

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN
INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA
UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA FILIAL
ICA 2022**

TESIS

PRESENTADO POR BACHILLER

MARLON OMAR PAZ SALVADOR

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

CHINCHA – PERÚ

2022

ASESOR

Mg. Pachas Ramos Allinson Marina

AGRADECIMIENTO

El agradecimiento de este proyecto va dirigido en primer lugar a Dios ya que él me dio la sabiduría y fuerza emocional necesaria para no dejarme caer en este largo camino. Agradezco a mis padres, Carmela Salvador Meneses (que en paz descanse) y Marlon Paz Ventura, por su apoyo durante la realización de esta tesis y por haber permitido formarme en una universidad. A mi hermano Duvan Paz Salvador que durante todo este camino estuvo conmigo, dándome consejos y palabras de aliento que fueron decisivos en cada paso que di.

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación está dedicado con todo cariño a mi familia, por ser mi apoyo durante toda mi carrera universitaria, dándome fuerzas para continuar, aun cuando pensaba que no podía. Mis sueños, el esfuerzo con que busco conseguirlos; mis metas trazadas y alcanzadas reflejan la dedicación y el amor que invierten en mí. Son mi mayor inspiración. Los quiero mucho.

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022.

Material y métodos: El presente estudio es de tipo observacional, analítico y de corte transversal de nivel correlacional. La población estuvo conformada por los 128 internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica, la muestra se conformó por todos aquellos que decidieran voluntariamente participar en el mismo, el instrumento aplicado fue el cuestionario de depresión "Patient Health Questionnaire" (PHQ-9).

Resultados. Con un total de 128 participantes, el 60.2% fueron del sexo femenino mientras que el 39.8% fueron del sexo masculino, en cuanto al análisis bivariado, los factores tales como; el sexo femenino ($X^2= 27,56$; $p=0,000$) y haber tenido un familiar con el diagnóstico de la COVID-19 ($X^2= 24,9$; $p=0,000$) se asociaron significativamente con la depresión, a diferencia del estado civil, el cual no se comportó como un factor asociado ($X^2= 3,34$; $p=0,06$).

Conclusiones: Existen factores asociados a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del año 2022 siendo estos; el sexo femenino y el haber tenido un familiar con el diagnóstico de COVID-19.

Palabras clave: Factores asociados, depresión, internos, medicina, COVID-19.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with depression in human medicine interns at the Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica in May 2022.

Material and methods: This study is observational, analytical and cross-sectional at the correlational level. The population was made up of the 128 human medicine interns of the Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica, the sample was made up of all those who voluntarily decided to participate in it, the instrument applied was the depression questionnaire "Patient Health Questionnaire" (PHQ-9).

Results: With a total of 128 participants, 60.2% were female while 39.8% were male, in terms of bivariate analysis, factors such as; female gender ($X^2= 27.56$; $p=0.000$) and having had a relative diagnosed with COVID-19 ($X^2= 24.9$; $p=0.000$) were significantly associated with depression, unlike marital status, which did not behave as an associated factor ($X^2= 3.34$; $p=0.06$).

Conclusions: There are factors associated with depression in human medicine interns at the Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica in May 2022, these being; the female sex and having had a relative diagnosed with COVID-19.

Keywords: Associated factors, depression, interns, medicine, COVID-19.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la depresión como una de las enfermedades más frecuentes en todo el mundo, pues estima que afecta a un 3,8% de la población mundial, incluidos un 5% en los adultos y un 5,7% de los adultos de más de 60 años. Esta afección es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo de las personas y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana. Puede convertirse en un problema de salud muy serio, especialmente cuando es recurrente, habitual y de intensidad moderada a grave. La depresión trae consigo un sin número de problemas no solo personales, sino también, problemas en la vida social, económicos y financieros. Puede causar un gran sufrimiento a la persona afectada y alterar sus actividades laborales, escolares y familiares, tal es el caso en los estudiantes de medicina, el cual, a largo plazo, puede provocar la aparición de diversas enfermedades o en el peor de los casos llegar al suicidio¹. Por ello, el presente estudio buscó determinar algunos factores asociados al desarrollo de la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica durante los meses de mayo a julio del año 2022.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO.....	III
DEDICATORIA.....	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VI
INTRODUCCIÓN	VII
ÍNDICE	VIII
ÍNDICE DE TABLAS	XI
ÍNDICE DE ANEXOS	XII
CAPITULO I. EL PROBLEMA	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	2
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	2
1.3. JUSTIFICACIÓN	3
1.4. DELIMITACIÓN DEL AREA DE ESTUDIO.....	5
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.6. OBJETIVOS	6
1.6.1. OBJETIVO GENERAL.....	6
1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
1.7. PROPÓSITO	7
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	8
2.1. ANTECEDENTES BILIOGRÁFICOS	8
2.2. BASE TEÓRICA.....	13
2.3. MARCO CONCEPTUAL	22

2.4.	HIPÓTESIS	24
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL.....	24
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICO	24
2.5.	VARIABLES	25
2.6.	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TERMINOS.....	25
CAPITULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		27
3.1.	DISEÑO METODOLÓGICO	27
3.1.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	27
3.1.2.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	27
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	27
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	28
3.4.	DISEÑO DE RECOLECCION DE DATOS	29
3.5.	PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	29
3.6.	ASPECTOS ÉTICOS.....	30
CAPITULO IV. ANALISIS DE RESULTADOS		32
4.1.	RESULTADOS	33
4.2.	DISCUSIÓN	37
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		40
5.1.	CONCLUSIONES.....	41
5.2.	RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		43
ANEXOS		50
	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	51
	MATRIZ DE CONSISTENCIA	52
	INSTRUMENTO	54
	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	55

JUICIO DE EXPERTOS	56
CONSENTIMIENTO INFORMADO	59
RESOLUCION DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA.....	60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1. Descripción en frecuencias y porcentajes del resultado de la aplicación del Cuestionario “Patient Health Questionnaire” (PHQ-9) sobre la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del año 2022.	33
Tabla N°2. El sexo como factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del año 2022.	34
Tabla N°3. El Estado Civil como factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del año 2022.	35
Tabla N°4. Haber tenido un familiar con el diagnóstico de COVID-19 como factor asociado al desarrollo de la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del año 2022.	36

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N° 1. Operacionalización de variables	51
Anexo N° 2. Matriz de consistencia	52
Anexo N° 3. Instrumento	54
Anexo N° 4. Ficha de recolección de datos	55
Anexo N° 5. Juicio de expertos	56
Anexo N° 6. Consentimiento informado	59
Anexo N° 7. Resolución de Aprobación del Comité de Ética	60

I. CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que aproximadamente 280 millones de personas tienen depresión en todo el mundo, el cual se podría considerar también como una pandemia silenciosa, del cual recientemente ha sido asociada con diversas problemáticas como son el incremento de la mortalidad, los casos de suicidios, comportamientos agresivos y el consumo de drogas en los adolescentes².

En el Perú la prevalencia de la depresión varía según el tipo de población, en la población general la prevalencia es desde un 14% a un 31%^{3,4}, ahora, en el personal de salud, como es el caso de los internos de medicina humana puede llegar a ser hasta un 32%, incluso en situaciones como es la pandemia de la COVID-19⁵.

La depresión trae consigo muchos problemas a nivel personal y social, en el peor de los casos, esto puede llevar al suicidio. De acuerdo a los datos de la OMS cada año aproximadamente se suicidan más de 700 mil personas, y esta condición es la cuarta causa de muerte en el grupo etario de 15 a 29 años¹.

Las prevalencias sobre la depresión en general son consideradas relativamente altas, ahora si a esto le sumamos algunos factores que se han podido ir generado por la reciente pandemia, en la población, y más aún los internos de medicina, podrían estar desarrollando una alta tasa de trastornos de depresión que silenciosamente afecta su salud mental, lo que repercutiría a un mal proceso de su aprendizaje y una mala concentración en sus actividades laborales clínicas.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los factores asociados a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica durante los meses de mayo a julio del año 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿El sexo es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022?

¿El estado civil es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022?

¿El haber tenido un familiar con diagnóstico de COVID-19 es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022?

¿Cuál es la frecuencia de depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022?

1.3. JUSTIFICACIÓN

Entre investigaciones y estudios muestran que la adolescencia y la etapa madura son las dos etapas donde existe un mayor riesgo de desarrollar trastornos de depresión, lo que coincide con estudios realizados en países latinoamericanos, que señalan a la etapa de la adolescencia como un punto crítico para la aparición de la depresión⁶.

Tal es el caso de la comunidad médica estudiantil, como son los internos de medicina, que en su mayoría son jóvenes adolescentes en las cuales, los entornos en donde realizan sus actividades pueden influenciar de manera importante en el desarrollo de la depresión, como lo señala Rice y col. (2000) donde menciona la

importancia de analizar los problemas de los adolescentes tomando en cuenta la influencia de los principales contextos en donde se desarrollan, entre las que destacan principalmente la familia, los amigos y el centro de labores⁷.

Tomando en cuenta lo antecedido, al analizar el contexto, podríamos identificar algunos factores personales, sociales y familiares que puedan influenciar en el desarrollo de la depresión en los estudiantes de medicina, como son los internos. Las consecuencias de no poder identificar a las personas con cuadros de depresión, a mediano y largo plazo, puede acarrear problemas de salud tanto física como mental que provocaría la aparición de enfermedades que gravemente afectarían la calidad de vida, y en el peor de los casos, si esto se hace habitual y recurrente, puede llevar al suicidio.

La educación médica por sí misma implica una carga física y mental, y al sumarle esto el actual contexto del estado de emergencia por la pandemia de la COVID-19, sabiendo que el personal de salud se encuentra en la primera línea de sistema sanitario, podría estar generándose una alta tasa de cuadros depresivos en la población médica, pues hay reportes que estas tasas pueden llegar a un 55% en adolescentes del personal de salud, e incluso los cuadros de ideación y comportamiento suicida

llegan a un 38% acompañadas de otros problemas psiquiátricos⁸, datos realmente muy alarmantes, los cuales es importante identificarlas, conociendo que esto puede desempeñar un rol importante en el aprendizaje, concentración y estudio de los internos de medicina.

Por todo ello, el presente estudio, busco analizar en una muestra de la población médica estudiantil, específicamente en los internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista de la Filial Ica, algunos factores asociados que puedan estar relacionados a la depresión en los meses de mayo a julio del 2022.

1.4. DELIMITACIÓN

DELIMITACIÓN ESPACIAL

El presente estudio se realizó en los internos de medicina humana de la de Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica, Perú.

DELIMITACIÓN TEMPORAL

La investigación se llevó a cabo en durante los meses de mayo a Julio del 2022.

1.5. LIMITACIÓN

Una de las limitaciones del presente estudio estuvo en relación al tiempo disponible que pudieron tener los internos de medicina humana, ya que, por las actividades del internado médico, tanto académicas y asistenciales, muchas veces por este factor algunos no llegaron a concretar en llenar correctamente el formulario o el cuestionario del estudio.

Se apeló a la sinceridad de los participantes para que con los resultados de este estudio se pueda identificar con exactitud si presentan cuadros de depresión y a la vez conocer si existen algunos factores asociados al mismo, por ello se les recalcó que puedan responder con toda la sinceridad del caso y así no tener sesgo de información

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. OBJETIVO GENERAL:

Determinar los factores asociados a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del año 2022.

1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar si el sexo es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022.
- Determinar si el estado civil es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022.
- Determinar si el haber tenido un familiar con diagnóstico de COVID-19 es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022.
- Determinar la frecuencia de depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022.

1.7. PROPÓSITO

El propósito de la presente investigación fue estudiar qué factores estaban asociados a la depresión en los internos de medicina y de esta forma plantear una iniciativa de prevención, conociendo los factores estudiados, para poder mejorar la calidad de vida de cada uno de los estudiantes.

II. CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En el estudio de Ghazawy R. et al. (2021) “**Impactos psicológicos de la pandemia de COVID-19 en los estudiantes universitarios de Egipto**” de tipo transversal y analítico, en donde su objetivo fue investigar los impactos psicológicos que afectaron a los estudiantes universitarios en Egipto durante la pandemia de la COVID-19, al estudiar a 1335 estudiantes universitarios de facultades médicas y no médicas, encontraron que el 70.5% de los estudiantes tenían depresión, de los cuales el 9.7% tenía depresión grave, además encontró que el sexo femenino (OR=1,67), ser estudiante de medicina (OR=1,46), tener un problema de salud crónico (OR=1.88), tener un familiar cercano enfermo con la COVID-19 (OR=1.36), la falta de apoyo psicológico por parte de la familia (OR=2.43) y la universidad (OR=1.51) de asociaron estadísticamente con la depresión⁹.

En otro estudio llevado a cabo por Agata et al. (2020) “ **Estudio transversal que evalúa el estrés, la depresión, la ansiedad y las tendencias suicidas de los estudiantes universitarios en las primeras etapas de la pandemia de COVID-19 en Polonia**, estudio de tipo analítico y transversal, el cual tenía como finalidad evaluar el estrés, la depresión, la ansiedad y el suicidio en diferentes grupos de estudiantes universitarios de la salud, al encuestar a 7228

estudiantes, encontraron que las mujeres tenían puntuaciones más altas de depresión en relación a los varones ($p = 0.004$) y que además, los estudiantes de medicina tuvieron puntajes más elevados de depresión en relación a otros estudiantes de las diferentes carreras de salud, también encontró que los estudiantes adultos jóvenes (de 18 a 24 años) tenían más síntomas de depresión y tendencias suicidas que los estudiantes adultos (≥ 25 años) ($p < 0,001$)¹⁰.

Por otro lado, en la investigación de Hajar E. et al. (2020) “**Factores predictivos del deterioro de la salud mental entre los estudiantes de medicina durante la etapa inicial de la pandemia de COVID-19 en Marruecos**”, de tipo analítico y correlacional, en la cual tenían como finalidad evaluar las condiciones psicológicas de los estudiantes de medicina y los factores asociados como evidencia de referencia para las intervenciones de promoción de su bienestar mental, al evaluar a 549 estudiantes, encontraron dentro de sus resultados que el 74.6% tenían depresión. Además, se encontraron que, tanto el sexo femenino así como vivir en una localidad con alta prevalencia de casos de COVID-19 se asoció con mayor riesgo de depresión¹¹.

En el estudio realizado por Guerrero et al. (2013) “**Factores que predicen depresión en estudiantes de medicina en México**”, de tipo analítico y transversal, el cual tuvo como objetivo evaluar los factores que predicen la presencia de síntomas depresivos en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, al evaluar a 517 estudiantes, encontró que la prevalencia de

síntomas depresivos fue de 39.3%, dentro del análisis de los factores asociados encontró que la depresión fue significativamente mayor en mujeres que en hombres ($p = 0.008$) y que también los factores que predijeron depresión fueron ansiedad de estado ($p = 0.002$), factores estresantes ($p = 0.001$) y bajo nivel socioeconómico ($p = 0.045$)¹².

ANTECEDENTES NACIONALES

En el estudio multicéntrico de Lescano (2021) “**Factores asociados a depresión entre internos de medicina: un estudio multicéntrico**” de tipo transversal y analítico, donde su objetivo fue determinar los factores asociados a depresión entre los internos de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego, al evaluar a 256 internos de los hospitales Regional Docente, Belén, Víctor Lazarte Echegaray, Virgen de la Puerta, Florencia de Mora y La Noria, de la ciudad de Trujillo, encontró que la prevalencia de depresión fue 30,86%, dentro de los factores asociados observo que el sexo masculino, tener sobrepeso, obesidad, el tabaquismo, el consumo de bebidas alcohólicas, parientes de primer grado con depresión, la presencia de eventos traumáticos hospitalarios y la violencia verbal por parte de los familiares de los paciente fueron factores asociados a depresión¹³.

Así también, en el estudio realizado por Benavides (2020) “**Factores asociados a depresión mayor en internos de medicina del Perú durante el periodo de emergencia sanitaria debido a la COVID-**

19”, de tipo analítico y transversal, en el cual su objetivo fue determinar los factores asociados a depresión en internos de medicina del Perú durante el aislamiento social obligatorio debido a la pandemia por COVID-19, al estudiar a 548 internos de medicina a nivel nacional, encontró que la prevalencia de depresión fue de 32.48%, dentro de los factores asociados a depresión observo que existía asociación con el sexo ($p=0.016$) (las mujeres presentaron una prevalencia superior de depresión respecto a los varones), la edad ($p=0.039$) (tener una edad promedio de 25 años), recibir un estipendio mensual ($p=0.01$), duración de internado ($p=0.028$), síntomas de COVID-19 ($p=0.004$), los problemas sentimentales ($p=0.006$) y los problemas con amigos ($P<0.001$), mas no encontró asociación con el estado civil ($p=0.628$)⁵.

En el trabajo realizado por Cardoso (2020) “**Factores asociados a depresión y ansiedad en internos de medicina, de los hospitales del Cusco**”, de tipo transversal, observacional y analítico, en donde su objetivo fue Identificar los factores asociados a la presencia de ansiedad y depresión en internos de medicina de los hospitales del Cusco, en el cual participaron 71 internos de medicina, encontró que el 69.1% presentaba depresión y que el 74.5% presentaban ansiedad, en sus diferentes grados, así también evidencio que los internos que viven con su familia ($OR=2.02$) y los que realizaban guardias ($OR=2.82$) presentan más riesgo de desarrollar depresión, y aquellos que viven solos, los que rotaban por ginecología en el hospital

regional y los consumidores de café tenían más riesgo de presentar ansiedad¹⁴.

Por otro lado, en el estudio realizado por Archiñigo J. (2017) **“Prevalencia de depresión y factores asociados en internos de Medicina de la Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos”**, de tipo transversal y analítico, en donde su objetivo fue analizar la prevalencia de depresión y sus factores asociados en los internos de UNMSM, al encuestar a 106 internos de medicina, observo que la tasa de depresión fue de 14,2%, además no evidencio asociación significativa entre depresión y las variables estudiadas, como el sexo, la edad, el estado civil, la realización de actividades recreativas y la carga de trabajo en horas¹⁵.

2.2. BASE TEÓRICA

La Depresión

Epidemiología.

La depresión constituye fuertemente una gran carga de enfermedad desestimada de salud pública, ocupando el tercer lugar a nivel global, el octavo lugar en los países de altos ingresos y el primer lugar en los países de medios y bajos ingresos. En el 2020 según el análisis de carga de enfermedades, la depresión se ubicó entre los 10 primeros lugares de enfermedades con alta morbilidad, como causa común de discapacidad a nivel mundial¹⁶.

Según los informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la depresión como una de las enfermedades más frecuentes en todo el mundo, pues estima que afecta aproximadamente a un 3,8% de la población mundial, incluidos un 5% en los adultos y este porcentaje incrementa en los adultos de más de 60 años, siendo esto visto más frecuente en el sexo femenino¹.

Respecto a los trabajadores de la salud, puntualmente a los estudiantes de medicina, existe una investigación de meta análisis de 195 estudios, en el cual encontraron que la prevalencia de la depresión fue alta con un 27.2% en estudiantes de medicina humana y 28,8% en médicos residentes, además que el 11,1% tenía ideación suicida¹⁷.

Definición

Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad y/o duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y en las ocasiones, por una disminución del interés por las actividades¹⁸. Los trastornos comúnmente denominados depresivos incluyen un conjunto de entidades clínicas psiquiátricas que están relacionadas con problemas de mayor o menor intensidad y duración, tales como el episodio de depresión mayor y la distimia que, de acuerdo con el DSM-5, son trastornos del estado de ánimo.

Etiología y Factores de riesgo

Se desconoce la causa exacta de los trastornos depresivos, pero contribuyen muchos factores genéticos y ambientales.

La herencia da cuenta del 50% de la etiología (menos en la denominada depresión de inicio tardío). Por lo tanto, la depresión es más frecuente entre los familiares de primer grado de los pacientes con este cuadro. Además, los factores genéticos probablemente influyen en el desarrollo de las respuestas depresivas a los eventos adversos¹⁸.

Otras teorías se enfocan en los cambios en las concentraciones de los neurotransmisores, que incluyen la regulación anormal de la neurotransmisión colinérgica, noradrenérgica, dopaminérgica, glutamatérgica, y serotoninérgica, por lo tanto, la desregulación neuroendocrina puede ser un factor importante que contribuya al desarrollo de los cuadros depresivos¹⁹.

También pueden estar implicados muchos factores psicosociales. Las situaciones de estrés en la vida cotidiana, en especial las separaciones y las pérdidas familiares, sentimentales, preceden habitualmente a los episodios de depresión mayor; sin embargo, estos acontecimientos no suelen provocar depresión intensa de larga duración, excepto en personas predispuestas a padecer un

trastorno del estado de ánimo¹⁸.

Las personas que han tenido un episodio de depresión tienen un riesgo más alto de sufrir otros episodios en el futuro, las personas menos flexibles o con tendencia a la ansiedad muestran una mayor propensión a desarrollar un trastorno depresivo. Estas personas por general carecen de habilidades sociales necesarias para ajustarse a las presiones de la vida y el trabajo. La depresión también puede aparecer en personas que tienen otras enfermedades mentales¹⁸.

Las mujeres tienen un riesgo más alto de desarrollar depresión, la relación hombre/mujer es de 1:2-3 entre los 12 y 55 años, igualándose fuera de este intervalo de edad²⁰, pero no hay ninguna teoría que explique el por qué, los posibles factores incluyen los siguientes:

- Una mayor exposición o una mayor respuesta a las tensiones diarias
- Niveles más altos de la monoaminoxidasa (la enzima que degrada los neurotransmisores se considera importante para el estado de ánimo)
- Tasas más altas de disfunción tiroidea.
- Cambios endocrinos que se producen con la menstruación y la menopausia.

Con respecto a la edad, existe una mayor incidencia de

sintomatología depresiva en adultos jóvenes entre los 18 a 44 años. Según datos científicos, existen diferencias respecto a los síntomas predominantes, por ejemplo, en los niños son más frecuentes las quejas somáticas, la irritabilidad y el aislamiento social, mientras que en el adolescentes y jóvenes se asocia más a trastornos disociales, trastornos de la conducta alimentaria y abuso de sustancias. En el anciano suelen ser frecuentes las quejas somáticas y síntomas cognoscitivos como la falta de atención²⁰.

Los factores sociales juegan también un papel importante para el desarrollo de los trastornos psiquiátricos. Las experiencias de privación psicosensorial o de abusos y explotación extremas, que a menudo se dan durante la infancia en situaciones de disyunción social o familiar provocan cuadros de depresión en las personas, así como también otros muchos factores sociales predisponentes dentro del entorno físico y social del individuo, como por ejemplo condiciones difíciles en el trabajo, el desempleo, exclusión y rechazo social, dificultades en la adaptación cultural, vivienda inadecuada y vecindario con altos niveles de violencia²⁰.

Es importante también estudiar el nivel de carga mental en la población general, personal de salud y pacientes. En un estudio de meta análisis por ejemplo se identificaron los siguientes factores de riesgo: Factores asociados a depresión en la población general y trabajadores de salud al inicio de la pandemia por la COVID-19²¹:

En la población General: preocupaciones por los familiares enfermos o uno mismo, ser mujer, enfermedad médica previa, ser estudiante, no tener pareja, preocupaciones personales y sociales sobre COVID-19, síntomas físicos, historial de situaciones estresantes, vulnerabilidad a COVID-19, ser de la profesión sanitaria y sobre temas de la cuarentena propia o cercana.

En los trabajadores de la salud: Ser mujer, preocupación por la infección por COVID-19, exposición a pacientes con COVID-19 y gravedad actual de COVID-19. Estos mismos datos se contrastan con estudios recientes que observaron que aquellos que tenían un conocido cercano (familiar o amigo) con COVID-19 y a la vez aquellos que eran casados, tenían más predisposición a desarrollar altos niveles de depresión, ansiedad y estrés²².

Criterios Diagnósticos

Los trastornos depresivos deben evaluarse de acuerdo a criterios diagnósticos. Los más utilizados tanto en la parte clínica como en estudios científicos son las de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) y la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE).

Los criterios diagnósticos del DSM ha sido los más usados para el

desarrollo de investigaciones clínicas en comparación con el CIE versión 10. Se sugiere diagnosticar por lo tanto los trastornos depresivos de acuerdo con los criterios del manual estadístico y de diagnóstico de trastornos mentales de la asociación Estadounidense de Psiquiatría, quinta edición (DSM-5).

Los trastornos que pueden diagnosticarse son los siguientes según la clasificación de la DSM-V:

- a) Depresión mayor unipolar (T. depresivo mayor)
- b) Trastorno depresivo persistente (Distimia)
- c) Trastorno de desregulación del estado de ánimo perturbador
- d) Trastorno disforico premenstrual
- e) Trastorno depresivo inducido por sustancias
- f) Trastorno depresivo debido a otra condición médica
- g) Otro trastorno depresivo específico
- h) Trastorno depresivo no específico

Tratamiento

Los síntomas pueden remitir espontáneamente, sobre todo cuando son leves o de corta duración. La depresión leve puede ser tratada con medidas generales y psicoterapia. La depresión moderada o grave se trata con fármacos o psicoterapia, y a veces con terapia electroconvulsiva. Algunos pacientes requieren una combinación de fármacos. La mejoría puede necesitar entre 1 y 4 semanas de

tratamiento farmacológico¹⁸.

La mayoría de las personas con depresión se tratan de forma ambulatoria. Los pacientes con ideación suicida, en particular cuando carecen de apoyo familiar, requieren hospitalización, al igual que los que tienen síntomas psicóticos o están físicamente debilitados. En los pacientes que presentan trastornos por uso de sustancias los síntomas depresivos se resuelven a los pocos meses de interrumpir el consumo de las sustancias mismas. El tratamiento antidepresivo es mucho menos probable que sea eficaz mientras continúa el abuso de sustancias.

Si un trastorno físico o la toxicidad de un fármaco pudieran ser la causa, entonces el tratamiento primero debe dirigirse al trastorno subyacente. Sin embargo, si hay dudas a la hora del diagnóstico o si los síntomas son incapacitantes, incluyen la ideación suicida o hay desesperanza, puede ayudar una prueba terapéutica con un antidepresivo o un fármaco regulador del estado de ánimo¹⁸.

Manejo inicial ambiental

El médico puede ayudarlos explicando que la depresión es un trastorno médico grave causado por alteraciones biológicas que requiere un tratamiento específico, que en la mayoría de las veces es un problema auto limitado y que el pronóstico con tratamiento es

bueno. Hay que alentar a los pacientes a aumentar gradualmente las actividades simples, como por ejemplo hacer ejercicio, y a seguir manteniendo las interacciones sociales.

Psicoterapia

Numerosos ensayos controlados han demostrado que la psicoterapia, en particular la terapia cognitivo-conductual y la terapia interpersonal, es muy eficaz en los pacientes con trastorno depresivo, tanto para el tratamiento de los síntomas agudos como también para disminuir la probabilidad de la recaída. Los pacientes con depresión leve tienden a tener mejor pronóstico que aquellos con depresión grave, pero la magnitud de la mejora es mayor en las personas con depresión más grave¹⁸.

Tratamiento farmacológico para la depresión

Varias clases de fármacos y medicamentos se pueden utilizar para tratar la depresión, como por ejemplo las siguientes:

- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS)
- Moduladores de la serotonina (antagonistas de los receptores 5-HT₂),
- Inhibidores de la recaptación de serotonina-noradrenalina
- Inhibidor de la recaptación de noradrenalina-dopamina

- Antidepresivos heterocíclicos
- Inhibidores de la monoaminooxidasa (IMAO)
- Antidepresivo melatonérgico
- Fármacos similares a la ketamina

La elección del fármaco puede depender de la respuesta previa a un antidepresivo específico que se le haya administrado. De otra forma, los ISRS son los fármacos de primera elección, aunque los distintos ISRS son igualmente eficaces en los casos típicos, de la cual ciertas propiedades los hacen más o menos apropiados para determinados pacientes.

Terapia electro convulsiva (TEC)

Las siguientes entidades a menudo se tratan con TEC si los medicamentos son ineficaces: La depresión suicida grave, depresión con agitación o retraso psicomotor, depresión delirante y depresión durante el embarazo.

Los pacientes que dejan de comer pueden necesitar la terapia electro convulsiva para impedir la muerte. La TEC es particularmente eficaz para la depresión psicótica¹⁸.

Fototerapia

La fototerapia se conoce mejor por sus efectos sobre la depresión estacional, pero parece tener la misma eficacia para la depresión no estacional. El tratamiento puede administrarse desde el domicilio con 2.500 a 10.000 lux a una distancia de 30 a 60 centímetros durante 30 a 60 minutos al día (más tiempo cuando la fuente de luz sea menos intensa). En los pacientes que se van a dormir tarde por la noche y que se levantan tarde por la mañana, la fototerapia es más eficaz por la mañana y a veces se complementa con 5 a 10 minutos de exposición entre las 3 pm y las 7 pm. En los pacientes que se van a dormir y se levantan temprano, la fototerapia es más eficaz entre las 3 pm y las 7 pm¹⁸.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Depresión: Trastorno psiquiátrico que se caracteriza por una tristeza de una intensidad y duración suficiente como para interferir en la funcionalidad social y personal, junto con un estado de ánimo deprimido o una pérdida de interés o placer en casi todas las actividades²³.

COVID-19: Es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus 2019, conocido como SARS-CoV-2²⁴.

Sexo: Se define sexo a las características biológicas y fisiológicas que definen al varón y a la mujer²⁵.

Estado Civil: Es el conjunto de condiciones de una persona física y

natural, que determinan su situación jurídica y le otorgan un conjunto de derechos y obligaciones, reconocidos por la ley²⁶.

Internos de Medicina: Estudiantes del último año de la carrera de medicina humana que realizan sus prácticas pre profesionales en los diferentes servicios de un centro hospitalario o un centro de salud durante un año académico.

Factores de riesgo: corresponde a cualquier característica, exposición o conducta de una persona que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión²⁷.

2.4. HIPOTESIS

2.4.1. HIPOTESIS GENERAL

- Los factores a estudiar están asociados a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022.

2.4.2. HIPOTESIS ESPECÍFICA

- El sexo es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022.

- El estado civil es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022.
- El haber tenido una familiar con diagnóstico de COVID-19 es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022.

2.5. VARIABLES

Variable Dependiente (VD)

- Depresión

Variable Independiente (VI)

Los factores de riesgo

- Sexo
- Estado Civil
- Haber tenido un familiar con diagnóstico de COVID-19

2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Depresión: Evaluación según la escala “Patient Health Questionnaire” (PHQ-9) o Cuestionario de salud del paciente (PHQ-9).

Sexo: Características orgánicas fenotípicas (masculino y femenino) de la persona.

Estado Civil: Según el registro de la situación civil consignado en el DNI y/o en el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil.

Familiar con Diagnóstico de COVID-19: Todo familiar que haya sido diagnosticado con la COVID-19, ya sea mediante una prueba antigénica o molecular.

Interno de medicina: Estudiante de medicina de último año perteneciente al internado médico 2021-2022, matriculado en el semestre académico actual.

III. CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Observacional: Debido a que no hubo intervención del investigador y los datos reflejaron la evolución natural de los eventos.

Transversal: Ya que todas las variables fueron medidas en una sola ocasión y además siendo esta en un solo espacio y tiempo.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Analítico: Porque se estudió la asociación entre las variables.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: La población del presente estudio estuvo conformado por 128 los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica.

Muestra: Los internos de medicina humana son un total de 128 estudiantes matriculados. El presente estudio realizó una encuesta a todos los alumnos, es decir, no se tomó como muestra de la población, sino que se invitó a todos los estudiantes matriculados y que cursan el internado de medicina para que participen en el estudio.

Criterios de Inclusión de la Muestra.

Criterios de Inclusión:

- Internos de medicina Humana mayores de 18 años.
- Cuestionarios correctamente llenados.
- Internos de medicina que acepten voluntariamente ser parte del estudio.

Criterios de Exclusión:

- Internos de medicina humana menores de 18 años.
- Cuestionarios que estén llenados incorrectamente o vacíos.
- Internos de medicina que no acepten voluntariamente ser parte del estudio.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la obtención de los datos se empleó la técnica de la encuesta, esta fue de manera virtual asincrónica por la plataforma profesional de google forms, el cual se envió mediante un link del formulario a todos los participantes por grupos de contacto. Se tomaron las medidas de protección de información, así mismo cada encuesta fue identificando con un código numeral.

El instrumento utilizado en el presente estudio fue el Cuestionario “Patient Health Questionnaire” (PHQ-9, por sus siglas en inglés). El Cuestionario de salud del paciente (PHQ) es una versión auto administrada del instrumento de diagnóstico PRIME-MD (Primary Care Evaluation of Mental Disorder) para trastornos mentales comunes desarrollado por Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB²⁸. Es una escala auto administrada que cuenta con 9 preguntas para evaluar la depresión, el cual analiza los síntomas depresivos que se presentan en las últimas dos semanas. Está compuesta por una escala tipo Likert con cuatro niveles, que van desde 0 (nada) hasta 3 (casi todos los días), por lo tanto, los puntajes varían desde 0-27. Se puede clasificar según su puntaje en 0-4 sin síntomas de depresión, 5-9 síntomas de depresión leve, 10-14 síntomas de depresión moderada, 15-19 depresión moderadamente severa y 20–27 síntomas de depresión severa.

El PHQ-9 ha sido usado para evaluaciones tanto en universitarios como en la población general del Perú, el cual ha sido validado en la población peruana mediante análisis de evaluación psicométrica presentando una consistencia interna adecuada con un Alpha de Cronbach de 0.94 y una covariancia interitem de 0.65⁵, aceptables para su uso, y con una comparación con características sociodemográficas (sexo, nivel de estudios, nivel socioeconómico, estado civil, etc.) con una confiabilidad óptima ($\alpha = \omega = 0.87$)²⁹.

Además, ha sido usado en la evaluación de personal de salud en el contexto actual de la pandemia³⁰.

Para la obtención de los datos sobre los factores asociados tales como sexo, el estado civil y el haber tenido una familiar con el diagnóstico de COVID-19, se utilizó una ficha de recolección de datos que contó con los ítems necesarios para el desarrollo de la investigación, este instrumento fue elaborado por el investigador, lo que a la vez fue validado por 3 expertos los que verificaron la pertinencia y congruencia de los ítems emitiendo su calificación según su aplicabilidad.

3.4. DISEÑO Y RECOLECCION DE DATOS.

La información que se obtuvo de los cuestionarios de la plataforma profesional de google forms, fueron tabulados de manera codificada (código numeral) en una base de datos creada en el programa Microsoft Excel versión 2017.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La información obtenida aplicando el instrumento "Patient Health Questionnaire" (PHQ-9) a través de las encuestas aplicadas en la plataforma virtual profesional se trasladó al programa de Microsoft Excel donde se ingresó cada variable de estudio y se codificaron para

exportar la información al software IBM SPSS Statistics versión 26 creando una base de datos para su análisis correspondiente. La descripción de las variables categóricas se presenta en tablas de frecuencia, porcentajes. Para el análisis bivariado de asociación entre las variables de estudio se utilizó el estadístico Chi cuadrado en tablas de doble a más entrada considerando un nivel de confianza al 95% y un nivel de significancia de $p < 0,05$.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

El presente estudio tomó en cuenta las consideraciones éticas fundadas en la declaración de Helsinki aprobados por la Asociación Médica Mundial en el año 1964. Se revisó y se consideró primeramente la aceptación voluntaria del participante, respetando el anonimato.

Para el manejo de la confidencialidad de los participantes, los cuestionarios que fueron respondidos, han sido codificadas mediante números, el cual fue manejado estrictamente por el investigador y solo para fines del presente estudio, por lo tanto, fueron anónimas.

Sobre los beneficios de la investigación, primero, fue el conocer si los internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica presentan o no síntomas depresivos categorizados mediante la encuesta, segundo, tener un conocimiento acerca de si las variables de asociación, son factores que puedan estar relacionadas

al desarrollo de la depresión en un contexto que aqueja a una gran parte de la población de los internos de medicina, y tercero, de esta forma informar a las autoridades involucradas en la responsabilidad de los internos de medicina para que puedan tomar medidas de prevención para tratar de revertir mediante las recomendaciones del presente estudio.

El presente estudio se ejecutó previa aprobación y autorización del Comité Institucional de Ética e Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista.

IV. ANALISIS DE RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

Tabla N°1. Descripción en frecuencias y porcentajes del resultado de la aplicación del Cuestionario “Patient Health Questionnaire” (PHQ-9) sobre la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del año 2022.

Ítems	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)		Porcentaje Total
Normal o Sin Depresión	52	40.6%	SD 52	40.6%
Depresión Leve	46	35.9%		
Depresión Moderada	24	18.8%	CD	
Depresión M. Grave	6	4.7%	76	59.4%
Depresión Grave	0	0,0%		
Total	128	100%		100%

Fuente: Ficha de recolección de datos - Elaboración propia

SD: Sin Depresión

CD: Con Depresión

Interpretación: En la tabla N°1 se observa que el 40.6% (52) no presentan depresión al momento del test, en cambio el 59.4% (76) si presentan diferentes grados de depresión, siendo la más frecuente la depresión leve, seguida de la depresión moderada, con un 35.9% y 18.8% respectivamente.

Tabla N°2. Sexo como factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del año 2022.

		Depresión			Estadísticos
		Con Depresión	Sin Depresión	Total	
		60	17	77	
Sexo	Femenino	46,9%	13,3%	60,2%	
		16	35	51	$\chi^2=27,56$ $p=0,000$
	Masculino	12,5%	27,3%	39,8%	
		76	52	128	
	Total	59,4%	40,6%	100,0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos - Elaboración propia

Interpretación: La tabla N°2 nos muestra que el sexo es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina, con un Chi cuadrado $\chi^2 = 27.56$ y un p valor < 0.05 . Teniendo en cuenta que la depresión se asocia más al sexo femenino, con un 46,9% (60).

Tabla N°3. El Estado Civil como factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del año 2022.

		Depresión		Total	Estadísticos
		Con Depresión	Sin Depresión		
		75	48	123	
Soltero		58,6%	37,5%	96,1%	
Estado Civil		1	4	5	$\chi^2=3,34$ $p=0,06$
	Casado	0,8%	3,1%	3,9%	
Total		76	52	128	
		59,4%	40,6%	100,0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos - Elaboración propia

Interpretación: La tabla N°3 nos muestra que el estado civil no es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina, con un Chi cuadrado $\chi^2 = 3,34$ y un p valor > 0.05 . Asimismo, cabe mencionar que la mayor frecuencia se dio en los internos solteros con depresión representando el 58,6% (75).

Tabla N°4. Haber tenido un familiar con el diagnóstico de COVID-19 como factor asociado al desarrollo de la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del año 2022.

		Depresión			Estadísticos
		Con Depresión	Sin Depresión	Total	
Familiar con COVID-19	Si	62 48,5%	20 15,6%	82 64,1%	$\chi^2=24,9$ $p=0,000$
	No	14 10,9%	32 25,0%	46 35,9%	
	Total	76 59,4%	52 40,6%	128 100,0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos - Elaboración propia

Interpretación: La tabla N°4 nos muestra que el haber tenido un familiar con diagnóstico de COVID-19 es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina, con un Chi cuadrado $\chi^2 = 24,9$ y un p valor < 0.05 . Asimismo, la depresión se asocia con mayor frecuencia en los internos que han tenido un familiar con diagnóstico de COVID-19 con un 48,5% (62).

4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Es claro mencionar que las afecciones mentales durante y después de la pandemia de la COVID-19 aumentaron en la población mundial, aun mas considerando a los grupos de riesgo, tales como los profesionales de la salud, por la cultura y la responsabilidad social de haber enfrentado en primera línea dicha pandemia. Por ello se desarrolló la presente investigación en los internos de medicina observando y analizando los siguientes resultados con respecto a los factores asociados a la depresión. En el presente estudio se encontró que el sexo es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina, con un Chi cuadrado de 27,56 y un p valor = 0,00 resultando ser estadísticamente significativo, además se evidencia que la depresión es más frecuente en el sexo femenino equivalente al 58,6%, esto muestra que existe más probabilidad de tener depresión en el sexo femenino que en el masculino.

Ello podría estar en relación a que en el sexo femenino existen ciertos factores psicosociales de los cuales resumen a ser muy susceptibles a los cambios en el estado de ánimo lo que podría conllevar a desarrollar más frecuentemente episodios de depresión y ansiedad¹⁸, por otro lado, el aspecto y factor neuroendocrino podrían explicar en parte está susceptibilidad por los constantes cambios hormonales que repercuten directa e indirectamente en el desarrollo de síntomas depresivos^{19,20}. Mismos resultados se encuentra en el estudio de Ghazawy R. et al⁹ en donde

se encontró que el sexo femenino se asoció a la depresión con un valor de $p = 0,000$ y Hajar E. et al¹¹ con un valor de $p = 0,042$.

Así mismo, se evaluó la depresión de los internos de medicina según su condición civil, cuyo resultado nos muestra que no existe asociación estadísticamente significativa con el estado civil, con un Chi cuadrado de 3.34 y un p valor = 0,06, dando a entender que no existe un riesgo de desarrollar cuadros depresivos tanto en los solteros como en los casados. Ello se debería a que primeramente y conscientemente la cantidad de personas solteras respecto a los casados(a) fueron en mayor porcentaje los participantes del estudio, si bien en los jóvenes, la depresión podría interpretarse que se da más en este grupo etario, esto se debería a que la prevalencia de síntomas y cuadros depresivos se da más en ellos^{6,20}. Sin embargo, si bien las responsabilidades sociales pueden ser casi similares en ambos casos, claramente esta responsabilidad es mayor en los casados y/o convivientes que tienen una familia de por medio, tal como lo demuestra el estudio de Huamán³¹, en donde encontró que, en los casados, al tener más responsabilidades económicas y familiares, se incrementa las probabilidades de tener depresión, ansiedad y estrés con un valor $p = 0,027$. Sin embargo, en el estudio de Lacuta¹⁵ no encontró asociación estadística entre el estado civil y síntomas depresivos, mismos resultados que se comparten en el presente estudio ya que obtuvo un valor de $p = 0,683$.

Además, se observa que la condición de haber tenido un familiar con el diagnóstico de la COVID-19 está asociado con el desarrollo de depresión en

los internos de medicina, pues la depresión se presentó con más frecuencia en el grupo que mencionaron haber tenido un familiar infectado (48,5%) con un Chi cuadrado de 24,9 y un p valor=0.00 incrementando la probabilidad de presentar depresión más en los internos con familiares infectados respecto a los no infectados. Mismos resultados se evidencian en el estudio de Huaman³¹ en donde se describe que esta asociación (p= 0,008.) estaría en relación a que aquellos que tienen familiares con el diagnóstico de COVID-19 tengan el temor de infectarse no solo en sus hogares, sino también en sus centros de actividades como son los centros de salud y hospitales, lo que aumenta la probabilidad de miedo, depresión, ansiedad y estrés. Esta asociación también se comparte con el estudio de Ghazawy et al⁹ con un valor de p = 0.008. Al respecto de todo ello, Hajar et al. menciona que vivir en un ambiente o localidad con alta prevalencia de casos de COVID-19 se asocia con mayor riesgo de desarrollar depresión¹¹ con un valor de p = 0.05.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Existen factores de riesgo asociados a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del año 2022.

El sexo femenino es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del año 2022 ($X= 27,56$; $p= 0,000$).

El estado civil no es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del año 2022 ($X= 3,34$; $p= 0,06$).

El tener una familiar con el diagnóstico de COVID-19 es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del año 2022 ($X= 24,9$; $p= 0,000$).

5.2. RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar sesiones o charlas de prevención sobre la depresión en los internos de medicina, ya que esta tiene una frecuencia de 59.4%, antes, durante y después del internado, con el cual ayudaría mucho al apoyo psicológico y así de esta forma prevenir en llegar a tener cuadros graves de depresión y sus consecuencias.

El apoyo psicológico debe ser dirigido a todos los internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica, independientemente del sexo, ya que, si bien los de sexo femenino mostraron ser más vulnerables a presentar depresión, el apoyo debe ser mutuo.

Así mismo, si bien no existen diferencias significativas de la depresión según el estado civil, se recomienda que las charlas psicológicas y preventivas deben estar dirigidas a todos los jóvenes internos independientemente de su condición civil.

Se debe brindar un soporte y apoyo más exhaustivo en los internos de medicina que tengan familiares con el diagnóstico de la COVID-19, ya que ello ayudará mucho a sobrellevar sus actividades académicas y la calidad del trabajo que desarrollarán en el internado, y todo ese apoyo debe ser con las partes involucradas, como son la universidad y los centros hospitalarios

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Depresión [Internet]. OMS. 2021 [cited 2021 Dec 15]. p. 1–3. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
2. Pardo G, Sandoval A, Umbarlia D. Adolescence and depression. Rev Colomb Psicol [Internet]. 2004 [cited 2021 Dec 15];13:13–28. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80401303>
3. Martina M, Ara MA, Gutiérrez C, Nolberto V, Piscoya J, Chávez MM. Depresión y factores asociados en la población peruana adulta mayor según la ENDES 2014-2015. An la Fac Med [Internet]. 2017 Mar 23 [cited 2021 Dec 15];78(4):393–7. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Pereyra-Elías R, Ocampo-Mascaró J, Silva-Salazar V, Vélez-Segovia E, da Costa-Bullón AD, Toro-Polo LM, et al. Prevalencia y factores asociados con síntomas depresivos en estudiantes de ciencias de la salud de una Universidad privada de Lima, Perú 2010. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2010 [cited 2021 Dec 15];27(4):520–6. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342010000400005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. Benavides Alburqueque ES. Factores asociados a depresión mayor en internos de medicina del Perú durante el periodo de emergencia sanitaria debido a la Covid-19, 2020 [Internet]. Universidad Nacional de Piura. [Piura, Perú]: Universidad Nacional de Piura; 2021 [cited 2021 Dec 15]. Available

from: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2665>

6. Medina-Mora ME, Borges G, Muñoz CL, Benjet C, Jaimes JB, Bautista CF, et al. Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: Resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. *Salud Ment.* 2003;26(4):1–16.
7. Rice F. *Adolescencia desarrollo, relaciones y cultura* [Internet]. 9a. ed. Prentice Hall, editor. *Adolescencia : desarrollo, relaciones y cultura* / F. Philip Rice ; traducción, Carmen González Salinas. Madrid (España): Prentice Hall; 2000 [cited 2021 Dec 15]. 500 p. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cat00574a&AN=cbzara.b1180189&site=eds-live>
8. Murata S, Rezeppa T, Thoma B, Marengo L, Krancevich K, Chiyka E, et al. The psychiatric sequelae of the COVID-19 pandemic in adolescents, adults, and health care workers. *Depress Anxiety* [Internet]. 2021 Feb 1 [cited 2021 Dec 15];38(2):233–46. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33368805/>
9. Ghazawy ER, Ewis AA, Mahfouz EM, Khalil DM, Arafa A, Mohammed Z, et al. Psychological impacts of COVID-19 pandemic on the university students in Egypt. *Health Promot Int* [Internet]. 2021 Aug 1 [cited 2021 Dec 17];36(4):1116–25. Available from: </pmc/articles/PMC7799058/>
10. Debowska A, Horeczy B, Boduszek D, Dolinski D. A repeated cross-sectional survey assessing university students' stress, depression, anxiety, and suicidality in the early stages of the COVID-19 pandemic in Poland. *Psychol Med* [Internet]. 2020 Oct 2 [cited 2021 Dec 17];1. Available from:

/pmc/articles/PMC7556906/

11. Essangri H, Sabir M, Benkabbou A, Majbar MA, Amrani L, Ghannam A, et al. Predictive Factors for Impaired Mental Health among Medical Students during the Early Stage of the COVID-19 Pandemic in Morocco. *Am J Trop Med Hyg* [Internet]. 2021 Jan 6 [cited 2021 Dec 17];104(1):95. Available from: /pmc/articles/PMC7790070/
12. Benjamín J, López G, Martín GH, Ortiz De León S, Cortés Morelos J, Barragán Pérez V, et al. Factores que predicen depresión en estudiantes de medicina ARTÍCULO ORIGINAL. *Gac Med Mex*. 2013;149(2013):598–604.
13. Charcape Lescano SM. Factores asociados a depresión entre internos de medicina: un estudio multicéntrico [Internet]. Universidad Privada Antenor Orrego. [Trujillo]: Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2021 [cited 2021 Dec 17]. Available from: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7776>
14. Cardoso Velarde HA. Factores asociados a depresión y ansiedad en internos de medicina, de los hospitales del Cusco, 2020 [Internet]. [Cusco]: Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco; 2020 [cited 2021 Dec 17]. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12918/5889>
15. Lacuta Arquíñigo JD. Prevalencia de depresión y factores asociados en internos de Medicina de la UNMSM-2016 [Internet]. Repositorio de Tesis - UNMSM. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [cited 2021 Dec 17]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/6962>
16. Abbafati C, Abbas KM, Abbasi-Kangevari M, Abd-Allah F, Abdelalim A, Abdollahi M, et al. Global burden of 369 diseases and injuries in 204

- countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet* (London, England) [Internet]. 2020 Oct 17 [cited 2021 Dec 18];396(10258):1204–22. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33069326/>
17. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Bradley Segal J, Peluso MJ, Guille C, et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *JAMA* [Internet]. 2016 Dec 6 [cited 2021 Dec 18];316(21):2214–36. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2589340>
 18. Coryell W. Trastornos depresivos, Trastornos psiquiátricos - Manual MSD versión para profesionales [Internet]. Manual MSD University of Iowa Carver College of Medicine. 2020 [cited 2021 Dec 18]. p. 1–6. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-psiquiátricos/trastornos-del-estado-de-ánimo/trastornos-depresivos?query=Depresión>
 19. Ghasemi M, Phillips C, Fahimi A, McNERney MW, Salehi A. Mechanisms of action and clinical efficacy of NMDA receptor modulators in mood disorders. *Neurosci Biobehav Rev* [Internet]. 2017 Sep 1 [cited 2021 Dec 18];80:555–72. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28711661/>
 20. Alarcón Terroso R, Gea Serrano A, Martínez Maurandi J, Pedreño Planes JJ, Pujalte Martínez ML, Garre Sánchez MI, et al. Guía de práctica clínica de los trastornos depresivos [Internet]. España; 2010 [cited 2021 Dec 18]. Available from: <https://consaludmental.org/publicaciones/GPCtrastornosdepresivos.pdf>

21. Kunzler AM, Röthke N, Günthner L, Stoffers-Winterling J, Tüscher O, Coenen M, et al. Mental burden and its risk and protective factors during the early phase of the SARS-CoV-2 pandemic: systematic review and meta-analyses. *Global Health* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2021 Dec 18];17(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33781283/>
22. Rodríguez Mendoza JF. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A DEPRESIÓN, ESTRÉS Y ANSIEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19, LIMA 2021. Univ Priv San Juan Baut [Internet]. 2021 Nov 15 [cited 2022 Feb 2]; Available from: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/3369>
23. Organización Mundial de la Salud. Depresión [Internet]. OMS. 2019 [cited 2019 Sep 26]. p. 4. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
24. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020 Feb 15;395(10223):497–506.
25. Universidad de Chile. Género [Internet]. Programa de Educación Sexual. 2022 [cited 2022 Jan 30]. p. 1–2. Available from: <https://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/conceptos-de-genero-sexualidad-y-roles-de-genero/genero>
26. Conceptos Jurídicos. Estado civil: definición, clasificación e inscripción [Internet]. *Derecho Civil*. 2022 [cited 2022 Feb 2]. p. 1–3. Available from: <https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/>

27. Tafani R, Chiesa G, Caminati R, Gaspio N. Factores de riesgo y determinantes de la salud. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2013 [cited 2022 Feb 2];17(3):53–68. Available from:
<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/6855>
28. Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW. Validation and utility of a self-report version of PRIME-MD: The PHQ Primary Care Study. *J Am Med Assoc*. 1999 Nov 10;282(18):1737–44.
29. Villarreal-Zegarra D, Copez-Lonzoy A, Bernabé-Ortiz A, Melendez-Torres GJ, Bazo-Alvarez JC. Valid group comparisons can be made with the Patient Health Questionnaire (PHQ-9): A measurement invariance study across groups by demographic characteristics: A measurement invariance study across groups by demographic characteristics. *PLoS One* [Internet]. 2019 Sep 1 [cited 2021 Dec 20];14(9):e0221717. Available from:
<https://cris.usil.edu.pe/es/publications/valid-group-comparisons-can-be-made-with-the-patient-health-quest>
30. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2020 Mar 2 [cited 2021 Dec 20];3(3):e203976–e203976. Available from:
<https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2763229>
31. Huamán-Navarro A. Factores asociados a depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia de la COVID-19, en los internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista en octubre del 2021 [Internet]. [Ica]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2021 [cited 2022

Mar 25]. Available from: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/3519>

32. Spitzer R, Williams J, et al. Patient Health Questionnaire (PHQ-9) [Internet]. Instituto Nacional de Geriátria . 2016 [cited 2022 Feb 2]. p. 1–2. Available from:
http://inger.gob.mx/pluginfile.php/96260/mod_resource/content/430/Archivos/C_Atencion_Integrada/Unidad_2/32.Test PHQ.pdf

ANEXOS

ANEXO 1. OPERAZIONALIZACIÓN DE VARIABLES


- Investigador: Marlon Omar Paz Salvador
- Asesor(a): Pachas Ramos Allinson Marina
- Tema: Factores asociados a la depresión en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022.

VARIABLE DE ESTUDIO			
VARIABLE DE SUPERVISIÓN	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Depresión	0-4: Normal 5-9: Depresión leve 10-14: depresión moderada 15-19: Depresión moderadamente severa 20-27: Depresión Severa	Catagórica Ordinal	Cuestionario "Patient Health Questionnaire" (PHQ-9)

VARIABLES DE ESTUDIO			
VARIABLES DE ASOCIACIÓN	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Sexo	Masculino Femenino	Catagórica Nominal	Ficha de recolección de datos
Estado Civil	Soltero Casado Viudo Divorciado	Catagórica Nominal	
Familiar con diagnóstico de COVID-19	Si No	Catagórica Nominal	


Mg. Allinson M. Pachas Ramos
DOCENTE
UNIVERSIDAD PRIVADA
"SAN JUAN BAUTISTA"

Dr. Pachas Ramos Allinson
Marina
Asesor de Tesis

GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
Hospital José de Chiriqui

RAFAEL ARTURO SALAZAR EGUSQUIZA
MEDICO - PSIQUIATRA
C.M.P. 28606 B.N.E. 29438

Dr. Salazar Egusquiza
Rafael Arturo
Asesor Temático



Universidad Privada San Juan Bautista
Facultad de Ciencias de la Salud


Mg. JOSÉ LUIS CORDOVA TELLO

Mg. José Luis Córdova Tello
Estadístico

ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

- Investigador: Marlon Omar Paz Salvador
- Asesor: Pachas Ramos Allinson Marina
- Tema: Factores asociados a la depresión en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿El sexo es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022? ▪ ¿El estado civil es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022? ▪ ¿El haber tenido un familiar con diagnóstico de COVID-19 es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022? 	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar los factores asociados a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar si el sexo es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022. ▪ Determinar si el estado civil es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022. ▪ Determinar si el haber tenido un familiar con diagnóstico de COVID-19 es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022. 	<p>Hipótesis general:</p> <p>Ha: Los factores a estudiar están asociados a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022.</p> <p>Ho: Los factores a estudiar no están asociados a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ha: El sexo es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022. ▪ Ha: El estado civil es un factor asociado a la depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022. ▪ Ha: El haber tenido un familiar con diagnóstico de COVID-19 es un factor asociado a la 	<p>Variables de supervisión</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Depresión <p>Indicadores:</p> <p>Normal Depresión leve Depresión moderada Depresión moderadamente severa Depresión Severa</p> <p>Variables de asociación</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sexo <p>Indicadores:</p> <p>Masculino Femenino</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estado Civil. <p>Indicadores:</p> <p>Soltero Casado Viudo Divorciado</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Familiar con diagnóstico de COVID-19. <p>Indicadores:</p> <p>Si No</p>


<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la frecuencia de depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022? 	<ul style="list-style-type: none"> Determinar la frecuencia de depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022 	<p>depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022.</p>	
---	--	--	--

Diseño metodológico	Población y Muestra
<ul style="list-style-type: none"> Nivel: Relacional Tipo de Investigación: Observacional, transversal y analítico. 	<ul style="list-style-type: none"> Población: <p>La población del presente estudio estuvo conformada por los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica, el cual está conformado por 128 estudiantes.</p> Muestra: Muestra: Los internos de medicina humana son un total de 128 estudiantes matriculados. El presente estudio realizó una encuesta a todos los alumnos, es decir, no se tomó una muestra de la población, sino que se invitó a todos los estudiantes matriculados y que cursan el internado de medicina para que participen en el estudio. <ul style="list-style-type: none"> Criterios de Inclusión: <ul style="list-style-type: none"> Internos de medicina Humana mayores de 18 años. Cuestionarios correctamente llenados. Internos de medicina que acepten voluntariamente ser parte del estudio. Criterios de Exclusión: <ul style="list-style-type: none"> Internos de medicina humana menores de 18 años. Cuestionarios que estén llenados incorrectamente o vacíos. Internos de medicina que no acepten voluntariamente ser parte del estudio.



Mg. Allison M. Pachas Ramos
DOCENTE
UNIVERSIDAD PRIVADA
"SAN JUAN BAUTISTA"

Dr. Pachas Ramos Allinson
Marina
Asesor de Tesis

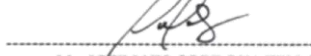


GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
Hospital José de Córdova
RAFAEL ARTURO SALAZAR EGUSQUIZA
MEDICO - PSIQUIATRA
C.M.P. 28508 B.N.E. 29438

Dr. Salazar Egusquiza
Rafael Arturo
Asesor Temático



Universidad Privada San Juan Bautista
Facultad de Ciencias de la Salud



Mg. JOSÉ LUIS CORDOVA TELLO

Mg. José Luis Córdova Tello
Estadístico

ANEXO 3. INSTRUMENTO

PATIENT HEALTH QUESTIONNAIRE (PHQ-9)

A continuación, se le hará unas preguntas para evaluar su estado de ánimo, por favor tome en cuenta como se ha sentido únicamente durante las últimas dos semanas y conteste de acuerdo con lo siguiente:

Durante las últimas 2 semanas, ¿qué tan seguido ha tenido molestias debido a los siguientes problemas? (Marque con un "X" para indicar su respuesta)	Ningún día	Varios días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
1. Poco interés o placer en hacer cosas	0	1	2	3
2. Se ha sentido decaído(a), deprimido(a) o sin esperanzas	0	1	2	3
3. Ha tenido dificultad para quedarse o permanecer dormido(a), o ha dormido demasiado	0	1	2	3
4. Se ha sentido cansado(a) o con poca energía	0	1	2	3
5. Sin apetito o ha comido en exceso	0	1	2	3
6. Se ha sentido mal con usted mismo(a) o que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo(a) o con su familia	0	1	2	3
7. Ha tenido dificultad para concentrarse en ciertas actividades, tales como leer el periódico o ver la televisión	0	1	2	3
8. ¿Se ha movido o hablado tan lento que otras personas podrían haberlo notado? o lo contrario, muy inquieto(a) o agitado(a) que ha estado moviéndose mucho más de lo normal	0	1	2	3
9. Pensamientos de que estaría mejor muerto(a) o de lastimarse de alguna manera	0	1	2	3
Para codificación de aplicador:	0	+	+	+
Puntuación Total:				

Adaptada de Robert L. Spitzer, Janet B. Williams y col.(2016)³².

ANEXO 4. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Factores asociados a la depresión en internos de medicina humana de la Universidad Privada
San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022

Autor: Marlon Omar Paz Salvador

Ficha N°: ...

Por favor rellene o marque una de las opciones que mejor se relacionan con su aspecto sociodemográfico.

- ¿Cuál es su sexo?
 - a) masculino
 - b) femenino

- ¿Cuál es su estado civil?
 - a) Soltero
 - b) Casado
 - c) Viudo
 - d) Divorciado

- ¿Usted tuvo algún familiar cercano (papá, mamá, hermanos o hermanas) con el diagnóstico de la COVID-19?
 - a) si
 - b) No

Investigador: Marlon Omar Paz Salvador

ANEXO 5. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

- VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE FICHA SOCIODEMOGRÁFICA
- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 2.1 Apellidos y nombres del experto(a): SALAZAR EGUSQUIZA RAFAEL ARTURO
 2.2 Cargo e institución donde labora: MEDICO-AGIAGENTE - MEDICINA ESPECIALIDAD - PSICQUIATRA H.S.J.C.H.
 2.3 Tipo de experto: metodólogo especialista estadístico
 2.4 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
 2.5 Autor del instrumento: Marlon Omar Paz Salvador

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.				X	
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas				X	
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances de la teoría sobre la depresión y sus factores asociados.				X	
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.				X	
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los factores sociodemográficos y problemas de salud				X	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.				X	
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.				X	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación				X	

III.-OPINIÓN DE APLICABILIDAD: VIABLE

PROMEDIO DE VALORACIÓN 80%

Lugar y Fecha: Ica, 02 de 04 del 2022

GOBIERNO REGIONAL ICA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 Hospital José de Chiriqui
 RAFAEL ARTURO SALAZAR EGUSQUIZA
 MEDICO - PSICQUIATRA
 C.M.P. 28606 B.N.E. 29438

Firma del Experto
 D.N.I N°: 08124193

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

- VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE FICHA SOCIODEMOGRÁFICA
- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Apellidos y Nombres del Informante: Pachas Ramos Allison Marina

Cargo e institución donde labora: Docente UPSJB

Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico

Nombre del instrumento: Recolección de datos


Autor (a) del instrumento: Paz Salvador Marlon Omar

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances y la teoría sobre el tema					85%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los objetivos propuestos					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					85%

I. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD:** Estudio aplicable

II. **PROMEDIO DE VALORACIÓN:** 85%

Chincha, 18 de febrero del 2022


 Mg. Allison M. Pachas Ramos
 DOCENTE
 UNIVERSIDAD PRIVADA
 "SAN JUAN BAUTISTA"

Firma del Experto

D.N.I. N° 21887837

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

- VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE FICHA SOCIODEMOGRÁFICA
- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Apellidos y nombres del experto(a): Córdova Tello José Luis
 Cargo e institución donde labora: DOCENTE – EPMH - UPSJB
 Tipo de experto: metodólogo especialista estadístico
 Nombre del instrumento: Ficha de recolección de datos
 Autor del instrumento: Marlon Omar Paz Salvador

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances de la teoría sobre la depresión y sus factores asociados.					X
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los factores sociodemográficos y problemas de salud					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X

III.-OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

APLICABLE PROMEDIO DE

90%

VALORACIÓN

Lugar y Fecha: Ica, 08 de abril del 2022



Universidad Privada San Juan Bautista
Facultad de Ciencias de la Salud

Mg. JOSÉ LUIS CORDOVA TELLO

Firma del Experto
D.N.I Nº: 43015650

ANEXO 6. FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante el presente documento expreso mi voluntad de participar en el trabajo de investigación titulado: "Factores asociados a la depresión en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022".

Los objetivos de la investigación son: Determinar los factores asociados (sexo, el estado civil y haber tenido un familiar con diagnóstico de COVID-19) a la depresión en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica de mayo a julio del 2022.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de código y, por lo tanto, serán anónimas.

Una vez obtenidos los resultados, estos serán reportados en forma personal e individualizada con estricta responsabilidad a cada uno de los participantes mediante sus correos registrados, también tendrán la opción si desear conocer los resultados generales de la investigación.

Expreso que he comprendido toda la información que se me ha brindado en relación al presente estudio, por parte del investigador, por ende, entiendo que no es perjudicial para mi salud no corriendo ningún riesgo. Solo el investigador tendrá acceso a los datos, su identificación no aparecerá en ningún informe ni publicación resultante del presente estudio.

Por lo tanto, soy consciente de que mi participación en el estudio es voluntaria, sin ninguna retribución económica, y que sin embargo puedo retirarme de él, en cualquier momento, sin que esto afecte mis posibilidades de participar de futuras actividades que desarrollen el responsable del estudio.

Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento al investigador mediante el siguiente correo: marlon.paz@upsjb.edu.pe

A la vez si tiene preguntas sobre sus derechos como participante en la investigación; puede contactarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la UPSJB que se encarga de la protección de las personas en los estudios de investigación. Allí puede contactarse con el Mg. Antonio Flores, Presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 2142500 anexo 147 o al correo: ciei@upsjb.edu.pe

Desde ya agradezco su participación.

Correo del participante

Firma del Participante

Formato de Consentimiento Informado adaptado de Huamán (2021)³¹.

ANEXO 7. RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

CONSTANCIA N° 649-2022- CIEI-UPSJB

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: **N°649-2022-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **"FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA FILIAL ICA 2022"**

Investigador (a) Principal: **PAZ SALVADOR, MARLON OMAR**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el (la) investigador (a) se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación y Responsabilidad Social.

La aprobación tiene vigencia por un período efectivo de un año hasta el 02/05/2023. De requerirse una renovación, el (la) investigador (a) principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador (a) principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el (la) investigador (a) debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 02 de mayo de 2022.



Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación

www.upsjb.edu.pe

CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle N°
302-304 (Ex Hacienda Villa)

SAN BORJA
Av. San Luis 1923 – 1925 – 1931

ICA
Carretera Panamericana Sur
Ex km 300 La Angostura,
Subtrayectoria

CHINCHA
Calle Albilla 108 Urbanización
Las Vinas (Ex Tocha)

CENTRAL TELEFÓNICA: (01) 748 2 888