

ANÁLISIS DE LA CORRELACIÓN DEL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO CON LA ANSIEDAD DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE MEDICINA

ANALYSIS OF THE CORRELATION BETWEEN OBSESSIVE-COMPULSIVE DISORDER AND ANXIETY IN UNIVERSITY MEDICAL STUDENTS

Anthón Daniel Torres Romero¹, Patricia Lorena Martínez López², Carolina Anabella Soria Grosso³, José Nicolás Ayala Servín⁴.

RESUMEN

Introducción: En América Latina y el Caribe, tanto los trastornos de ansiedad como el Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC) se ocupan como algunos de los trastornos mentales más comunes. En Paraguay se ha estudiado a ambos trastornos de manera individual, más no así en correlación.

Objetivo: Determinar la correlación de las dimensiones del trastorno obsesivo-compulsivo con los factores de ansiedad de estudiantes universitarios de medicina de la Universidad Nacional de Asunción en el año 2019.

Material y Método: Estudio cuantitativo, diseño correlacional -descriptivo, muestreo no probabilístico por conveniencia en cadena, desde abril hasta mayo del 2019, en la Facultad de Ciencias Médicas (sede Sajonia). Universo conformado por N=450 estudiantes y muestra necesaria de n=201. Se aplicó el Inventario Obsesivo Compulsivo -Revisado (OCI-R) y el Inventario De Ansiedad Estado -Rasgo (STAIC).

Resultados: Se analizaron 208 encuestas, donde se pudo determinar una Edad media de 20,875±1,76 años; La mayoría de los encuestados corresponden al sexo femenino. Se encontró una correlación (r=0,431) significativa (p<0,05) entre el TOC y ansiedad de estudiantes de medicina.

Conclusión: En la presente investigación se determinó una correlación positiva para las dimensiones del trastorno obsesivo-compulsivo y los factores de la ansiedad; se indica que el aumento cuantitativo en el puntaje de dichas dimensiones se acompaña con un aumento en los factores de la ansiedad.

ABSTRACT

Background: In Latin America and the Caribbean, both anxiety disorders and Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) are among the most common mental disorders. In Paraguay, both disorders have been studied, but not in correlation.

Objective: To determine the correlation of the dimensions of obsessive-compulsive disorder with anxiety factors in undergraduate medical students of the National University of Asuncion in 2019.

Methods: Quantitative study, correlational-descriptive design, non-probabilistic chain convenience sampling, from April to May 2019, at the Faculty of Medical Sciences (Saxony campus). Universe made up of N=450 students and necessary sample of n=201. The Obsessive Compulsive Inventory-Revised (OCI-R) and the State-Trait Anxiety Inventory (STAIC) were applied.

Results: 208 surveys were analyzed. Mean age was 20.875±1.76 years. The majority of respondents were female. A significant correlation (r=0.431) (p<0.05) was found between OCD and Anxiety in medical students.

Conclusion: In the present investigation a positive correlation was determined for the dimensions of obsessive-compulsive disorder and anxiety factors; it is indicated that the quantitative increase in the score of these dimensions is accompanied by an increase in anxiety factors.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la OMS, el trastorno más frecuente que incide en salud mental de la población mundial es la depresión, seguido por la ansiedad ¹. En América Latina y el Caribe, también se destaca la prevalencia de los trastornos de la salud mental, como de la ansiedad y Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC)². Se deja constancia que Paraguay es el segundo país con la mayor tasa de población

afectada por el Trastorno de Ansiedad, superado por Brasil, mientras que Venezuela es el país latinoamericano donde menos se percibe esta enfermedad ³.

De la misma manera, la ansiedad se destaca como el trastorno neurótico más frecuente relacionado al estrés y a los somatomorfos tratados en pacientes psiquiátricos del Hospital de Clínicas de la Universidad Nacional de

¹Estudiante universitario - Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Medicina y Cirugía San Lorenzo - Paraguay.

² Estudiante universitario - Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Medicina y Cirugía San Lorenzo - Paraguay.

³ Estudiante universitario - Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Medicina y Cirugía San Lorenzo - Paraguay.

⁴ Doctor en Medicina y Cirugía - Universidad Nacional de Asunción (Paraguay).

Correspondencia a:

José Nicolás Ayala Servín.
Telf. y celular: 0981812922

Palabras clave: Trastorno Obsesivo Compulsivo, ansiedad, estudiantes de Medicina

Keywords: Obsessive compulsive disorder, anxiety, Medical students.

Procedencia y arbitraje: no comisionado, sometido a arbitraje externo.

Recibido para publicación: 30 de septiembre de 2021

Aceptado para publicación: 8 de octubre de 2021

Citar como:

Torres-Romero AD, Martínez-López PL, Soria-Grosso CA, Ayala Servín JN. Análisis de la correlación del trastorno obsesivo - compulsivo con la ansiedad de estudiantes universitarios de Medicina . Rev Cient Cienc Med 2022; 25(1): 14-20

Asunción en Paraguay⁴.

Se reconoce al TOC por la presentación de obsesiones no deseadas y compulsiones que buscan calmar dichas conductas, esto provoca malestares generales en la actividad cotidiana, pérdidas de tiempo y malestares clínicos^{5,6}. De la misma manera, el TOC es más frecuente que otros trastornos de la salud mental como el trastorno de pánico y la esquizofrenia, también se debe considerar al TOC como el cuarto trastorno mental más común a nivel mundial⁷.

Si bien en el Paraguay la prevalencia del TOC se estudia escasamente, resulta un trastorno frecuente según los datos expuestos en los párrafos precedentes. Por lo anterior, el objetivo del presente trabajo es determinar la correlación de trastorno obsesivo-compulsivo con la ansiedad de estudiantes universitarios de Medicina.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional cuantitativo, diseño correlacional-descriptivo, desde abril hasta mayo del 2019, en la Facultad de Ciencias Médicas (sede Sajonia) de la Universidad Nacional de Asunción (UNA), Paraguay.

Se incluyeron en el estudio a estudiantes de primer al tercer año de la carrera de Medicina y Cirugía de la UNA de la República del Paraguay, con edades comprendidas entre 19 a 29 años. Se excluyeron todas las encuestas incompletas, en blanco o mal llenadas. La selección de la muestra se realizó a través de técnicas no probabilísticas, por conveniencia en cadena.

El cálculo de la muestra de estudiantes de primer al tercer año necesaria para realizar el estudio fue de 201, considerando una población $N=450$ estudiantes en los tres cursos; con una confianza del 95% ($Z=1,96$), margen de error $E=5\%$ y proporción de éxito $p=q$. En el presente trabajo la muestra está constituida por un total de $n=208$ encuestas.

Se midieron 40 ítems repartidos en 3 categorías: sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, curso de los estudiantes y procedencia), Trastorno Obsesivo Compulsivo (acumulación, comprobación, orden, naturalización, lavado, obsesiones) y Ansiedad (temor, tranquilidad, preocupación, evitación, somatización, ira).

Para el trabajo se utilizó el Inventario Obsesivo Compulsivo-Revisado (OCI-R),

validado por la literatura, con 18 preguntas para medir 6 dimensiones del TOC en formato Likert de 5 alternativas. Su puntaje máximo es de 72 puntos, mide tanto la frecuencia como la gravedad de la angustia relacionada con obsesiones y compulsiones. El instrumento posee un alfa de Cronbach de 0.61 que indica una buena confiabilidad⁸.

Para evaluar la Ansiedad se utilizó el Inventario De Ansiedad Estado – Rasgo (STAIC) validado para la población hispanohablante; esta adaptación contiene 18 ítems para medir 6 factores generadores de Ansiedad en formato Likert de 3 alternativas. Su puntaje máximo es de 54 puntos. El instrumento posee un alfa de Cronbach de 0.60 que indica una buena confiabilidad⁹.

Para el procesamiento de la información se creó una base de datos en el software Microsoft Office Excel 2013. Posteriormente, se exportó la base de datos al programa PSPP (1.0.1-g818227), donde se realizó el análisis de los datos.

Las variables cualitativas se presentan con frecuencias y porcentajes. Las variables cuantitativas con distribución normal se presentan con medias y desviación estándar. Se realizarán pruebas estadísticas de Correlación de Pearson para determinar la correlación entre las variables cuantitativas discretas de interés, se considerará $p<0,05$ como estadísticamente significativo. La información se resume en tablas.

El presente estudio fue realizado siguiendo los lineamientos establecidos en la declaración de Helsinki, mediante un consentimiento informado proporcionado previo a la realización de las encuestas y manteniendo el anonimato. La participación en esta investigación no implicó algún riesgo psicológico ni físico y se realizó de manera voluntaria.

RESULTADOS

Se incluyeron 208 encuestas, únicamente del primer al tercer curso de la carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción.

Se aprecia en la **Tabla 1** que la mayoría de los encuestados residían en Asunción y correspondían al sexo femenino. El rango etario de los encuestados fue de 18 a 28 años, con una media de 20,875 y desvió estándar de 1,76.

En la **Tabla 2** se describen las puntuaciones

de las dimensiones del Trastorno Obsesivo-Compulsivo; puntuación mínima=0 y puntuación máxima=9. Se destacaron las dimensiones de Orden (6,9±3,01) y Acumulación (6,6±2,7); en menor medida, la dimensión de Neutralización (3,6±2,8).

En la Tabla 2 se describen las medias de los factores causantes de ansiedad. El factor temor de la Ansiedad de tipo Estado y la preocupación

de la Ansiedad de tipo Rasgo se destacaron.

En la **Tabla 3** se analizó una correlación positiva y significativa entre todas las dimensiones del TOC y factores generadores de ansiedad, excepto el Factor Tranquilidad que se correlacionó negativamente con todas las dimensiones TOC y solo fue significativa para la acumulación y las obsesiones.

Tabla 1. Variables Sociodemográficas. Resultados de las encuestas aplicada sobre TOC y Ansiedad en estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción, 2019 (n=209)

Característica	Frecuencia	Porcentaje	Media y desvío estándar	
Edad	18-21	88	42,3	20,875±1,76.
	22-25	103	49,5	
	26-28	17	8,2	
Sexo	Femenino	130	62,5	
	Masculino	78	37,5	
Procedencia	Asunción	107	51,4	
	Central	79	38	
	Interior	22	10,6	
Curso	Primero	77	37	
	Segundo	66	31,7	
	Tercero	65	31,3	

Tabla 2. Puntuación según las dimensiones del Trastorno Obsesivo - Compulsivo y factores de Ansiedad. Resultados de las encuestas aplicada a estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción, 2019 (n=208)

Trastorno Obsesivo-Compulsivo	Ansiedad Estado-Rasgo				
	Factor	M	DE	Dimensión	M DE
Acumulación	6,6	±2,7	*Temor	8,02	±2,33
Comprobación	5,1	±2,8	*Tranquilidad	5	±1,6
Orden	6,9	±3,01	**Preocupación	7,55	±1,5
Neutralización	3,6	±2,8	**Evitación	6,75	±1,77
Lavado	4,47	±3,0	**Somatización	5,4	±1,7
Obsesiones	5,4	±3,3	**Ira	3,74	±1,3

Nota: M= media; DE= desvío estándar
*Ansiedad Estado **Ansiedad Rasgo

Tabla 3. Correlación entre factores generadores de ansiedad y las dimensiones del Trastorno Obsesivo Compulsivo (n=208)

	Prueba	DA	DC	DOr	DN	DL	DOb	TOC
FTe	rp=	0,357	0,245	0,222	0,312	0,273	0,416	0,416
	p=	0,000*	0,000*	0,001*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*
FTr	rp=	-0,157	-0,061	-0,074	-0,084	-0,091	-0,132	-0,4
	p=	0,024*	0,385	0,287	0,229	0,191	0,058*	0,000*
FP	rp=	0,216	0,226	0,147	0,206	0,162	0,33	0,295
	p=	0,002*	0,001*	0,034*	0,003*	0,019*	0,000*	0,000*
FE	rp=	0,306	0,328	0,241	0,302	0,175	0,3	0,373
	p=	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*	0,011*	0,000*	0,000*
FS	rp=	0,075	0,151	0,048	0,2	0,187	0,236	0,207
	p=	0,28	0,03*	0,492	0,004*	0,007*	0,001*	0,003*
FI	rp=	0,184	0,196	0,25	0,25	0,135	0,236	0,284
	p=	0,008*	0,004*	0,000*	0,000*	0,053*	0,001*	0,000*
AT	rp=	0,302	0,318	0,231	0,354	0,258	0,427	0,431
	p=	0,000*	0,000*	0,001*	0,000*	0,000*	0,000*	0,000*

Nota: DA=Dimensión Acumulación, DC=Dimensión Comprobación, DOr=Dimensión Orden, DN=Dimensión Neutralización, DL=Dimensión Lavado, DOB=Dimensión Obsesiones, FTe=Factor Temor, FTr=Factor Tranquilidad, FP=Factor Preocupación, FE=Factor Evitación, FS=Factor Somatización, FI=Factor Ira, AT=Ansiedad Total.

DISCUSIÓN

Esta investigación muestra que la población de estudiantes de medicina del primer al tercer año son propensos a desarrollar el Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC) y la Ansiedad; de igual manera se encontró que existe una correlación positiva y significativa entre ambos trastornos.

Se utilizó el Inventario Obsesivo Compulsivo-Revisado (OCI-R), validados por la literatura y mide tanto la frecuencia como la gravedad de la angustia relacionada con obsesiones y compulsiones⁸; sin embargo, solo cuenta con 3 ítems para medir las ideas compulsivas; existen inventarios específicos para evaluar dicha condición, pero se destaca la brevedad,

sencillez y concisión del inventario como un factor útil para el cribado del TOC¹⁰.

Se determinó que la mayoría de los encuestados presenta el TOC, este resultado no concuerda con los encontrados en estudios realizados en Colombia y Perú, donde solo un mínimo porcentaje se le diagnosticó con TOC; esta diferencia puede deberse al tipo de instrumento utilizado para evaluar dicho trastorno (entrevista clínica para Colombia e inventario MINI para Perú)^{11,12}.

Se encontró una mayor frecuencia de TOC para la población femenina, dicho resultado no es significativo para esta investigación, lo cual concuerda con el trabajo de Lochner C et al, que afirma que el TOC es uno de los pocos

trastornos que no depende del sexo ¹³; concuerda con un trabajo publicado en Colombia donde relaciona el TOC de los estudiantes universitarios que estudian y trabajan ¹¹.

La mayoría de los encuestados se destacan por un nivel de alto de Ansiedad, lo cual coincide con el trabajo de Galli Silva et al. realizado en Perú, donde se encontró que la Ansiedad es la segunda psicopatología más frecuente, después de la depresión, encontrada en estudiantes universitarios de medicina ¹². Se encontró una diferencia significativa en cuanto al sexo, lo cual coincide con el trabajo de Guillermo Hernández G et. al realizado en Chile ¹⁴.

Es habitual relacionar el TOC con otros trastornos psicopatológicos y de conducta como el Trastorno de la Conducta Alimentaria, el perfeccionismo y variables socioeconómicas; existen pocos trabajos que relacionan el TOC con los factores generadores de Ansiedad en estudiantes de medicina, tanto como una subescala de la Ansiedad como en un análisis con encuestas independientes ^{11,15-17}.

En el presente trabajo se encontró que existe una correlación significativa entre la mayoría de las subescalas del TOC y todos los Factores generadores de Ansiedad. Este resultado concuerda con la categoría de TOC como Trastorno de la Ansiedad, por lo que resulta evidente su correlación positiva y significante ¹³.

Es apropiado aclarar que este estudio tiene las siguientes limitantes: residentes no diagnosticados con sintomatología ansiosa, trastorno obsesivo-compulsivo, así como los factores que predisponen a la inestabilidad del estado de ánimo. Sin embargo, esta investigación actualiza

y amplía la bibliografía existente en el Paraguay sobre el TOC y su correlación con la ansiedad, sin mencionar que es el primer estudio de dicha correlación en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Asunción.

CONCLUSIÓN

Respecto al objetivo general de la investigación, se demuestra una correlación significativa entre el trastorno obsesivo compulsivo y la ansiedad total de los estudiantes de medicina encuestados. El sexo, la edad, la procedencia y el curso no son determinantes para el desarrollo del TOC, Ansiedad Rasgo y Ansiedad Estado.

El TOC determinado como más frecuente es en Acumulación y Orden; el generador de la ansiedad de tipo Estado más recurrente es el Temor y el generador de ansiedad tipo Rasgo más frecuente es la preocupación. También existe una correlación significativa entre las Obsesiones, el Temor y la Preocupación y entre el TOC de Comprobación y la Evitación como factor generador de Ansiedad.

Se recomiendan los siguientes puntos: 1) Estudiar con más detalles los factores causales de la ansiedad y el TOC en estudiantes universitarios, 2) Expandir la muestra del estudio de tal manera que permita analizar y evidenciar la relación entre dichas variables con otras carreras universitarias y otras instituciones de formación.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. **Depresión y otros trastornos mentales comunes.** Estimaciones sanitarias mundiales. PAHO [Internet]. 2017 [citado 25 de mayo de 2019]. 5 p. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34006>
2. Kohn R, Levav I, Almeida J.M, Vicente B, Andrade L, Caraveo-Anduaga JJ, et al. **Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública.** Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2005 [citado 28 de mayo de 2019];18(4-5):229-40. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892005000900002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
3. Vigo D, Thornicroft G, Atun R. **Estimating the true global burden of mental illness.** Lancet Psychiatry.. 2016; 3 (2): 171-8.
4. Ramos P, Cañete F, Dullak R, Arce A, Ortiz E, Villalba A, et al. **Características epidemiológicas de los trastornos mentales tratados en la Cátedra de Psiquiatría del Hospital de Clínicas de la Facultad de Ciencias Médicas de Asunción.** An Fac Cienc [Internet]. 2013 [citado 30 de mayo de 2019]; 46 (1): 23-38. Disponible en: http://scielo.iiics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1816-89492013000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. American Psychiatric Association; **Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5.** 5ta ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2014. 150-155 p.
6. Lozano-Vargas A. **Aspectos clínicos del trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados.** Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2017 [citado 30 de mayo de 2019]; 80 (1): 35. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3058>
7. Arrieta Guzmán M.J, Barboza V. **Trastorno obsesivo-compulsivo en la población infanto-juvenil, pasantía en unidad de psiquiatría del Hospital México.** [Internet] 2014 [citado 27 de mayo de 2019]; 28 (2): 12. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v28n2/art04.pdf>
8. Malpica MJ, Ruiz VM, Ávila AG, Lázaro AG. **Inventario de Obsesiones y Compulsiones-Revisado (OCI-R): aplicabilidad a la población general.** An Psicol [Internet]. 2009 [citado 27 de mayo de 2019];25(2):217-26. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3082474>
9. Castrillón Moreno D. Validación del inventario de ansiedad estado - rasgo (STAIC) en niños escolarizados entre los 8 y 15 años. Acta Colomb Psicol. 2005;8(1):79-90.
10. Berrío García N, Restrepo D. **Instrumentos de evaluación del trastorno obsesivo compulsivo: revisión.** Poiésis. 2017; 1:101.
11. NavarroMancilla AA, RuedaJaimés GE, López PAC, López JAF, Sánchez ME, Díaz-Martínez LA. **Prevalencia de trastorno obsesivo compulsivo en adolescentes colombianos y su asociación con la doble condición de trabajo y estudio.** Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2011 [citado 27 de mayo de 2019];40(2):279-88. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0034745014601244>
12. Galli Silva E, Feijóo Llontop L, Roig Rojas I, Romero Elmore S. **Aplicación del «MINI» como orientación diagnóstica psiquiátrica en estudiantes de medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia: informe preliminar epidemiológico.** Rev Medica Hered [Internet]. 2002 [citado 27 de mayo de 2019];13(1):19-25. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1018-130X200200010004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
13. Lochner C, Hemmings SMJ, Kinnear CJ, Moolman-Smook JC, Corfield VA, Knowles JA, et al. **Gender in obsessive-compulsive disorder: clinical and genetic findings.** Eur Neuropsychopharmacol J Eur Coll Neuropsychopharmacol. 2004;14(2):105-
14. Hernández GG, Orellana VG, Kimelman JM, Nuñez MC, Ibáñez HC. **Trastornos de ansiedad en pacientes hospitalizados en Medicina Interna.** Rev Médica Chile [Internet]. 2005 [citado 27 de mayo de 2019];133(8):895-902. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-98872005000800005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
15. Behar AR, Barahona IM, Iglesias MB, Casanova ZD. **Trastornos de la conducta**

alimentaria y trastorno obsesivo-compulsivo: Un estudio de prevalencia. Rev Chil Neuro-Psiquiatr [Internet]. 2008 [citado 27 de mayo de 2019];46(1):25-34. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-92272008000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es

16. Arenas MC, Puigcerver A. Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica. *Escr Psicol* [Internet]. 2009 [citado 27 de mayo

de 2019];3(1):20-9. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1989-38092009000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es

17. Sandín B, Valiente RM, Chorot P. **RCADS: evaluación de los síntomas de los trastornos de ansiedad y depresión en niños y adolescentes.** *Rev Psicopatología Psicol Clínica* [Internet]. 2009 [citado 28 de mayo de 2019];14(3). Disponible en:

<http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/4078>