

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
DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2023**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

ESPINOZA VASQUEZ JHOANNA CAROLINA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

LIMA – PERÚ

2023

ASESOR

OCAÑA FERNÁNDEZ YOLVI JAVIER

ORCID: 0000-0002-2566-6875

TESISTA

ESPINOZA VASQUEZ JHOANNA CAROLINA

ORCID: 0000-0003-1252-3768

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD MENTAL

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, porque sé que siempre está conmigo apoyándome en cada paso que realizo.

También al Doctor Yolvi Ocaña por su apoyo y paciencia en la elaboración de esta tesis.

DEDICATORIA

A mis papás y hermanos por su apoyo.
A mi novio que siempre estuvo en todo momento apoyándome y a mis abuelos que me acompañan en esta etapa importante de mi vida, en especial a papáviejo. Ya que sin ellos no hubiera logrado mis metas y mi sueño de ser médico.

RESUMEN

Objetivo: Establecer cuáles son los factores asociados a la depresión en internos de Medicina de la UPSJB, 2023. Material y métodos: Estudio observacional, transversal y prospectivo, de diseño analítico y nivel correlacional. La población estuvo representada por los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista. La muestra fue 102 internos de Medicina, a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia incluyendo participantes que cumplan con los criterios de elegibilidad. Se utilizó una encuesta de dos partes, la primera 5 preguntas para identificar los factores asociados y la segunda parte de 20 ítems de la escala de Zung. La estadística analítica fue evaluada mediante la prueba estadística chi cuadrado de Pearson. Resultados: De los participantes encuestados, el 63.7% sufren de depresión leve (n=65). El 45.1% (n=46) fueron mujeres con (p=0.293), el 41.2% tenían el rango de edad de 26-35 años con (p=0.048) y según estado civil soltero tuvieron un 52.9% (n=54) con (p=0.007) con depresión leve. Según los internos con hábito nocivo de cigarrillos se encontró que el 23.5% (n=24) tuvo depresión leve con (p=0.162). Así mismo, indicaron no tener un familiar con antecedente de depresión, el 43.2% (n=44) padecen depresión leve con (p=0.740). Conclusión: Se concluyó que el 63.7% de internos de medicina presentaron depresión leve durante su internado médico. Así mismo, se encontró que existen factores asociados a la depresión en internos de la UPSJB en los factores sociodemográficos: la edad y el estado civil.

Palabras clave: Depresión, factores asociados, internado médico, Medicina Humana.

ABSTRACT

Objective: To establish the factors associated with depression in UPSJB Medicine interns, 2023. Material and methods: Observational, cross-sectional and prospective study, with analytical design and correlational level. The population was represented by the human medicine interns of the San Juan Bautista Private University. The sample was 102 medical interns, through non-probabilistic convenience sampling, including participants who met the eligibility criteria. A two-part survey was used, the first with 5 questions to identify the associated factors and the second part with 20 items from the Zung scale. Analytical statistics were evaluated using Pearson's chi-square statistical test. Results: Of the participants surveyed, 63.7% suffer from mild depression (n=65). 45.1% (n=46) were women with (p=0.293), 41.2% were in the age range of 26-35 years with (p=0.048) and according to marital status they were single, 52.9% (n=54) with (p=0.007) with mild depression. According to the inmates with a harmful cigarette habit, it was found that 23.5% (n=24) had mild depression with (p=0.162). Likewise, they indicated not having a family member with a history of depression, 43.2% (n=44) suffer from mild depression with (p=0.740). Conclusion: It was concluded that 63.7% of medical interns presented mild depression during their medical internship. Likewise, it was found that there are factors associated with depression in UPSJB inmates in sociodemographic factors: age and marital status.

Keywords: Depression, associated factors, medical internship, Human Medicine.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la depresión está representada por el 3.8% de personas a nivel mundial, en una mayor prevalencia de padecerla están las mujeres con el 6% y el 4% los hombres. En el Perú, la población que padece depresión tiene una prevalencia de 4.8%¹.

La depresión es un problema de salud mental que aqueja a todas las personas, indistintamente de la edad y sexo. Siendo sus principales manifestaciones clínicas el abandono de las cosas que disfrutaba frecuentemente, tristeza, insomnio, inapetencia, mala higiene, descuido personal y agotamiento general. Se debe tener un manejo rápido y oportuno de la depresión a fin de que no se agrave con el pasar del tiempo y así pueda desencadenar en una depresión severa o suicidio ^{2,3}.

Los internos de medicina sufren constantes cambios durante su carrera, debido a la exigencia profesional que les conlleva a asumir nuevos retos a fin de brindar un adecuado diagnóstico y tratamiento del paciente en el menor plazo⁴.

Por otro lado, las largas jornadas académicas y laborales, los problemas financieros, los hábitos nocivos, el estrés y los antecedentes familiares con diagnóstico de depresión, juegan un rol importante en su calidad de vida, haciendo que el interno sufra distintas alternaciones emocionales y psicológicas. Estas responsabilidades hacen que el interno se sobrecargue y genere factores que ponen en riesgo a padecer la depresión⁵. Existen diversos factores asociados a la depresión como los biológicos, familiares, sociodemográficos y ambientales⁶.

El fin de la investigación es determinar cuáles son los factores asociados a la depresión en los estudiantes del internado médico de la Universidad San Juan Bautista, que a su vez generará un aporte de guía, sirviendo para diseñar

diversas estrategias efectivas para contrarrestar y emplear un manejo adecuado para la depresión y en general a la mejora en la salud mental de los estudiantes.

INDICE

CARÁTULA	I
ASESOR Y TESISISTA	II
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	III
AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA	V
RESUMEN.....	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN.....	VIII
INDICE	X
INFORME ANTIPLAGIO.....	XII
LISTA DE TABLAS	XIV
LISTA DE ANEXOS.....	XV
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1. GENERAL	2
1.2.2. ESPECÍFICO.....	2
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	3
1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	4
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	4
1.6. OBJETIVOS	5
1.6.1. GENERAL	5
1.6.2. ESPECÍFICOS	5
1.7. PROPÓSITO	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	6

2.2.	BASE TEÓRICA	10
2.3.	MARCO CONCEPTUAL	18
2.4.	HIPÓTESIS	19
2.4.1.	GENERAL	19
2.4.2.	ESPECÍFICO.....	19
2.5.	VARIABLES.....	20
2.6.	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.....	20
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....		22
3.1.	DISEÑO METODOLÓGICO.....	22
3.1.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	22
3.1.2.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN	22
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	22
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	23
3.4.	DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	24
3.5.	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	24
3.6.	ASPECTOS ÉTICOS.....	25
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....		27
4.1.	RESULTADOS	27
4.2.	DISCUSIÓN.....	32
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		34
5.1.	CONCLUSIONES	34
5.2.	RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		36
BIBLIOGRAFÍA.....		36
ANEXOS		41

INFORME ANTIPLAGIO



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA
"Dr. Wilfredo E. Gardini Tuesta"

INFORME DE PORCENTAJE DE COINCIDENCIAS

FECHA: 05/12/23

NOMBRE DEL ESTUDIANTE/ PROFESOR/INVESTIGADOR:

JHOANNA CAROLINA ESPINOZA VASQUEZ

TIPO DE PRODUCTO CIENTÍFICO:

- MONOGRAFÍA ()
- REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA ()
- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- PROYECTO DE TESIS ()
- TESIS (X)
- ARTÍCULO ()
- OTROS ()

INFORME DE COINCIDENCIAS. (SEGÚN PLATAFORMA SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN): 15%

FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESION EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2023.

COINCIDENCIA: 15%

Conformidad Investigador:

Nombre: Joanna Carolina Espinoza Vasquez.

DNI: 72617843

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: Yolvi Javier Ocaña Fernández

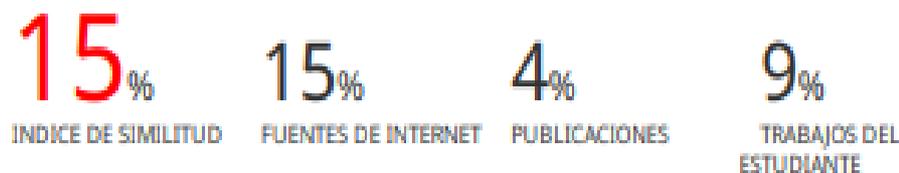
MEH-FR-80

V.3

24/05/2023

TESIS-ESPINOZA VASQUEZ JHOANNA CAROLINA-FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	11%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
3	www.grafiati.com Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
5	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	bdigital.dgse.uaa.mx:8080 Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1%
8	catarina.udlap.mx Fuente de Internet	<1%

LISTA DE TABLAS

TABLA 1: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN LOS INTERNOS DE MEDICINA DE LA UPSJB, 2023.	27
TABLA 2: FACTORES AMBIENTALES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN LOS INTERNOS DE MEDICINA DE LA UPSJB, 2023.	29
TABLA 3: FACTORES FAMILIARES ASOCIADO A LA DEPRESIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UPSJB, 2023.	30
TABLA 4: FRECUENCIA DE LA DEPRESIÓN EN LOS INTERNOS DE MEDICINA DE LA UPSJB, 2023.	31

LISTA DE ANEXOS

ANEXO N°1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	39
ANEXO N°2. MATRIZ DE CONSISTENCIA	42
ANEXO N°3. INSTRUMENTO	46
ANEXO N°4. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS	52
ANEXO N°5. CONSENTIMIENTO INFORMADO	54
ANEXO N°6. APROBACIÓN DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA	61

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La depresión está considerada como la patología mental más frecuente, la cual aquejan a muchas personas, ocasionando problemas en la salud mental, por ello se debe enfrentar rápidamente, porque estaríamos frente a un enigma silencioso que se va expandiendo, generando una disminución de las actividades profesionales, intelectuales y las relaciones parenterales de la persona. Conllevando al incremento de enfermedades mentales pudiendo terminar en fatalismo⁷.

El trastorno mental más común es la depresión, la cual, según estadísticas a escala mundial, el 3.8% de personas tiene depresión, siendo no ajeno al Perú, donde se informa una prevalencia de 4.8% para la depresión, según la OMS¹.

Después de seis años los internos tienen constante desgaste académico, se introduce a una última etapa de su formación, la cual representa un momento crucial, que les brinda la oportunidad de colaborar con la atención de pacientes y fortalecer la práctica clínica, asumiendo responsabilidades importantes en relación con la salud. Sin embargo, esta etapa conlleva una gran carga de trabajo y una autoexigencia, compromiso y preocupación por el paciente, porque son la primera línea de atención, generando múltiples factores estresantes².

En la actualidad, la depresión parece ser un problema superior en los internos y estudiantes de medicina comparada a la población general, debido a las largas jornadas de estudio, siendo estresante pueden generar factores de riesgo provocando agotamiento y rendimiento académico bajo³, porque afecta a su calidad de vida, asimismo los internos pasan por periodos de rotación clínica en diversos servicios dentro del establecimiento de salud, como también pueden tener problemas familiares, problemas con el alcohol o los cigarrillos, problemas financieros desencadenando la depresión⁴.

De igual forma, en Latinoamérica, se encontró como problema principal de salud, la depresión en internos de medicina humana. En Colombia se realizó una investigación en 285 estudiantes, observando a la depresión fue del 53.2%, teniendo una clasificación de sintomatología depresiva representada por el 26.1% leve, 21.7% moderada y 5.4% severa, observando también que la depresión disminuía según la edad⁸. En México en un estudio de 70 internos, la frecuencia que se evidencio en cuanto a la depresión fue de 18.6% la leve, 10% moderada y 0% severa⁹.

Dentro del ámbito nacional, realizado en la U. Hermilio Valdizán en 2020, concluyendo, que los 59 estudiantes de medicina, el 32.97% tuvieron depresión, siendo asociados significativamente con la funcionalidad de la familia y la condición del sueño⁵.

Por lo expuesto, es preciso ejecutar la presente investigación, en la universidad teniendo como propósito brindarles conocimientos y destrezas capaces de formar futuros médicos, sin embargo, dentro del proceso de formación pueden aparecer diversos factores que influyen en los internos al estar en una institución hospitalaria, ya sea por la sociedad, carga laboral, académica o familiar. Es esencial la determinación de los factores presentes, para lograr implementar un plan estratégico de intervención en caso pudiera existir el abandono de la carrera, la incompetencia profesional y el deterioro mental del interno.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. GENERAL

¿Cuáles son los factores asociados a la depresión en internos de Medicina de la UPSJB, 2023?

1.2.2. ESPECÍFICO

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023?

- ¿Cuál es la asociación entre los factores ambientales y la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023?
- ¿Cuál es la asociación entre los factores familiares y la depresión en internos de Medicina de la UPSJB, 2023?
- ¿Cuál es la frecuencia de la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La investigación que se propone es muy relevante y necesaria, mostrando a la depresión como una enfermedad que afecta significativamente a las personas e internos en su vida diaria¹⁰. Además, la labor diaria de los internos puede ser especialmente estresante y exigente, lo que aumenta el desarrollo de padecer depresión y aparición de enfermedades de salud mental¹¹.

A medio y largo plazo, las consecuencias de no reconocer a una persona con depresión pueden derivar en problemas de salud física y mental que derivan en una enfermedad que afecta seriamente la calidad de vida y en el peor de los casos puede conducir al suicidio si la condición se vuelve habitual y se repite. No siendo ajeno a los estudiantes del último año de la carrera de medicina que están propensos a múltiples factores de riesgos, entre ellos podemos encontrar a los factores sociodemográficos, ambientales y familiares, que los inclina a padecer enfermedades, que afecten a sus emociones y salud mental.

El fin de la investigación es determinar cuáles son los factores asociados a la depresión que pueden desarrollarse en los estudiantes del internado médico pertenecientes a la Universidad San Juan Bautista, que a su vez generará un aporte de guía, sirviendo para diseñar diversas estrategias efectivas para contrarrestar y emplear un tratamiento adecuado a la depresión para la mejora en la salud mental de los estudiantes.

La contribución de este trabajo es de suma importancia en la salud mental, para determinar a la depresión como una enfermedad influyente en los internos, siendo el primer paso importante para entender y abordar este problema.

De igual forma, tras la recolección de la información obtenida, la universidad tome consideración de los hallazgos de la investigación, para brindar apoyo y recursos adecuados enfocados en la ayuda a la población en estudio. Esto no solo beneficia a los internos, sino que también puede mejorar la buena atención que brindan a las personas. Por ello, esta investigación tiene una gran importancia contribuyendo al estado mental y bienestar de los internos.

1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

El estudio se llevó a cabo en la sede Chorrillos de la Universidad San Juan Bautista, en el año 2023, en el mes de agosto, en los internos de Medicina Humana quienes participaron voluntariamente en la realización del proyecto de tesis.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La disponibilidad de tiempo en los internos para la realización del cuestionario puede ser una limitación para la realización del estudio. Sin embargo, la sinceridad de los participantes es esencial para garantizar la validez de los resultados. Al recalcar la importancia de responder con honestidad, se puede minimizar cualquier posible desviación de información que pueda afectar la precisión de los datos recopilados. En última instancia, el éxito del estudio dependerá tanto de la disponibilidad de los participantes como de su disposición a proporcionar información precisa y honesta.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. GENERAL

Establecer cuáles son los factores asociados a la depresión en internos de Medicina de la UPSJB, 2023.

1.6.2. ESPECÍFICOS

- Identificar cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023.
- Determinar cuál es la asociación entre los factores ambientales y la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023.
- Determinar cuál es la asociación entre los factores familiares y la depresión en internos de Medicina de la UPSJB, 2023.
- Estimar cuál es la frecuencia de la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023.

1.7. PROPÓSITO

Hoy en día el estado mental tiene un efecto negativo dentro de la sociedad, por ello la depresión no es ajena en los internos, ya que tienen una responsabilidad muy grande a diferencia de años anteriores dentro de los establecimientos de salud por estar a puertas de convertirse en profesionales, así como diversos problemas tanto económicos, sociales e incluso familiares que conllevan a alterar su salud mental. Adicionando a que deben dedicar más tiempo a sus estudios, por los exámenes importantes que se dan al final de la carrera, lo cual les crea una sobre exigencia en su rutina diaria.

El propósito del presente proyecto tuvo como finalidad establecer los factores que influyen a la depresión en internos de medicina humana, buscando estrategias para prevenir o tratar la depresión en este grupo de estudio, ya que, ayudará a mejorar el bienestar mental, así prevenir los problemas y abandono de la carrera en su internado.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS NACIONALES

Cardoso, realizó en el Cusco un estudio titulado “Factores asociados a depresión y ansiedad en internos de medicina, de los hospitales del Cusco, 2020”, cuya finalidad fue determinar factores relacionados a la depresión y ansiedad en internos de medicina humana. Siendo una investigación observacional. La población de estudio consistió aproximadamente 71 internos, encontrando al 54.9% padecía de depresión leve, 9.8% y el 4.2%, como depresión moderada y muy severa respectivamente. Se pudo identificar que el 23.9% de internos que realizaban guardias, presentaron depresión leve mientras que el 2.8% presentaron depresión severa. Evidenciando que sufren de depresión leve a raíz de realizar guardias en el hospital¹².

Ramos Allazo. “Rasgos de personalidad asociados a depresión y ansiedad en internos de medicina del hospital de Goyeneche año 2019”. Tuvo como objetivo observar los rasgos de personalidad en los internos, así como también la depresión y ansiedad, evaluaron a 80 internos de los servicios de Pediatría, Ginecología, Cirugía y Medicina interna del centro hospitalario.

Así mismo, los resultados obtenidos en internos de medicina humana antes del inicio del internado fueron del 32.5% de depresión, contraponiéndose con 47.5% después de la culminación de su internado, encontrando una diferencia significativa del ($p < 0.05$), siendo predominante el nivel leve de depresión y encontrando al sexo femenino con un 63.75% con mayor prevalencia de depresión. Siendo evidente que durante la estancia en el internado la depresión

aumenta, por lo que encontró una asociación entre un grupo con un aumento ligero de depresión y depresión moderada de las manifestaciones clínicas¹³.

Otro estudio, realizado por Obregón et al. en Huánuco 2020 "Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana". Teniendo como objetivo la determinación de la existencia de factores relacionados en los internos de medicina y la depresión, en los estudiantes de medicina humana. Siendo de tipo descriptivo, transversal. Participaron 179 estudiantes de los cuales el 32.97% presentaron depresión, asociado significativamente a la familia representado por una significancia p valor de 0.001 y el periodo de estudio determinado p valor de 0.003.

Así mismo, encontró que existe en una mayor probabilidad de sufrir depresión en el sexo femenino, no mostrando significancia. Por lo tanto, se determinó que existe asociación de depresión y factores de riesgo en los estudiantes ⁵.

Así mismo, en el estudio de Paz Salvador. "Factores asociados a la depresión en internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica 2022", es un estudio observacional de tipo descriptivo y retrospectivo. Tuvo como finalidad establecer factores asociados en los internos de medicina con la depresión. Se realizó el estudio en 128 participantes, teniendo como resultado que el 35.9% sufrían de una depresión leve, considerando que el 60.2% de internos son mujeres.

Se encontró relación significativa entre las mujeres y la depresión, siendo las mujeres las de mayor predisposición a sufrir de depresión a diferencia de los varones. De igual manera, la depresión asociada a tener un familiar con

diagnóstico de Covid-19 era significativa, lo que sugiere que la experiencia de tener un familiar enfermo aumenta la predisposición de padecer la depresión⁶.

En el estudio realizado por Vílchez - Cornejo et al. en el 2016. “Depresión y maltrato durante las pasantías medicas en hospitales peruanos”. Tuvieron como finalidad la identificación de factores en médicos jóvenes en 18 hospitales en Perú, relacionado al maltrato y la depresión. La población estaba conformada por 402 internos, teniendo como resultado la prevalencia de depresión en el 25.4% de los internos, relacionado con la edad, existiendo probabilidad que la depresión se ve aumentada con el pasar de los años.

También existe una relación significativa entre la depresión y el sexo, siendo superior la probabilidad de las mujeres de padecerla. Por otro lado, la depresión se asocia significativamente con las horas de sueño y el lugar donde el interno realizaba su servicio. Es importante realizar un diagnóstico temprano y así evitar un impacto negativas en sus actividades diarias enfocado en el ámbito académico y social del interno¹⁴.

INTERNACIONALES

En la investigación de León et al. en el 2018 “Prevalencia del riesgo de depresión y factores asociados en estudiante de medicina de una universidad privada de Quito”. Tuvieron como propósito la estimación del riesgo de depresión relacionado a los factores de los estudiantes de medicina. Teniendo un diseño de tipo descriptivo y transversal, encuestando a 312 estudiantes.

Encontrando que el riesgo de depresión fue del 55.8%, siendo mayor la probabilidad en mujeres. Encontrando asociación significativa con la edad, promedio de calificaciones y antecedente depresivo familiar. Se concluyo que la mitad de los internos se encuentran vulnerables a padecer depresión¹⁵.

Silva Jara realizó un trabajo de investigación en el 2020. “Frecuencia y factores de riesgo de ansiedad y depresión en internos de medicina durante la pandemia de la COVID-19 en dos universidades privadas del Paraguay”. Donde su propósito fue determinar qué tan frecuente es la depresión y ansiedad en internos. Participaron del estudio 101 internos, teniendo como resultado el 77.2% de sexo femenino y la edad superior a 24 años en un 39.5%.

Al momento de ser encuestados los internos de medicina, el 31.6% indicaron tener depresión. En relación con factor sexo de los internos de medicina, la depresión fue estadísticamente significativa, mostrando que las mujeres padecen mayor de posibilidad de tenerla. También se demostró, la dependencia económica en los internos es de un 39.1%, asociándose significativamente a la depresión. Los demás factores estudiados no tuvieron asociación con los riesgos de desencadenar depresión¹⁶.

Andión Martínez hizo una investigación “Factores asociados al trastorno depresivo mayor y trastorno de ansiedad generalizada en médicos residentes e internos de una Universidad del Caribe Colombiano en el año 2021”. Su propósito fue determinar al trastorno depresivo y la ansiedad generalizada, incluyendo a 114 residentes e internos de medicina, demostrando que el nivel de depresión era del 60.2%, siendo predominante en el sexo femenino con un 73.1%, presentando un riesgo de depresión hasta 3 veces mayor del sexo opuesto, así mismo, un predominio entre los 18 - 28 años.

De igual manera, se encontró un incremento en la depresión en internos matriculados en los seis primeros meses del último año y con un promedio mayor o igual a 3.95 ($p=0.05$). Encontrando al 21% de internos que duermen en promedio 6 horas al día tendrían una mayor predisposición a la depresión, como a los que no practicaban ningún tipo de pasatiempo¹⁷.

2.2. BASE TEÓRICA

DEPRESIÓN

Cuando se habla de depresión, la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo define como un problema mental común y tratable, caracterizado por múltiples manifestaciones y pensamientos. Según el manual de diagnóstico de trastornos en la quinta edición, se refiere como un deterioro del bienestar emocional con comportamientos relacionados a cambios de humor, clasificándolos en trastorno: depresivo mayor, bipolar y distímico¹⁸.

La depresión aparece como una agrupación de manifestaciones diversas, que involucran a la apatía, tristeza, trastornos emocionales, desesperación, ira, sentimientos de molestia e incapacidad para realizar las actividades diarias, así como presentar síntomas conductuales, somáticos y cognitivos^{19, 20}.

Los trastornos depresivos incluyen un análisis clínico y etiológico variable, lo cual se presta para proponer diversas presunciones en cambio a las diferentes características, siendo relacionados con los neurotransmisores, donde la serotonina estará presente en la mayoría de los cambios, así como el ácido gamma amino butírico, la noradrenalina y la dopamina que también actúan sobre ciertas emociones²¹.

EPIDEMIOLOGÍA

La OMS ha evidenciado un incremento del 50% en los trastornos mentales desde 1990 hasta 2013, afectando aproximadamente a la población mundial en un 10%. La depresión es uno de los cinco trastornos más incapacitantes y dependientes, afectando a aproximadamente treientos millones de habitantes. La intensidad de los síntomas puede afectar la vida familiar, escolar o laboral de los pacientes y se asocia comúnmente con el suicidio, causando cerca de 800,000 muertes

anuales. En el grupo etario comprendido de 15 a 29 años, se presenta como segunda causa de muerte por depresión. Para manejar la depresión, existen diversas estrategias terapéuticas disponibles²².

Durante los últimos diez años, el número de casos en personas ha ido incrementando frente a la depresión y los síntomas depresivos a nivel mundial. En mujeres, la frecuencia es más alta comprendiendo el 20-25%, a diferencia de los varones de 7-12%. Las consultas psiquiátricas han aumentado en un 50%, por tener a la depresión presente afectando en la calidad de vida y supervivencia de personas²³.

FACTORES DE RIESGO

Al explicar la etiología de la depresión se torna complicada y está influenciada por diversos factores biológicos, familiares, sociodemográficos y ambientales⁶.

Factores biológicos:

Se ha evidenciado que existen cambios en los mensajeros químicos, citocinas y mensajeros endocrinos, así como en los sistemas. La conexión entre el eje Hipotálamo-Hipófisis-Suprarrenal y las citoquinas, son investigadas por la psiconeuroinmunología, así como las anomalías inmunológicas relacionadas a la depresión mayor. Por ejemplo, los niveles de serotonina se reducen en los linfocitos de sangre periférica de pacientes deprimidos, lo que sugiere una interacción directa entre la serotonina y el sistema inmunitario en este trastorno afectivo²⁴.

Factores sociodemográficos:

Referente a la depresión, las mujeres son quienes tienen un mayor riesgo de padecerlo, se ha demostrado que existe una relación proporcional de 1/3 mujeres

en edades comprendidas de los 12 a 55 años, aun no se descubre cual es la tendencia del porque las mujeres sufren de depresión⁶. Se infiere que estaría relacionado a las constantes alteraciones hormonales que presenta durante toda su vida, desde la menarquia hasta menopausia, como también en el proceso de embarazo²⁵.

Con respecto a la edad se demostró que la población entre los 18 y 44 años presenta mayores sintomas depresivos, no solo se presenta en esta población, en los niños se presentan distintos comportamientos como cambios somáticos, son más irritables y a su vez se alejan de sus padres. En los adolescentes y jóvenes se relaciona a ingerir sustancias nocivas, alteraciones en los hábitos alimenticios, entre otras manifestaciones. En la ancianidad se asocia al descuido familiar presentado alteraciones somáticas y cognoscitivas⁶.

El estado civil juega un papel fundamental en las personas, al momento de contraer matrimonio, la persona se siente con mayor confianza y protección, ayudando a evitar problemas de aislamiento social, mientras el divorcio hace que la persona pierda la estabilidad emocional y se sumergen en una profunda tristeza desencadenando en episodios depresivos²⁶.

Factores ambientales:

La depresión se puede asociar a factores ambientales según diversos estudios, al presentar una tendencia de ingerir sustancias toxicas dentro de un ambiente social, lo cual al ser excesivo podría desencadenar en un trastorno depresivo, al intentar refugiarse frente a problemas de su entorno²⁷.

Factores familiares:

Dentro de factores familiares, se empieza desde el primer grado de consanguinidad, al encontrar a los padres con episodios depresivos, existiría una tendencia del doble de riesgo. Al tener una disconformidad al momento de tomar

decisiones que abarcan el núcleo de la familia, habrá respuestas negativas, ya sea con constantes maltratos psicológicos o abusos desde una etapa muy temprana de vida. Así mismo, el segundo grado de consanguinidad también estaría asociado a episodios depresivos con la misma proporción encontrada. Por lo tanto, se evidencia un mayor riesgo al tener más miembros de la familia con depresión⁶. Según la genética familiar se puede sufrir de depresión, según evidencia los gemelos tienen un mayor riesgo de padecerla al poseer un factor genético²⁸.

Priorizar los factores de depresión en internos es de suma importancia, entre ellos encontramos a tener un familiar con síntomas depresivos o con diagnóstico, el sexo, el estado civil, ser de zona rural, fumar y/o beber, poca adaptabilidad al trabajo, falta de sueño, horas de trabajo más largas, antecedentes de hospitalización o uso de medicamentos, estar en los primeros años de carrera, perspectiva pesimista sobre el futuro de la carrera, mayor presión académica, ingreso mensual bajo, familias disfuncionales, deuda financiera e historial médico familiar²⁹.

SÍNTOMAS DE LA DEPRESIÓN

Al percibir ciertos síntomas durante un mismo periodo de tiempo podrían representar estar pasando por algún tipo de afección, como cualquier patología, lo cual no es ajena a la depresión, siendo considerado a lo largo de los años una serie de sintomatologías con diferentes niveles de percepción, tales como, sentirse abatido por el resto del día, no tener interés por las actividades diarias, adelgazar o engordar repentinamente sin ningún tipo de dieta, pérdida del sueño la mayoría de días, sensación de cansancio a pesar de haber descansado, sentimientos de inutilidad o culpa se vuelven abrumadoras, no se tiene capacidad para concentrarse en las labores diarias, pensamientos de suicidio o ideas de

muerte, incluso llegando a intentar hacerlo y falta de tomar decisiones por sí mismo^{30,31}.

DIAGNÓSTICO DE LA DEPRESIÓN

La depresión puede ser diagnosticada basándose en los criterios clínicos propuestos por el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM) y Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la Salud (CIE), donde se manifiesta en el cumplimiento con al menos cinco síntomas declarados por la persona, durante periodos de tiempo largos y que se mantienen o se incrementan conforme se realizan actividades diarias, siendo el principal síntoma la pérdida del interés o placer para ejercer ciertas actividades diarias que uno venía realizando rutinariamente.

Así mismo, se debe tener en cuenta que algunas patologías diagnosticadas previamente a la persona podría confundirse con ciertos síntomas de la depresión, descartando las ideas delirantes o alucinaciones de la persona sin coherencia con su estado de ánimo^{32,33}.

Criterios diagnósticos según DSM-5:

Los requisitos de diagnóstico para la depresión mayor conforme con el manual diagnóstico. Se manifestará durante dos semanas presentando por lo menos 5 síntomas, incluyendo una disminución del ánimo e interés en actividades. A su vez, se pueden incluir cambios en hábito de comer o dormir, inquietud, cansancio, fatiga, tener dificultad para pensar, ideas suicidas y sentirse inútil. Estos síntomas presentan una disminución en desempeño de su vida diaria.

El episodio de depresión no puede ser atribuido a una causa médica o sustancias químicas, y no puede ser confundido por otros trastornos psicóticos. Además,

previamente el paciente no debe haber presentado ningún episodio hipomaniaco o maniaco durante las manifestaciones clínicas³⁴.

Criterios diagnósticos según CIE 10:

A. El tiempo que puede presentar el episodio depresivo es de mínimo dos semanas.

B. Síndrome somático: las manifestaciones clínicas especiales que se padece con algunos síntomas depresivos suelen ser muy notorios. Se considera como síndrome somático cuando se presenta mayor a cuatro síntomas: las actividades que antes eran de interés se vuelven desagradables, pérdida emocionales frente a sucesos que antes resultaban satisfactorios, levantarse temprano, deterioro del ánimo en las mañanas, disminución del movimiento al realizar sus actividades diarias, pérdida notable del apetito, se evidencia disminución del 5% del peso en comparación al mes anterior y disminución de la libido.

C. El consumir sustancias psicoactivas o padecer de trastornos mentales orgánicos no puede ser atribuido al diagnóstico de depresión³⁵.

TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN

Se puede incluir medicamentos y/o psicoterapia. Al persistir los síntomas, la terapia de estimulación cerebral sería la primera opción. La psicoterapia es un tratamiento considerado para casos leves, mientras que en casos moderados o graves se recomienda una combinación de medicamentos y terapia³⁶.

La depresión puede ser tratada, teniendo en cuenta varios aspectos como el empeoramiento de la sintomatología, evolución clínica, antecedentes, la toma de medicamentos anteriormente. También es relevante conocer el grado de

respuesta del paciente al tratamiento previo, efectos adversos presentados y comorbilidades³⁷.

Se recomienda la psicoterapia como primera respuesta porque los síntomas leves no justifican la farmacoterapia. Además, la psicoterapia puede ser recomendada cuando hay contraindicaciones para el uso de medicamentos, es decir para mujeres gestantes, periodo de lactancia, enfermedades crónicas, reacciones alérgicas a medicamentos y farmacología anteriormente empleada³⁷.

Terapia cognitiva-conductual

Durante los años, la terapia cognitiva-conductual ha demostrado ser idóneo para trastornos en depresión leve a moderada. Es una forma de psicoterapia enfocada en la relación de comportamientos propios del paciente, con el objetivo de fomentar el aprendizaje de respuestas adaptativas más efectivas ante el estrés, en lugar de emociones negativas que harán el empeoramiento de la salud mental del paciente.

Es importante destacar que existen múltiples estrategias, como la determinación de problemas, reformulación cognitiva, comunicación familiar asertiva, entre otros³⁸.

Farmacológico

Los antidepresivos se dividen en varios grupos, entre ellos los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, los inhibidores de la recaptación de serotoninanorepinefrina, los antidepresivos atípicos y los moduladores de serotonina. Los antidepresivos de primera generación incluyen los inhibidores de la monoaminoxidasa y los antidepresivos tricíclicos³⁹.

Es importante elegir que fármaco se utilizara, para prescribir un tratamiento adecuado, teniendo en cuenta las evidencias clínicas la eficacia de los antidepresivos. Existen guías de práctica clínica que indican como primera línea

de tratamiento a los (SIRS) como la fluoxetina o la sertralina frente al trastorno depresivo mayor, Además como la sertralina y fluoxetina, existen otros siendo la mirtazapina y la amitriptilina que también utilizados como primer manejo del trastorno depresivo mayor. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la amitriptilina no se recomienda para adultos mayores o aquellos que presenten contraindicaciones. En estos casos, se sugiere utilizar la fluoxetina, la sertralina o la mirtazapina como alternativas más seguras. Es fundamental personalizar el tratamiento para cada paciente y evaluar tanto los beneficios como los posibles efectos secundarios de los medicamentos³⁹.

DEPRESIÓN: TIPOS

Dependerán del número de síntomas, siendo clasificados como leves, moderados y graves. Por ello una persona al encontrarse dentro de diversos episodios depresivos, podría llegar a tener cierta dificultad en sus actividades habituales, que siguiendo en crecimiento desencadenaría en la paralización de estas.

Entre los principales tipos tenemos, el trastorno depresivo grave, siendo la unión de diversos síntomas que impiden disfrutar de las actividades recreativas, personales y laborales de una persona, impidiéndole prosperar en las actividades con normalidad. Depresión Psicótica, caracterizada por la pérdida del entorno de la persona y realidad. Trastorno depresivo recurrente, se diagnostica a lo largo del número de episodios tenidos por una persona, viene acompañado de diversos síntomas que disminuyen el estado de ánimo de la persona^{40,41}.

DEPRESIÓN: ESCALA DE ZUNG

Diseñada para la evaluación del nivel de depresión para personas que pudieran padecer de alguna alteración en su estado de ánimo referente a la depresión. Esta es una breve encuesta autoadministrada utilizada en la evolución de un paciente para saber si tiene depresión. Está compuesta por veinte frases, que recolecta información contestándolas y destinándoles un puntaje, siendo considerado el puntaje mayor a 50 puntos para considerar la existencia de depresión. Se considera a los efectos dominantes, equivalentes fisiológicos, otros trastornos y actividad psicomotora como características comunes^{42,43}.

A cada pregunta se le coloca una puntuación, la cual se suma para generar un valor total, que tiene un valor general de 100 puntos. Donde encontraremos que un puntaje por debajo de 50 es normal o sin depresión; el puntaje de 50-59 representa una depresión mínima, de 60-69 indica una depresión notoria y 70 a más identifica una depresión severa. La especificidad es del 63% y la sensibilidad es del 97%, teniendo un 82% de acierto para discriminar depresión⁴⁴.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

- Depresión: Es un cambio en el comportamiento emocional de una persona que es caracterizado por inhibición del pensamiento, sentir tristeza, melancolía, retraso conductual psicomotor, sin causa de rumbo en la vida y desesperado por acciones propias de uno mismo o la sociedad que lo rodea⁴⁵.
- Episodio depresivo: los síntomas se presentan por unas semanas, lo que conlleva a un cambio repentino de las actividades realizadas por la persona, evidenciando malestar y un desgaste cognitivo en los aspectos más importantes de la persona, como lo son social, laboral y familiar³⁷.
- Interno de Medicina: se define al alumno de medicina humana que está cursando por su último año de la carrera, donde será destinado a un centro

hospitalario, para ampliar su desarrollo profesional, con los conocimientos y habilidades impartidas⁴⁶.

- Factores de riesgo: Es el conjunto de circunstancias asociadas a una enfermedad o lesión que sufren las personas⁴⁷.
- Factores sociodemográficos: Son características propias de cada persona²⁵.
- Factores ambientales: Son circunstancias externas que generan depresión en una población²⁷.
- Factores familiares: Involucra toda condición de salud mental hereditaria de los padres²⁸.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. GENERAL

- Los factores están asociados a la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023.
- Los factores no están asociados a la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023.

2.4.2. ESPECÍFICO

- Los factores sociodemográficos están asociados a la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023.
- Los factores sociodemográficos no están asociados a la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023.

- Los factores ambientales están asociados a la depresión en internos de Medicina de la UPSJB, 2023.
- Los factores ambientales no están asociados a la depresión en internos de Medicina de la UPSJB, 2023.

- Los factores familiares están asociados a la depresión en internos de Medicina de la UPSJB, 2023.
- Los factores familiares no están asociados a la depresión en internos de Medicina de la UPSJB, 2023.
- Debido a que el cuarto problema planteado es descriptivo no se fórmula hipótesis.

2.5. VARIABLES

Dependiente:

Depresión.

Independiente:

Factores asociados:

- Factores sociodemográficos: Edad, sexo y estado civil.
- Factores ambientales: Hábitos nocivos.
- Factores familiares: Antecedente familiar con depresión.

2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- Depresión: Estado de desinterés en actividades sociales y laborales, según la escala autoaplicada de Zung.
- Factores asociados: Conjunto de características para definir a la población de estudio con depresión con tres dimensiones: Factores sociodemográficos, factores ambientales y factores familiar.

- Factores sociodemográficos: Factores de los estudiantes mediante la fecha de recolección con los indicadores de edad, sexo y estado civil.
- Factores ambientales: Factores de los estudiantes mediante la fecha de recolección con los indicadores hábitos nocivos.
- Factores familiares: Factores de los estudiantes mediante la fecha de recolección con los indicadores antecedente de los familiares de 1er y 2do grado de consanguinidad.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Es de tipo Analítico, observacional, ya que el investigador no se involucró con las variables, basado en el tiempo, fue prospectivo al recoger los datos a propósito de la investigación y transversal por la medición de las variables en una sola instancia⁴⁸.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Es correlacional porque se buscó la correlación de dos variables⁴⁸.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

Fue representada por los internos de medicina humana que están realizando su internado médico, matriculados durante el semestre 2023 I pertenecientes a la sede Chorrillos-Lima, de la Universidad Privada San Juan Bautista.

➤ Criterios de inclusión

- Internos mayores de 18 años.
- Internos de ambos sexos.
- Internos de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista matriculados en el semestre 2023 I sede Chorrillos- Lima.
- Internos que acepten firmar el consentimiento informado.

➤ Criterios de exclusión

- Internos que niegan el consentimiento para participar en el estudio.

Muestra

Fue representada por 102 internos de medicina humana quienes participaron voluntariamente respondiendo la encuesta y cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión durante el mes de agosto del 2023.

Muestreo

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de recolección de datos fue mediante una encuesta virtual, de forma anónima y con previo consentimiento informado firmado. Capaz de resolver los objetivos planteados, siendo comprendida por los internos de la facultad de Medicina de la UPSJB en el mes de agosto 2023.

El instrumento que se utilizó para la recolección de la información consistió de un cuestionario con 2 partes (**Anexo N°3**), la primera parte referente a 5 preguntas para marcar que identifica a las variables, siendo esta los factores asociados (Factores sociodemográficos, factores ambientales y factores familiares) para poder responder los objetivos y debidamente validada por expertos (**Anexo N°4**), seguidamente se tuvo la segunda parte conteniendo la escala de Zung, siendo utilizada para la autoevaluación de la depresión, que fue desarrollado en el año 1965, con una sensibilidad de 85% y especificidad del 75%.

Estuvo compuesta por 20 frases autoaplicadas con cuatro alternativas del (1 al 4) que al final dio un total de puntos, que fue útil para diagnóstico de la depresión según los valores encontrados⁴⁹. Así mismo se le explico que la resolución del cuestionario tiene una duración aproximada de 8 minutos.

La aplicación de la encuesta se efectuó mediante Google forms. Siendo difundido el enlace del cuestionario por los medios de comunicación virtual como WhatsApp y correos. Asimismo, se colocó una breve explicación sobre la resolución de los ítems del cuestionario para un mejor entendimiento del participante.

3.4. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó la información del cuestionario elaborado en Google Forms, para recolectar los datos de los internos de medicina respecto a la ficha de recolección de datos y la escala de Zung, luego se pasó la información a un Excel, finalmente fue procesada en el SPSS versión 26 para obtener las tablas de los resultados de la investigación.

3.5. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos obtenidos en la encuesta fueron descargados en un Excel y pasados al paquete estadístico. En el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS, versión 26, empleando las pruebas estadísticas requeridas para alcanzar los propósitos de la investigación. La información fue ordenada según las variables empleadas en el estudio, siendo posteriormente analizado a través del paquete estadístico en mención. Las dimensiones de las variables fueron ordenadas en columnas y asociadas a la depresión que es la variable dependiente del estudio.

En este estudio, en el análisis de los factores asociados (los factores sociodemográficos: edad, sexo, estado civil; factores ambientales: hábitos nocivos y factores familiares: antecedente familiar con depresión) se evaluaron con estadística analítica, utilizando el análisis correlacionando las variables con la prueba estadística Chi cuadrado de Pearson. Se considero que hay una

correlación significativa si el valor p resultante es menor a 0.05. A demás, estas variables se representaron en tablas.

La frecuencia de la depresión fue evaluada con estadística descriptiva a través de medidas de frecuencia y representado en tablas.

3.6. ASPECTOS ÉTICOS

Participación del estudio:

El presente proyecto, no tuvo ningún conflicto ético, siendo los principios de la bioética un pilar fundamental para el respeto de la información recolectada por parte de los participantes.

El desarrollo del proyecto de tesis consistió en un cuestionario previamente validado de 5 preguntas sobre los factores y una prueba de 20 ítems de la escala de Zung.

El Comité de ética institucional de la Universidad Privada San Juan Bautista evaluó y aprobó el presente proyecto, así como también el consentimiento informado de los participantes para realizar la ejecución **(ANEXO N°5)**. Los internos de medicina Humana realizaron su participación voluntaria.

Beneficios y riesgos:

No hubo ninguna compensación económica por la participación del estudio. No existió riesgos al participar en el presente estudio. La realización de este estudio no implico riesgo psicológico, ni físico.

Confidencialidad:

Así mismo, se dio cumplimiento a la Ley N ° 29733 y se respetó el código de ética de estudios en humanos de Helsinki y una estricta confidencialidad con los datos brindados en el cuestionario. La muestra fue codificada de manera privada,

siendo imposible la identificación de su identidad. Se guardo su consentimiento informado en un archivo seguro y únicamente el investigador principal tuvo acceso al archivo. No se divulgo ninguna información de los datos brindados de los participantes.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

Tabla 1: Factores sociodemográficos asociados a la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023.

Factores sociodemográficos	Depresión								Total	Chi2	p valor	
	Sin depresión		Leve		Moderada		Grave					
	N	%	N	%	N	%	N	%				
Edad												
18-25 años	8	7.8%	12	11.8%	1	1 %	0	0%	21	20.6%	9.575	0.048*
26-35 años	10	9.8%	42	41.2%	10	9.8%	0	0%	62	60.8%		
>35 años	2	2%	11	10.8%	6	5.8%	0	0%	19	18.6%		
Sexo												
Mujer	15	14.7%	46	45.1%	9	8.8%	0	0%	70	68.6%	2.459	0.293
Hombre	5	5%	19	18.6%	8	7.8%	0	0%	32	31.4%		
Estado civil												
Soltero	9	8.8%	54	52.9%	14	13.8%	0	0%	77	75.5%	14.135	0.007*
Casado	11	10.8%	10	9.8%	3	2.9%	0	0%	24	23.5%		
Viudo	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
Divorciado	0	0%	1	1%	0	0%	0	0%	1	1%		

Fuente: Datos recopilados en la encuesta del presente estudio.

Se encuentra significancia p valor<0.05*

Se muestra en los factores sociodemográficos asociados a la depresión en internos de medicina, la mayor frecuencia de edad según rango de los 26-35 años fue de 60.8% (n=62) y de 18-25 años fue del 20.6% (n=21) de los 102 internos encuestados. De los internos de medicina quienes conformaban el rango de edad comprendido entre los 26-35 años, el 41.2% (n=42) padecieron de depresión

leve, mientras que el 9.8% (n=10) no tuvieron depresión. El p valor encontrado fue del 0.048, demostrando que existe una asociación significativa entre la edad y la depresión en internos de medicina.

En la presente investigación se encontró en mayor frecuencia a las mujeres con un 68.6% (n=70), mientras que los hombres solo fueron del 31.4% (n=32), de los internos que presentaban depresión leve el 45.1% (n=46) fueron mujeres y el 18.6% (n=19) fueron hombres. Se infirió que el p valor fue de 0.293, lo cual nos demuestra que no existe asociación significativa entre el sexo y la depresión.

Además, se evidencio que el estado civil de los internos de medicina fue del 75.5% (n=77) solteros y el 23.5% (n=24) casados respectivamente. De los internos que padecieron depresión, el 52.9% (n=54) fueron solteros con depresión leve y el 13.8% (n=14) con depresión moderada. Por ende, se observó que el p valor fue del 0.007, existiendo una asociación significativa entre el estado civil y la depresión.

Tabla 2: Factores ambientales asociados a la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023.

Factores ambientales	Depresión								Total	Chi2	p valor	
	Sin depresión		Leve		Moderada		Grave					
	N	%	N	%	N	%	N	%				
Hábitos nocivos												
Cigarro	10	9.8%	24	23.5%	11	10.8%	0	0%	45	44.1%		
Alcohol	0	0%	11	10.8%	2	2%	0	0%	13	12.8%		
Drogas	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%		
Bebidas energizantes	4	4%	14	13.7%	3	2.9%	0	0%	21	20.6%	11.765	0.162
Otros	3	2.9%	3	2.9%	0	0%	0	0%	6	5.8%		
Ninguno	3	2.9%	13	12.8%	1	1%	0	0%	17	16.7%		

Fuente: Datos recopilados en la encuesta del presente estudio.

Se encuentra significancia p valor<0.05*

En cuanto al factor ambiental asociado a la depresión en internos de medicina, se encontró que, en los hábitos nocivos, el 44.1% (n=45) consumió con mayor frecuencia el cigarro, mientras que el 20.6% (n=21) detallo consumir bebidas energizantes. Por otro lado, el 16.7% (n=17) de internos mencionaron no consumir ningún tipo de habito nocivo. En cuanto a los internos con hábito nocivo de cigarrillos se encontró que el 23.5% (n=24) tuvo depresión leve, el 10.8% (n=11) depresión moderada.

Así mismo, el 12.8% (n=13) de internos que no tuvo hábitos nocivos presento depresión leve. Tal es el caso que el p valor fue del 0.162, demostrando que no existe asociación significativa entre el factor ambiental y la depresión.

Tabla 3: Factores familiares asociado a la depresión en internos de Medicina de la UPSJB, 2023.

Factores familiares	Depresión								Total	Chi2	p valor	
	Sin depresión		Leve		Moderada		Grave					
	N	%	N	%	N	%	N	%				
Antecedente familiar												
Si	6	5.9%	21	20.6%	7	6.8%	0	0%	34	33.3%	0.601	0.740
No	14	13.7%	44	43.2%	10	9.8%	0	0%	68	66.7%		

Fuente: Datos recopilados en la encuesta del presente estudio.

Se encuentra significancia p valor<0.05*

Con respecto al factores familiares asociado a la depresión, en cuanto la dimensión antecedente familiar, los internos de medicina indicaron que el 66.7% (n=68) no tienen ningún familiar con diagnóstico de depresión, mientras que el 33.3% (n=34) indicaron tener un familiar con depresión. De los internos de medicina que indicaron no tener un familiar con antecedente de depresión, el 43.2% (n=44) padecen depresión leve, mientras que el 20.6% (n=21) indicaron que si tenían un familiar con antecedente de depresión.

Se obtuvo un p valor de 0.740 siendo mayor al 0.05, demostrando que no existe asociación entre la depresión y los factores familiares.

Tabla 4: Frecuencia de la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023.

Frecuencia de depresión según la escala de Zung	N	%
Sin depresión	20	19.6%
Leve	65	63.7%
Moderada	17	16.7%
Grave	0	0%
Total	102	100%

Fuente: Datos recopilados en la encuesta del presente estudio.

Con respecto a los 102 internos de medicina encuestados, el 63.7% (n=65) presento con mayor frecuencia depresión leve. Asi mismo, el 19.6% (n=20) de los internos no presentaron depresión durante su internado médico, y el 16.7% (n=17) presento una depresión moderada.

4.2. DISCUSIÓN

En el presente estudio, se buscó establecer cuáles son los factores asociados a la depresión en internos de medicina de la UPSJB.

Se encontró que la frecuencia de la depresión leve es elevada alcanzando un 63.7%. Lo cual concuerda con lo realizado en la investigación de Cardozo, en internos de medicina humana de dos hospitales del Cusco 54.9%¹² y por Andión de Colombia obteniendo un 60.2% de depresión¹⁷. Por otro lado, lo encontrado por Paz en Ica, difiere de los resultados encontrados en mi estudio, al evidenciar un 40.6%⁶ de internos sin depresión. Esto se debería a que el trabajo antes mencionado se realizó en una población fue mayor y se utilizó otro instrumento con una escala distinta para evaluar la depresión.

El 60.8% de los internos de medicina, estaban dentro del rango de edad de 26-35 años. Se encontró asociación significativa entre la edad y la depresión, p valor fue de 0.048. Estos resultados concuerdan con lo realizado por León de Ecuador, al encontrar el p valor de 0.001¹⁵. Pero diferente al estudio realizado por Silva en Paraguay al no encontrar una asociación significativa entre el rango de edad y la depresión, siendo el p valor de 0.768¹⁶. Esto podría estar asociado a que el rango de edad con mayor prevalencia fue en menores de 24 años.

Asi mismo, no se encontró asociación significativa entre el sexo y la depresión teniendo un pvalor del 0.293, se precisó que las mujeres tuvieron en su mayoría depresión, representado por un 68.6%. Motivo por el cual se encontró una similitud con los trabajos de Obregón de Huánuco con el pvalor de 0.752⁵ y Vilca de Lima con su pvalor de 0.259²⁸. Por otro lado, estos resultados no se asemejan a lo realizado por Andión en Colombia al obtener un pvalor de 0.060¹⁷, encontrando una asociación significativa. Esto se debió a que la población total del investigador estuvo conformada por un mayor número de mujeres.

En relación con el estado civil de los internos de medicina, se encontró que en mayor frecuencia son solteros en un 75.5%. En los internos de estado civil solteros se encontró una depresión leve del 52.9%. De igual manera, se realizó una asociación significativa entre el estado civil y la depresión, con un resultado de p valor del 0.007, esto concuerda con lo hecho por Vilca de Lima, hallando un p valor del 0.015²⁸. Esto difiere de los estudios hechos por Paz en Ica por tener un p valor del 0.06⁶ y Silva de Paraguay con un p valor del 0.745¹⁶. Estos resultados encontrados por los autores se deben a que solo consideraron dos ítems dentro de la dimensión de estado civil.

Además, se observó que el cigarro es el principal hábito nocivo presentes en los internos de medicina con un 44.1%. Los factores ambientales no influyen en padecer de depresión, al encontrar un p valor del 0.162. Lo cual concuerda con la investigación realizada por León de Ecuador, donde realizó la variable adicciones encontrando un p valor del 0.31¹⁵.

Dentro de los factores familiares, los internos de medicina indicaron que no tenían un familiar con diagnóstico de depresión representado por un 66.7%. Con respecto a la asociación significativa de los factores familiares y la depresión se encontró un p valor del 0.740, concluyendo que no existe una asociación significativa. Estos resultados concuerdan con León de Ecuador con un p valor del 0.08¹⁵.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Los factores sociodemográficos (edad y estado civil) están asociados a la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023. A diferencia del sexo que no existe asociación significativa con la depresión.
- No se encontró asociación significativa entre la depresión y los factores ambientales en los internos de medicina de la UPSJB, 2023.
- No se determinó asociación significativa entre los factores familiares y la depresión en internos de medicina de la UPSJB, 2023.
- Se concluyó que un 63.7% de internos de medicina presentaron depresión leve durante su internado médico y el 16.7% depresión moderada.

5.2. RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar cursos de apoyo académico durante la etapa de internado, independientemente de la edad, el sexo y el estado civil, para realizar una formación óptima como futuros médicos.
- Se debe trabajar en conjunto con especialistas en salud mental (psiquiatra y psicólogos) para disminuir los problemas de depresión en los internos. Aunque no se encontró una asociación entre los factores ambientales y la depresión. Es necesario enfocarnos en brindar charlas de prevención para disminuir los hábitos como el cigarro, ya que conlleva a padecer otras enfermedades.
- Se debe proporcionar apoyo a los estudiantes de medicina cuyos familiares padecen de depresión, porque les ayudará a afrontar las actividades académicas y la calidad del trabajo que realizarán durante su internado, evitando que tengan algún tipo de distracción, el apoyo debe realizarse por parte de la universidad y el establecimiento de salud donde realizan el internado.
- Se recomienda a los internos de medicina, acudir a los programas que brindan los hospitales para un diagnóstico de depresión, sobre todo durante el internado médico. Ya que se pudo evidenciar que hay un alto caso de internos que padecen depresión leve.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Salud mental [Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 6]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/facts-in-pictures/detail/mental-health>
2. Villalobos-Otayza A, Vela-Alfaro FM, Wiegering-Gianoli D, Robles-Alfaro RA. Level of resilience and depressive symptoms in medical interns in Peru. *Educacion Medica*. 2021 Jan 1;22(1):14–9.
3. Gan GG, Hue YL. Anxiety, depression and quality of life of medical students in Malaysia. *Med J Malasia*. 2019;74(1):57–61.
4. Slavin SJ, Chibnall JT. Finding the Why, Changing the How: Improving the Mental Health of Medical Students, Residents, and Physicians. *Acad Med*. 2016 Sep 1;91(9):1194–6.
5. Obregón-Morales B, Montalván-Romero JC, Segama-Fabian E, Dámaso-Mata B, Panduro-Correa V, Arteaga-Livias K. Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Educ Med Super*. 2020;34(2).
6. Paz Salvador MO. “FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA FILIAL ICA 2022.” [Ica]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022.
7. Romo Nava F, Tafoya SA, Heinze G. Estudio comparativo sobre depresión y los factores asociados en alumnos del primer año de la Facultad de Medicina y del Internado. *Salud Mental*. 2013;36(5):375–9.
8. Guavita Falla PM, Sanabria Ferrand PA. Prevalencia de sintomatología depresiva en una población estudiantil de la Facultad de Medicina de la Universidad Nueva Granada, Bogotá Colombia. *Rev Fac Med Univ Nac Colomb*. 2006;54(2).
9. Palmer-Morales Y, Prince-Vélez R, Medina-Ramírez MCR, López-Palmer DA. Frecuencia de rasgos de depresión en médicos internos de pregrado del Instituto Mexicano del Seguro Social en Mexicali, Baja California. *Investigación en Educación Médica*. 2017 Apr 1;6(22):75–9.

10. Calero C, Palomino-Vásquez KL, Moro L. Depresión en adolescentes asociados a migración familiar, familia disfuncional y bullying en Huánuco 2018. *Revista Peruana de Investigación en Salud*. 2019 Oct 17;3(4):180–7.
11. Tomas Baader M, Carmen Rojas C., Marcelo Gotelli V., Catalina Alamo P., Silvia Venezian B, y Paula Dittus B. Diagnostic of the prevalence of mental health disorders in college students and associated emotional risk factors. *REV CHIL NEURO-PSIQUIAT*. 2014;52(3):167–76.
12. Cardoso Velarde HA. “FACTORES ASOCIADOS A DEPRESION Y ANSIEDAD EN INTERNOS DE MEDICINA, DE LOS HOSPITALES DEL CUSCO, 2020”. Tesis. [Cusco]: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2021.
13. Ramos Allazo ED. “RASGOS DE PERSONALIDAD ASOCIADOS A DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL GOYENECHÉ AÑO 2019.” [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2020.
14. Vilchez-Cornejo J, David Viera-Morón R, Larico-Calla G, Carla Alvarez-Cutipá D, Sánchez-Vicente JC, Taminche-Canayo R, et al. Depression and Abuse During Medical Internships in Peruvian Hospitals. *Rev Colomb Psiquiat*. 2020;49(2):76–83.
15. León Román J, Endara Dávila P. Prevalencia del riesgo de depresión y factores asociados en estudiantes de Medicina de una Universidad Privada en Quito. *Revista Ecuatoriana de Medicina Eugenio Espejo*. 2018 Jan;1–4.
16. Silva Jara C, Sosa Ruiz MB, Pérez Méndez JD, Samudio M. Frecuencia y factores de riesgo de ansiedad y depresión en internos de medicina durante la pandemia de la COVID-19 en dos universidades privadas del Paraguay. *Revista científica en ciencias sociales*. 2021 Sep 2;3(2):9–19.
17. Andiòn Martínez LF, Briceño García D V, Coronell Vargas MC, Puglise Balza KE, Tejada Argumedo CA. Factores asociados al trastorno depresivo mayor y ansiedad generalizada en médicos residentes e internos de una Universidad del Caribe Colombiano en el año 2021. [Barranquilla]: Universidad del Norte; 2021.
18. Corea Del Cid MT. La depresión y su impacto en la salud pública. *Rev Med Hondur*. 2021 May 3;89(Supl.1):46–52.

19. Charlson F, Ommeren M, Flaxman A, Cornett J, Whiteford H, Saxena S. New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2019 Jul 20;394(10194):240–8.
20. Mahroon ZA, Borgan SM, Kamel C, Maddison W, Royston M, Donnellan C. Factors Associated with Depression and Anxiety Symptoms Among Medical Students in Bahrain. *Academic Psychiatry*. 2018 Feb 1;42(1):31–40.
21. Hasler G. Pathophysiology of depression: do we have any solid evidence of interest to clinicians? *World Psychiatry*. 2010;9(3):155–61.
22. Organización Mundial de la Salud. OMS. 2016 [cited 2023 May 5]. La inversión en el tratamiento de la depresión y la ansiedad tiene un rendimiento del 400%. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/13-04-2016-investing-in-treatment-for-depression-and-anxiety-leads-to-fourfold-return>
23. Wang J, Wu X, Lai W, Long E, Zhang X, Li W, et al. Prevalence of depression and depressive symptoms among outpatients: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2017;7(8):1–14.
24. Montes C. La depresión y su etiología: Una patología compleja. *Vitae Academia Biomédica Digital*. 2004;18:1–15.
25. Reyes Ruiz L, Neira Hoyos AC, Torres Osorio YE, Herrera Avendaño LA, Gonzalez Melendrez LC, Espolania Brochero RT. Salud mental y factores asociados a la depresión en estudiantes universitarios. *Tejidos Sociales*. 2021 Jan;3(1):1–6.
26. Simó-Noguera C, Hernández-Monleón A, Ma Muñoz-Rodríguez D, González-Sanjuán E. El efecto del estado civil y de la convivencia en pareja en la salud. *Revista Espanola de Investigaciones Sociologicas*. 2015 Jul 1;151:141–66.
27. Hernández-Benítez C, García-Rodríguez A, Leal-Ugarte E, Peralta-Leal V, Durán-González J. Factores ambientales relacionados a trastornos depresivos. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2014;52(5):1–6.
28. Vilca Laura K. “FACTORES ASOCIADOS A DEPRESIÓN EN LOS INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA DURANTE EL AISLAMIENTO SOCIAL OBLIGATORIO

COVID-19, LIMA 2020". Tesis. [Lima]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022.

29. Mao Y, Zhang N, Liu J, Zhu B, He R, Wang X. A systematic review of depression and anxiety in medical students in China. *BMC Med Educ.* 2019 Sep 2;19(1):1–13.
30. Rodríguez Campuzano A, Veytia López M, Guadarrama Guadarrama R, Márquez Mendoza O. Influencia de sucesos vitales estresantes (SVE) y síntomas de depresión sobre factores de la alimentación emocional (AE) en estudiantes universitarios. *Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores.* 2022;2:1–19.
31. Rodas Aguirre A, Deutschmann A, Nij S, Castellanos O, Domínguez G, Morales A. Prevalencia de síntomas de depresión, ansiedad e ideación suicida en estudiantes de medicina universitarios. *Revista médica (Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala).* 2021;160(1).
32. Tolentino JC, Schmidt SL. DSM-5 criteria and depression severity: Implications for clinical practice. *Front Psychiatry.* 2018;9(OCT).
33. First MB, Gaebel W, Maj M, Stein DJ, Kogan CS, Saunders JB, et al. An organization- and category-level comparison of diagnostic requirements for mental disorders in ICD-11 and DSM-5. *World Psychiatry.* 2021;20(1).
34. American Psychiatric Association. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5™ [Internet]. 5th ed. American Psychiatric Association, editor. London, England; 2014. 103–105 p. Available from: www.appi.org
35. MINISTERIO DE SANIDAD SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD. Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y Adolescencia. Actualización. GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL SNS. 2018. 101–120 p.
36. Instituto Nacional de la Salud Mental. Depresión [Internet]. Estados Unidos; 2021. Available from: www.nimh.nih.gov/depressionestacional.
37. Vergel Hernández J, Barrera Robledo ME. Manejo del trastorno depresivo ¿Qué tratamiento elegir? *Revista Médica de Risaralda.* 2021 Jun 13;27(1):1–7.

38. Garber J, Weersing VR. Comorbidity of anxiety and depression in youth: Implications for treatment and prevention. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2010 Dec;17(4):293–306.
39. Álvarez-Mon MA, Pereira V, Ortuño F. Tratamiento de la depresión. *Medicine (Spain)*. 2017 Dec 1;12(46):2731–42.
40. Villa Ochoa D. Principales tipos de depresión: el desafío médico que no encuentra consuelo. *AEMPPI Ecuador*. 2019;1.
41. Madero Dutazaka MG, Suárez Orrala JD, Mayancela Zumba MA, Villegas Guerrero EK. Trastorno depresivo mayor. *RECIAMUC*. 2021;5(1).
42. Valle R, Sánchez E, Perales A. Sintomatología depresiva y problemas relacionados al consumo de alcohol durante la formación académica de estudiantes de medicina. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2013 Mar;30(1):54–7.
43. Lozano JE, Leal T, Peña-Altamar M, Olivera S, Núñez Gómez NA. Depresión, ansiedad, apoyo interpersonal y dolor autopercebido en pacientes con síndrome de fibromialgia. *Diversitas*. 2020 Nov 28;16(2).
44. Piñerúa-Shuhaibar L, Estévez J, Suárez-Roca H. Autoescala de Zung para depresión como predictor de la respuesta sensorial y autonómica al dolor. *Invest Clin*. 2007;48(4):469–83.
45. López Galán S. Diccionario de Psicología y Psiquiatría. Español – Inglés. Inglés – Español. 1st ed. Editorial Médica Panamericana S.A, editor. Vol. 2. Editorial Médica Panamericana S.A; 2019. 50–229 p.
46. Arroyo-Ramírez FA, Rojas-Bolívar D. Internado médico durante la pandemia del COVID-19: la problemática de los practicantes preprofesionales de medicina ante la legislación peruana. *ACTA MEDICA PERUANA*. 2020 Dec 30;37(4).
47. De La Guardia Gutiérrez MA, Ruvalcaba Ledezma JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *JONNPR*. 2020;5(1):81–90.
48. Carrasco D. Metodología de la Investigación Científica. Editorial San Marcos. 2019.
49. Zung WWK. A SELF-RATING DEPRESSION SCALE. *Arch Gen Psychiatry*. 1965;12(1):63–70.

ANEXOS

ANEXO N°1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNO: JHOANNA CAROLINA ESPINOZA VASQUEZ.

ASESOR: YOLVI JAVIER OCAÑA FERNANDEZ.

LOCAL: CHORRILLOS.

TÍTULO: FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2023.

VARIABLE DEPENDIENTE: Depresión				
DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Frecuencia de la depresión	Test de Zung	<= 28 Ausencia de depresión entre 28 y 41 Depresión leve entre 42 y 53 Depresión moderada >= 53 Depresión grave	Cualitativa Nominal	Escala de depresión de Zung.

VARIABLE INDEPENDIENTE: Factores asociados				
DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Factores sociodemográficos	Edad	18-25 años 26-35 años >35 años	Cualitativa Politémica Ordinal	Ficha de recolección de datos
	Sexo	Mujer Hombre	Cualitativa Dicotómica Nominal	
	Estado civil	Soltero Casado Divorciado Viudo	Cualitativa Politémica Nominal	
Factores ambientales	Hábitos nocivos	Cigarro Alcohol Drogas Bebidas energizantes Otros Ninguno	Cualitativa Politémica Nominal	

Factores familiares	Antecedente familiar con depresión	Si No	Cualitativa Dicotómica Nominal	Ficha de recolección de datos
---------------------	------------------------------------	----------	--------------------------------------	-------------------------------

ANEXO N°2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: JHOANNA CAROLINA ESPINOZA VASQUEZ.

ASESOR: YOLVI JAVIER OCAÑA FERNANDEZ.

LOCAL: CHORRILLOS.

TÍTULO: FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2023.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES, DIMENSIONES E INDICADORES
General: PG: ¿Cuáles son los factores asociados a la depresión en internos de medicina de la UPSJB, 2023?	General: OG: Establecer cuáles son los factores asociados a la depresión en internos de medicina de la UPSJB, 2023.	General: OG: Los factores están asociados a la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023.	Variable independiente: Factores asociados. Dimensiones: -Factores sociodemográficos: (Edad, sexo, estado civil)

<p>Específicos:</p> <p>PE1: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023?</p> <p>PE2: ¿Cuál es la asociación entre los factores ambientales y la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023?</p> <p>PE3: ¿Cuál es la asociación entre los factores familiares y la</p>	<p>Específicos:</p> <p>OE1: Identificar cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023.</p> <p>OE2: Determinar cuál es la asociación entre los factores ambientales y la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023.</p> <p>OE3: Determinar cuál es la asociación entre los factores familiares y la</p>	<p>Específicas:</p> <p>HE1: Los factores sociodemográficos están asociados a la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023.</p> <p>HE2: Los factores ambientales están asociados a la depresión en internos de Medicina de la UPSJB, 2023.</p> <p>HE3: Los factores familiares están asociados a la depresión en internos de Medicina de la UPSJB, 2023.</p>	<p>-Factores ambientales: (Hábitos nocivos).</p> <p>-Factores familiares: (Antecedente familiar con depresión).</p> <p>Variable dependiente: Depresión.</p> <p>Dimensión: Frecuencia de la depresión.</p> <p>Indicadores: Test de Zung.</p>
--	---	---	--

<p>depresión en internos de Medicina de la UPSJB, 2023?</p> <p>PE4: ¿Cuál es la frecuencia de la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023?</p>	<p>depresión en internos de Medicina de la UPSJB, 2023.</p> <p>OE4: Estimar cuál es la frecuencia de la depresión en los internos de Medicina de la UPSJB, 2023.</p>	<p>HE4: Debido a que el cuarto problema planteado es descriptivo no se fórmula hipótesis.</p>	
--	---	--	--

DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Nivel: Correlacional.</p> <p>Tipo de investigación: Analítica, observacional, prospectivo y transversal.</p>	<p>Población: Representada por los estudiantes de medicina humana que estuvieron realizando su internado médico, de la Universidad Privada San Juan Bautista, matriculados durante el semestre 2023-I pertenecientes a la sede Chorrillos- Lima.</p> <p>Criterios de inclusión:</p>	<p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ficha de recolección de datos. -Escala de autoevaluación de Zung para depresión.

	<p>-Internos mayores de 18 años.</p> <p>-Internos de ambos sexos.</p> <p>-Internos de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista matriculados en el semestre 2023 I sede Chorrillos- Lima.</p> <p>-Internos que acepten firmar el consentimiento informado.</p> <p>Criterios de exclusión:</p> <p>-Internos que niegan el consentimiento para participar en el estudio.</p> <p>Tamaño de muestra: Fue de 102 internos que participaron de las encuestas recolectadas, cumpliendo con los criterios de inclusión y voluntariamente quisieron realizar el cuestionario durante el mes de agosto del 2023.</p> <p>Muestreo: No probabilístico por conveniencia.</p>	
--	--	--

ANEXO N°3. INSTRUMENTO

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Título: “FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2023”.

Autora: Jhoanna Carolina Espinoza Vasquez.

Fecha: agosto 2023.

Estimados internos (as) el presente cuestionario es de carácter anónimo y servirá para la realización del estudio “FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2023”. Por favor, marque la alternativa que crea necesaria, respondiendo con honestidad, porque será de ayuda en futuras investigaciones. Todos los datos serán tratados de forma confidencial y netamente para el estudio.

Gracias por su colaboración.

¿Usted desea participar voluntariamente de este cuestionario?

Sí

No

N° Ficha_____

I. Factores asociados a la depresión

1. Factores sociodemográficos

- Sexo:

Hombre

Mujer

- Edad:

18-25 años

26-35 años

>35 años

- Estado civil

Soltero

Casado

Divorciado

Viudo

2. Factores ambientales: hábitos nocivos

- ¿Usted utiliza alguna de esta sustancia frecuentemente?: Si la respuesta es SI, indique cual y si es NO indique ninguno.

Cigarro

Alcohol

Drogas

Bebidas energizantes

Otros

Ninguno

3. Factores familiares:

¿Usted tiene algún familiar de 1er o 2do grado de consanguinidad que haya sido diagnosticado con depresión?

Sí

No

II. ESCALA AUTOAPLICA DE ZUNG: Para determinar depresión.

		NUNCA O CASI NUNCA	A VECES	CON BASTANTE FRECUENCIA	SIEMPRE O CASI SIEMPRE	PUNTOS
1	Me siento abolido y melancólico.	1	2	3	4	
2	Por las mañanas es cuando me siento mejor.	4	3	2	1	
3	Tengo acceso de llanto o ganas de llorar.	1	2	3	4	
4	Duermo mal.	1	2	3	4	
5	Tengo tanto apetito como antes.	4	3	2	1	
6	Aún me atraen las personas de sexo opuesto.	4	3	2	1	
7	Noto que estoy perdiendo peso.	1	2	3	4	
8	Tengo trastornos intestinales y estreñimiento.	1	2	3	4	

9	Me late el corazón más a prisa que de costumbre.	1	2	3	4	
10	Me canso sin motivo.	1	2	3	4	
11	Tengo la mente tan clara como antes.	4	3	2	1	
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes.	4	3	2	1	
13	Me siento nervioso(a) y no puedo estar quieto.	1	2	3	4	
14	Tengo esperanza en el futuro.	4	3	2	1	
15	Estoy más irritable que antes.	1	2	3	4	
16	Me es fácil tomar decisiones.	4	3	2	1	

17	Me siento útil y necesario.	4	3	2	1	
18	Me satisface mi vida actual.	4	3	2	1	
19	Creo que los demás estarían mejor si yo muriera.	1	2	3	4	
20	Disfruto de las mismas cosas que antes.	4	3	2	1	
TOTAL DE PUNTOS						

Cada ítem de la escala puede proporcionar una puntuación entre 1 a 4; el rango de valores es por tanto de 20–80 puntos.

<= 28	AUSENCIA DE DEPRESIÓN
entre 28 y 41	DEPRESIÓN LEVE
entre 42 y 53	DEPRESIÓN MODERADA
>= 53	DEPRESIÓN GRAVE

Referencia bibliográfica respecto al instrumento: Escala de Zung:

Zung WWK. A SELF-RATING DEPRESSION SCALE. Arch Gen Psychiatry. 1965;12(1):63–70.

ANEXO N°4. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Informe de Opinión de Experto

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: **Villaseca Robertson Andrea**
 1.2 Cargo e institución donde labora: **Profesora de Estadística - Intituto Infodesh**
 1.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4 Nombre del instrumento: Cuestionario sobre "Factores asociados a la depresión en internos de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023"
 1.5 Autor (a) del instrumento: Jhoanna Carolina Espinoza Vasquez.

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.					100%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					98%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre: Factores asociados a la depresión.					100%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					100%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					100%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer: Asociación entre los factores y la depresión en los internos de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.					100%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					100%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					100%
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					90%

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Aplicable

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 98.6%

Lugar y Fecha: Lima 14 de julio de 2023



Andrea Villaseca Robertson
 Psicóloga
 C.R.P. 14880

Firma del experto

Informe de Opinión de Experto

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y Nombres del Informante: Ocaña Fernández, Yolvi Javier
- 1.2 Cargo e Institución donde labora: (Metodólogo docente de posgrado (Universidad San Juan Bautista)
- 1.3 Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4 Nombre del instrumento: Cuestionario sobre "Factores asociados a la depresión en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2023"
- 1.5 Autor (a) del instrumento: Jhoanna Carolina Espinoza Vasquez.

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.					100 %
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas.					100 %
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre: Factores asociados a la depresión.					100 %
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					100 %
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					100 %
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer: Asociación entre los factores y la depresión en los internos de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.					100 %
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					100 %
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					100 %
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					100 %

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: **Aplicable**

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: **100 %**

Lugar y Fecha: Lima 04 de junio de 2023


 Yolvi Ocaña-Fernández
 Dr. en Educación

Firma del experto

ANEXO N°5. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SER PARTICIPANTE EN EL ESTUDIO

Yo como interno/a de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista autorizo y acepto participar en la investigación titulado: “FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2023”.

¿Cuál es el propósito de esta investigación?

El propósito de este estudio de investigación es determinar qué factores están asociados a la depresión en internos de Medicina Humana, buscando estrategias para prevenir o tratar la depresión en este grupo de estudio, ya que, ayudara a mejorar el bienestar mental y así prevenir los problemas y abandono de su carrera en su internado.

Se le invita a participar porque está dentro del grupo de internos de Medicina Humana.

¿Cuál es el procedimiento?

Si Ud. decide participar en este proyecto, debe firmar el consentimiento informado y responder un cuestionario. Si acepta participar en el estudio, tendrá que responder un cuestionario virtual que es el instrumento utilizado para el estudio, que consta de dos partes, la primera parte está conformada por 5 preguntas generales que son de opción múltiple y en la segunda parte se encontrara una prueba de Zung que consta de 20 ítems y tiene que escoger una de las 4 opciones de cada ítems, este cuestionario nos ayudara a determinar la finalidad de la investigación teniendo una duración aproximada de 8 minutos.

¿Cuáles son los beneficios de participar en el proyecto?

No existe ningún beneficio directo para Usted. Este estudio de investigación contribuirá con datos muy valiosos para determinar los factores asociados a la depresión, evaluados mediante las variables en el estudio.

Encuesta: La encuesta fue validada por especialistas, son encuestas anónimas, no se divulgará la información brindada por el participante.

¿Cuáles son los riesgos de participar?

NO existe riesgos al participar en el presente estudio. No implicara riesgo psicológico ni fisco al realizar el estudio.

¿Recibiré alguna compensación si participo en el estudio?

Usted NO recibirá ninguna compensación económica ni de otro tipo en este estudio.

¿Quién ha revisado esta investigación?

Este estudio ha sido revisada y aprobado por el Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista que se encarga de proteger los derechos y la seguridad de los internos que participan en el proyecto de investigación.

• OBLIGACIÓN FINANCIERA

Esta investigación es financiada por la investigadora principal. Usted no debe hacer ningún pago por responder la encuesta, ni formar parte del estudio.

• ATENCIÓN DE EMERGENCIA

Usted es libre de realizar cualquier pregunta y pedir información en cualquier momento durante el estudio y tiene derecho a recibir respuestas que lo ayuden a entender y resolver sus dudas.

Investigadora principal: Jhoanna Carolina Espinoza Vasquez.

Teléfono: 991279271.

- **PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD**

Su privacidad y confidencialidad es muy importante para mí, por ende, protegeré su privacidad de la siguiente manera:

- I. La información se codificará de manera privada, siendo imposible la identificación de su identidad.
- II. Su consentimiento informado será guardado en un archivo seguro; únicamente el investigador tendrá acceso a este archivo.
- III. No se divulgará ninguna información de identificación, ni información brindada en el estudio. De manera que solo podrán ser revisadas por el investigador y el comité institucional de ética de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Su participación será confidencial.

Los investigadores de este proyecto tendrán que seguir todas las normas y leyes de ética vigentes que aplican para la investigación biomédica.

- **LA ELECCIÓN DE PARTICIPAR**

La participación en este estudio es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse en cualquier momento que lo desee sin ninguna consecuencia para usted.

Ley de protección de datos personales

De acuerdo con lo establecido en la normativa vigente de protección de datos personales, le informamos que el investigador tratará sus datos personales. Usted puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición respecto de sus datos personales mediante petición dirigida a: ciei@upsjb.edu.pe o el investigador de contacto listados en este documento.

- **CONTACTO CON LOS INVESTIGADORES**

Usted es libre de realizar cualquier pregunta y pedir información en cualquier momento durante el estudio y tiene derecho a recibir respuestas que lo ayuden a entender y resolver sus dudas. Si tiene alguna pregunta sobre el estudio puede comunicarse con:

Nombre: Jhoanna Carolina Espinoza Vasquez.

Teléfono: 991279271.

Correo: jhoanna.espinoza@upsjb.edu.pe.

DERECHOS DE LOS PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN

Al participar en este estudio, no estas renunciando a ninguno de los derechos. Si tienes preguntas sobre tus derechos como participante en la investigación, puedes contactarte con el Comité Institucional de Ética de la UPSJB que se encarga de la protección de las personas en los estudios de investigación. Allí puedes contactar con el Dr. Mg. Juan Antonio Flores Tumba, presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 2142500 anexo 146, o acudir a la siguiente dirección: Vicerrectorado de Investigación, Campus UPSJB, Av. Juan Antonio Lavalle 302-304 (Ex hacienda Villa), Chorrillos, Lima.

He leído la información provista arriba. He tenido la oportunidad de hacer preguntas y todas mis preguntas han sido contestadas satisfactoriamente. He recibido una copia de este consentimiento, además de una copia de los Derechos de los Participantes en la Investigación. **AL FIRMAR ESTE FORMATO, ESTOY DE ACUERDO EN PARTICIPAR EN FORMA VOLUNTARIA EN LA INVESTIGACION QUE AQUÍ SE DESCRIBE.**

Nombre del participante

Firma del Participante

INFORMACIÓN GENERAL SOBRE EL ESTUDIO

Por favor, indica marcando abajo si quieres recibir información general. Es tu responsabilidad hacer saber a los investigadores si tu dirección y/o teléfono han sido cambiados. La forma de contactar a los investigadores está bajo el rubro “Contacto con los investigadores”

- Si quiero recibir información general sobre lo que se averiguó con el estudio.
- No quiero recibir ninguna información.

FIRMA DEL INVESTIGADOR

He explicado este estudio al participante y contestado todas sus preguntas. Creo que el/ella comprende la información descrita en este documento y accede a participar en forma voluntaria.

JHOANNA CAROLINA ESPINOZA VASQUEZ

Fecha (día/mes/año) y hora

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

He recibido información en forma verbal y escrita sobre el estudio mencionado anteriormente y he leído la información escrita adjunta.

He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas. Todas mis preguntas han sido respondidas para mi satisfacción.

Doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

Entiendo que puedo discontinuar el estudio en cualquier momento sin que esto afecte mi atención futura.

Sé que el investigador del estudio garantizara mis derechos de acceso y rectificación para corregir cualquiera de mis datos personales, si fuera necesario.

Sé que mi identidad nunca será revelada y que toda la información recolectada será confidencial. Estoy de acuerdo en que mis datos personales generados durante el estudio sean evaluados por representantes del patrocinador, personas que trabajen en su nombre, miembros de los Comités de Ética y representantes de las autoridades regulatorias. Estoy de acuerdo en no restringir el uso que se le pueda dar a los resultados de este estudio.

Al firmar este Formulario de Consentimiento Informado estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física o mental o condición, y raza u origen étnico, podrían ser usados según lo descrito en este formulario de consentimiento, incluyendo la transferencia a países fuera de Perú.

Firma y Nombre completo del paciente

Fecha (día/mes/año) y hora

ANEXO N°6. APROBACIÓN DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA



UNIVERSIDAD PRIVADA
SAN JUAN BAUTISTA

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y
RESPONSABILIDAD SOCIAL

CONSTANCIA N°1028-2023-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°1028-2023-CIEI-UPSJB**

Título del Proyecto: **"FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2023"**

Investigador (a) Principal: **ESPINOZA VASQUEZ JHOANNA CAROLINA**

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 **21/08/2024**. 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, 21 de agosto de 2023.



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

www.upsjb.edu.pe

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

SAN BORJA
Av. San Luis 1923 – 1925 – 1931

ICA
Carretera Panamericana Sur
103, 113 y 123 (Ex km 300)

CHINCHA
Calle Ajbilla 108
Urbanización Las Yucas
(Ex Toche)