



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), julio-agosto 2024,
Volumen 8, Número 4.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4

EL EFECTO DEL ESTADO DEPRESIVO EN RELACION CON EL LIBIDO O DESEO SEXUAL

**THE EFFECT OF THE DEPRESSIVE STATE IN RELATION
TO LIBIDO OR SEXUAL DESIRE**

Denisse Castro Gomez

Centro Universitario UAEM, México

Juan Manuel Sánchez Soto

Centro Universitario UAEM, México

Magally Martínez Reyes

Centro Universitario UAEM, México

Castro Gomez Denisse

Centro Universitario UAEM, México

El Efecto del Estado Depresivo en Relacion con el Libido o Deseo Sexual

Denisse Castro Gomez¹

denissecastrog02@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-3647-7096>

Centro Universitario UAEM
Valle de Chalco Valle de Chalco
Edo. México, México

Juan Manuel Sánchez Soto

sotojmss@yahoo.com.mx

<https://orcid.org/0000-0003-1436-2531>

Centro Universitario UAEM
Valle de Chalco Valle de Chalco
Edo. México, México

Magally Martínez Reyes

mmreyes@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0988-3060>

Centro Universitario UAEM
Valle de Chalco Valle de Chalco
Edo. México, México

Castro Gomez Denisse

denissecastrog02@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-3647-7096>

Centro Universitario UAEM
Valle de Chalco Valle de Chalco
Edo. México, México

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objeto de estudio el efecto del estado depresivo en la relación con el libido o deseo sexual, para medir los niveles de depresión se utilizó el inventario de Depresión de Beck-Segunda Versión, BDI-II; es un instrumento de auto aplicación de 21 ítems para determinar la evaluación del deseo sexual inhibido (DSI) JM. Farre/M.G. Lasheras. 2002, este es un cuestionario aproximativo, las primeras 11 preguntas serían las determinantes. Si responde positivamente 6 o más es probable que padezca alguna forma de DSI. De la 12 a la 14 son potenciadores o agravantes de las anteriores. De la 15 a 17 se establecen como consecuencia del DSI. De acuerdo a la evaluación del deseo sexual inhibido el 45,5% de los alumnos piensan poco en el sexo, como consecuencia el 34,5% tienen escaso impulso sexual, reduciéndose el libido, secundario a los problemas antes evaluados de depresión, baja autoestima y la perdida de la iniciativa al iniciar las relaciones sexuales siendo esta del 29,1%, ocasionando que el 12,7% buscan excusas para evitar el sexo e inclusive tener la posibilidad del rechazo absoluto, generando que la frecuencia de las relaciones sexuales disminuyan hasta más del 50% en el 41,8% de los alumnos encuestados. Sin embargo, al 52,7% puede que lleguen a gustarle las caricias siempre y cuando estas no terminen en sexo, si se llega a establecer una relación sexual el 20% demuestra poco nivel de concentración hacia el sexo, el 12,7% sienten las relaciones sexuales mecánicas y sin placer, las fantasías sexuales del 23,6% se han anulado. Sin embargo, el 1,8% de la población considera que la relación de pareja se ha deteriorado por culpa del sexo, mientras que el 98,2% consideran que su relación no se deteriora por culpa del deseo sexual. Es alarmante la cantidad de alumnos que presentan depresión moderada a grave, siendo esto preocupante, pues esto desencadena a la larga depresión crónica como conlleva al suicidio en un largo plazo, cabe mencionar que el 18,2% han tenido pensamientos sobre matarse. Es importante llevar a cabo acciones preventivas, la depresión en la salud mental de los estudiantes afecta las relaciones e interacción con las demás personas, el estrés académico existe y los alumnos lidian para cumplir una expectativa alta, tratando de manejar una carga excesiva de trabajo.

Palabras Clave: depresión, libido y jóvenes

¹ Autor principal

Correspondencia: denissecastrog02@gmail.com

The Effect of the Depressive State in Relation to Libido or Sexual Desire

ABSTRACT

The present research work has as its object of study the effect of the depressive state in the relationship with the libido or sexual desire, to measure the levels of depression the Beck Depression Inventory-Second Version, BDI-II was used; it is a self-application instrument of 21 items to determine the evaluation of the inhibited sexual desire (ISD) JM. Farre/M.G. Lasheras. 2002, this is an approximate questionnaire, the first 11 questions would be the determinants. If you answer positively 6 or more it is probable that you suffer from some form of ISD. From 12 to 14 are enhancers or aggravators of the previous ones. From 15 to 17 are established as a consequence of the ISD. According to the evaluation of inhibited sexual desire, 45.5% of students think little about sex, as a consequence 34.5% have little sexual drive, reduced libido, secondary to the previously evaluated problems of depression, low self-esteem and loss of initiative when initiating sexual relations, this being 29.1%, causing 12.7% to look for excuses to avoid sex and even have the possibility of absolute rejection, generating that the frequency of sexual relations decreases up to more than 50% in 41.8% of the students surveyed. However, 52.7% may like caresses as long as they do not end in sex, if a sexual relationship is established, 20% show little level of concentration towards sex, 12.7% feel sexual relations mechanical and without pleasure, the sexual fantasies of 23.6% have been annulled. However, 1.8% of the population considers that their relationship has deteriorated because of sex, while 98.2% consider that their relationship does not deteriorate because of sexual desire. The number of students who suffer from moderate to severe depression is alarming, which is worrying because it triggers chronic depression in the long run, which leads to suicide in the long term. It is worth mentioning that 18.2% have had thoughts about killing themselves. It is important to carry out preventive actions, depression in the mental health of students affects relationships and interaction with other people, academic stress exists and students struggle to meet high expectations, trying to handle an excessive workload.

Keywords: depression, libido and youth

*Artículo recibido 15 julio 2024
Aceptado para publicación: 15 agosto 2024*



INTRODUCCIÓN

La depresión de acuerdo a Vargas (2021) la define “como una enfermedad que tiene efectos en el estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves que se presentan por los problemas de la vida cotidiana en cada uno de los individuos”, en la actualidad las nuevas generaciones tienen muy poca resistencia a la tolerancia lo que origina el tener altos niveles de estrés, en México es un problema de salud pública debido a la tasa de prevalencia del 47.3% dentro del país, de acuerdo con la edad cronológica se identifica el sector etario de jóvenes universitarios con tendencia a los síntomas característicos de la depresión (Cosme, 2020), siendo este un problema multicausal y predictorio de problemas sociales, uno de los principales factores a considerar es la comunicación y contacto entre pares dado la comunicación que se da a través de las TIC (Vargas, 2021). La OMS (2023) expresa que “la depresión es un trastorno mental frecuente, caracterizado por la aparición de tristeza, pérdida de interés, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño, alimenticios y sexuales, puede afectar a todos los ámbitos de la vida, incluidas las relaciones familiares, de amistad y las comunitarias”. La felicidad depende del estado general de salud, el amor, la comodidad y la libertad, pero no son condiciones decisivas, pues esta es subjetiva y varía según la apreciación social, cultural, religiosa y humana, además de que el entorno en el que se desarrolla en la vida cotidiana, sin mencionar que la educación desde la infancia generara una personalidad propia del individuo, esto también puede repercutir en el estado emocional de la persona. Mientras tanto el aspecto personal de una persona, el propósito de su vida, metas planteadas, predispone a una persona en un mejor bienestar psicológico, en cambio personas que tienen comorbilidades como la obesidad, disminuye el autoestima y la satisfacción personal, pues influye sobre la salud y el desempeño en conjunto con su entorno social (Granados, 2020). La importancia clínica de este trastorno radica en la intensidad del miedo, el nivel de malestar que produce y su grado de generalización, es decir, la cantidad de dimensiones sociales a las que se teme; también en su cronicidad o tiempo de duración del trastorno y en el impacto que tiene en la vida del individuo.

El surgimiento de la depresión se debe a una compleja interacción entre condiciones genéticas y ambientales que alteran la respuesta individual a situaciones de vida estresantes.

Nuestra felicidad depende de los neurotransmisores, que son moléculas que utilizan nuestras neuronas para comunicarse entre ellas, la dopamina se libera al realizar actividades gratificantes, creando una



sensación agradable, mientras que serotonina regula el estado de ánimo, los ciclos de sueño, la disminución de alguno de estos generara el trastorno depresivo (Navarro, 2017). La teoría monoaminérgica afirma que la depresión se debe a una deficiencia funcional de los neurotransmisores del grupo de las monoaminas: noradrenalina y la serotonina, estas monoaminas son reguladoras de efectos tróficos a largo plazo para las neuronas, cada monoamina tiene su receptor, si estos receptores son estimulados van a tener una respuesta beneficiosa de transcripción génica, en el momento en el que los receptores no son estimulados por estas monoaminas van a tener una respuesta negativa de transcripción génica, desencadenando a que la neurona sufra una apoptosis (Muñoz, 2021). Mientras tanto la respuesta al estrés en aquellos pacientes que tienen niveles elevados de hormonas, se relaciona al eje hipotálamo-hipófisis-corteza suprarrenal, encontramos al hipotálamo liberar CRF (factor de corticotropina), actuando en la hipófisis liberando ACTH (hormona adrenocorticotrópica), esta inducirá en la corteza suprarrenal que liberara cortisol, estas neuronas van a causar la misma respuesta negativa de transcripción génica, desencadenando de igual manera apoptosis neuronal, además se liberara un exceso de glutamato que va a estimular los receptores de NMDA , todo esto va a desencadenar los síntomas depresivos, pues no se está sintetizando y la neurona al no estar en buen funcionamiento, el área del hipocampo y de la corteza prefrontal se ve afectada pues esta es aquella que regula nuestras emociones (Cristina, 2018).

Con ayuda de los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, bloquea la reabsorción de la serotonina en las neuronas, de este modo hay más serotonina disponible para mejorar la transmisión de mensajes entre las neuronas. La salud mental de los estudiantes siempre ha sido una de las preocupaciones más demostradas en todo el mundo. Investigaciones previas han evidenciado que los alumnos universitarios tienen un riesgo superior de sufrir depresión y ansiedad en comparación con el conjunto de la población, debido a que el inicio de la vida universitaria representa un período crítico de transición entre la adolescencia y la adultez, lo cual es coherente con esto.

Dentro del periodo universitario se generan hábitos, los cuales no siempre conllevan a un buen desempeño académico, los desarrollos tecnológicos han alejado a los jóvenes de las actividades en espacios abiertos, desde la comunicación con un amigo, la pareja y en la misma familia, dichos periodos de sedentarismo en la tecnología implican la disminución del gasto de energía (Lee, 2018). El



rendimiento escolar y la calidad de vida pueden verse negativamente afectados por la angustia psicológica, lo que a su vez puede conducir a comportamientos disruptivos, muchos de los factores estresantes incluirán la sobre carga académica, pues se exige un nivel de desarrollo de conocimientos y destrezas hacia el alumno, debido a esto muchas de las veces se puede llegar a un agotamiento escolar, y se reduce el interés del estudio, así como como el perder el control en el entorno familiar y el desenvolvimiento social. El desarrollo de la depresión muchas de las veces es muchas de las veces disfrazada bajo síntomas, de agresividad, la irritabilidad, en conjunto con la desobediencia, alteraciones del patrón del sueño y muchas de las veces el consumo de drogas lícitas e ilícitas (Monterrosa, 2020). La implicación familiar abarca muchos factores desde afectivos hasta del pensamiento, donde se relacionan al individuo repercutiendo en su vida diaria. Los lazos de afecto familiar pueden servir como un factor de protección contra el riesgo, pero también podrían contribuir a patrones desfavorables de adaptación psicológica debido a la importancia de los vínculos emocionales, todo esto a lo largo del desarrollo puede desfavorecer situaciones sociales, así como el miedo generalizado a las mismas (Rodríguez, 2022). La respuesta sexual humana son aquellos cambios que ocurren a nivel mental, físico que experimenta una persona en respuesta a estímulos de la naturaleza sexual, sin ser necesario el contacto con alguien, esta respuesta también nos habla de conocer nuestro propio cuerpo, y la exploración sobre él, estos cambios varían de acuerdo con la persona, su entorno en el cual se desarrolla, su sensualidad, y el placer que el individuo desea expresar. La práctica de la sexualidad va a individualizarse en cada persona de acuerdo con sus patrones sociales, la religión, la cultura, todos estos factores harán la toma de decisiones que tomara el individuo y su manera de expresar su sexualidad el mismo y hacia los demás, para algunas personas la sexualidad genera problemas, pues presentan disfunciones o la practica les ocasiona conflicto.

La sexología clínica como disciplina inicia con los trabajos de Sigmund Freud (1898) presenta “el libido como una inercia vital, como un elemento simple, homogéneo” (Camacho, 2022). La respuesta sexual se manifiesta por tener un seguimiento que suelen diferenciarse por aparecer de manera distinta, durante cada fase del proceso se realiza una serie de ajustes que son influenciados por factores psicológicos y sociales, además de las circunstancias por las cuales este pasando el individuo y su estado cognitivo, el cual afecta de manera directa la valoración del placer. El deseo sexual, se puede activar a través de la



atracción, de la experiencia que propia a la otra persona a aceptar el acto sexual, a nivel de conductas podemos observar el nivel de conquista, el enamoramiento, la penetración, dominancia y competencia sexual, mientras que, a nivel de neurotransmisores, encontramos un incremento de hormonas sexuales como estrógenos y testosterona. Durante la adolescencia, el aumento de la testosterona indica el comienzo de la actividad sexual en los hombres y se observa un incremento particularmente durante la fase folicular en las mujeres. El comportamiento sexual masculino es influenciado por la testosterona en los hombres (Piñar, 2020). La Organización Panamericana de la salud (OPS) define la salud sexual como “la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionada con la sexualidad”, para lograrla la OMS asegura que requiere un “enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras, seguras, libres de coerción, discriminación y violencia (OPS, 2019) La respuesta sexual humana se divide en tres etapas: la primera es el deseo de la relación sexual, puede desencadenarse por diferentes estímulos, por la vista, el oído, el olfato o la estimulación emocional, la segunda etapa es la “neurovascular” en esta etapa comienza a manifestarse físicamente el deseo sexual, estos estímulos desencadenan un procesos de vasodilatación, cuya consecuencia es la erección del pene, mientras que la pared vaginal se lubrica por efecto de un trasudado de los epitelios que revisten las paredes. La tercera fase “neuromuscular”, alcanza el punto más alto de las relaciones sexuales, liberando así endorfinas y neurotransmisores como la dopamina y la oxitocina, causando rigidez muscular (Aramburu, 2023). Master y Johnson (1977) describen las siguientes etapas: excitación, meseta, orgasmo, resolución, periodo de refracción.

La excitación en los hombres es por los impulsos generados, lo cual causa una mayor irrigación sanguínea al pene ocasionando una erección, mientras que las mujeres al inicio de la excitación comienza la lubricación vaginal y la erección del clítoris, dentro de la meseta es el punto máximo del orgasmo, la resolución es aquella que ocurre luego de la eyaculación disminuyen las respuestas genitales y el cuerpo retorna a su estado inicial, durante esta fase de resolución los hombres atraviesan por el periodo refractario en este tiempo no puede lograr otra erección, debido a la disminución de la tensión muscular, el sistema nervioso parasimpático va a liberar dopamina y prolactina lo cual ocasionara la disminución del deseo sexual (Nápoles, 2019). El estado depresivo en la sexualidad prevalece como



una dificultad, pues este genera trastornos sexuales. El deseo sexual es aquel que impulsa al individuo a la participación del acto sexual, dentro de esta participación el rol impuesto por la sociedad y el papel del género es parte estereotípica y condicionante de la conducta objetiva y subjetiva de los individuos. El estado emocional causa una respuesta sexual poco satisfactoria pues existe una disminución de la lubricación, así como de la erección, sin embargo, en algunas circunstancias, “las relaciones sexuales pueden funcionar como un ansiolítico o un antidepresivo natural debido a la liberación de serotonina” (Aulestia, 2021). La sexualidad es importante para lograr una recuperación funcional, pues se enfoca en la restauración del afecto positivo, sin embargo, sin importar la gravedad del trastorno depresivo encontramos síntomas del orden sexual, como la disfunción eréctil, trastorno del orgasmo (eyaculación precoz, retardada o anorgasmia), trastorno por dolor genitopelvico debido a la penetración (dispareunia, vaginismo). Cuando hablamos de depresión en la sexualidad no solo incluye la disminución de los encuentros sexuales, si no que muchas de las veces también incrementan las conductas de riesgo, pues está relacionada con la asertividad sexual donde tenemos la capacidad de acceder o no al acto sexual, así como para rechazar la no deseada. (Molina, 2019). Es difícil evaluar los problemas sexuales ya que tienen varias causas, el sexo puede ser afectado si alguno de los individuos experimenta problemas con su pareja, eventos traumáticos o dificultad para mantener una relación sexual, en esta se ve involucrada el sistema límbico en el cual es influye en las emociones y sentimientos. El deseo sexual hipoactivo significa la disminución del interés sexual, lo cual se traduce en dificultades para tomar la iniciativa a las relaciones sexuales, o para responder al deseo de su pareja (Chiclana, 2021).

La codependencia emocional son aquellas personas que dependen unas de otras con patrones de vulnerabilidad, esta confianza entre los individuos se desarrolla lentamente a través de cambios, como lo es la estabilidad percibida en el momento de una pelea, volviéndose esta un proceso dinámico que surge con el tiempo, desarrollando un problema patológico. Las personas con depresión buscan el recuperar su vida previa al trauma que los compete y recuperar emociones positivas, así como mejorar su estado de animo y rendimiento mental, en este proceso resolver problemas sexuales juega un papel crucial. Esta dependencia se manifiesta en ambas direcciones, la persona pierde su capacidad de responder y elegir libremente (Nápoles, 2019). La estrategia de búsqueda de aprobación, en relación a las parejas sexuales se desarrolla a través de diferentes acciones para agradar o hacer sentir bien a la



pareja, logrando así conservar la relación y contacto con la pareja en cuestión, este tipo de actitudes despliega esfuerzos para evitar conflictos con la pareja, mientras que la persona en estado depresivo no disfruta el acto sexual, solo logra conservar la relación pues al provocar el acto sexual genera una reconciliación y tranquilidad de la pareja, estas acciones con el fin de complacer a la otra persona (Nova, 2022).

El uso de antidepresivos aumenta la probabilidad de desarrollar diferentes adicciones o disfunciones que están vinculadas con el comportamiento sexual. Es necesario tener una actitud positiva y respetuosa hacia el sexo y las relaciones sexuales para promover la salud sexual, incluyendo brindar oportunidades para experiencias sexuales seguras y placenteras sin imposiciones, discriminación o violencia, de esta forma se garantiza y preserva la salud humana sin olvidar el respeto, la protección y el cumplimiento de cada uno de los derechos humanos (Vercellino, 2020).

El estudio de la depresión y la sexual interfiere a lo largo de la vida debido al impacto que tienen la sintomatología depresiva hacia la sexualidad, pues esta desencadena afecciones en el propio deseo sexual, la capacidad de experimentar el placer y la satisfacción entre cada encuentro sexual, sin mencionar que los sentimientos de tristeza, falta de autoestima y culpabilidad suelen extralimitar la conexión emocional. El comprender esta relación lograra entender el cómo la sexualidad puede verse afectada promoviendo la educación sobre la sexualidad y la salud mental.

En el mundo, “uno de cada siete jóvenes de 10 a 19 años padece algún trastorno mental, donde la depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento se encuentran entre las principales causas de enfermedad y discapacidad entre los jóvenes, encontramos al suicidio como la cuarta causa de muerte entre jóvenes de 15 a 29 años, las consecuencias estos trastornos mentales repercuten en la salud física y restringen sus posibilidades de llevar una vida plena en el futuro” (OMS 2021). En México, una de cada cinco personas con un trastorno psiquiátrico en los últimos 12 meses recibió algún tipo de atención para este problema y más de 75% de los casos graves y moderados entre adultos no recibieron atención médica o psicológica por la carencia de acceso. De las diez enfermedades más discapacitantes en México, tres son neuropsiquiátricas: desórdenes mentales, desórdenes neurológicos y uso de sustancias. Estudios en el país han documentado la prevalencia de trastornos mentales que padece la población: entre 2001 y 2022, 9.2% de la población tuvo un trastorno depresivo en la vida y 4.8% en los doce



meses previos, según la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP). (ENEP, 2023). El objetivo del estudio es determinar el efecto que tiene el trastorno depresivo en el libido sexual en los estudiantes universitarios de la Universidad Autónoma del Estado de México e identificar las causas y mecanismos de esta relación, además de desarrollar estrategias para abordar las dificultades sexuales, mejorar la calidad de vida, y disminuir los tabús relacionados con la salud mental y la sexualidad, es importante promover el aprendizaje socioemocional y el bienestar psicológico.

METODOLÓGIA

El Inventario de Depresión de Beck-Segunda Versión, BDI-II; es un instrumento de auto aplicación de 21 ítems. Ha sido diseñado para evaluar la gravedad de sintomatología depresiva en adultos y adolescentes con una edad mínima de 13 años. En cada uno de los ítems, la persona tiene que elegir, entre un conjunto de cuatro alternativas ordenadas de menor a mayor gravedad, la frase que mejor describe su estado durante las últimas dos semanas, incluyendo el día en que completa el instrumento. En cuanto a la corrección, cada ítem se valora de 0 a 3 puntos en función de la alternativa escogida y, tras sumar directamente la puntuación de cada ítem, se puede obtener una puntuación total que varía de 0 a 63. (Araneda, 2008)

El manual original del BDI-II (Beck et al., 1996, p. 11) propone las siguientes puntuaciones de corte y grados de depresión correspondientes: 0-13 indica depresión mínima, 14-19 depresión leve, 20-28 depresión moderada y 29-63 depresión grave. EVALUACIÓN DEL DESEO SEXUAL INHIBIDO (DSI)) JM. Farre/M.G. Lasheras. 2002. El deseo sexual inhibido, es la disminución o ausencia de pensamientos y fantasías sexuales y/o de deseos de actividad sexual, de forma persistente o recurrente, teniendo en cuenta que existen factores, en el contexto vital del individuo, este es un cuestionario aproximativo, las primeras 11 preguntas serían las determinantes. Si responde positivamente 6 o más es probable que padezca alguna forma de DSI. De la 12 a la 14 son potenciadores o agravantes de las anteriores. De la 15 a 17 se establecen como consecuencia del DSI.

RESULTADOS

Los resultados arrojados de los instrumentos aplicados a la muestra que corresponde al 25% de la población de alumnos del primer ciclo de la licenciatura en enfermería en donde, el 65.5 % de la muestra establecieron que no se encuentran en un estado de tristeza, pero lo interesante es que el 34.5 % se



encuentra en un estado de tristeza en la mayor parte del tiempo, también importante señalar que este mismo porcentaje siente que el futuro es desalentador, dado que las características del núcleo familiar y social en el que se desenvuelven no es altamente alentador y motivacional, es importante señalar que el Municipio de Valle de Chalco es uno de los que se considera en extrema pobreza en México. Podemos encontrar que 18,2% de la población mencionan que han fracasado más de lo que ellos hubieran deseado, de esta forma el 38,2% de los encuestados mencionan que han tenido pérdidas de placer en las actividades cotidianas que solían hacer, por otro lado 49,1% se sienten culpables de cosas que hicieron y sienten ese remordimiento y en su vida, el 23,6% sienten que debido a esto puedan ser castigados. Encontramos que todo eso se asocia a una disconformidad con uno mismo encontrando que 30,9% han perdido la confianza en sí mismo teniendo consecuencias negativas desde su autocrítica donde el 43,6% están siendo más críticos consigo mismos de lo que solían estarlo, se critican así mismo y se culpan de todo lo malo que les sucede. Es relevante y verdaderamente preocupante como el 18,2% de la población estudiada a la cual se le aplicó el instrumento tienen pensamientos sobre matarse, y el 1,8% se matarían en cuanto tuvieran la oportunidad de hacerlo.

El 23,6% lloran más de lo que solían hacerlo, el 10,9% lloran por cualquier cosa, aunque sea la más mínima, y el 16,4% sienten ganas de llorar, pero no logran hacerlo, impidiendo expresar sus sentimientos.

El 38,2% de los alumnos se han sentido más inquietos, con más tensión en su entorno, con factores estresantes, de esta manera el 49,1% han demostrado que tienen pérdida de interés de sus actividades cotidianas que solían hacer, por diversos factores de estrés, ansiedad y depresión, como consecuencia de este desinterés, muestra el 36,4% que les resulta más difícil que de costumbre tomar una decisión. Resultando que el 20% no se consideran a sí mismos tan valiosos o útiles como solían hacerlo antes, desestimándose así mismos.

Una cifra importante del 41,8% tienen menos energía de lo que solían tener y como consecuencia a esto los cambios en los hábitos de sueño fueron modificados, pues el 30,9% duermen más de lo habitual sin sentir un aumento de energía, mientras que 27,3% duermen menos de lo habitual. El 36,4% están más irritables de lo normal.

El 52,7% de los estudiantes no pueden concentrarse tan bien como lo hacían habitualmente, mientras que el 18,2% se les hace difícil mantener algo en la mente por mucho tiempo, cualquier factor externo hará que se distraigan, por otro lado, el 45% se sienten fatigados, cansados mas de lo habitual en cualquier actividad de la vida cotidiana.

De acuerdo a la evaluación del deseo sexual inhibido el 45,5% de los alumnos piensan poco en el sexo, como consecuencia el 34,5% tienen escaso impulso sexual, reduciéndose el libido sexual, secundario a los problemas antes evaluados de depresión, baja autoestima y la perdida de la iniciativa al iniciar las relaciones sexuales siendo esta del 29,1%, ocasionando que el 12,7% buscan excusas para evitar el sexo e inclusive tener la posibilidad del rechazo absoluto, generando que la frecuencia de las relaciones sexuales disminuyan hasta más del 50% en el 41,8% de los alumnos encuestados. Sin embargo, al 52,7% puede que lleguen a gustarle las caricias siempre y cuando estas no terminen en sexo, si se llega a establecer una relación sexual el 20% demuestra poco nivel de concentración hacia el sexo, el 12,7% sienten la relaciones sexuales mecánicas y sin placer, las fantasías sexuales del 23,6% se han anulado. Sin embargo, el 1,8% de la población considera que la relación de pareja se ha deteriorado por culpa del sexo, mientras que el 98,2% consideran que su relación no se deteriora por culpa del deseo sexual.

DISCUSIÓN

De acuerdo a Palencia (2019) el estrés crónico en “los adolescente por estar socialmente expuesto a una exagerada recepción de estímulos externos e internos producto de los diferentes enfoques se encuentra inmaduro, y afectando de manera negativa su interacción social, su salud sexual y reproductiva” es importante señalar que los allasgos encontrados en el presente estudio concuerdan con lo que concluyó Palencias, si esto además agregamos que la muestra de estudio tiene una media de edad 19 años, lo que implica que se encuentran en la última etapa de la adolescencia, implicando el inicio de una nueva etapa en su vida como son los estudios universitarios, esto les genera un mayor estrés. El 34.4% de la muestra mantiene un estado de tristeza constante, Vargas (2021) los principales factores de la depresión que se adentran en los jóvenes universitarios, son la sobrecarga de actividades, teniendo como consecuencia un bajo rendimiento académico, factores como el lugar donde viven, la calidad del sueño, el estado físico y la mala alimentación, sin embargo también encontramos factores dentro de la familia, un sentido de la vida al verla de forma negativa, e incluso problemas amorosos, es importante mencionar



que la sobrecarga emocional debido a labores académicas, problemas económicos e inclusive acoso escolar, produce baja autoestima e hipersensibilidad ante estímulos externos introversión y fobia social. Según un estudio de Londoño (2021) la detección temprana de problemas de salud mental en estudiantes que ingresan a la universidad constituye una oportunidad para una atención oportuna, para intervenir y detectar la atención temprana de síntomas de depresión.

Se encontró que el 18,2% de la muestra refiere haber fracasado más de lo que hubieran deseado, según Aguilera (2017), que es uno de los rasgos durante un proceso depresivo, originado como fruto de interacción de sucesos ambientales adversos como el fracaso académico, pérdida del hipotético refuerzo que supondrían éxitos académicos futuros y pérdida de la estabilidad vital), siendo está demostrada por la pérdida del desinterés en los alumnos, la fatiga que demuestran, el pensamiento que a pesar de estar en la etapa universitaria no están satisfechos con esto.

Se encontró un bajo deseo sexual en el 34.5 % de la muestra, este valor es 10% mayor al reportado por los estudios realizados por Vercellino (2020) en donde se establece que los estados depresivos disminuyen el líbido en jóvenes, una de las características de la generación de estudio es el obtener satisfacciones a corto plazo pero existe alteraciones bioquímicas como el incremento del cortisol (Paul, 2021) disminuye el deseo sexual provocando alteraciones fisiopatológicas durante el acto sexual. El 52,7% de la muestra refiere que puede que lleguen a gustarle las caricias siempre y cuando estas no terminen en sexo, de acuerdo con Noriega (2020) las caricias no solo hacen sentir bien y comunican sentimientos positivos, si no que además demuestra que pueden ser eficaces para combatir el dolor, o la depresión, siendo está el caso con los alumnos encuestados, demostrando así que su relación puede incluir sólo las caricias.

Según Requena (2022) el distanciamiento en la práctica sexual y el amor tienen cierto debilitamiento de determinadas pautas tradicionales en torno a la esfera sexual. Un alto nivel de intimidad emocional se reflejará mediante el grado de confianza en la relación, las conductas amorosas, de acuerdo al 98,2% no se deteriora a causa de las relaciones sexuales, esto secundario a que de acuerdo al proceso de emparejamiento en el cual se encuentra la pareja es entendida como un compañero, manifestando el gusto de las caricias superficiales.

La baja autoestima repercute en la pérdida de la iniciativa, al iniciar las relaciones sexuales siendo esta disminuida en un 29,1% de los estudiantes universitarios, de acuerdo con Lizárraga (2023), se muestra



una asociación directa de la satisfacción de la imagen corporal con la satisfacción sexual, provocando de esta manera una mayor frecuencia en iniciar el acto sexual.

El 30.9% han perdido la confianza en sí mismo teniendo consecuencias negativas desde su autocrítica donde el 43,6% están siendo más críticos consigo mismos, de acuerdo a Lozano (2019) es importante señalar es importante una red de apoyo para promover actividades que generen mayor confianza, proyectando el manejo de las habilidades socio emocionales. La educación superior representa en la población joven un medio de mejora intelectual Fuentes (2023) la relación entre resiliencia y educación indica que la primera mejora la vida y el desempeño dentro del ámbito estudiantil permitiendo al alumno adaptarse a un entorno adverso, sin estas no se verá favorecida el ambiente en donde se desarrollarán pues tendrá conflicto en el aprovechamiento y las capacidades para gestionar dificultades que surjan.

El 18,2% de la muestra indica que tienen pensamientos sobre matarse, de acuerdo con Soria (2022), los factores de riesgo asociados a padecer depresión a lo largo de la vida es un trastorno mental crónico con gran impacto y mayor riesgo, debido a que la depresión grave se asocia con frecuencia con el suicidio, los adolescentes son un grupo vulnerable, una estrategia de prevención con relación al suicidio, requiere de la detección precoz y tratamiento a las personas este tipo de conductas. El 16.4% sienten deseos de llorar sin embargo no logran hacerlo, de acuerdo a Pérez (2024) dentro del ámbito educativo las emociones inciden en el éxito académico de cualquier estudiante, donde si estas no son desarrolladas no se logrará un buen desempeño académico y una formación adecuada del estudiante.

El 41,8% tienen menos energía de lo que solían tener y como consecuencia a esto los cambios en los hábitos de sueño fueron modificados, pues el 30,9% duermen más de lo habitual sin sentir un aumento de energía, mientras de 27,3% duermen menos de lo habitual. El 36,4% están más irritables de lo normal, Zapata (2023) entramos en un contexto actual donde el sueño es importante para mantener un equilibrio entre el bienestar físico y psicológico, los patrones de sueño alterados afectan a la retención de la memoria, dificultad en la concentración y la retención de información, afectando sustancialmente a estudiantes que se preocupan por mantener un alto promedio académico, esto conllevando a largo plazo un aumento del estrés y exigencia por cada uno de los propios estudiantes.



CONCLUSIÓN

De acuerdo con lo datos recabados podemos encontrar una relación entre la depresión y el deseo sexual, sin embargo, el factor principal desencadenante de la depresión en la muestra de jóvenes universitarios es el estrés, la baja autoestima, la pérdida de confianza en sí mismos, lo que desencadena al bajo deseo sexual, sin embargo, no consideran ellos que el tener relaciones sexuales sea lo principal dentro de su relación sentimental, esto es considerado de esta manera por la etapa reproductiva en la cual se encuentran pues la relación afectiva en la que están lo principal es el apoyo, por eso no niegan las caricias físicas sin que lleguen a la relación sexual.

Es alarmante la cantidad de alumnos que presentan depresión moderada a grave, siendo esto preocupante, pues esto desencadena a la larga depresión crónica como conlleva al suicidio en un largo plazo, cabe mencionar que el 18,2% han tenido pensamientos sobre matarse.

Es importante llevar a cabo acciones preventivas, la depresión en la salud mental de los estudiantes afecta las relaciones e interacción con las demás personas, el estrés académico existe y los alumnos lidian para cumplir una expectativa alta, tratando de manejar una carga excesiva de trabajo

Dentro de las estrategias para mejorar la salud mental en los universitarios, es la terapia y la consejería, técnicas de manejo del estrés, como la meditación, actividades físicas que no conlleven a un sobre esfuerzo, mantener una dieta equilibrada y un horario de sueño regular, además de mantener y construir una red de apoyo con familiares, amigos o personas de confianza.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aguilera, S. & Muñoz, J. (2017). Trastorno depresivo y personalidad desadaptativa: Evaluación y tratamiento. *Revista de casos clínicos em salud mental*. 1. Pág. 25-41.
- Aramburu, M., Benisch, D. & Lahitou, D. (2023). Sexualidad humana y trastornos específicos de la esfera sexual. *UBA psicología*. 1, (1), pág. 1-21.
- Araneda, R., Solar, F. & González, P. (2008) Propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck en adolescentes chilenos. *Terapia psicológica*. 26, (1), pág. 59-69.
- Aulestia, M. & Moran, A. (2021). Influencias del estrés, ansiedad y depresión en el deseo sexual de estudiantes. *Universidad Nacional de Chimborazo*. 1, (1), pág. 15-59.



- Boletín científico de la escuela superior de Tlahuelilpan. 10, (20), pág. 18-26. Chiclana, C. (2021). Tratamiento de la conducta sexual compulsiva: Nuevos horizontes. XXII Congreso virtual Internacional de psiquiatría, psicología y salud mental.
- Camacho, S., Chávez, L., Martínez, J., Padrón, A., Rivera, E. & Tapia, R. (2022). Sexología basada en evidencia: la respuesta sexual humana y sus disfunciones.
- Cosme, J., Landeros, O., Ramírez, M., Pérez, G., Mendoza, H. & Torres, A. (2020) Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México. Investigación educación médica. 9, (35), pág. 65-74.
- Cristina, G., Portillo, V., Reyes, G. & Loya, Y. (2018). Relación del índice de masa corporal con felicidad, autoestima y depresión en adultos jóvenes. Revista de ciencias sociales y humanidades. 27, (1), pág. 51-63.
- ENEP, (2023). Síntomas depresivos y atención a la depresión. Consultada el 14 de abril del 2024 en: Síntomas depresivos y atención a la depresión (insp.mx).
- Fuentes, L., Torres, M. & Hernandez, J. (2023). Fortaleza y confianza en si mismo desde RESI-M en estudiantes del TeeNM Campus Tierra Blanca-México. 8, (5), pag. 521-531.
- Granados, J., Gómez, O., Islas, M., Maldonado, G., Martínez, H. & Pineda, A. (2020). Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México. Investigación de educación médica. 9, (35), pág. 65-74
- Lee, E. & Kim, Y. (2018). Efecto del sedentarismo de los estudiantes universitarios sobre el estrés, la ansiedad y la depresión. Revista Perspectivas en la atención psiquiátrica. 55, (2), pág. 164-169.
- Lizárraga, A. & Poveda, B. (2023). La relación de la autoestima en la satisfacción sexual. Master Universitario en psicología general Sanitaria. 1. Pág. 2-32
- Londoño, N., Calle, L. & Berrio, Z. (2021). Depresión y ansiedad en estudiantes que ingresan a la universidad y factores de estrés asociados. Revista psicología e saúde. 13, (4), pag. 121-138.
- Lozano, D. & Maldonado, L. (2019). Asociación entre confianza e influencia negativa con el rendimiento académico como desencadenante de la deserción escolar en la educación. Revista Iberoamericana para la investigación y el desarrollo educativo. 10.
- Master, W. & Johnson H. (1977). Técnicas sexuales. Libertad y cambio. 6.

- Molina, D. & Cabrera, I. (2019). Codependencia emocional y estrategias comunicativas en estudiantes universitarios de las carreras de psicología clínica, organizacional y educativa. Universidad del Azul. 1, (1), pág. 1-46.
- Monterrosa, A., Ordosgoitia, E. & Beltrán, T. (2020). Ansiedad y depresión identificadas con la Escala de Golberg en estudiantes universitarios del área de la salud. Revista de la facultad de ciencias de la salud. 23, (3), pág. 372-388.
- Muñoz, K., Arévalo, C., Tipán, M. & Morocho, M. (2021). Prevalencia de depresión y factores asociados en los adolescentes. Revista ecuatoriana de pediatría. 1, (6), pág. 1-8.
- Nápoles, A. & Alfonso, A. (2019). Apuntes bibliográficos sobre la salud sexual en mujeres de edad mediana. Revista de comunicación y salud. 9, (2), pág. 17-26.
- Navarro, J., Moscoso, M. & Calderón, G. (2017). Investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: Una revisión sistemática. Revista Liberabib. 23, (1), pág. 57-74.
- Noriega, B., Rebolledo, D. & Teran M. (2020). Efectos de las caricias em las practicas de seduccion erótica em ter parejas de jovenes universitários. Pag, 2-52.
- Nova, A. (2022). Comprensión de la experiencia de codependencia en una mujer desde la intervención logo terapéutica. División de humanidades y ciencias sociales. 1, (1), pág. 113-149.
- OMS, (2023). Depresión. Recuperado de (<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>)
- OPS, (2019). Salud sexual y reproductiva. Recuperado de (<https://www.paho.org/es/temas/salud-sexual-reproductiva>).
- Palencia, E. & Coronel, A. (2019). El estrés crónico coadyudadnte de los problemas de salud sexual de los adolescentes em Ecuador. Revista Científica Uisrael. 6, (2). Pág. 53-63.
- Paul, V. (2021). Efectos endocrinológicos del estrés agudo y crónico”. Seminario de actualización em Endicronilogía. REMUS 21 de abil de 2021.
- Perez, Y. (2024). Contribuciones desde la psicologia y la didactica: desarrollo emocional y desempeño academico en adolescentes. Revista Varela. 24, (67), pag. 25-32.
- Piñar, G., Suarez. G. & De la Cruz, N. (2020). Actualización sobre el trastorno depresivo mayor. Revista médica Sinergia. 5, (12), pág. 1-17



- Rodríguez, M. & Maldonado, B. (2022). Depresión y ansiedad en adolescentes: el papel de la implicación paterna. *Revista electrónica sobre cuerpos académicos y grupos de investigación*. 9, (17), pág. 2448-6280.
- Soria, A. (2022). Depresión y suicidio. Documento estratégico para la promoción de la salud mental. 1. Pág. 23-26.
- Vargas, S. (2021). Factores que inciden en la depresión en estudiantes universitarios: Una revisión sistemática. *Revista Conrado*. 17, (82), pág. 387-394.
- Vercellino, M. & Philippi, R. (2020). Sexualidad, depresión y antidepresivos, ¿Cómo enfrentar este dilema? revisión comprensiva del uso de psicofármacos en trastorno depresivo mayor y sexualidad. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*. 58, (4), pág. 400-412.
- Zapata, J. & Betancourt, j. (2023). Cambios en la calidad del sueño durante el semestre academico em estudiantes de la salud. *Determinantes Sociales de la salud*. 25, (1), pag. 4-14.