donde los participantes con bajo nivel educativo tienen un mayor riesgo de presentar síntomas depresivos y ansiosos. Estos hallazgos invitan a reforzar el diseño y ejecución de programas para la prevención en trastornos mentales y la promoción de la salud mental en el departamento, en las que sea fundamental la comunicación desde el nivel educativo.

Palabras claves: Depresión, ansiedad, poscovid-19 y escolaridad

Abstrac

In Colombia, for the year 2021, it was reported that 2.6% of the inhabitants of the department of Córdoba presented mental and behavioral disorders. In addition to this, the territory still has high

rates of illiteracy, which can be a risk factor for the development of mental illnesses. In this order, the objective of this study was to compare the levels of post-COVID-19 anxiety and depression of the inhabitants of Córdoba, taking into account their education levels. It was a cross-sectional/correlational investigation, with a sample of 395 people whose ages ranged between 15 and 95 years. The results highlight that there are statistically significant differences ($p < 0.05$) between the levels of depression and anxiety with the level of education, where participants with a low educational level have a greater risk of presenting depressive and anxious symptoms. These findings invite us to reinforce the design and execution of programs for the prevention of mental disorders and the promotion of mental health in the department, in which communication from the educational level is essential.

Keywords: Depression, anxiety, post-covid-19 and schooling

1. INTRODUCCIÓN

Algunas de las consecuencias en salud mental asociadas con los efectos de la pandemia por Covid-19, están ligados al aumento de los niveles de ansiedad (Lima et al., 2020; Martínez-Taboas, 2020) y depresión (Xin et al., 2020). La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) reportó que América Latina presentó un aumento en la prevalencia de las enfermedades mentales hasta alcanzar un 25% de diagnósticos relacionados a los efectos Poscovid-19, siendo los factores de riesgo más recurrentes: el desempleo, el fallecimiento de seres queridos, el aislamiento social, la violencia doméstica, el consumo de alcohol, tener una alta emocionalidad y una percepción negativa de sí mismo. En Colombia el Sistema Integrado de Información de la Protección Social - SISPRO para el año 2021 reportó que al menos un 2,6% de los habitantes del departamento de Córdoba presentaron trastornos mentales y del comportamiento (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

Desde el modelo de salud de Dahlgren y Whitehead (1992) nominado Rainbow Model, existen cuatro niveles de factores de los que depende la salud, los cuales están organizados de manera ascendente, como son: el estilo de vida individual, redes sociales y comunitarias, condiciones de vida y trabajo y, condiciones socioeconómicas, culturales y medioambientales. El nivel educativo según Martínez y Fernández (2010) es un indicador de vulnerabilidad socioeconómica y dificultades personales, familiares y sociales. En este sentido, el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) en el 2018 señaló que en Colombia el índice de analfabetismo era de un 5,24%, y en Córdoba el porcentaje estuvo por encima del 10% (Colombia Aprende, 2021).

Tomando en cuenta la problemática de salud mental de la región y cómo la formación académica podría ser un factor de riesgo, el objetivo principal de este estudio es comparar los niveles ansiedad y depresión poscovid-19 de los habitantes de Córdoba, teniendo en cuenta los niveles de educación de estos.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio correlacional con habitantes de cinco municipios del departamento de Córdoba (Montería, Cereté, Sahagún, Lórica y Montelíbano). La muestra estuvo conformada por 395 personas que participaron de manera voluntaria y que fueron elegidos por un muestreo de casos disponibles o conveniencia (Hernández et al., 2016).

Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario ad hoc de para la caracterización sociodemográfica de la muestra, en la que se incluyó la variable nivel de escolaridad. Para la variable ansiedad y depresión se hizo uso de Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) en su versión validada para Colombia por Ruiz et al., (2017).

Los datos fueron analizados de forma descriptiva y comparativa por medio del software de IBM SPSS versión 27, se evaluó la normalidad de los datos de ansiedad y depresión con la prueba

de Shapiro-Wilk ($\alpha < 0,05$), con el cual se determinó una ruta no paramétrica para la variable depresión (se usó prueba de Kruskal Wallis) y paramétrica para la ansiedad (se usó la ANOVA).

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La caracterización de los 395 participantes determinó que el 53,4% (211) eran de sexo femenino, estaban distribuidos de manera similar entre los diferentes municipios; en cuanto a la distribución por rangos de edad, las edades. Con respecto a la distribución por edades un 33% tenía entre 15 y 20 años, un 34% estaban entre los 21 y 40 años, un 25% de 41 a 65 años y finalmente, un 8% tenían más de 66 años. Con relación al nivel educativo, el 4,6% no tenían ningún tipo de estudio, el 3,3% no finalizaron la primaria, el 20,5% habían completado la secundaria y un 19,0% no, el 17,5% eran profesionales, el 14,9% técnicos, el 5,3% tecnólogos y el 11,9% obtuvieron un título de posgrado.

Para el caso de los niveles de depresión y ansiedad el 74% y 70,1% no presentaron síntomas respectivamente; y el 15,7% y 23,6% presentaron niveles de moderada a extremadamente severa.

En cuanto a la comparación entre la depresión por nivel de escolaridad (ver tabla 1), la prueba Kruskal Wallis mostró diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$), y con la prueba de Dunn se evidenció que los participantes con bajo nivel educativo tienen un mayor riesgo de presentar síntomas depresivos más notables, como son las personas sin estudios ($M = 4.83$; $DT = 3,76$) o con un nivel básico como primaria completa ($M = 3.15$; $DT = 3,80$) y secundaria incompleta ($M = 4.24$; $DT = 4,62$).

Tabla 1

Comparación de Media entre las variables depresión y nivel educativo

| Variable | Cantidad | Media | Desviación típica |
|------------------------|----------|--------|-------------------|
| Sin estudios | 18 | 4.8333 | 3.7613 |
| Primaria incompleta | 12 | 1.8333 | 2.4802 |
| Primaria completa | 13 | 3.1538 | 3.8045 |
| Secundaria incompleta | 75 | 4.2400 | 4.6232 |
| Secundaria completa | 81 | 3.8765 | 4.2201 |
| Estudios técnicos | 59 | 3.5932 | 3.9528 |
| Estudios tecnológicos | 21 | 1.2381 | 1.7001 |
| Estudios profesionales | 69 | 1.9855 | 2.8568 |
| Posgrado | 47 | 1.9787 | 2.5917 |

Sobre la ansiedad y nivel de escolaridad, se aplicó una ANOVA al mostrar normalidad en los datos, evidenciándose también diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$). Con la prueba de Dunn se identificó que al igual que la depresión, los participantes sin estudios ($M = 5,11$; $DT = 4,07$) o un nivel básico presentan niveles más altos de ansiedad (ver tabla 2).

Tabla 2

Comparación de medias entre la variable ansiedad y nivel educativo

| Variable | Cantidad | Media | Desviación típica |
|-----------------------|----------|--------|-------------------|
| Sin estudios | 18 | 5,1111 | 4,0713 |
| Primaria incompleta | 12 | 2,0833 | 2,9683 |
| Primaria completa | 13 | 2,6154 | 2,8442 |
| Secundaria incompleta | 75 | 3,1467 | 4,0759 |

| | | | |
|------------------------|----|--------|--------|
| Secundaria completa | 81 | 3,2963 | 3,2344 |
| Estudios técnicos | 59 | 2,9661 | 2,9941 |
| Estudios tecnológicos | 21 | 1,5714 | 2,2265 |
| Estudios profesionales | 69 | 2,0435 | 2,2909 |
| Posgrado | 47 | 1,8936 | 2,3053 |

De acuerdo con los resultados, un bajo nivel académico podría ser factor de riesgo para el desarrollo de trastornos mentales. Tal como lo confirman Narayanan y Sriram (2021), Shams et al. (2021) y Castaño et al. (2022), quienes encontraron que el nivel educativo es un posible determinante social asociado al desarrollo de ansiedad y depresión, cuando mayor es el nivel de escolaridad hay mayor conciencia respecto a la salud mental y la necesidad de ayuda (Cruz-Vargas et al., 2020). Aunque no es posible decir que por sí sola la educación pueda predecir una mejor o peor salud mental, esta debe estar ligada a otros factores individuales y sociales (Lancheros S., 2019), como lo es la edad. Ouanes et al. (2021) y Losada et al. (2020) identificaron que la experiencia de los años al igual que la educación están relacionados con un mejor uso de estrategias afrontamiento y una mejor gestión de las emociones.

4. CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados de este estudio, se pudo identificar que la población cordobesa en general presenta un porcentaje significativo de síntomas clínicos de depresión y ansiedad, los cuales están de alguna manera asociados a niveles básicos de educación.

Lo anterior, desde el ámbito social podría orientar el diseño de programas para la prevención en trastornos mentales y la promoción de la salud mental, en las que sea determinante la comunicación desde el nivel educativo.

Referencias

- Castaño Díaz, C. M., Berrío García, N., Alba-Marrugo, M. A., Sánchez Escudero, J. P., Marín-Cortés, A., & Tungjitcharoen, W. (2022). Exploratory study on the mental health of people under isolation during the covid-19 outbreak. *Revista Colombiana de Psicología*, 31(2), 27-43. <https://doi.org/10.15446/rcp.v31n2.89960>
- Colombia Aprende (2021). *La alfabetización, avances y cierre de brechas digitales*. Colombia Aprende. Red del conocimiento. <https://www.colombiaaprende.edu.co/agenda/actualidad/la-alfabetizacion-avances-y-cierre-de-brechas-digitales>
- Cruz-Vargas, D.J., Sánchez-Aragón, R., & Castro-Torres, V. (2020). Soledad y salud: ¿cómo se relacionan y difieren según la edad y la escolaridad? *Psicología y Salud*, 30(2), 231-241. <https://doi.org/10.25009/pys.v30i2.2657>.
- Dahlgren, G., & Whitehead, M. (1992). *Policies and strategies to promote equity in health*. World Health Organization, Copenhagen. <https://core.ac.uk/download/pdf/6472456.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2016). *Metodología de la investigación*. 6ta Edición. Mc Graw-Hill
- Lancheros Serrano, C. J. (2019). Prevalencia de depresión y caracterización sociodemográfica en población que consulta al servicio de urgencias en el Hospital Militar Central durante el año 2019.
- Lima, C., Carvalho, P., Lima, I., Nunes, J., Saraiva, J. S., de Souza, R. I., da Silva, C., & Neto, M. (2020). The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Research*, 287, 112915. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>

-
- Losada-Baltar, A., Márquez-González, M., Jiménez-Gonzalo, L., del Sequeros Pedroso-Chaparro, M., Gallego-Alberto, L., & Fernandes-Pires, J. (2020). Diferencias en función de la edad y la auto percepción del envejecimiento en ansiedad, tristeza, soledad y sintomatología comórbida ansioso-depresiva durante el confinamiento por la COVID-19. *Revista española de geriatría y gerontología*, 55(5), 272-278.
- Martínez, R., & Fernández, A. (2010). *Impacto social y económico del analfabetismo: modelo de análisis y estudio piloto*. Naciones Unidas. CEPAL.
<https://core.ac.uk/download/pdf/38672047.pdf>
- Martínez-Taboas, A. (2020). Pandemias, COVID-19 y salud mental: ¿qué sabemos actualmente? *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), 143-152.
<https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4907>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Resolución n°0385 del 12 de marzo de 2020. Por lo cual se declara la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus*.
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%200385%20de%202020.pdf
- Narayanan, M., & Sriram, S. (2021). COVID-19 and Depression: Prevalence and Risk Factors in Youth from Maharashtra, India. *Human Arenas*, 1-17.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s42087-021-00252-9>
- Organización Panamericana de la Salud. (02 de marzo de 2022). La pandemia por COVID-19 provoca un aumento del 25% en la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo. OPS. <https://acortar.link/ICZY8S>
- Ouanes, S., Kumar, R., Doleh, E. S. I., Smida, M., Al-Kaabi, A., Al-Shahrani, A. M., Mohamedsalih, G. A., Ahmed, N. E., Assar, A., Khodoruth, M. A. S., AbuKhattab, M., Maslamani, M. A., & AlAbdulla, M. A. (2021). Mental Health, resilience, and religiosity in the elderly under COVID-19 quarantine in Qatar. *Archives of gerontology and geriatrics*, 96, 104457. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2021.104457>
- Ruiz, F. J., García-Martín, M. B., Suárez-Falcón, J. C., & Odriozola-González, P. (2017). The hierarchical factor structure of the Spanish version of Depression Anxiety and Stress Scale - 21. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 17, 97-105.
- Shams, L., Kakakhel, M., Majeed, S., Khan, H., Khan, H., & Sajid, S. (2021). Depression in females: comparison of patients visiting urban and rural teaching hospitals of Peshawar, Khyber Pakhtunkhwa. *Journal of Rehman Medical Institute*, 7(2), 16–19.
<https://doi.org/10.52442/jrmi.v7i2.302>
- Xin, M., Luo, S., She, R., Yu, Y., Li, L., Wang, S., Ma, L., Tao, F., Zhang, J., Zhao, J., Li, L., Hu, D., Zhang, G., Gu, J., Lin, D., Wang, H., Cai, Y., Wang, Z., You, H., Hu, G., & Lau, J. T. (2020). Negative cognitive and psychological correlates of mandatory quarantine during the initial COVID-19 outbreak in China. *The American Psychologist*, 75(5), 607-617.
<https://doi.org/10.1037/amp0000692>

i

ⁱ Los autores del trabajo autorizan a la Universidad Internacional de Ciencia y Tecnología (UNICyT) a publicar este resumen en extenso en las Actas del Congreso IDI-UNICyT 2023 en Acceso Abierto (Open Access) en formato digital (PDF) e integrarlos en diversas plataformas online bajo la licencia CC: Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0) <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>.

La Universidad Internacional de Ciencia y Tecnología y los miembros del Comité Organizador del Congreso IDI-UNICyT 2023 no son responsables del contenido ni de las implicaciones de lo expresado en este artículo.