



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Factores asociados a la depresión en estudiantes de Medicina  
Humana

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Médico Cirujano**

**AUTOR:**

Pinto Palomino, Earvin Oscar ([orcid.org/0000-0003-0871-6540](https://orcid.org/0000-0003-0871-6540))

**ASESOR:**

Dr. Montalvo Otivo, Raul Hector ([orcid.org/0000-0003-0227-8850](https://orcid.org/0000-0003-0227-8850))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Mental

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**TRUJILLO – PERÚ**

**2023**

## DEDICATORIA

A Dios, por toda su creación infinita y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación y desarrollo profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Cesar Vallejo de Trujillo,  
por contribuir en mi formación profesional  
y demostrar responsabilidad y honestidad  
para continuar con mis metas propuestas.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenido .....	iv
Índice de tablas .....	v
Índice de figuras .....	vi
Resumen .....	vii
Abstract .....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	5
III. METODOLOGÍA .....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	12
3.2. Variables y Operacionalización .....	12
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis .....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	15
3.5. Procedimientos .....	15
3.6. Métodos de análisis de datos .....	16
3.7. Aspectos éticos .....	16
IV. RESULTADOS .....	17
V. DISCUSIÓN .....	23
VI. CONCLUSIONES .....	27
VII. RECOMENDACIONES .....	28
REFERENCIAS .....	29
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b>	Población de internos y estudiantes de la carrera de Medicina humana, de una Universidad de Trujillo.....	14
<b>Tabla 2</b>	Factores sociodemográficos en los estudiantes de la carrera de Medicina Humana.....	17
<b>Tabla 3</b>	Descripción sobre la depresión usando la escala BECK en los estudiantes de medicina humana de una Universidad de Trujillo, 2023.....	18
<b>Tabla 4</b>	Factor sexo relacionado a depresión en los estudiantes de medicina humana de una Universidad de Trujillo, 2023.....	19
<b>Tabla 5</b>	Factor edad relacionado a depresión en los estudiantes de medicina humana de una Universidad de Trujillo, 2023.....	19
<b>Tabla 6</b>	Factor estado civil relacionado a depresión en los estudiantes de medicina humana de una Universidad de Trujillo, 2023.....	20
<b>Tabla 7</b>	Asociación entre sobrepeso y obesidad con depresión en los estudiantes de medicina humana de una Universidad de Trujillo, 2023.....	21
<b>Tabla 8</b>	Factor disfunción familiar relacionado a depresión en los estudiantes de medicina humana.....	22

## ÍNDICE DE FIGURAS

**Figura 1:** Diagrama de diseño .....12

**Figura 2:** Formula de población finita .....13

## RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo principal determinar los factores relacionados a depresión en estudiantes de la carrera de Medicina Humana en una Universidad de Trujillo, 2023. Se realizó un estudio observacional analítico de tipo transversal. Como técnica se empleó la encuesta virtual mediante Google forms, previo consentimiento informado. La muestra en este estudio fue de 342 estudiantes de medicina, a quienes se aplicaron los instrumentos de medición. Del total de encuestados la edad promedio fue de 25 años DS +/- 3, el sexo femenino represento el 50.3%. El porcentaje de depresión fue 71.4% en sus distintos grados, el estado civil soltero se evidenció en un 98.5 %; El IMC > 30 tiene 1,89 veces más riesgo de presentar depresión ( $p < 0.001$ ), la disfunción familiar tiene 2,67 veces más riesgo de detectar algún grado de depresión ( $p = 0,000$ ). Se concluyó que los estudiantes de medicina presentaron factores de riesgo relacionados a la depresión en la carrera medicina humana en una Universidad de Trujillo, 2023

Palabras clave: Factores, depresión, estudiantes de medicina.

## ABSTRACT

The main objective of this research was to determine the factors related to depression in interns of the Human Medicine degree at a University of Trujillo, 2023. A cross-sectional analytical observational study was carried out. As a technique, the virtual survey was used through Google forms, with prior informed consent. The sample in this study was 342 medical interns, to whom the measurement instruments were applied. Of the total number of respondents, the average age was 25 years DS,+/-3 the female sex represented 50.3%. The percentage of depression was 71.4%, single marital status was evident in 98.5%; BMI >30 has a 1.89 times greater risk of presenting depression ( $p<0.001$ ), family dysfunction has a 2.67 times greater risk of detecting some degree of depression ( $p=0.000$ ). It was concluded that medical student presented risk factors related to depression in human medicine interns at a University of Trujillo, 2023.

Keywords: Factors, depression, student medicine.



## I. INTRODUCCIÓN

La depresión es un trastorno muy frecuente que puede repercutir negativamente la calidad de vida y el bienestar de la población de todas las edades. En el caso de los estudiantes universitarios, la depresión es un problema común que puede impactar tanto en su rendimiento académico como en su salud mental en general. Los alumnos de medicina tienen más riesgo de padecer depresión debido a factores relacionados, como el estrés académico y la carga de trabajo. Por lo tanto, es importante realizar investigaciones para comprender mejor los factores relacionados con la depresión en este grupo poblacional y plantear estrategias positivas de prevención y tratamiento.<sup>1,2</sup>

Algunas carreras universitarias requieren mayor dedicación y años de estudio, como medicina, que necesita mayor compromiso y responsabilidad por parte de los estudiantes debido a la gran carga lectiva.<sup>3</sup> Al inicio de los cursos clínicos, las relaciones con los pacientes, sus familias suelen ser difíciles, con angustia y mayor riesgo de presentar depresión.<sup>4,5</sup>

En los futuros médicos en formación, el estrés académico y las demandas del programa curricular pueden agravar la susceptibilidad a padecer depresión y llevar un modo de vida poco saludable que favorece la aparición de sobrepeso y obesidad.<sup>6</sup> Alumnos que estudian la carrera en la facultad de medicina humana, son los que particularmente podrían experimentar estadios elevados de estrés y llegar a depresión. Asimismo, este trastorno puede condicionar en su salud, bienestar físico y emocional.<sup>7</sup>

De acuerdo a la última actualización del ente World Health Organization (OMS) denomina a la depresión como aquel trastorno que repercute en la mente de las personas que comúnmente prevalece en un 3.8% aproximadamente 280 millones de habitantes a nivel mundial, dentro de los cuales sufriendo más de un 50% de frecuencia en el sexo femenino<sup>8</sup>. Por otro lado, en países de Latinoamérica existe una mayor población afectada debido que no reciben el tratamiento adecuado o simplemente no son tratados como es debido alguno de estos por distintos obstáculos como es la falta de inversión en la atención del equilibrio emocional, así también vendría a ser personal poco capacitado para la atención y como es también la estigmatización asociada a este trastorno mental.<sup>9</sup>

En el Perú en el periodo del 2016 el ministerio de salud implementó un sistema de vigilancia centinela de episodios depresivos donde las notificaciones van dentro de los periodos del 2016 al 2019 en el cual incrementaron gradualmente, este sistema fue afectado por la pandemia del COVID 19 ocasionando disminución y variabilidad en las notificaciones de episodios depresivos en el periodo 2020-2022. Los episodios depresivos fueron más frecuentes en mujeres 76.5%, un 43,1% en la etapa de vida adulta y un 27,8% en jóvenes. Dentro de estas estadísticas también se informa que el 10% de los pacientes notificados tuvieron ideación suicida y el 3.5% tuvo intento suicida, concomitantemente el 0.4% de pacientes fue dado de alta.<sup>9</sup>

La literatura identifica distintos factores para el riesgo de depresión, los cuales pueden ser de origen genético, físico, psicológico o vinculados al entorno. Entre ellos se encuentran sexo femenino, edad, antecedentes familiares, bajo nivel socioeconómico, entre otros.<sup>10</sup>

Los estudiantes universitarios, y especialmente los que estudian medicina, son una población particularmente susceptible a la depresión debido a variados factores como el estrés académico, la falta de sueño, los problemas de los pacientes, las dificultades interpersonales, el problemas económico y la libertad de usarlo de forma legal o ilegal, medicamentos, sustancias, entre otras<sup>7,8</sup>. Una revisión sistemática encontró que los índices de depresión o sus síntomas en alumnos de medicina era del 27,2%. Sólo el 15,7% de ellos buscó ayuda psiquiátrica y el 11% tuvo pensamientos suicidas.<sup>11</sup>

Aún no existe un consenso global sobre los factores para este riesgo que afectan en el desarrollo de trastornos depresivos en alumnos de medicina. Existen muy pocos estudios en el país sobre la incidencia, factores y la prevalencia de este trastorno en los estudiantes de la carrera de medicina, por lo que la situación actual no está clara. Una investigación de los estudiantes de la carrera de medicina se encontró una alta prevalencia de estrés académico (36,3%). Entre los factores que se asociaron con la depresión y la ansiedad en estos estudiantes se encuentran la presión por desarrollar los exámenes, ausencia de motivación por parte de la familia, presión de los profesores y los problemas financieros.<sup>12</sup>

Es importante enfocarnos en los jóvenes estudiantes que padecen episodios depresivos o depresión, también es posible que presenten complicaciones y que experimenten otras dificultades como consumo de drogas o incluso en intentos de suicidio, lo cual es importante que las instituciones aborden de forma temprana. Por lo tanto, es un reto para las autoridades sanitarias en el sector público, como privados debido a que puede ser crucial evitar que la salud mental se deteriore en una población altamente vulnerable. También de esta forma actualizar y extender el conocimiento a nivel local y nacional acerca de un asunto que afecta a muchos en el Perú.<sup>12</sup>

El estudiar la carrera de medicina humana implica una gran exigencia académica, lo que se relaciona con niveles más altos de estrés que pueden llevar a síntomas depresivos. El amplio plan de estudios, los exámenes frecuentes y el temor al fracaso son factores persistentes de estrés y ansiedad para los estudiantes de medicina. Por lo tanto, el estrés se observa con mayor frecuencia en el campo de la medicina que en otros sectores.<sup>13</sup>

A pesar de que hay una cantidad importante de estudiantes que sufren de depresión, es probable que algunos de ellos no busquen ayuda debido al miedo al estigma social, al rechazo, a las burlas, y otros factores similares. Aunque existen tratamientos ya conocidos y efectivos para el trastorno mental, más del 75% de la población que sufren de este mal en los países de menores ingresos y medianos, no reciben tratamiento de ninguna índole.<sup>14</sup>

La salud mental de los jóvenes que se encuentran en la etapa universitaria es un tema que no se discutía en los círculos académicos hasta hace unos años. Se creía que estar matriculado después de aprobar examen de admisión era suficiente para garantizar la salud mental de los alumnos. Sin embargo, hoy en día es necesario señalar que esto no es cierto y que, por el contrario, una combinación de factores puede hacer que los universitarios, especialmente los de la carrera de medicina, sean más susceptibles a poseer problemas de salud mental.<sup>15</sup>

Esta investigación se centra en estudiar cómo están vinculadas la depresión y los factores relacionados en los alumnos medicina que se encuentran cursando

sus estudios universitarios. Se examinará la existencia y el nivel de gravedad de los indicadores de la depresión utilizando un cuestionario sobre la Depresión de Beck (BDI-II)<sup>16</sup>.

El problema se basó en ¿Cuáles son los factores relacionados a depresión en estudiantes de la carrera de Medicina Humana en una Universidad de Trujillo, 2023?

Se anticipa que los descubrimientos de este estudio brindan conocimientos valiosos para diseñar programas de intervención efectivos dirigidos a mejorar tanto el bienestar físico como mental de los alumnos matriculados en la carrera de medicina.

Se detallo los siguientes objetivos, de forma general determinar los factores relacionados a depresión a los estudiantes de la carrera de Medicina Humana en una Universidad de Trujillo, 2023 y los objetivos específicos, determinar los factores sociodemográficos en los estudiantes de la carrera de Medicina Humana, determinar los niveles de depresión en los estudiantes de la carrera de Medicina Humana, determinar la relación del factor sexo con la depresión los estudiantes de la carrera de Medicina Humana, determinar la relación del factor edad con la depresión los estudiantes de la carrera de Medicina Humana, determinar la relación del factor estado civil con la depresión los estudiantes de la carrera de Medicina Humana, determinar la relación de los factores sobrepeso y obesidad con la depresión los estudiantes de la carrera de Medicina Humana y determinar la relación del factor disfunción familiar con la depresión en los estudiantes de la carrera de Medicina Humana.

Por otro lado, se plantaron las hipótesis, la alternativa los factores del estudio están relacionados a depresión en estudiantes de la carrera de Medicina Humana en una Universidad de Trujillo, 2023 y la hipótesis nula los factores del estudio no están relacionados a depresión en estudiantes de la carrera de Medicina Humana en una Universidad de Trujillo, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

Según los antecedentes a nivel internacional se detalla a Koinis et.al<sup>17</sup>. Tuvo como objetivo explicar por qué los adolescentes de origen puertorriqueño tienen tasas más altas de obesidad que los adolescentes de otros grupos étnicos en los EE.UU. Se realizó un muestreo de tipo aleatorio y se encontró que los jóvenes que dormían menos horas de lo recomendado, presentaban un nivel de riesgo elevado y significativo en el desarrollo de la obesidad, teniendo aproximadamente tres veces más de probabilidades de padecer obesidad que aquellos que si cumplían las horas recomendadas de sueño. Se concluye que los jóvenes con criterios de depresión o ansiedad tenían casi 2,5 veces más probabilidades de ser obesos ( $\chi^2 = 5.08$ ,  $p = .02$ ).

Salazar D. et. Al<sup>18</sup>. Realizo un estudio descriptivo transversal, en 450 estudiantes de medicina de dos universidades en México, realizando un cuestionario sobre prácticas de actividad física, síntomas de ansiedad y depresión. Con base en estos datos, se estimó el IMC y se encontró que la incidencia general de sobrepeso y la obesidad en la población de estudio era del 32,4%. Sin embargo, hubo diferencias significativas entre universidades: la prevalencia fue mayor en la UADY (41%) que en la UASL (27,5%), con un valor de  $p$  inferior a 0,05. Además, cabe señalar que la prevalencia en el sobrepeso y la obesidad fue mayormente en hombres (38,5%) que en mujeres (30,5%). En este sentido, se concluye que los estudiantes de la facultad de medicina experimentan síntomas de ansiedad y depresión, que combinados con comer en exceso aumentan el riesgo de sobrepeso y obesidad.

Akinyemi O. et. Al<sup>19</sup>. El cual elaboro una investigación transversal que utilizó cuestionarios auto informados, donde como resultado se detectó una mayor tasa sobre síntomas depresivos entre los alumnos de la Universidad de Western Illinois fue de 33,2%. Las estudiantes de pregrado obesas y con sobrepeso tenían mayor probabilidad de ser diagnosticadas con depresión que las estudiantes con IMC normal, sobrepeso (OR=1.9; IC: 95% 1.11-3.31), Obesas (OR=2.20; IC 95% 1.30-3.80). Los estudiantes latinos tenían menos

probabilidades de reportar depresión que los estudiantes blancos, latinos (OR=0.37 IC 95% 0,15-0,92). Asimismo, hubo una asociación positiva para el desarrollo del diagnóstico de depresión (OR=2,26; IC 95% 1,45-3,52). Concluyendo que las alumnas obesas y con sobrepeso tienen más probabilidades de estar deprimidas que las alumnas obesas y con sobrepeso tienen más probabilidades de estar deprimidas que las alumnas con un IMC normal. Existe la necesidad de intervenciones urgentes de salud pública para reducir la tasa de obesidad entre los estudiantes universitarios.

Suvalska J. et. Al<sup>20</sup>. En su estudio transversal llevado en una población de universitarios del área de la salud donde se empleó un muestreo por conveniencia. Se evaluaron la dieta, la actividad física, los síntomas depresivos, la impulsividad y los comportamientos alimentarios en el cual se encontró como resultado que las puntuaciones del IMC, la depresión y la impulsividad ( $p=0.053$ ) fueron más altas en los participantes con una puntuación alta en alimentación emocional. Entre los hábitos alimentarios, los comedores emocionales también se caracterizaron por puntuaciones más altas en los componentes de restricción cognitiva y alimentación descontrolada. Se llegó a la conclusión de que se requieren medidas destinadas a la salud mental en los jóvenes de la facultad de medicina y la prevención sobre la obesidad. Además, se destacó que, en la muestra estudiada, uno de cada tres estudiantes presentó síntomas de depresión y uno de cada diez estudiantes presentó un problema metabólico.

Mannan M. et. Al<sup>21</sup>. Mediante un metaanálisis y revisando de forma sistemática 13 estudios escogidos de una muestra total de 3828 (excluyendo 3815), se ha descubierto que la depresión y la obesidad están relacionadas. Asimismo, se analizaron seis estudios adicionales que evaluaron el efecto contrario, revelando que la obesidad puede llevar a la depresión. Los resultados indicaron que los adolescentes deprimidos tienen un riesgo 70% mayor de padecer obesidad (RR 1.70, IC 95%: 1.40, 2.07), mientras que los jóvenes obesos tienen un aumento del 40% en el riesgo a sufrir depresión y la obesidad, cuyo vínculo es más fuerte en las adolescentes.

A nivel nacional tenemos al autor Arenas P<sup>22</sup>. A través de un análisis transversal usando el cuestionario para depresión de Beck y mediciones antropométricas en un grupo aleatorio de 310 personas que estudian medicina, encontró que la mayoría eran mujeres (54,8%) y que en los hombres (52,9%) informó síntomas depresivos. Por otro lado, se identificó una relación significativa entre los síntomas depresivos y el exceso de peso, con un RP de 1,33 (IC 95% 1,06 - 1,67,  $p=0,01$ ). Además, se constató también una relación significativa entre la obesidad y los síntomas sobre depresión, con un RP de 1.18 (IC 95% 1,48 - 2,38,  $p<0,001$ ) En síntesis, a partir de estos hallazgos se puede afirmar que existe una relación entre el sobrepeso, la obesidad y los síntomas depresivos.<sup>31</sup>

Benavides A.<sup>23</sup> Realizo un estudio de factores relacionados con la gran depresión en la medicina peruana en una emergencia en el campo hidráulico debido al ciclo 11 19 ", un tipo de análisis y horizontal, en el que su propósito es identificar los factores relacionados con la depresión en la medicina interna peruana. Estudió a 548 internos de la carrera de medicina. En todo el país, ha descubierto que la popularidad de la depresión es del 32,48%, como parte de los factores relacionados con la depresión, observó, observó, observado, observado, señalando que hay un resultado. Conectado al piso.  $P = 0.016$ ) (las mujeres representan una depresión más alta para los hombres), edad ( $P = 0.039$ ) (edad promedio 25), reciben becas mensuales ( $P = 0, 01$ ), Tiempo de pasantía ( $p = 0.028$ ), síntomas, síntomas, síntomas de COVID-19 ( $p = 0.004$ ), tareas emocionales ( $p = 0.006$ ) y disputas con los compañeros ( $p <0.001$ ), pero no pueden encontrar relaciones con posiciones familiares ( $P = 0.628$ )<sup>5</sup>

Cardoso V.<sup>24</sup> Elaboro un estudio observacional y de análisis transversal titulado: "Factores relacionados a depresión y ansiedad en internos del hospital del Cusco", con el objetivo de identificar factores relacionados a la aparición de ansiedad y síntomas depresivos en médicos internos. En el hospital del Cusco donde estuvieron 71 internos, se halló que el 69,1% de ellos padecía depresión y el 74,5% presentaba ansiedad de diversa gravedad. ( $OR=2,82$ ), además se concluyó que tienen más probabilidades de tener depresión, las personas que están solas, las personas de guardia en el área de obstetricia del Hospital

Provincial 12 y los que bebían café tendían a generar más probabilidad de tener ansiedad.

Campos J.<sup>25</sup> Con el objetivo de determinar si hay relación depresión de la y trastornos lipídicos en estudiantes del área de medicina. Se realizó un estudio epidemiológico, observacional, correlacional y retrospectivo, incluyendo una muestra de 171 estudiantes, de los cuales el 56,1% son mujeres y el 43%. El 9% son hombres. Se encontró que el 14% de la muestra presentaba perturbaciones del estado de ánimo y el 7% sufría de depresión moderada y grave. A pesar de esto, los resultados no fueron concluyentes para determinar si existe o no una asociación entre los niveles de depresión y las dislipidemias.

En el ámbito regional se describe a Charcape S.<sup>26</sup> Realizo un estudio de tamaño múltiple de los factores relacionados con la depresión entre los alumnos médicos: una prueba de análisis y nivel múltiple, en el que su propósito es identificar los obstáculos y síntomas depresivos en los diferentes hospitales de Trujillo, en la cual declararon que la tasa de depresión es del 30.86%, en los factores relevantes que los hombres son poseen demasiado peso, obesidad, fumar, beber bebidas alcohólicas, pariente con depresión y la presencia de eventos asociados en el hospital, son factores relacionados con la depresión.

La depresión es un trastorno de salud mental que se fundamenta por una sensación permanente de tristeza y una falta de motivación o goce en actividades que eran previamente provechosas y placenteras. Además, puede generar fatiga y dificultad de atención, y también perturbar tanto el patrón de sueño como el apetito. La depresión impacta a todas las personas en cualquier lugar, sin importar si son jóvenes o mayores, ricos o pobres, o de cualquier país. Se estima que el 5% de los adultos en todo el mundo sufren de este trastorno. Se ha observado una elevada tasa de depresión en féminas a comparación de los hombres según las estadísticas.<sup>27</sup>

La Asociación Americana de Psiquiatría establece en su Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM - 5) que la depresión es un



desorden emocional que se evidencia por la presentación de uno o varios episodios mayores, que se identifican por un estado emocional melancólico y la falta de motivación o disfrute en las tareas que antes resultaban agradables, y que pueden persistir durante un lapso mínimo de dos semanas.<sup>28</sup>

Según un estudio realizado en el 2022 en la revista científica *The Lancet*, la depresión se manifiesta como un trastorno psicológico muy común, la cual hizo un resumen según estudios realizados a nivel global, encontrándose una prevalencia ha aumentado en un 18% durante la última década. Además, el informe indica que las mujeres tienen una probabilidad mayor de padecer síntomas depresivos en comparación con los varones y que la prevalencia de la depresión es variada según sea el país y la región del mundo.<sup>29</sup> En el año 2022, un estudio llevado a cabo por *JAMA Psychiatry* reveló que la pandemia de COVID-19 ha ocasionado un notable aumento en la frecuencia de la depresión en todo el mundo.<sup>30</sup>

La descripción de los criterios para diagnosticar la depresión aparece en la clasificación de trastornos mentales tanto como en el DSM-5 (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) como en la CIE-10 (Clasificación Internacional de Enfermedades); se presenta los pasos para el diagnóstico de la depresión según DSM-5.<sup>31</sup>

La existencia de un episodio depresivo importante o la presencia de múltiples episodios depresivos señalan la existencia de depresión. Se define como episodios mayor debido a la manifestación de un mínimo de cinco de los siguientes síntomas por un periodo de al menos 2 semanas; deprimido, desinterés o falta de ánimo en las tareas que anteriormente eran disfrutables, disminución en el apetito o deterioro en el peso, alteraciones en el estado de sueño, agitación o lentitud psicomotora, cansancio o excesivo deterioro de energía, sentirse culpable o inutilidad desproporcionados, problemas de atención en tomar una decisión y pensamientos recurrentes de muerte o autolesiones que pueden ser indicativos de la depresión.<sup>31</sup>

Por otro lado, la CIE-10 también establece criterios diagnósticos para la depresión que incluyen;<sup>32</sup> manifestación de un episodio depresivo, los síntomas de un episodio depresivos tiene como mínimo un requisito esencial la cual es la manifestación de al menos dos de los siguientes síntomas durante un lapso de dos semanas o más: estado de ánimo deprimido, desinterés al querer realizar las tareas anteriormente divertidas, variaciones del apetito o peso, desordenes del sueño, agitación o enlentecimiento en movimientos, cansancio o pérdida de la energía, sensación de inutilidad o excesiva culpabilidad, dificultades para enfocarse o tomar decisiones y pensamientos recurrentes de muerte o intentos de suicidio, los síntomas generan incomodidad clínicamente relevante o un empeoramiento en el desempeño social, laboral o en otras áreas significativas de la vida.<sup>33</sup>

Los factores se asocian a la probabilidad de experimentar depresión está relacionada con una variedad de factores de riesgo.<sup>34</sup>

Los factores personales para la OMS señalan que uno de los factores personales que tiene una sometida asociación con la depresión y es el género femenino las que tienen una mayor incidencia para la depresión en comparación con los hombres. Esta observación ha sido respaldada por varias investigaciones que han encontrado una mayor asociación con síntomas depresivos en mujeres.<sup>34</sup>

La depresión es aceptada como un trastorno que puede presentarse en cualquier edad, pero es más común que se inicie durante la adolescencia o la adultez. Por esta razón, la edad, especialmente el grupo poblacional compuesto por adultos jóvenes, se considera un factor de riesgo para experimentar depresión.<sup>35,36</sup>

En relación a los factores sociales, se destaca que la depresión está fuertemente relacionada con el bajo nivel económico, lo que podría explicarse por inequidad el desequilibrio en el ingreso y la mala salud. Este factor puede ser atribuido a la tensión psicosocial generado por el deterioro en los ingresos económicos, lo cual podría incrementar vulnerablemente a varias patologías como la depresión, ya

que el individuo puede percibir una falta de apoyo social adecuado y sentir que no existe una salida visible a las limitaciones y frustraciones que experimenta.<sup>37</sup>

En los factores familiares, varios autores han investigado una variedad de enfrentamientos en la parte familiar como un factor que contribuye a la depresión, encontrando una correlación moderadamente inversa con este factor. Esto ocurre por la exposición a contextos familiares desfavorables e inadecuados asociados a diversos desequilibrios emocionales y cognitivos, como la depresión.<sup>36</sup> Otro agente que puede estar ligado con la depresión es la intervención de los padres en las decisiones tomadas por los estudiantes, lo que puede indicar un estilo de educación autoritario.<sup>37</sup>

Los factores cognitivos, el inventario de Beck enfatiza la importancia de los factores cognitivos y hace mención a la presencia de una estructura mental con la que la persona puede enfrentar diversas situaciones llamadas "esquemas". Por último, es pesimista sobre el futuro y siente que su vida no cambiará, que seguirá experimentando desgracias y sufrimiento. Este enfoque pesimista del futuro, conocido como desesperanza, está significativamente relacionado con el riesgo de suicidio.<sup>38</sup>

El desinterés vocacional puede crear un ambiente difícil de manejar para aquel que no logra identificar los intereses generales o específicos del grupo académico. Esto se produce por una falta de motivación clara que pueda dirigir el entusiasmo, la voluntad y la energía para culminar una carrera profesional, provocando frecuentes sentimientos de tristeza y desesperanza. Esta condición se asocia con altas tasas de depresión.<sup>39</sup>

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

Se elaboró un estudio de observación, análisis y de corte transversal, su enfoque fue cuantitativo, ya que recolecto información en base a cuestionarios y según el número de veces, fue transversal, porque se recolecto información en un solo momento.<sup>40</sup>

Diseño de investigación: Este estudio se considera no experimental porque la información se recopilará mediante cuestionarios; se aplicará una sola vez sin cambiar ninguna variable de estudio. El diagrama anterior a este proyecto es:<sup>40</sup>



Figura 1.

M: es la presencia de depresión en estudiante de medicina de los últimos años

O<sub>x</sub>: factores a estudiar

r: asociación de las dos variables de estudio.

O<sub>y</sub>: depresión en estudiantes de medicina.

#### 3.2. Variables y operacionalización

##### Variable 1

Depresión

##### Variable 2

Factores asociados

**Operalización de variables (ver anexo 1)**

### **3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis**

El grupo de estudio estuvo conformado por todos los estudiantes de pregrado de medicina humana de una Universidad que estén inscritos en la carrera durante el periodo académico de 2023, que abarca desde los dos últimos años (décimo hasta el internado). Es necesario que los estudiantes acepten participar en el estudio para ser incluido en el mismo.

#### **Criterios de inclusión:**

- Estudiantes de Medicina Humana de una Universidad de Trujillo que se encuentran cursando los últimos ciclos de la carrera profesional.
- Estudiantes de Medicina Humana que previo consentimiento informado aceptaron participar de forma voluntaria del estudio.
- Estudiantes de Medicina de una Universidad de Trujillo que llenen correctamente la encuesta.

#### **Criterios de exclusión:**

- Estudiantes de medicina que no se encuentren cursando el ciclo académico.
- Estudiantes de Medicina de una Universidad de Trujillo que no desean participar del estudio.
- Estudiantes de Medicina de una Universidad de Trujillo que no llenen correctamente la encuesta

#### **Muestra y muestreo**

Se utilizó la fórmula para el cálculo de tamaño muestral para estudio transversal analítico con la población finita conocida:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{(N - 1)e^2 + Z^2PQ}$$

En esta fórmula:

n: Tamaño de muestra buscado.

N: Tamaño de población o universo.

Z: Parámetro estadístico que depende el N.

e: Error de estimación máximo aceptado.

p: Probabilidad de que ocurra el evento estudiado.

q: (1-p): probabilidad que no ocurra el evento estudiado.

Tamaño de muestra: 342 estudiantes

**Muestreo:** Se realizó un muestreo consecutivo por conveniencia para el tamaño muestral, el tamaño muestral calculado se dividirá en 4 grupos, que corresponden a los estudiantes de Medicina Humana del décimo ciclo hasta el internado.

**Unidad de muestreo:**

Estudiante desde el X ciclo hasta el Internado Medicina Humana.

**Tabla 1.** Población de internos y estudiantes de la carrera de Medicina humana, de una Universidad de Trujillo

Carrera de Medicina	N° de estudiantes
X Ciclo	64
XI Ciclo	81
XII Ciclo	97
Internado	100
<b>TOTAL</b>	<b>342</b>

Nota. Muestra la cantidad de estudiantes del X hasta el internado médico de una Universidad de Trujillo, 2023.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta; se dice que esta técnica es usada para recolectar información de investigaciones con enfoque cuantitativo y diseño no experimental.

Es así que al usarse como técnica la encuesta que se utilizó por Google forms; el instrumento que la precede es el cuestionario, el cual permitirá construir los dos instrumentos concernientes a las variables de estudio.

### **3.5. Procedimientos**

Se empleo una plantilla de recolección de datos para anotar las características sociodemográficas, académicas, la altura y el peso de todos los alumnos (proporcionados por ellos), con los cuales se calculará el índice de masa corporal (IMC). De igual manera, los estudiantes que desearon formar parte de este estudio brindaron su consentimiento previamente para responder al cuestionario sobre Depresión de Beck, un instrumento frecuentemente empleado para evaluar la intensidad de la depresión que comprende 21 preguntas con opciones múltiples de respuesta.

Sobrepeso:

Los datos relacionados con sobrepeso y obesidad fueron recopilados mediante una ficha de registro de datos brindados por los estudiantes, en la cual se solicitó que proporcionen sus medidas de peso y talla que permitió el cálculo del IMC.

Depresión:

Se procedió a realizar la evaluación por medio del inventario de depresión de Beck, el cual se ha utilizado como el método de medición para evaluar los síntomas depresivos. Dicha información fue registrada en una ficha específica en el proceso de obtención de datos, cada respuesta de los ítems tuvo un valor de 0-1-2-3.

Factores sociodemográficos

Se uso un instrumento diseñado para identificar los factores de riesgo asociados a la depresión en estudiantes de medicina humana, utilizando la técnica de encuesta. Este instrumento consta de una presentación, introducción, datos generales, instrucciones y datos específicos, que incluyo

distintas preguntas divididas en dimensiones por factores personales, sociales, familiares y académicos.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Los datos obtenidos fueron importados a Microsoft Office Excel. El análisis descriptivo se realizó calculando frecuencias y porcentajes y presentando los resultados en forma tabular. Asimismo, determinar la relación entre la depresión y los factores evaluados se utilizó el programa estadístico SPSS V25. Para determinar las asociaciones se utilizaron proporciones, considerando como variables significativas los valores de p inferiores a 0,05. Estos resultados nos permitieron evaluar la asociación entre factores relevantes y depresión en estudiantes de medicina.

### **3.7. Aspectos éticos**

La obtención de datos se efectuó de forma absolutamente confidencial, con el propósito de salvaguardar la integridad de cada estudiante en cuestión, quien previamente habrá otorgado su consentimiento informado. En consecuencia, se empleó un código de alumno en lugar de su nombre real para garantizar la privacidad del participante y evitar afectar su bienestar. Igualmente, se anticipa que la información recopilada contribuyó al mejoramiento y mantenimiento de la calidad de vida de todos los involucrados.



## IV. RESULTADOS

**Tabla 2**

Factores sociodemográficos en los estudiantes de la carrera de Medicina Humana.

VARIABLE	N° TOTAL DE ESTUDIANTES 342	
<b>EDAD</b>		
22 -35	190	55.5%
36- 44	152	44.4%
<b>SEXO</b>		
Masculino	170	49.7%
Femenino	172	50.3%
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Soltero	337	98.5%
Casado	5	1.5%
<b>IMC [promedio; desviación estándar]</b>	25.37kg/m <sup>2</sup>	(± 3,7)
<b>OBESIDAD</b>		
Si	39	11.4%
No	303	88.6%
<b>SOBREPESO</b>		
Si	140	40.9%
No	202	59.1%
<b>DISFUNCIÓN FAMILIAR</b>		
Si	152	44.4%
No	190	55.6%
<b>DEPRESIÓN</b>		
SD	98	28.7%
CD	244	71.4%
<b>CICLOS ACADÉMICOS</b>		
X	64	18.7%
XI	81	23.7%
XII	97	28.4%
Internado	100	29.2%

Fuente: Encuesta a estudiantes de medicina 2023

Inventario de Beck usado para establecer depresión y sus grados, Puntaje mayor a 12 pts. Se considera depresión

### Interpretación

En la tabla 2: Se observa que la edad media en la población es de 25 +/-3 años, en el que prevalece el sexo femenino con 50,3%, el estado civil 98.5% son solteros; asimismo, se visualiza que para el IMC el promedio es de 25.37kg/m<sup>2</sup>, el 11.4% presentaron obesidad, un 40.9% para estudiantes con sobrepeso, se encontró disfunción familiar en un 44.4%, se halló que el 71.4% de los estudiantes tenían depresión y finalmente los estudiantes que se encontraron en el internado medico representaron el 29.2% haciendo un total de 100 alumnos.

### Tabla 3

Descripción sobre la depresión usando la escala BECK en los estudiantes de medicina humana de una Universidad de Trujillo, 2023.

ÍTEMS	FRECUENCIA	PORCENTAJE		TOTAL
Sin depresión	98	28.7%	SD	28.7%
			98	
Depresión leve	124	36.3%		
Depresión moderada	88	25.7%	CD	71.4%
			244	
Depresión grave	32	9.3%		
<b>Total</b>	<b>342</b>	<b>100%</b>	<b>342</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta a estudiantes de medicina 2023

SD: Sin depresión

CD: Con depresión

### Interpretación

La Tabla 3 muestra que el 28,7% (98) de las personas no estaban deprimidas en el momento de la prueba, pero el 71,4% (244) tenía diversos grados de depresión, de los cuales el más común era la depresión leve (36,3%) (124), seguida de la depresión moderada, con un 25.7% (88), depresión grave 9.3% (32).

### Tabla 4

Factor sexo relacionado a depresión en los estudiantes de medicina humana de una Universidad de Trujillo, 2023.

SEXO	DEPRESION				TOTAL		ESTADISTICOS
	CON DEPRESION		SIN DEPRESION				
	N°	%	N°	%	N°	%	
Femenino	132	77.6%	38	22.4%	170	49.7%	RP: 1.27
Masculino	112	65.1%	60	34.9%	172	50.3%	p= 0,018
Total	244	71.3%	98	28.7%	342	100%	

Fuente: Encuesta a estudiantes de medicina 2023

### Interpretación

La tabla 4 muestra que el sexo femenino tiene 1.27 veces más prevalencia de presentar depresión, sin embargo, el valor de  $p < 0.05$ , este es significativo. Considerando que la depresión se relaciona más al sexo femenino, en un 77.6% (132).

### Tabla 5

Factor edad relacionado a depresión en los estudiantes de medicina humana de una Universidad de Trujillo, 2023.

EDAD	DEPRESION				TOTAL		ESTADISTICOS
	CON DEPRESION		SIN DEPRESION				
	N°	%	N°	%	N°	%	
22 -35	103	54.2%	87	45.7%	190	55.5%	RP: 1.95
36 - 44	93	61.2%	59	38.8%	152	44.4%	p= 0,02

Fuente: Encuesta a estudiantes de medicina 2023

### Interpretación

En la tabla 5 se visualiza que los estudiantes de 36 a 44 años presentan depresión en un 61.2% en comparación a los de 22 a 35 años que los que presentan depresión serian un 54.2%, Asimismo los estudiantes de 22 a 35 años tienen 1.95 veces más probabilidad de presentar depresión, el  $p < 0.02$  siendo este significativo; es decir tiene relación con la edad.

### Tabla 6

Factor estado civil relacionado a depresión en los estudiantes de medicina humana de una Universidad de Trujillo, 2023.

ESTADO CIVIL	DEPRESION				TOTAL	ESTADISTICOS	
	CON DEPRESION		SIN DEPRESION				
	N°	%	N°	%			N°
Soltero	241	71.5%	96	28.5%	337	98.5%	RP: 0.97
Casado	3	60%	2	40%	5	1.5%	p= 0,83
Total	244	71.3%	98	28.7%	342	100%	

Fuente: Encuesta a estudiantes de medicina 2023

### Interpretación

La tabla 6 nos muestra que el estado civil de los estudiantes es de 0.97 veces menos prevalencia para presentar depresión, para el  $p > 0.05$ , siendo este no significativo; por ende, no es un factor relacionado a la depresión.

**TABLA 7**

Asociación entre sobrepeso y obesidad con depresión en los estudiantes de medicina humana de una Universidad de Trujillo, 2023.

VARIABLE	DEPRESION				TOTAL	ESTADISTICOS	
	CON DEPRESION		SIN DEPRESION				
	N°	%	N°	%			N°
<b>Sobrepeso</b>							
SI	98	70%	42	30%	140	40.9%	RP: 1.36
NO	146	72.3%	56	27.7%	202	59.1%	p =0,185
Total	244	71.3%	98	28.7%	342	100%	
<b>Obesidad</b>							
SI	27	69.2%	12	30.8%	39	11.4%	RP: 1.78
NO	217	71.6%	86	28.4%	303	88.6%	p =0.001
Total	244	71.3%	98	28.7%	342	100%	

Fuente: Encuesta a estudiantes de medicina 2023

### Interpretación

En la tabla 7 se observa que los estudiantes con sobrepeso tienen 1.36 veces más prevalencia de desarrollar depresión, el  $p > 0.05$ , correspondiendo ser no significativo. Para la variable obesidad, se demostró que el riesgo de ser diagnosticado con algún grado de depresión aumentó 1,78 veces respecto a los individuos no obesos, con un valor de  $p = 0,001$ , lo que confirma su significancia estadística.

**Tabla 8**

Factor disfunción familiar relacionado a depresión en los estudiantes de medicina humana

DISFUNCION FAMILIAR	DEPRESION				TOTAL	ESTADISTICOS	
	CON DEPRESION		SIN DEPRESION				
	N°	%	N°	%			N°
SI	67	44.1%	85	55.9%	152	44.4%	RP 2.58
NO	177	93.2%	13	6.8%	190	55.6%	p= 0,000
Total	244	71.3%	98	28.7%	342	100%	

Fuente: Encuesta a estudiantes de medicina 2023

### Interpretación

En la tabla 8 se visualiza para la variable disfunción familiar existe 2,58 veces más prevalencia de presentar depresión a comparación de los que no tienen, con un valor  $p = 0,000$  confirmando que existe relación y es estadísticamente significativo.

## V. DISCUSIÓN

El estudio encontró que el 28,7% (98) de las personas no estaban deprimidas en el momento de la prueba, pero el 71,4% (244) tenía diversos grados de depresión, siendo la más común la depresión leve con un 36,3% (124), seguida de la depresión moderada, con un 25,7% (88), y 9,3% (32) para depresión grave. El estudio tiene relación con Akinyemi O. et. Al<sup>28</sup>. El cual realizó un estudio transversal que utilizó cuestionarios auto informados, donde como resultado se detectó una alta tasa de depresión entre los estudiantes universitarios de la Universidad de Western Illinois fue de 33,2%. Asimismo, hubo una asociación positiva para el desarrollo del diagnóstico de depresión (OR=2,26; IC 95% 1,45-3,52).

De la misma forma en la investigación de Benavides A.<sup>32</sup> En un estudio de 548 médicos internos de todo el país, la tasa de depresión fue del 32,48%. En un estudio paralelo, Cardoso V.<sup>33</sup> realizó un estudio titulado "Factores asociados a la depresión y ansiedad en internos de hospitales del Cusco". El objetivo de este estudio transversal, observacional y analítico fue identificar factores asociados a la aparición de ansiedad y depresión en internos de hospitales del Cusco. En una muestra de 71 médicos internos, encontró que el 69,1% tenía depresión y el 74,5% tenía diversos grados de ansiedad.

Por otro lado, en el estudio de Campos J.<sup>34</sup> de igual forma tiene relación cuando se encontró que el 14% de la muestra presentaba perturbaciones del estado de ánimo y el 7% sufría de depresión moderada y grave. En tanto que Charcape S.<sup>35</sup> En un estudio multicéntrico de factores asociados a la depresión en internos: un estudio multicéntrico transversal y analítico para identificar factores asociados a la depresión en el departamento de internos de la privada Universidad Antenor Orrego, mediante la evaluación de 256 internos del Hospital Regional Docente de Belén. , Víctor Lazarte Echegaray, Virgen de la Puerta, Florencia de Mora y La Noria en la ciudad de Trujillo, la incidencia depresión severa es del 30,86%.

En tanto en el trabajo de investigación el sexo femenino tiene 1.27 veces más riesgo de presentar depresión, sin embargo, el IC 95% que incluye la unidad y por un valor de  $p < 0.05$ , este es significativo, por tanto, se rechaza la hipótesis nula del estudio y se confirma la hipótesis alterna. Considerando que la depresión se relaciona más al sexo femenino, en un 77.6% (132). Esto se relaciona con la investigación de

Arenas P<sup>31</sup> se encontró que la mayoría eran mujeres (54,8%) y que en los hombres (52,9%) informó síntomas depresivos. También coincide con el estudio realizado por Benavides A.<sup>32</sup> muestra que entre los factores relacionados con la depresión existe asociación con el género ( $p = 0,016$ ) (las mujeres padecen más depresión que los hombres). Mientras que para Campos J.<sup>34</sup> Con el objetivo de determinar si existe un vínculo existente entre la depresión y los trastornos de lípidos en estudiantes de la carrera de Medicina Humana, se llevó a cabo un estudio epidemiológico, observacional, correlacional y retrospectivo que incluyó una muestra de 171 estudiantes, de los cuales el 56.1% eran mujeres y el 43.9% eran hombres, predominando el sexo femenino para el estado depresivo.

Se observa en el estudio los estudiantes de 36 a 44 años tienen depresión y representa el 61.2%, en la cual tienen 1,95 veces de probabilidad de presentar depresión, el  $p < 0.02$  siendo este significativo; es decir tiene relación con la edad. La investigación no tiene relación con Benavides A.<sup>32</sup> la edad ( $p=0.039$ ) (tener una edad promedio de 25 años), de los cuales la edad de los estudiantes más jóvenes son los que por lo general tienen más problemas de depresivos, suelen querer sentirse más libres, sin embargo, esos sucesos pasan, cuando tienen carga estudiantil que afrontar, más aún con la carrera médica, que implica mucho sacrificio.

En tanto en el estado civil de los estudiantes es de 0.97 veces menos riesgo para presentar depresión, mientras que el IC es de 0.76 – 1.54, que incluye a la unidad, para el  $p > 0.05$ , siendo este no significativo; por ende, no es un factor relacionado a la depresión. La investigación tiene relación con Benavides A.<sup>32</sup> en su estudio sobre los jóvenes universitarios que presentaban depresión demostró que ellos tenían síntomas de depresión, más no se encontró relación con el estado civil ( $p = 0.628$ )<sup>5</sup>, en este caso el factor estado civil no está relacionado, pues no depende el estado civil que la depresión aqueje al individuo con una serie de situaciones vulnerables en su vida.

Se observó que los estudiantes con sobrepeso tienen 1.36 veces más de desarrollar depresión, siendo el IC de 0.86 – 1.72 incluyendo la unidad, para el  $p > 0.05$ , correspondiendo ser no significativo. Para la variable obesidad se muestra que existe 1,78 veces el riesgo de detectar algún grado de depresión a comparación



de los no obesos, con un valor  $p < 0,001$  (IC 95% 1,37-2,50), confirmando ser estadísticamente significativo. El estudio coincide con Koinis et.al<sup>26</sup> que encontró que los jóvenes que dormían menos horas de lo recomendado, presentaban un nivel de riesgo elevado y significativo en el desarrollo de la obesidad, teniendo aproximadamente tres veces más de probabilidades de padecer obesidad que aquellos que si cumplían las horas recomendadas de sueño. Se concluye que los jóvenes con criterios de depresión o ansiedad tenían casi 2,5 veces más probabilidades de ser obesos ( $\text{Chi}^2 = 5.08$ ,  $p = .02$ ). También lo afirma Salazar D. et. Al<sup>27</sup> en su estudio demostrando que la prevalencia en los alumnos universitarios de distintas universidades, donde fue mayor en la UADY (41%) que en la UASL (27,5%) con un valor  $p$  de menos de 0,05. Además, se observó que la prevalencia de sobrepeso/obesidad fue mayor en hombres (38.5%) que en mujeres (30,5%). En este sentido, se concluye que los estudiantes universitarios del área de salud presentan síntomas de ansiedad y depresión, los cuales, combinados con una dieta excesiva, aumentan el riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad, lo que conlleva a este tipo de problema.

Para la variable disfunción familiar existe 2,58 veces más el riesgo de presentar depresión a comparación de los que no tienen, con un valor  $p < 0,000$  (IC 95% 1,16 – 2,46), confirmando que existe relación y es estadísticamente significativo. El estudio de investigación tiene relación con Benavides A.<sup>32</sup>, quien estudio sobre la depresión en los jóvenes que estaban en el internado médico, observando que los problemas sentimentales representaban  $p = 0.006$ , donde existió significancia para el estudio en mención. De igual forma se relaciona con Charcape S.<sup>35</sup> En un estudio multicéntrico de factores asociados con la depresión en internos de medicina, se encontró que las palabras despectivas de los familiares de los internos eran un factor asociado con la depresión. En cuanto a los factores familiares, algunos autores han considerado el conflicto familiar como un factor contribuyente de producir depresión y han encontrado una correlación negativa moderada con este factor. Esto ocurre por la exposición a contextos familiares desfavorables e inadecuados asociados a diversos desequilibrios emocionales y cognitivos, como la depresión.<sup>24</sup> Otro factor que puede estar relacionado con la depresión es la intervención de los padres que toman decisiones sin haber consultado con los estudiantes, lo que puede indicar un estilo de educación autoritario, lo que

condicionaría una serie de complejos en el estudiante incentivándole al rechazo, por la imposición de las actividades que el muchas veces no desea tomar. <sup>.25</sup>

En el estudio realizado una de las fortalezas que se pudo apreciar es que los estudiantes de medicina estaban aptos a contestar las preguntas planteadas, de acuerdo a su estado anímico. Una de las limitaciones observadas en la investigación es que se podría haber comparado alumnos preclínicos en comparación con los de clínicas, sin embargo, se llegó a la población requerida y objetivo.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Los factores relacionados a depresión en estudiantes de la carrera de Medicina Humana son: sexo femenino, obesidad y la disfunción familiar.
2. Se determino la relación del factor sexo con la depresión en los estudiantes de la carrera de Medicina Humana, siendo este el sexo femenino en un 77.6%
3. Se determino la relación del factor edad con la depresión de los estudiantes de la carrera de Medicina Humana, encontrándose en una edad 22 a 35 años que los que presentan depresión serian un 54.2% en comparación de los estudiantes de edad de 36 a 44 años presentan depresión en un 61.2%
4. Se determino la relación del factor estado civil con la depresión en los estudiantes de la carrera de Medicina Humana, donde el 71.5% eran solteros.
5. La proporción de depresión en los pacientes con obesidad fue un 69.2%.
6. La proporción de depresión en los participantes con factor de disfunción familiar con la depresión en los estudiantes de la carrera de Medicina Humana, representando un 44.1%.

## VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda organizar clases de prevención o hablar sobre la depresión con los estudiantes de medicina, debido a que la prevalencia de esta enfermedad es del 71.4% antes, durante y después del internado, esto ayudará significativamente en la prevención de la depresión, brinda apoyo psicológico y así previene la aparición de síntomas de depresión. Depresión severa y sus consecuencias. consecuencia.
2. El apoyo psicológico debe enviarse a todos los estudiantes de medicina de las universidades de Trujillo, independientemente del sexo, porque, aunque se ha demostrado que el género femenino es propenso a la depresión.
3. Los estudiantes de medicina con problemas familiares necesitan un apoyo y estímulo más integral ya que esto les ayudará mucho a afrontar sus actividades académicas, así como la calidad de los resultados que obtendrán durante las prácticas y todo este apoyo debe venir de todas las partes sobre la asistencia como universidades y hospitales.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). Depresión. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). Sobrepeso y obesidad. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
3. Obregón, B. et al. Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana. Educ médica super (Impresa) [Internet]. 2020 [citado el 10 de enero de 2024];34(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412020000200013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000200013)
4. Damasio IL. et al. Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters. Rev Assoc Med Bras. 2017;63(1):21-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.63.01.21>
5. Cecilia PV. Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. Rev de Psicología. 2017;35(2):387-422. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18800/psico.201702.001>
6. Firth, J., Marx, W., Dash, S., Carney, R., Teasdale, S. B., Solmi, M., & Stubbs, B. (2019). The effects of dietary improvement on symptoms of depression and anxiety: A meta-analysis of randomized controlled trials. Psychiatry Research, 282, 112568.
7. León, G. R., Núñez, J. R., & De la Torre, A. R. (2015). Prevalencia de síntomas de depresión y ansiedad en estudiantes de medicina. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 15(3), 191-198.
8. Depresión [Internet]. OMS. 2023 [citado 5 mayo 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#:~:text=Se%20estima%20que%20el%203,personas%20sufren%20depresi%C3%B3n%20\(1\).](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#:~:text=Se%20estima%20que%20el%203,personas%20sufren%20depresi%C3%B3n%20(1).)
9. Boletín epidemiológico: Vigilancia centinela de episodio depresivo [Internet]. MINSA. 2022 [citado 5 mayo 2023]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_20223\\_11\\_20003\\_5.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20223_11_20003_5.pdf)

10. Obesidad y sobrepeso [Internet]. OMS. 2021 [citado 5 mayo 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
11. Boletín epidemiológico: Obesidad: factor de riesgo para enfermedades no transmisibles o un reto a intervenir [Internet]. MINSA. 2022 [citado 5 mayo 2023]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202245\\_25\\_085924.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202245_25_085924.pdf)
12. Becofsky K. et. al. A Prospective Study of Fitness, Fatness, and Depressive Symptoms [Internet]. American Journal of Epidemiology. 2015 [citado 5 mayo 2023]. Disponible en: <https://academic.oup.com/aje/article/181/5/311/195235?login=false>
13. Beck, A. T., Steer, R. A., & Brown, G. K. (1996). Beck Depression Inventory-II (BDI-II). Psychological Corporation.
14. Gutierrez G, Salazar M, Ruiz J, Avila H, Aguilar L, Guerra J. Depresión como factor asociado a la obesidad en adolescentes [Internet]. JHNPEPS. 2019 [citado 24 junio 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1047463/3692-14856-1-pb-2.pdf>
15. Rodrigo A, Olivos C. La relación entre la obesidad y estados depresivos [Internet]. Elsevier. 2020 [citado 24 junio 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-la-relacion-entre-obesidad-estados-S0716864020300171>
16. Ocampo J, Guerrero M, Espin L, Guerrero C, Aguirre R. Asociación entre Índice de Masa Corporal y Depresión en Mujeres Adolescentes [Internet]. Scielo. 2017 [citado 24 junio 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-la-relacion-entre-obesidad-estados-S0716864020300171>
17. Koinis D. et. al. Sleep, Depressive/Anxiety Disorders, and Obesity in Puerto Rican Youth [Internet]. PubMed. 2017 [citado 24 junio 2023]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10880-017-9483-1>
18. Salazar D. et. al. Ansiedad, depresión y actividad física asociados a sobrepeso/obesidad en estudiantes de dos universidades mexicanas

- [Internet]. Scielo. 2016 [citado 5 mayo 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2016.21.2.8>
- 19.** Akinyemi O. et. al. Association Between Obesity and Self-Reported Depression Among Female University Students in the United States [Internet]. PubMed. 2022 [citado 5 mayo 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.7759/cureus.31386>
- 20.** Suwalska J. et. al. Eating Behaviors, Depressive Symptoms and Lifestyle in University Students in Poland [Internet]. PubMed. 2022 [citado 24 junio 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nu14051106>
- 21.** Mannan M. et. al. Prospective Associations between Depression and Obesity for Adolescent Males and Females- A Systematic Review and Meta-Analysis of Longitudinal Studies [Internet]. PubMed. 2016 [citado 24 junio 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0157240>
- 22.** Arenas P. Depresión asociada a sobrepeso y obesidad en estudiantes de pregrado de la facultad de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma del ciclo 2019 – II, Lima [Internet]. Repositorios URP. 2021 [citado 24 junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4075/PARENAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 23.** 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 44 from: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2665>
- 24.** Cardoso V. 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>
- 25.** Campos J. Depresión y dislipidemias en estudiantes de medicina de la universidad de ucajali [Internet]. ALICIA Concytec. 2016 [citado 24 junio 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3329/000001916T.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

26. Charcape 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>
27. ¿Qué es la depresión? [Internet]. American Psychiatric Association. 2020 [citado 24 junio 2023]. Disponible en: <https://www.psychiatry.org/patients-families/la-salud-mental/depresion/que-es-la-depresion>
28. 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 [Internet]. PubMed. 2019 [citado 24 junio 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33069326/>
29. Pierce M, McManus S, Jessop C, John A, Hotopf M, Ford T. Says who? The significance of sampling in mental health surveys during COVID-19 [Internet]. PubMed. 2020 [citado 24 junio 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32502467/>
30. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5 [Internet]. Asociación Americana de Psiquiatría. 2013 [citado 24 junio 2023]. Disponible en: <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
31. Clasificación Internacional de Enfermedades, 11° revisión [Internet]. OMS. 2019 [citado 24 junio 2023]. Disponible en: <https://icd.who.int/es>
32. Clasificación Internacional de Enfermedades, 12° revisión [Internet]. OMS. 2020 [citado 24 junio 2023]. Disponible en: <https://icd.who.int/es>
33. 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 [Internet]. PubMed. 2020 [citado 24 junio 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33069326/>
34. Ceballos J, Perez R, Flores J, Vargas J, Ortega G, Madriz R. Obesidad. Pandemia del siglo XXI [Internet]. Scielo. 2018 [citado 24 junio 2023]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/obesity#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/obesity#tab=tab_1)



35. ¿Cómo se diagnostican el sobrepeso y la obesidad? [Internet]. NIH. 2018 [citado 24 junio 2023]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/obesity/informacion/diagnostican>
36. Diagnóstico de Sobrepeso y Obesidad [Internet]. 2022 [citado 24 junio 2023]. Disponible en: <https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/67d7528c-1824-11e2-afb1-b9b294c3b92c/Diagnostico.pdf>
37. Obesidad y sobrepeso [Internet]. Texas Heart Institute. 2017 [citado 24 junio 2023]. Disponible en: <https://www.texasheart.org/heart-health/heart-information-center/topics/obesidad-y-sobrepeso/>
38. Daphne, K. et. al. Sleep, Depressive/Anxiety Disorders, and Obesity in Puerto Rican Youth [Internet]. PubMed. 2017 [citado 5 mayo 2023]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10880-017-9483-1>
39. Obregon B, Montalvan J, Segama E, Damaso B, Panduro V, Arteaga K. Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana [Internet]. Semantic Scholar. 2020 [citado 24 junio 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3329/000001916T.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
40. Arias J. Diseño y Metodología de la investigación (1a ed.). Enfoques Consulting EIRL. 2021. Libro electrónico disponible en: [www.tesisconjosearias.com](http://www.tesisconjosearias.com)

# ANEXOS

## Anexo 1

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES					
Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones		
			Tipo y naturaleza	Escala de medición	Categoría
Depresión síntomas	Síntomas físicos, psicológicos y sociales los cuales desequilibran el bienestar y desempeño del individuo	Puntaje obtenido en la escala de depresión de Beck (BDI)	Dependiente Cuantitativa	Intervalo Discontinua	Si: > 12 No: ≤ 13
Sobrepeso	Desorden nutricional caracterizado por incremento de grasa corporal	IMC igual o mayor a 25 kg/m <sup>2</sup> resultado obtenido de peso, talla de los estudiantes	Independiente Cuantitativa	Intervalo Discontinua	Si: ≥ 25 kg/m <sup>2</sup> hasta 29.9 kg/m <sup>2</sup> No: > 30 kg/m <sup>2</sup> , < 25 kg/m <sup>2</sup>
Obesidad	Patología caracterizada por acumulación excesiva de grasa corporal	IMC mayor igual a 30 kg/m <sup>2</sup> obtenido de peso, talla de los estudiantes	Independiente Cuantitativa	Intervalo Discontinua	Si: ≥ 30 kg/m <sup>2</sup> No: < 29.9 kg/m <sup>2</sup>
Edad	Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta la toma	Número de años indicado en el instrumento para la recolección de datos	Independiente Cuantitativa	Razón Continua	Número de años
Sexo	Características biológicas que definen a los seres humanos	Genero indicado en el instrumento para la recolección de datos	Independiente Cualitativa	Nominal Dicotómica	1: Masculino 2: Femenino
Estado civil	Situación personal y legal en la que se encuentra una persona en relación con otra.	Estado civil que aparece en la encuesta	Independiente Cualitativa	Nominal Politómica	1: Soltero 2: Casado 3: Viudo 4: Conviviente
Disfunción familiar	La disfunción familiar se refiere a la presencia de conflictos o problemas en el entorno familiar del estudiante	Se registra si el estudiante percibe o experimenta disfunciones en su entorno familiar.	Independiente Cualitativa	Nominal Dicotómica	1: Si 2: No

## Anexo 2

Apellidos y Nombres:

Edad:

Sexo:

Ciclo académico:

### Inventario de Depresión de Beck

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada una. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor cómo se ha sentido durante esta última semana, incluido en el día de hoy. Si dentro de un mismo grupo, hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso, márquela también. Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección.

#### 1. Tristeza

- No me siento triste
- Me siento triste.
- Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.
- Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo.

#### 2. Pesimismo

- No me siento especialmente desanimado respecto al futuro.
- Me siento desanimado respecto al futuro.
- Siento que no tengo que esperar nada.
- Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.

#### 3. Fracaso

- No me siento fracasado.
- Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas.
- Cuando miro hacia atrás, sólo veo fracaso tras fracaso.
- Me siento una persona totalmente fracasada.

#### 4. Pérdida del placer

- Las cosas me satisfacen tanto como antes.

No disfruto de las cosas tanto como antes.

Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas.

Estoy insatisfecho o aburrido de todo.

#### 5. Sentimientos de culpa

- No me siento especialmente culpable.
- Me siento culpable en bastantes ocasiones.
- Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.
- Me siento culpable constantemente.

#### 6. Sentimientos de castigo

- No creo que esté siendo castigado.
- Me siento como si fuese a ser castigado.
- Espero ser castigado.
- Siento que estoy siendo castigado.

#### 7. Disconformidad con uno mismo

- No estoy decepcionado de mí mismo.
- Estoy decepcionado de mí mismo.
- Me da vergüenza de mí mismo.
- Me detesto.

#### 8. Autocrítica

- No me considero peor que cualquier otro.

Me autocrítico por mis debilidades o por mis errores.

Continuamente me culpo por mis faltas.

Me culpo por todo lo malo que sucede.

#### **9. Pensamiento o deseo suicida**

No tengo ningún pensamiento de suicidio.

A veces pienso en suicidarme, pero no lo cometería.

Desearía suicidarme.

Me suicidaría si tuviese la oportunidad.

#### **10. Llanto**

No lloro más de lo que solía llorar.

Ahora lloro más que antes.

Lloro continuamente.

Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera.

#### **11. Agitación**

No estoy más irritado de lo normal en mí.

Me molesto o irrito más fácilmente que antes.

Me siento irritado continuamente.

No me irrito absolutamente nada por las cosas que antes solían irritarme.

#### **12. Pérdida de interés**

No he perdido el interés por los demás.

Estoy menos interesado en los demás que antes.

He perdido la mayor parte de mi interés por los demás.

He perdido todo el interés por los demás.

#### **13. Indecisión**

Tomo decisiones más o menos como siempre he hecho.

Evito tomar decisiones más que antes.

Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.

Ya me es imposible tomar decisiones.

#### **14. Desvalorización**

No creo tener peor aspecto que antes.

Me temo que ahora parezco más viejo o poco atractivo.

Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo.

Creo que tengo un aspecto horrible.

#### **15. Pérdida de energía**

Trabajo igual que antes.

Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo.

Tengo que obligarme mucho para hacer algo.

No puedo hacer nada en absoluto.

#### **16. Cambio en los hábitos de sueño**

Duermo tan bien como siempre.

No duermo tan bien como antes.

Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir.

Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.

#### **17. Irritabilidad**

No me siento más cansado de lo normal.

Me canso más fácilmente que antes.

Me canso en cuanto hago cualquier cosa.

Estoy demasiado cansado para hacer nada.

#### **18. Cambios en el apetito**

- ( ) Mi apetito no ha disminuido.
- ( ) No tengo tan buen apetito como antes.
- ( ) Ahora tengo mucho menos apetito.
- ( ) He perdido completamente el apetito.

**19. Dificultad de concentración**

- ( ) Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada.
- ( ) He perdido más de 2 kilos y medio.
- ( ) He perdido más de 4 kilos.
- ( ) He perdido más de 7 kilos.

**20. Cansancio o fatiga**

- ( ) No estoy preocupado por mi salud más de lo normal.

- ( ) Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento.

- ( ) Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar algo más.

- ( ) Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa.

**21. Pérdida de interés en el sexo**

- ( ) No he observado ningún cambio reciente en mi interés.

- ( ) Estoy menos interesado por el sexo que antes.

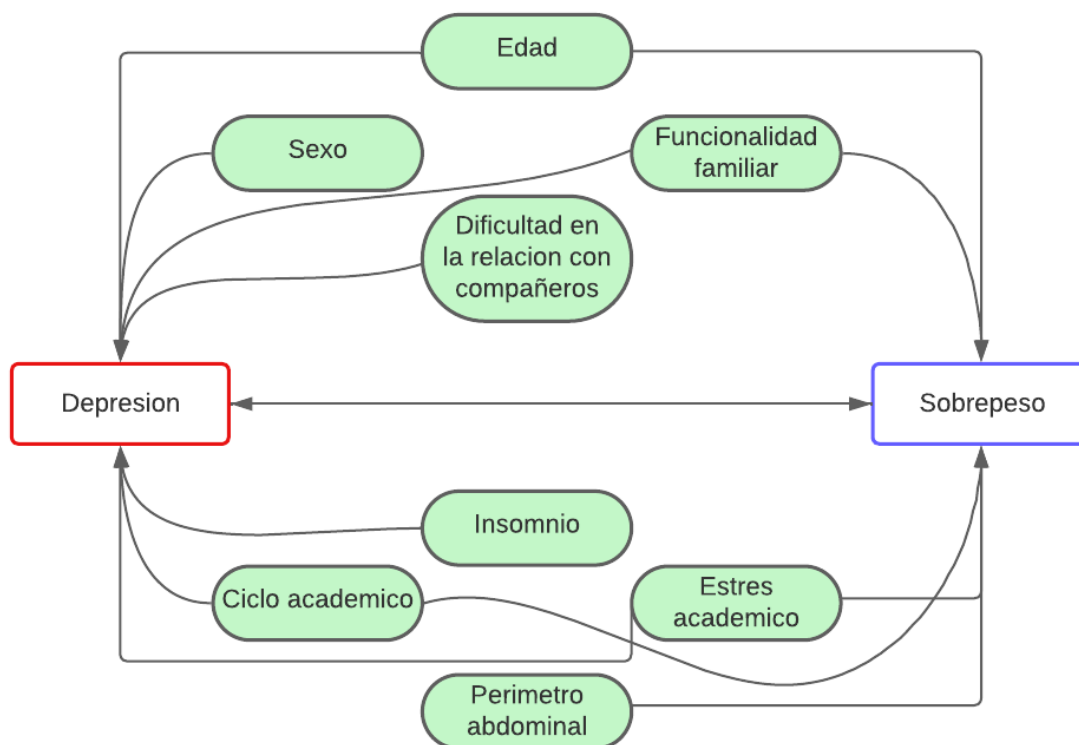
- ( ) Estoy mucho menos interesado por el sexo.

- ( ) He perdido totalmente interés por el sexo.

Guía para la interpretación del inventario de la depresión de Beck:

- Sin depresión: Menor de 10 puntos
- Perturbaciones del estado de ánimo: Entre 11 a 16 puntos
- Depresión intermitente: Entre 17 a 20 puntos
- Depresión moderada y severa: Más de 20 puntos

**DIAGRAMA ACICLICO DIRIGIDO (DAG)**





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MONTALVO OTIVO RAUL HECTOR, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESION EN ESTUDIANTES DE MEDICINA", cuyo autor es PINTO PALOMINO EARVIN OSCAR, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 31 de Diciembre del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MONTALVO OTIVO RAUL HECTOR <b>DNI:</b> 40468755 <b>ORCID:</b> 0000-0003-0227-8850	Firmado electrónicamente por: RHMONTALVO el 31- 12-2023 17:55:49

Código documento Trilce: TRI - 0713921