

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



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

---

DEPRESION Y FACTORES ASOCIADOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA  
DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO – PIURA 2019

---

**AREA DE INVESTIGACIÓN:**

CÁNCER Y ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES

**AUTOR:**

Br. VALDIVIEZO GUERRERO, BRUNO

**Jurado evaluador:**

**Presidente:** Cabos Yopez, Dante

**Secretario:** Arrunategui Novoa, Manuel

**Vocal:** Rodriguez Garcia, Paola

**Asesor:**

Sandoval Ato, Raúl Hernán

**Código Orcid:** <https://orcid.org/0000-0001-8666-7188>

**Piura – Perú**

**2021**

**Fecha de sustentación:** 2021/07/06

## DEDICATORIA

*Dedicado a mi familia, mis padres, Luis y Celly, mi hermana, María Pepita, mi abuelita y mi tía, Elpidia y Vicky y a todas las personas que estuvieron a mi lado durante todo el proceso de formación, gracias por apoyarme a llegar hasta aquí.*

## AGRADECIMIENTOS

*Gracias a mis padres, por permitirme estudiar esta carrera, por apoyarme en todo momento y no dejar que me rinda. A mi familia, en especial a mi abuelita Elpidia y mi tía Vicky por siempre apoyarme y darme ánimos durante todos estos años.*

*Agradezco a los docentes de la escuela de medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego*

DEPRESION Y FACTORES ASOCIADOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA  
DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO – PIURA 2019

DEPRESSION AND ASSOCIATED FACTORS IN MEDICINE STUDENTS  
FROM THE UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO - PIURA 2019

AUTOR: BRUNO VALDIVIEZO GUERRERO

ASESOR: DR. RAÚL SANDOVAL ATO

INSTITUCIÓN DE ESTUDIO: UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

CORRESPONDENCIA:

NOMBRE; Bruno Valdiviezo Guerrero

DIRECCION: Urb Miraflores Los Tulipanes V1 - 21

Teléfono: 986194349

Email: [brunovalgue@gmail.com](mailto:brunovalgue@gmail.com)

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los grados de depresión y los factores asociados a depresión en los estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego - Piura 2019

**Metodología:** Estudio observacional, analítico, correlacional, prospectivo y de corte transversal. La población fueron los alumnos matriculados en la facultad de medicina de La Universidad Privada Antenor Orrego – Piura en el semestre académico 2019 – II. La muestra fue de 288 alumnos encuestados, la misma que se calculó la muestra mediante la fórmula de proporciones esperadas para poblaciones conocidas de Epi Info.

**Resultados:**

Se encontró que el 29.41% no se encuentra deprimido. Un 70.59% tiene algún grado de depresión. Un 39.79% presenta depresión moderada y un 6.92% depresión severa. En los factores sociodemográficos se encontró asociado el proceder de un lugar diferente a Piura ( $p < 0.04$ ), ser del sexo femenino ( $p < 0.01$ ), el estado civil no soltero ( $p < 0.02$ ). En el caso de las variables académicas y recreacionales, se encontró asociado el haber presentado maltrato por parte del docente ( $p < 0.01$ ) y el beber más de 4 bebidas alcohólicas en un día típico ( $p < 0.01$ ).

**Conclusión:** Se encontraron factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina en la Universidad Privada Antenor Orrego – Piura.

**Palabras Clave:** depresión, estudiantes de medicina, factores socioeconómicos, demografía, recreación, bebidas alcohólicas, maltrato

## SUMMARY

**Objective:** Determine the grades of depression and the factors associated with depression in medical students of the Antenor Orrego Private University - Piura 2019.

**Methodology:** Observational, analytical, correlational, prospective and cross-sectional study. The population was the students enrolled in the Faculty of Medicine of the Antenor Orrego Private University - Piura in the academic semester 2019 - II. Study sample was 288 students surveyed, the same as the sample calculated using the formula of expected proportions for known populations from Epi Info.

**Results:** It was found that 29.41% are not depressed. 70.59% have some degree of depression. A 39.79% presented moderate depression and 6.92% severe depression. Sociodemographic factors were associated with coming from a place other than Piura. ( $p < 0.04$ ), being female ( $p < 0.01$ ) and unmarried marital status ( $p < 0.02$ ). In the case of the academic and recreational variables, it was found to be associated with having been mistreated by the teacher ( $p < 0.01$ ) and drinking more than 4 alcoholic beverages in a typical day ( $p < 0.01$ ).

**Conclusion:** Factors associated with depression were found in medical students at the Universidad Privada Antenor Orrego - Piura.

**Keywords:** depression, medical students, socioeconomic factors, demographics, recreation, alcoholic beverages, bullying

## 1.- INTRODUCCIÓN:

El trastorno depresivo mayor es la enfermedad mental más frecuente, es la primera causa en el mundo de discapacidad y la OMS ha estimado que afecta a más de 300 millones de la población mundial. (1), (2), (3). En Perú aproximadamente hay 1.7 millones de personas que sufren de depresión y solo el 25% acuden a un centro de salud por tratamiento. Se proyecta que para los siguientes años será el segundo motivo de disminución de años de vida a nivel mundial y la principal en países desarrollados (4), (5), (6)

Este trastorno se caracteriza por al menos un episodio depresivo con duración mínima de 2 semanas, e implica cambios en el estado de ánimo, los intereses y el placer, que provocan un malestar característico (7) y también un empeoramiento en el desempeño social, laboral, etc. (8), (9)

Esta enfermedad puede llevar al paciente al suicidio. (14) Aproximadamente 800 000 personas fallecen por suicidio cada año. Es el segundo motivo de fallecimiento en individuos de quince a veinte nueve años. (15), (16) La sintomatología más frecuente se relaciona frecuentemente con el estado de ánimo, se puede observar una energía disminuida, perturbación del sueño del apetito, autoestima venida a menos, concentración disminuida, y este trastorno se clasifica según la gravedad de presentación en leve, moderado o grave. Cuando el episodio es leve se observan dificultades para trabajar y ausencia en las actividades sociales, sin embargo, cuando es grave es difícil que el paciente pueda desempeñarse en sus labores del trabajo, domésticas y sociales (17)

La literatura considera algunos factores de riesgo para depresión que pueden ser genéticos, físicos, psicológicos y el entorno, entre estos están el sexo el femenino, la edad entre los veinte a cincuenta años, antecedente familiar, bajo nivel socio económico, etc. (11), (18)

Los universitarios y principalmente los estudiantes de medicina, son una de las poblaciones más expuestas a este trastorno por diferentes factores, como el estrés asociado al estudio, pocas horas de sueño, la exposición a los problemas de los pacientes, problemas interpersonales, problemas económicos, abuso de sustancias legales e ilegales, entre otros. (10), (11), (12). Una revisión

sistemática estimó una prevalencia de depresión o síntomas depresivos de 27.2% en estudiantes de medicina, de estos solo el 15.7% busco tratamiento psiquiátrico y el 11% presentaba ideas suicidas. (13)

A nivel mundial todavía no hay un acuerdo sobre los factores de riesgo que afectan a los estudiantes de medicina para poder desarrollar trastorno depresivo. A nivel nacional se cuenta con muy pocos estudios sobre el trastorno depresivo mayor en estudiantes de medicina por lo que se desconoce la prevalencia, factores e incidencia de este trastorno sobre esta población. Trabajos de investigación llevados a cabo en estudiantes de carreras de la salud mostró una alta prevalencia de estrés académico del 36,3%.(19) Entre los factores encontraron que la presión de los exámenes, menor apoyo en la familia, la presión de los maestros y los problemas financieros, son elementos que están asociados con la depresión y ansiedad en estos. (15)

Las patologías mentales se han incrementado en todos los grupos etarios y niveles sociales, es por ello que los estudiantes de las ciencias de la salud, particularmente los de medicina, no son indiferentes a esta enfermedad, por lo que es necesario conocer la prevalencia de depresión en los estudiantes de medicina de la Universidad Antenor Orrego UPAO Piura, así como determinar qué factores se asocian con los síntomas depresivos, para que de esta manera las autoridades académicas de la universidad puedan intervenir en estrategias de prevención y evitar que los estudiantes lleguen a padecer esta patología que afectaría seriamente la continuidad de sus estudios



## 1.1 OBJETIVOS

### 1.2 OBJETIVO GENERAL

Determinar los grados de depresión y los factores asociados a depresión en los estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego - Piura 2019

### 1.3 ESPECIFICOS:

Determinar las características sociodemográficas de los estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego Piura 2019

Identificar las variables académicas y recreacionales de los estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego Piura 2019

Determinar la frecuencia y grados de depresión en los estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego – Piura 2019

Determinar los factores asociados a presentar depresión en los estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego – Piura 2019

## 2.- MATERIAL Y MÉTODO:

2.1.- Diseño de estudio: Estudio observacional, analítico, correlacional, prospectivo y de corte transversal

### 2.2.- POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:

2.2.1.- Población: Todos los alumnos matriculados en la facultad de medicina de La Universidad Privada Antenor Orrego – Piura en el semestre académico 2019 – II

#### 2.2.1.1.- Criterios de Inclusión:

Alumnos de la Universidad Privada Antenor Orrego – Piura matriculados y activos en el ciclo 2019 – II que deseen participar en la investigación.

Alumnos que firman en consentimiento informado

### 2.2.1.2.- Criterios de Exclusión:

Alumnos de la Universidad Privada Antenor Orrego – Piura matriculados y activos en el ciclo 2019 – II que no deseen participar en la investigación.

Alumnos que no firman el consentimiento informado

Alumnos ausentes al momento de aplicar la encuesta

### 2.2.2.- MUESTRA Y MUESTREO:

-Unidad de análisis: Encuesta inventario de depresión de Beck y una ficha de recolección de datos de los factores de riesgo

- Unidad de Muestreo: Estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego - Piura

- Muestra:

Se calculó la muestra mediante la fórmula de proporciones esperadas para poblaciones conocidas de Epi Info resultando un total de 289 pacientes (con un nivel de confianza de 97%). La proporción esperada fue de 27.4% tomada del estudio de Rotenstein (7).

### 2.3.- PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS:

Procedimientos:

- Se solicitará a registros académicos el número de estudiantes de medicina matriculados en el ciclo 2019 – II, se elaborará una ficha de recolección de datos (Anexo N°01), se imprimirán los cuestionarios Inventario de depresión de Beck (Anexo N°02), se solicitará el consentimiento informado (Anexo N°03), se aplicará cuestionario que medirá el grado de depresión de los estudiantes de medicina, se elaborará una base de datos aplicando el SSPS versión 19 en Excel que permitirá el procesamiento y tabulación de los datos de la información, se realizará el análisis de los datos y se elaborará el informe final.

### 2.3.2 Técnicas:

Se usará el método observacional y la técnica de encuesta en la que se utilizarán los siguientes instrumentos: formulario de recolección de la información. La escala de depresión de Beck y el consentimiento informado.

El inventario de depresión de Beck consta de 21 ítems. De los cuales 15 hacen referencia a síntomas psicológico-cognitivos, y los 6 restantes a síntomas somático-vegetativos. Tipo Likert (4 alternativas de respuesta para cada ítem, que evalúan la gravedad / intensidad del síntoma y que se presentan igualmente ordenadas de menor a mayor gravedad. El Puntaje que se obtiene de la valoración de la escala de Beck es:

No depresión: 0-9 puntos

Depresión leve: 10-18 puntos

Depresión moderada: 19-29 puntos

Depresión grave:  $\geq 30$  puntos

#### Validez y Confiabilidad

El inventario de depresión de Beck fue validado en Perú con una sensibilidad: 87.5%, una especificidad: 98.21% y un Alfa de Cronbach: 0.9 (21)

### 2.4.- PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS:

Una vez recolectados los datos, el análisis estadístico se realizará en el programa estadístico SPSS versión 19 en el que se obtuvieron valores tales como frecuencia, porcentaje, medidas de tendencia central y medidas de dispersión como desvió estándar para variables cuantitativas. Se realizaron pruebas estadísticas bivariadas para encontrar la asociación entre las variables. Para el caso del análisis de la asociación entre las variables se utilizó la prueba de  $\chi^2$  o exacta de Fisher. Se realizó un análisis estadístico multivariado. Se obtuvieron las razones de prevalencia crudas (RPC) y ajustadas (RPA), así como sus intervalos de

confianza al 95% y los valores p. El valor p se consideró estadísticamente significativo si fue  $<0,05$ .

#### 2.5.- ASPECTOS ÉTICOS:

En el estudio tendremos en cuenta los aspectos éticos tanto de los pacientes seleccionados que serán incluidos en el estudio. El principio de beneficencia está expresado en la importancia de aportar al conocimiento acerca de esta patología, los datos serán recolectados directamente del paciente y se respetará la confidencialidad de los datos obtenidos protegiendo la identidad de las fuentes tanto de personas como de las instituciones.

#### 2.6.- PRESUPUESTO:

Autofinanciado; total: 2680.00 soles

#### 2.7.- LIMITACIONES:

No contar con el consentimiento informado de algunos de los estudiantes de medicina

### 3- RESULTADOS:

#### Objetivo N° 01

Determinar las características sociodemográficas de los estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego Piura 2019.

Se incluyeron en el estudio a 289 estudiantes de medicina con una edad promedio de 21.5 años (DE: 0.2). El 61.58 % fue de sexo femenino y procedentes de Piura el 62.63% de los encuestados. El 98.62% fueron solteros y habitando aun con sus padres el 82.70%. El 63.32% tienen un ingreso económico entre 2152 y 7779 soles en la Tabla 01.

Tabla 01. Características sociodemográficas de los estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego Piura 2019

Variables	N	%
Edad*	21.5	0.2
Sexo		
Femenino	178	61.58
Masculino	111	38.41
Procedencia		
Piura	181	62.63
Provincias de Piura	85	29.41
Otros departamentos del Perú	21	7.27
Extranjeros	2	0.69
Estado Civil		
Soltero	285	98.62
Casado	2	0.69
Conviviente	2	0.69
Vive con padres		
Si	239	82.70
No	50	17.30
Vive Solo		
Si	30	10.38
No	259	89.62
Nivel Socioeconómico		
Mayor a 7779 soles	40	13.84
3975 - 7779	78	26.99

2512 - 3975	105	36.33
Menos de 2515 soles	66	22.84

---

Elaboración: encuesta aplicada

### Objetivo N° 02

Identificar las variables académicas y recreacionales de los estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego Piura 2019.

Así también se estudiaron variables relacionadas con el aspecto académico y recreacional de los estudiantes de medicina. El 60.90 % no se encuentra satisfecho con su rendimiento académico y un 33.22% manifiesta haber experimentado maltrato por parte del docente. Una minoría correspondiente al 13.15% trabaja además que estudia. En relación al consumo de tabaco, alcohol y las cantidades consumidas por los estudiantes se muestran en la Tabla 02.

Tabla 02. Variables académicas y recreacionales de los estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego Piura 2019

---

Variables	N	%
<b>Satisfacción con el rendimiento académico</b>		
Si	113	39.10
No	176	60.90
<b>Ha presentado maltrato del docente</b>		
Si	96	33.22
No	193	66.78
<b>Trabaja</b>		
Si	38	13.15
No	251	86.85
<b>Realiza Actividades recreacionales</b>		

Nunca	124	42.91
1 – 2 veces semanales	134	46.37
3 – 4 veces semanales	20	6.92
5 – 7 veces semanales	11	3.81
Frecuencia de consumo de alcohol		
Nunca	74	25.61
1 vez al mes	142	49.13
2 – 4 veces al mes	64	22.15
2 – 3 veces a la semana	6	2.08
4 o más veces a la semana	3	1.04
Bebidas con alcohol consumidas en un día típico cuando usted bebe		
Ninguna	75	25.95
1 – 2	112	38.75
3 – 4	44	15.22
5 – 6	34	11.76
7 – 9	9	3.11
10 a más	15	5.19
Consumo de Tabaco		
No consume	225	77.85
Fumador pasivo	28	9.69
1 cigarrillo en los últimos 6 meses	14	4.84
Menos de 1 cigarrillo al día en los últimos 6 meses	17	5.88
No ha fumado en los últimos 6 meses	5	1.73

---

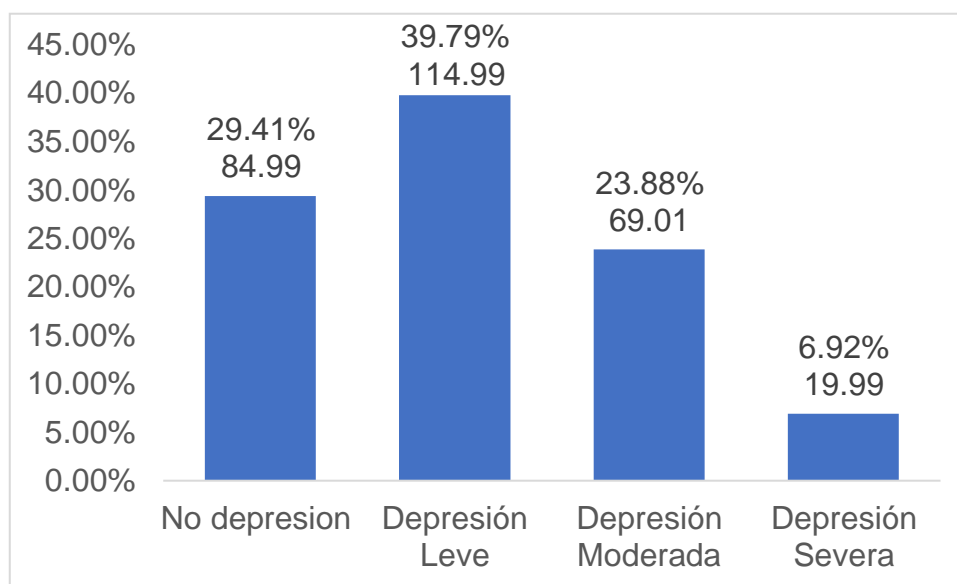
Fuente: Encuesta aplicada

Objetivo N° 03

Determinar la frecuencia y grados de depresión en los estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego – Piura

Para la variable depresión se estudió el inventario de depresión de Beck, se encontró que el 29.41% no se encuentra deprimido. Un 70.59% tiene algún grado de depresión. Un 39.79% presenta depresión moderada y un 6.92% depresión severa. Los grados de depresión de acuerdo al porcentaje se encuentran en la Figura 01.

Figura 01. Frecuencia y grados de depresión en los estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego Piura 2019



#### Objetivo N° 04

Determinar los factores asociados a presentar depresión en los estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego – Piura.

Se dicotomizaron las variables para el análisis bivariado, referente a las variables sociodemográficas se encontraron asociados el sexo femenino, el estado civil no soltero se encontraron asociados con depresión. Este resultado se muestra en la Tabla 03.



Tabla 03. Análisis bivariado de las variables sociodemográficas y depresión en los estudiantes de medicina.

Variables	Depresión		P
	Si	No	
<b>Edad</b>			
16 – 21 años	83	53	0.01
Mayor 21 años	121	32	
<b>Sexo</b>			
Femenino	142	62	P<0.01
Masculino	36	49	
<b>Procedencia</b>			
Piura	20	3	0.09
Otros	184	82	
<b>Estado Civil</b>			
No Soltero	0	4	0.007
Soltero	204	81	
<b>Vive con padres</b>			
Si	169	70	1
No	35	15	
<b>Vive Solo</b>			
Si	21	9	1
No	183	76	
<b>Nivel Socioeconómico</b>			
Mayor a 3975 soles	128	43	0.05
Menos de 3975	76	42	

Fuente: Encuesta aplicada  
Análisis bivariado por correlación de Pearson.

En lo que respecta a las variables recreacionales y académicas se encontraron asociados a la depresión a la insatisfacción del rendimiento académico, el haber presentado maltrato por el docente, el trabajar y el no realizar actividades recreacionales. Estas variables se pueden observar en la Tabla 04.

Tabla 04. Análisis bivariado de las variables académicas, recreacionales y depresión en los estudiantes de medicina.

Variables	Depresión		P
	Si	No	
Satisfacción con el rendimiento académico			
No	145	31	P<0.01
Si	59	54	
Ha presentado maltrato del docente			
Si	76	20	0.02
No	128	65	
Trabaja			
Si	20	18	0.01
No	184	67	
Realiza Actividades recreacionales			
No	101	23	P<0.01
Si	103	62	
Frecuencia de consumo de alcohol			
Menos de 2 veces al mes	50	23	0.65
Más de 2 veces al mes	154	62	
Bebidas con alcohol consumidas en un día típico cuando usted bebe			
Hasta 4	78	24	0.10
Más de 4	126	61	

Consumo de Tabaco

Si	24	12	0.5
No	180	73	

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis bivariado por correlación de Pearson.

Al llevar a cabo el análisis multivariado se identificó que el proceder de un lugar diferente a Piura aumenta en 1.25 ( $p < 0.04$ , RPa 1.25 IC (1-1.57)) veces la razón de prevalencia de padecer de depresión asimismo el sexo femenino y el estado civil no soltero aumenta en 1.4 [( $P < 0.01$ , RPc 1.4 IC (1.2 – 1.6))] y 1.41 [ $P < 0.02$ , RPa 1.41 (1.05-1.88)] veces la razón de prevalencia de padecer depresión. Estos resultados se muestran la Tabla 05.

Tabla 05. Análisis multivariado de las variables sociodemográficas y depresión en los estudiantes de medicina.

Variables	Depresión		P	RPc (IC95%)	P	RPa (IC95%)
	Si	No				
<b>Edad</b>						
16 – 21 años	83	53	0.06	0.77(0.58-1.02)	$P < 0.01$	0.77(0.67-0.88)
Mayor 21 años	121	32				
<b>Sexo</b>						
Femenino	142	62	$P < 0.01$	1.4(1.2 – 1.6)	-	-
Masculino	36	49				
<b>Procedencia</b>						
Otros	20	3	0.9	1.25(0.79 – 1.99)	0.04	1.25 (1-1.57)
Piura	184	82				
<b>Estado Civil</b>						
No Soltero	0	4	0.49	1.41(0.52 – 3.79)	0.02	1.41(1.05-1.88)

Soltero	204	81				
Vive con padres						
Si	169	70	0.95	1.01(0.7 – 1.45)	0.80	1.01(0.93 – 1.09)
No	35	15				
Vive Solo						
Si	21	9	0.9	0.99(0.63-1.55)	0.96	0.99(0.63-1.53)
No	183	76				
Nivel Socioeconómico						
Mayor a 3975 soles	128	43	0.29	1.16(0.87 – 1.54)	0.26	1.16(0.89-1.51)
Menos de 3975	576	42				

---

Fuente: Encuesta aplicada

Las RP brutas, RP ajustadas, IC95% y los valores de p se obtuvieron con modelos lineales generalizados, con familia Poisson, función de enlace log y modelos robusto

Finalmente, al realizar el análisis multivariado de las características académicas y recreacionales se encontró que haber presentado maltrato por parte del docente aumenta en 1.19 veces la razón de prevalencia de padecer de depresión. [ $p < 0.01$ . RPa 1.19 IC (1.12 – 1.27)] y el beber más de 4 bebidas alcohólicas en un día típico aumenta en 1.13 veces la razón de prevalencia de depresión ( $p < 0.01$  RPa ( $p < 0.01$ , RPa 1.13 IC (1.08-1.19)) Estos resultados se muestran en la Tabla 06.

Tabla 06. Análisis Multivariado de las variables académicas, recreacionales y depresión en los estudiantes de medicina.

Variables	Si	No	p	RPc (IC95%)	P	RPa (IC95%)
Satisfacción con el rendimiento académico						
No	145	31	0.03	0.63(0.46-0.85)	0.001	0.63(0.47-0.83)
Si	59	54				
Ha presentado maltrato del docente						
Si	76	20	0.22	1.19(0.89-1.58)	P<0.01	1.19(1.12 – 1.27)
No	128	65				
Trabaja						
Si	20	18	0.15	0.71(0.45-1.13)	P<0.01	0.71(0.71-0.72)
No	184	67				
Realiza Actividades recreacionales						
No	101	23	0.05	1.3(0.99-1.71)	0.17	1.3(0.89-1.91)
Si	103	62				
Frecuencia de consumo de alcohol						
Menos de 2 veces al mes	50	23	0.8	0.96(0.69-1.3)	0.02	0.96(0.93-
Más de 2 veces al mes	154	62				
Bebidas con alcohol consumidas en un día típico cuando usted bebe						
Más de 4	78	24	0.8	1.13(0.85-1.5)	P<0.01	1.13(1.08-1.19)
Hasta 4	126	61				

Consumo de Tabaco						
Si	24	12	0.7	0.93(0.61-1.43)	P<0.01	0.93(0.91-0.95)
No	180	73				

---

Fuente. Encuesta aplicada

Las RP brutas, RP ajustadas, IC95% y los valores de p se obtuvieron con modelos lineales generalizados, con familia Poisson, función de enlace log y modelos robusto

#### 4- DISCUSIÓN:

La depresión es una problemática de suma importancia en la salud pública y un trastorno con mucha repercusión en la calidad de vida del individuo.

La prevalencia en el Perú varía entre el 6 y 10% de la población. Las ciudades con mayor índice son Lima y Puerto Maldonado. (21)

El INSM indicó que hay aproximadamente 1.7 millones de personas que sufren de depresión. También, que en la actualidad solo el 25% de las personas que presentan depresión buscan atención médica y el otro 20% tiene conocimiento de que requiere tratamiento, pero se niega a atenderse El resto de la población, 55%, no se da cuenta de la enfermedad, por lo que no le toma relevancia. (4)

En el estudio que realizó el INSM en el 2002, se encontró que el 48,2% de la población con trastorno depresivo no recibió atención médica y solo un 18,4% logró recibir tratamiento, restando un 33,4% que no lo consideró un problema de salud. (21)

La facultad de medicina humana es conocida como un lugar de estrés y con mayor predominio de sintomatología depresiva (12,9%), en contraste con el resto de la población.(22)

La existencia de sintomatología depresiva en estos estudiantes se ha comprobado en distintos estudios en varios países, y se ha detectado prevalencias altas: 35% en Malasia (24), 40% en Trinidad y Tobago (24), 52% en Pakistán (25) y 67% en Reino Unido (26). Se ha visto que el estrés en estudiantes de esta carrera tiene consecuencias emocionales que causan una

repercusión perjudicial en el desempeño universitario, bienestar físico y en la parte psicológica.

En Perú, investigaciones han hallado prevalencias de trastorno depresivo preocupantes en estudiantes de medicina, como por ejemplo en Huancayo de 32.97% (27) y en Lima de 8.5%-12.7% (29), lo que podría tener un efecto en la salud física, mental y en el aprendizaje de los estudiantes.

siendo esto similar a lo encontrado en el estudio de Reino Unido (26).

Se encontró que el resultado fue mucho mayor al encontrado en la revisión sistemática y meta análisis de Rotenstein (7), en donde se encontró un 27.2%.

En el mismo estudio se encontró que usando el Inventario de depresión de Beck se tenía una prevalencia de 32.4%. (7)

De los presentes, 178 son de sexo femenino de las cuales 142 presentan algún grado de depresión, lo cual representa el 49.13%, presentando un aumento de la razón de prevalencia de 1.4 veces. Estos datos a pesar de estar de acorde a la literatura sobre depresión, difieren con respecto a varios estudios, donde se ha encontrado que no hay diferencias significativas entre los valores de inventario de depresión de Beck (29).

Proceder de un lugar diferente a Piura incrementa en 1.41 la razón de prevalencia.

Se encontró que haber presentado maltrato por parte del docente incrementa en 1.19 veces la razón de prevalencia de padecer de depresión. Comparado con la revisión sistemática sobre el maltrato hacia el estudiante de medicina de Chávez-Rivera (30) se ven resultados parecidos sobre el maltrato por parte del docente en sus diferentes variantes, ya sea verbal, psicológico, académico, físico, sexual y racial.

El beber más de 4 bebidas alcohólicas en un día típico aumenta en 1.13 veces la razón de prevalencia de depresión, esto al igual que "Estrada – Durand", donde se encontró relación y un alto riesgo en estudiantes que consumen alcohol más de 1 vez por semana. (31)

## 5- CONCLUSIONES:

1. En el presente estudio se encontró que 7 de cada 10 estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego-Piura tienen algún grado de depresión.
2. La edad media de los estudiantes de medicina fue de 21.5 años, 6 de cada 10 son de sexo femenino, 9 de cada 10 son solteros, 8 de cada 10 viven con sus padres y 6 de cada 10 son procedentes de Piura.
3. 6 de cada 10 estudiantes no se encuentra satisfecho con su rendimiento académico y 3 de cada 10 estudiantes manifiesta haber experimentado maltrato por parte del docente. Solo 1 de cada 10 trabaja y estudia. 7 de cada 10 estudiantes consume alcohol y 3 de cada 10 consume tabaco.
4. Se encontraron factores asociados la depresión en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego – Piura.
5. En el análisis multivariado se encontró que las variables sociodemográficas que se asocian a depresión son el sexo femenino, el estado civil casado/conviviente y vivir fuera de Piura.
6. De las variables académicas y recreacionales se asocian el haber presentado maltrato docente y el consumo de 4 bebidas alcohólicas en un día.

## 6- RECOMENDACIONES

1. Reconocer la problemática de salud mental que padecen los estudiantes de medicina humana para que tenga un correcto manejo a nivel institucional, médico y personal.
2. Fortalecer el sistema de bienestar universitario para captar correctamente a los estudiantes de medicina humana, aplicando exámenes psicológicos y psiquiátricos continuos, y su correcto tratamiento.
3. Manejar a nivel institucional el tema del maltrato docente, ya que es algo inaceptable a nivel de cualquier institución, aparte que contribuye como riesgo para depresión en los estudiantes.
4. Manejar a nivel personal las causas subyacentes como el no tener satisfacción académica.



5. Concientizar sobre el consumo de alcohol y sus implicancias a nivel de su relación con la depresión.
6. Poner en efecto prácticas para la promoción y prevención en el ámbito de la salud mental universitaria.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva: World Health Organization; 2017.
2. Organización Mundial de la Salud, nota descriptiva: [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/) Fecha de ingreso: 9 julio del 2017.
3. Asociación Americana de Psiquiatría, Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Arlington, VA, Asociación Americana de Psiquiatría, 2013.
4. El suicidio se puede prevenir tratando la depresión, Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi”, c2016. Available from: <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2016/031.html>
5. Vargas M, Talledo-Ulfe L, Heredia P, Quispe-Colquepisco S, Mejia CR. Influencia de los hábitos en la depresión del estudiante de medicina peruano: estudio en siete departamentos. Rev Colomb Psiquiat. 2018;47:32–36.
6. Pereyra R, Ocampo J, Silva V, Vélez E, Da costa D, Toro L, Vicuña J. Prevalencia y Factores asociados con síntomas depresivos en estudiantes de ciencias de la salud de una universidad privada de Lima, Perú 2010, Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2010; 27(4): 520-26.
7. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical students: A Systematic Review and Meta-Analysis. JAMA. 2016;316(21):2214–2236.
8. Santos-Morocho J, Jaramillo J, Morocho M, Senín-Calderón M, Rodríguez -Testal J. Estudio Trasversal: Evaluación del Estrés Académico en Estudiantes de Medicina y su Asociación con la Depresión. Rev Med HJCA 2017; 9 (3): 255-260
9. Mayela del Rosario M, Sanmiguel A, Rodríguez C, El estrés en estudiantes de medicina al inicio y final de su formación académica. REVISTA IBEROAMERICANA DE EDUCACIÓN. N.º 66 (2014), pp. 105-122
10. Añasco Y, Morán L. “Prevalencia y factores de riesgo de depresión en estudiantes de medicina de primero a octavo semestre de la pontificia universidad católica del ecuador en los meses de agosto y septiembre del 2017”, (tesis doctoral]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador, 2017.

11. Oliver-Quetglas A., Torres E., March S., Socías I. Factores de riesgo de síndrome depresivo en adultos jóvenes. *Actas Esp. Psiquiatr* 2013; 41(2):84-96).
12. Łukasz Mokros, Andrzej Witusik, Julia Michalska, Wojciech Łęzak, Michał Panek, Katarzyna Nowakowska-Domagala, Adam Antczak & Tadeusz Pietras (2017): Sleep quality, chronotype, temperament and bipolar features as predictors of depressive symptoms among medical students, *Chronobiology International*.
13. Shi M, Liu L, Zi Wang Y, Wang L. Prevalencia de síntomas depresivos en correlación variables psicológicas positivas en estudiantes de medicina en china. *BMC* 2016;16:3.
14. Vega J., Coronado O., Mazzoti G., Validez de una versión en español del Inventario de Depresión de Beck en pacientes hospitalizados de medicina general, *Rev Neuropsiquiatr*, 77(2), 2014.
15. Shawa L, Sand G, Venkatarao E. Estrés, ansiedad y depresión en estudiantes no graduados y variantes correlacionales socio-demográficos. *Indian J Med Res*, 2015; 141:354-357.
16. Paz M, Vasquez A. Prevalencia del bajo rendimiento académico universitario y factores asociados en la carrera de medicina, Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas, 2015. URL Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/22430>
17. Solorzano Benita. Rosa Elizabeth Prevalencia de depresión y factores asociados en estudiantes de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca. 2014.
18. Sarabia A. Sintomatología Depresiva Según PHQ-9 Y Rendimiento Académico en Estudiantes de Primer a Quinto Año de Medicina. Tesis de Maestro en Medicina. Lima-Perú 2017; pp-48. Disponible en [URL: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/838/Sintomatologia](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/838/Sintomatologia)
19. De Olivera F, De Souza M, Pfützenreuter G, Carriero V, Traebert E, Traebert J. Prevalencia de ansiedad y depresión en estudiantes de medicina. *Rev Bras Educ Rio de Janeiro*, 2015;39:3
20. Vega J., Coronado O., Mazzoti G., Validez de una versión en español del Inventario de Depresión de Beck en pacientes hospitalizados de medicina general, *Rev Neuropsiquiatr*, 77(2), 2014.
21. La depresión y el suicidio: mitos y creencias, Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi" [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado – Hideyo Noguchi", c2016. Available from: <https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2012/06.html>
22. Vargas M, Talledo-Ulfe Lincolth, Heredia P, Quispe-Colquepisco S, Mejía C. Influencia de los hábitos en la depresión del estudiante de medicina peruano: estudio en siete departamentos. *rev colomb psiquiatr*. 2018;47(1):32–36.
23. Youssef FF. Medical student stress, burnout and depression in Trinidad and Tobago. *Acad Psychiatry*. 2016;40:69–75

24. Saravanan C, Wilks R. Medical students' experience of and reaction to stress: the role of depression and anxiety. *ScientificWorldJournal*. 2014;2014:737382
25. Imran N, Tariq KF, Pervez MI, Jawaid M, Haider II. Medical students' stress, psychological morbidity, and coping strategies: a cross-sectional study from Pakistan. *Acad Psychiatry*. 2016;40:92–6.
26. Hope V, Henderson M. Medical student depression, anxiety and distress outside North America: a systematic review. *Med Educ*. 2014;48:963–79
27. Obregón-Morales Berea, Montalván-Romero José C., Segama-Fabian Edinho, Dámaso-Mata Bernardo, Panduro-Correa Vicky, Arteaga-Livias Kovy. Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Educ Med Super* vol.34 no.2 Ciudad de la Habana abr.-jun. 2020
28. Perales Alberto, Izaguirre Manuel, Sánchez Elard, Barahona Lorenzo, Martina Martha, Amemiya Isabel et al . Salud mental en estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *An. Fac. med.* vol.80 no.4 Lima oct./dic 2019
29. Silva V, Costa P, Pereira I, Faria R, Salgueira A, et al. Depression in medical students: insights from a longitudinal study. *Silva et al. BMC Medical Education* (2017) 17:184
30. Chávez-Rivera A, et al. Una revisión sistemática del maltrato en el estudiante de medicina. *Gac Med Mex*. 2016; 152:796-811
31. Estrada-Durand P, Salinas-Salas C. Consumo de alcohol como factor asociado a la depresión en estudiantes varones de medicina humana de la universidad Ricardo Palma del año 2018. *Rev. Fac. Med. Hum*. 2019;19(1):112-120.

8. ANEXOS

**Anexo N° 01**

**FICHA DE RECOLECCION DE DATOS**

**Depresión y Factores Asociados en Estudiantes de Medicina de la  
Universidad Privada Antenor Orrego Piura - 2019**

Ficha N° \_\_\_\_\_

**I. FACTORES ASOCIADOS A DEPRESION**

**Edad:** \_\_\_\_\_ en años      **Sexo:** Masculino ( ) Femenino ( )

**Procedencia:** Piura ( ) Provincias de Piura ( )

Otros departamentos del Peru ( ) Extranjeros ( )

**Estado Civil:** Soltero (a) ( ) Casado (a) ( ) Viudo (a) ( )

Divorciado (a) ( ) Conviviente ( )

**Vive con sus padres:** Si ( ) No ( )

**Vive Solo:** Si ( ) No ( )

**Satisfacción con el rendimiento académico** Si ( ) No ( )

**Trabaja:** Si ( ) No ( )

**Realiza actividades recreacionales:**

No realiza ( )

Nunca ( )

1 - 2 veces semanales ( )

3 - 4 veces semanales ( )

5 - 7 veces ( )

**Nivel socioeconómico según ingresos familiares:**

AB ( ) Mayor a 7779 soles

C ( ) 7779 – 3975 soles

D ( ) 3975 – 2512 soles

E ( ) Menos de 2515 soles

**He presentado maltrato del docente:** Si ( ) No ( )

### **Frecuencia del consumo de alcohol:**

- Nunca ( )
- 1 vez a mes o menos ( )
- 2 – 4 veces al mes ( )
- 2 – 3 veces a la semana ( )
- 4 o mas veces a la semana ( )

### **Bebidas con alcohol consumidas en un día típico cuando usted bebe:**

- 1 – 2 ( )
- 3 – 4 ( )
- 5 – 6 ( )
- 7 – 9 ( )
- 10 o más ( )

### **Consumo de tabaco:**

- No consume ( )
- Fumador pasivo ( )
- 1 cigarrillo al día en los últimos 6 meses ( )
- Menos de 1 cigarrillo al día en los últimos 6 meses ( )
- No ha fumado en los últimos 6 meses ( )

## **Anexo N° 02**

### **A) Inventario de depresión de Beck**

#### **Inventario de Depresión de Beck (BDI-2)**

Nombre:.....Estado Civil..... Edad:.....  
Sexo.....

Ocupación ..... Educación:..... Fecha:.....

**Instrucciones:** Este cuestionario consta de 21 grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos cuidadosamente. Luego elija uno de cada grupo, el que mejor describa el modo como se ha sentido **las últimas dos semanas, incluyendo el día de hoy**.

Marque con un círculo el número correspondiente al enunciado elegido Si varios enunciados de un mismo grupo le parecen igualmente apropiados, marque el número más alto. Verifique que no haya elegido más de uno por grupo, incluyendo el ítem 16 (cambios en los hábitos de Sueño) y el ítem 18 (cambios en el apetito).

#### **1. Tristeza**

- 0 No me siento triste.
- 1 Me siento triste gran parte del tiempo
- 2 Me siento triste todo el tiempo.

3 Me siento tan triste o soy tan infeliz que no puedo soportarlo.

## **2. Pesimismo**

0 No estoy desalentado respecto del mi futuro.

1 Me siento más desalentado respecto de mi futuro que lo que solía estarlo.

2 No espero que las cosas funcionen para mi.

3 Siento que no hay esperanza para mi futuro y que sólo puede empeorar.

## **3. Fracaso**

0 No me siento como un fracasado.

1 He fracasado más de lo que hubiera debido.

2 Cuando miro hacia atrás, veo muchos fracasos.

3 Siento que como persona soy un fracaso total.

## **4. Pérdida de Placer**

0 Obtengo tanto placer como siempre por las cosas de las que disfruto.

1 No disfruto tanto de las cosas como solía hacerlo.

2 Obtengo muy poco placer de las cosas que solía disfrutar.

3 No puedo obtener ningún placer de las cosas de las que solía disfrutar.

## **5. Sentimientos de Culpa**

0 No me siento particularmente culpable.

1 Me siento culpable respecto de varias cosas que he hecho o que debería haber hecho.

2 Me siento bastante culpable la mayor parte del tiempo.

3 Me siento culpable todo el tiempo.

## **6. Sentimientos de Castigo**

0 No siento que este siendo castigado

1 Siento que tal vez pueda ser castigado.

2 Espero ser castigado.

3 Siento que estoy siendo castigado.

## **7. Disconformidad con uno mismo.**

0 Siento acerca de mi lo mismo que siempre.

1 He perdido la confianza en mí mismo.

2 Estoy decepcionado conmigo mismo.

3 No me gusto a mí mismo.

## **8. Autocrítica**

0 No me critico ni me culpo más de lo habitual

1 Estoy más crítico conmigo mismo de lo que solía estarlo

2 Me critico a mí mismo por todos mis errores

3 Me culpo a mí mismo por todo lo malo que sucede.

## **9. Pensamientos o Deseos Suicidas**

0 No tengo ningún pensamiento de matarme.

1 He tenido pensamientos de matarme, pero no lo haría

2 Querría matarme

3 Me mataría si tuviera la oportunidad de hacerlo.

### **10. Llanto**

0 No lloro más de lo que solía hacerlo.

1 Lloro más de lo que solía hacerlo

2 Lloro por cualquier pequeñez.

3 Siento ganas de llorar pero no puedo.

### **11 Agitación**

0 No estoy más inquieto o tenso que lo habitual.

1 Me siento más inquieto o tenso que lo habitual.

2 Estoy tan inquieto o agitado que me es difícil quedarme quieto

3 Estoy tan inquieto o agitado que tengo que estar siempre en movimiento o haciendo algo.

### **12 Pérdida de Interés**

0 No he perdido el interés en otras actividades o personas.

1 Estoy menos interesado que antes en otras personas o cosas.

2 He perdido casi todo el interés en otras personas o cosas.

3. Me es difícil interesarme por algo.

### **13. Indecisión**

0 Tomo mis propias decisiones tan bien como siempre.

1 Me resulta más difícil que de costumbre tomar decisiones

2 Encuentro mucha más dificultad que antes para tomar decisiones.

3 Tengo problemas para tomar cualquier decisión.

### **14. Desvalorización**

0 No siento que yo no sea valioso

1 No me considero a mi mismo tan valioso y útil como solía considerarme

2 Me siento menos valioso cuando me comparo con otros.

3 Siento que no valgo nada.

### **15. Pérdida de Energía**

0 Tengo tanta energía como siempre.

1. Tengo menos energía que la que solía tener.

2. No tengo suficiente energía para hacer demasiado

3. No tengo energía suficiente para hacer nada.

### **16. Cambios en los Hábitos de Sueño**

0 No he experimentado ningún cambio en mis hábitos de sueño.

1<sup>a</sup>. Duermo un poco más que lo habitual.

1<sup>b</sup>. Duermo un poco menos que lo habitual.

2<sup>a</sup> Duermo mucho más que lo habitual.

2<sup>b</sup>. Duermo mucho menos que lo habitual

3<sup>a</sup>. Duermo la mayor parte del día

3<sup>b</sup>. Me despierto 1-2 horas más temprano y no puedo volver a dormirme

### **17. Irritabilidad**

0 No estoy tan irritable que lo habitual.

- 1 Estoy más irritable que lo habitual.
- 2 Estoy mucho más irritable que lo habitual.
- 3 Estoy irritable todo el tiempo.

### **18. Cambios en el Apetito**

- 0 No he experimentado ningún cambio en mi apetito.
- 1<sup>a</sup>. Mi apetito es un poco menor que lo habitual.
- 1b. Mi apetito es un poco mayor que lo habitual.
- 2a. Mi apetito es mucho menor que antes.
- 2b. Mi apetito es mucho mayor que lo habitual
- 3<sup>a</sup> . No tengo apetito en absoluto.
- 3b. Quiero comer todo el día.

### **19. Dificultad de Concentración**

- 0 Puedo concentrarme tan bien como siempre.
- 1 No puedo concentrarme tan bien como habitualmente
- 2 Me es difícil mantener la mente en algo por mucho tiempo.
- 3 Encuentro que no puedo concentrarme en nada.

### **20. Cansancio o Fatiga**

- 0 No estoy más cansado o fatigado que lo habitual.
- 1 Me fatigo o me canso más fácilmente que lo habitual.
- 2Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía hacer.  
hacer.
- 3 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer la mayoría de las cosas que solía hacer.

### **21. Pérdida de Interés en el Sexo**

- 0 No he notado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
- 1Estoy menos interesado en el sexo de lo que solía estarlo.
- 2 Estoy mucho menos interesado en el sexo.
- 3 He perdido completamente el interés en el sexo.

No depresión: 0-9 puntos

Depresión leve: 10-18 puntos

Depresión moderada: 19-29 puntos

Depresión grave:  $\geq$  30 puntos

## **Anexo N° 03**

### **Consentimiento Informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Título: Depresión y Factores Asociados en Estudiantes de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego Piura - 2019**



Yo.....identificado  
(a) con el número de D.N.I. .... acepto voluntariamente mi  
participación en las encuestas realizadas en la Universidad Privada Antenor  
Orrego, correspondientes al trabajo de investigación “**Depresión y Factores  
Asociados en Estudiantes de Medicina de la Universidad Privada Antenor  
Orrego Piura – 2019.**

Constatando que se me ha explicado el objetivo, metodología y el carácter  
académico de la información haciendo manejo confidencial.

He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser  
publicados o difundidos con fines científicos y/o educativos.

---

Firma del estudiante

---

Firma del investigador