



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

Tesis para optar por el título de Médico Cirujano

**“DEPRESIÓN COMO FACTOR ASOCIADO AL
RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE
1º AÑO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA
ANTENOR ORREGO. TRUJILLO”**

AUTORA: Garrido Mercado, Liz Candy

ASESORA: Dra. Rosa Lozano Ibáñez

TRUJILLO – PERÚ

2014

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
RESUMEN	iv
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. RESULTADOS	15
III. DISCUSIÓN:.....	28
IV. CONCLUSIONES.....	34
V. RECOMENDACIONES	35
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXOS	39

DEDICATORIA

*A Dios por haberme dado la vida y
permitirme haber llegado a este momento
tan importante de mi vida*

*A mis padres Felipe y Francisca que han
sabido formarme con valores y
sentimientos, los cuales me han ayudado a
salir adelante.*

*A mi hermano Manuel por su ayuda en los
momentos más difíciles y por su apoyo
constante.*

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por ayudarme y estar conmigo en cada paso de mi carrera y por concederme la gracia de tener una hermosa familia, que es mi ejemplo y que con tanto amor me han ayudado a salir adelante.

Al Dr. Luis Navarro Cueva, por su orientación y dedicación, para la realización de esta tesis

Agradezco a la Dra. Rosa Lozano Ibáñez, por su valioso tiempo y asesoría en realización de esta tesis.

RESUMEN

Objetivo: Determinar si la depresión es factor asociado al rendimiento académico en estudiantes del 1° año de Medicina que finalizaron el semestre académico 2012-20 Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo

Material y Métodos: Se llevó a cabo un estudio de tipo, analítico, observacional, retrospectivo, de cohortes. La población de estudio estuvo constituida por 190 estudiantes del 1° año de Medicina según criterios de inclusión y exclusión establecidos, distribuidos en dos grupos: con y sin depresión.

Resultados: El análisis estadístico sobre depresión como factor de riesgo de rendimiento académico desaprobado fue: en general (RR: 6.99; $p < 0.01$), en menores de 18 años (RR: 5.95; $p < 0.01$), de 18 años a más (RR: 4.81; $p < 0.01$), en varones (RR: 4.48; $p < 0.01$), en mujeres (RR: 4.55; $p < 0.01$).

Conclusiones: La depresión es factor de riesgo asociado a rendimiento académico desaprobado en estudiantes de primer año de Medicina en general, en menores de 18 años, de 18 años a más, en varones y en mujeres.

Palabras Clave: Depresión, rendimiento académico, factor de riesgo.

ABSTRACT

Objective: Determine if depression is a factor associated to academic performance in students of first grade medicine school that finished academic semester 2012-20 Antenor Orrego Private University. Trujillo

Methods: Was conducted an analytic, observational, retrospective, cohort investigation. The study population was conformed for 190 students of first grade medicine school by inclusion and exclusion criteria distributed into 2 groups: with and without depression.

Results: Statistical analysis about depression like risk factor associated to academic performance were: at general (RR: 6.99; $p < 0.01$), minors than 18 years (RR: 5.95; $p < 0.01$), 18 years and over (RR: 4.81; $p < 0.01$), in males (RR: 4.48; $p < 0.01$), in females (RR: 4.55; $p < 0.01$).

Conclusions: Depression is a risk factor associated to bad academic performance in students of first grade medicine school at general, in minors than 18 years, in 18 years and over, in males and in females.

Keywords: Depression, academic performance, risk factors.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. DEFINICIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA:

En la actualidad, los estudiantes universitarios en general y particularmente los que cursan estudios de Medicina, se enfrentan cada vez más a exigencias, desafíos y retos que les demandan la utilización de una gran cantidad de recursos físicos y del área psicológica de diferente índole; esta situación les puede hacer experimentar: agotamiento, poco interés frente al estudio y autocrítica (1)

Se sostiene que en la vida estudiantil existen estresores académicos fundamentales como las situaciones de exámenes, falta de tiempo para realizar sus actividades inherentes al ámbito académico y la sobrecarga de tareas y trabajos de curso; estas fuentes de estrés se asocian con efectos a nivel conductual, fisiológico y cognitivo (2)

Adicionalmente, se ha encontrado que el estrés académico y la tensión generada por situaciones en la que los estudiantes requieren asimilar una gran cantidad de información en un tiempo cada vez más limitado, están asociados con varios problemas psicológicos, tales como síntomas de ansiedad y depresión.(3)

Lo anteriormente enunciado, si bien ha sido observado en las diferentes carreras de estudio de pregrado y posgrado, las ciencias médicas y en especial Medicina, han sido consideradas como una de las carreras en las que los estudiantes manifiestan mayores niveles de estrés académico y las consecuentes alteraciones de la salud física y mental y dentro de ésta última, sobretodo los síntomas depresivos y la depresión misma. (4)

Como en el presente estudio se quiere relacionar la depresión de los estudiantes de Medicina con el rendimiento académico; es necesario tener la idea más aproximada a este último concepto y variable; así el rendimiento académico ha sido definido como la capacidad de respuesta que presenta el estudiante, en este caso el de Medicina ante los diversos estímulos educativos previamente establecidos y también como el término que facilita conocer la calidad en todos los niveles (7).

Un rendimiento académico bajo conlleva al fracaso de los estudiantes y produce resultados que no sólo afectan a un estudiante en particular, sino que afectan a todos los miembros de la comunidad educativa: alumnos, padres, docentes y por ende a la sociedad. (8)

Se han señalado un amplio número de factores con el rendimiento académico y que un mal rendimiento académico puede generar variados problemas, tales como, insatisfacción personal, falta de motivación, hasta una baja autoestima entre otros. Sobre el rendimiento académico influyen los principales contextos en los que los estudiantes se desenvuelven, destacando los entornos familiares, los centros educativos y por lo tanto la universidad. (9,10,11).

Aun cuando las investigaciones de la relación entre la depresión y el rendimiento académico no ha sido por completo aclarada en adolescentes, en los cuales están también involucrados estudiantes universitarios, debido tal vez a que los estudios emplean diversos instrumentos para la evaluación de depresión y también parámetros para estimar el rendimiento académico, aunque estudios tanto anteriores como después del 2011, relacionan sólo síntomas depresivos con el bajo rendimiento académico.(12,13)

Como la identificación temprana de la depresión no sólo minimiza la posibilidad de bajo rendimiento académico, sino que puede reducir otras conductas de riesgo para la salud (consumo de tabaco, alcohol) o conductas

alimentarias desadaptativas asociadas a trastornos depresivos (14); con el presente estudio se pretende establecer la fortaleza de la relación entre depresión y rendimiento académico en estudiantes de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo.

1.2. ANTECEDENTES

Myoung et al. (2010) quienes realizaron un estudio transversal titulado: *The Prevalence and Impact of Depression Among Medical Students: A Nationwide Cross-Sectional Study in South Korea*, estudiaron a 7357 alumnos de Medicina coreanos, la depresión se midió utilizando la versión de la Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI -PR) calificada por el paciente. También se obtuvieron datos sobre el funcionamiento académico, y las características sociodemográficas. Reportaron que los alumnos que habían presentado sintomatología depresiva en los dos primeros semestres de la licenciatura también tuvieron promedios de calificaciones significativamente más bajos que los de sus compañeros sin sintomatología depresiva. ($p < 0,001$). El odds ratio de alumnos con depresión que tuvieron un promedio por debajo de 2,0 fue de 1,8 (IC del 01.04 a 02.04) en comparación con los estudiantes no deprimidos⁶.

Del Toro y cols. (2011) quienes realizaron un estudio descriptivo y transversal en Cuba, titulado: “Estrés académico en estudiantes de Medicina del primer año con bajo rendimiento escolar”, en un total de 60 estudiantes, en los cuales mediante la aplicación del inventario SISCO tridimensional de estrés académico y autocuestionario Bornet, encontraron altos niveles de estrés en estos educandos ($p < 0.05$), donde los niveles de estrés medio y alto predominó en la mujeres, mientras que el nivel de estrés alto predominó también en varones⁴.

Fouilloux y cols. (2013) en México, quienes publicaron un estudio descriptivo titulado: “Síntomas depresivos y rendimiento escolar en

estudiantes de Medicina” para identificar si los síntomas depresivos que presentaban los estudiantes de primer año de la licenciatura de Médico Cirujano estaban asociados con un bajo rendimiento, en un total de 774 estudiantes, se utilizó el inventario de Beck para Depresión, observando que el 68 % de los alumnos que tenían síntomas depresivos reprobaban alguna materia, lo que supuso un mayor riesgo de reprobación comparados con quienes no tenían dicha sintomatología (OR= 2.2, IC95%=1.56- 3.20). Asimismo se encontró que el promedio de calificaciones de los estudiantes con sintomatología depresiva fue significativamente menor ($p<0.05$) que el promedio de los estudiantes sin síntomas¹².

Yusoff (2013) en Arabia, quien realizó un estudio titulado: “Associations of Pass-Fail Outcomes with Psychological Health of First-year Medical Students in a Malaysian Medical School” exploró la asociación entre una mala performance académica y la presencia de stress, ansiedad y depresión en un grupo de estudiantes de Medicina de primer año a través de un estudio seccional cruzado en un total de 190 individuos, observando que aquellos estudiantes que fueron promovidos del primer año de formación académica registraron valores de ansiedad, depresión y estrés menores que aquellos que desaprobaban ($p<0.05$), encontrando además que aquellos estudiantes que experimentaron stress de moderado a alto tuvieron 2.43 veces más riesgo de no ser promovidos respecto de los demás individuos¹⁸.

Nudrat (2013) en Pakistán, quien realizó un estudio titulado: “Stress and Academic Performance Among Medical Students” para determinar la relación entre los grados de stress en estudiantes de Medicina y su influencia en el rendimiento académico en el primer año de la profesión médica a través de un diseño secuencial observando que existía una correlación negativa de gran significancia entre los niveles de stress y el rendimiento de los mismos ($p<0.01$)¹⁹.

Del (2013), en Brazil publicó una investigación titulada: “Relationship between Academic Performance and Affective Changes during The First Year at Medical School” con el objeto de determinar la asociación entre los niveles de stress, ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina de primer año y su impacto en el rendimiento académico de los mismos, en 85 estudiantes de entre 17 a 25 años se aplicaron las escalas de ansiedad y depresión de Beck, encontrando que los puntajes obtenidos en relación con el rendimiento académico fueron mayores en aquellos con rendimiento no adecuado, sin embargo éstas diferencias no fueron significativas expresándose solo a nivel muestral ($p < 0.05$)²⁰

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROBLEMA:

Se ha demostrado que los estudiantes de Medicina experimentan mayor número de síntomas psicológicos que en la población general, siendo la prevalencia de estrés de hasta 64.5% en alumnos del primer año de las escuelas de Medicina (4,5,6) y que los estudiantes de años superiores y conforme se asciende en los cursos académicos, el estrés académico, y la depresión disminuyen, lo cual podría ser explicado, en parte, por los mecanismos de adaptación y la experiencia que se va adquiriendo a mayor edad (7).

2. JUSTIFICACIÓN:

El presente estudio está justificado teniendo en cuenta de que los antecedentes se derivan de los siguientes aspectos:

El estudio es importante, porque el estrés académico y la tensión generada por situaciones en las que los estudiantes de Medicina requieren asimilar una gran cantidad de información en un tiempo limitado, está asociado con variados problemas psicológicos, tales como la ansiedad y la depresión y, ésta última a su vez con el rendimiento académico no óptimo y desempeño futuro como médico. Esta es una observación común en las facultades de Medicina.

El estudio es trascendente, porque los resultados que se obtengan se pueden extender a otras áreas de interés, como a otras disciplinas biomédicas y al mercado laboral que busca calidad.

Finalmente es factible por la capacidad técnica de los autores, viable y de aceptación social. El test de Hamilton D-17, que detecta Depresión (15) es más precisa que otros test que detectan sólo síntomas de depresión (16) y tiene validez discriminante, fiabilidad y sensibilidad de cambio en poblaciones hospitalizadas como ambulatorias.

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA CIENTÍFICO

¿Es la depresión factor asociado al rendimiento académico en estudiantes de 1º año de Medicina que finalizaron el año académico 2012-20 de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo?

2. OBJETIVOS:

3.1. Objetivo General:

Determinar si la depresión es un factor asociado al rendimiento académico en estudiantes de 1º año de Medicina que finalizaron el año académico 2012-20 de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo

3.2. Objetivos Específicos:

1. Determinar la frecuencia de los tipos de rendimiento académico en estudiantes de 1º año de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego.
2. Determinar la distribución de los estudiantes de 1º año de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo según sexo y edad.
3. Determinar la frecuencia de depresión con la frecuencia de los tipos de rendimiento académico en estudiantes de 1º año de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo
4. Determinar la depresión como factor asociado al tipo de rendimiento académico según edad en estudiantes de 1º año de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo
5. Determinar la depresión como factor asociado al rendimiento académico según sexo en estudiantes de 1º año de Medicina. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo

3. HIPÓTESIS:

Ho: La depresión no es factor asociado al rendimiento académico en estudiantes de 1º año de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo

Ha: La depresión es factor asociado al rendimiento académico en estudiantes de 1º año de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo

4. MATERIAL Y MÉTODOS:

1.1. Poblaciones:

1.1.1. Población Diana o Universo:

Está constituida por estudiantes de 1º año de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo

1.1.2. Población de Estudio:

Está constituida por estudiantes del 1º año de Medicina que finalizaron el año académico 2012-20 de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo con depresión o sin depresión.

El presente trabajo se realizó en los ambientes de la Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo entre los meses de Agosto del 2013 y Enero del año 2014.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de Medicina de ambos sexos, matriculados y con asistencia regular y cursen el 1º año de estudios.
- Estudiantes de Medicina que acepten participar en este proyecto de investigación.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes de Medicina que no acepten participar en este proyecto de investigación.

1.2. Muestra:

TIPO DE MUESTREO: No Aleatorio, intencional

UNIDAD DE ANÁLISIS: Estudiantes de 1° año de Medicina que finalizaron el año académico 2012-20 de la Universidad Privada Antenor Orrego.Trujillo

UNIDAD DE MUESTREO: Lista de alumnos de 1° año de Medicina que finalizaron el año académico 2012-20 con su promedio ponderado.

TAMAÑO MUESTRAL:

Se calculó haciendo uso de la fórmula para el caso de una cohorte, teniendo en cuenta la prevalencia de depresión de un estudio previo (7) donde se encontró que fue de 42.6% y riesgo de 3.1%.

$$N = \frac{(Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})^2 (P_1Q_1 + P_2Q_2)}{(P_1 - P_2)^2}$$

Donde:

$Z_{\alpha/2}$ = error tipo I, nivel de confiabilidad 90% = 1.64 (2 colas)

Z_{β} = error tipo II, potencia de la prueba 90% = 1.64

P1 = expuestos, estudiantes de medicina con depresión = 42.6%

P2 = no expuestos, estudiantes de medicina sin depresión = 14.2%

$$P_2 = \frac{42.6}{RRE} = \frac{42.6}{3} = 14$$

Reemplazando:

$$N = \frac{(1.64 + 1.64)^2 (42.1 \times 57.4 + 14 \times 8.6)}{(42.6 - 14)^2}$$
$$N = \frac{(10.7584) (3649.24)}{817.96}$$

$$N = \frac{39\ 259.984}{817.96}$$

N exp = 48 expuestos con depresión como mínimo.

N no exp = 142 no expuestos sin depresión como mínimo.

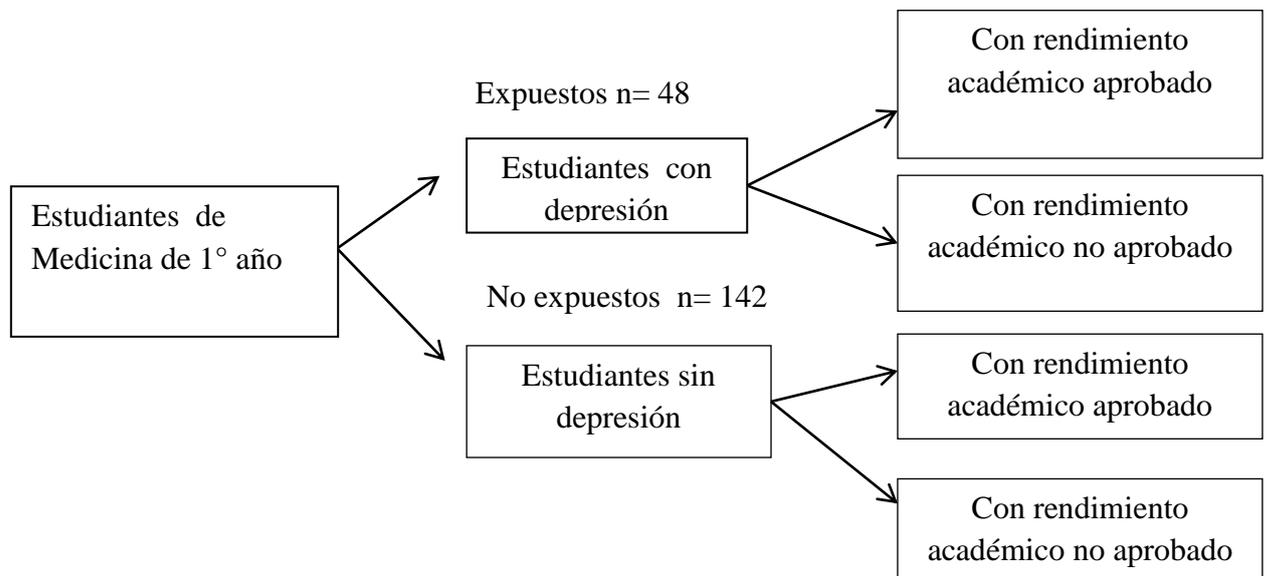
6. DISEÑO DEL ESTUDIO

6.1. TIPO DE ESTUDIO:

El presente estudio corresponde a un diseño: Observacional, Transversal, Analítico, Cohortes, Retrospectivo.

6.2. DISEÑO ESPECÍFICO:

Según el siguiente esquema:



6.3.DEFINICIONES OPERACIONALES:

VARIABLE	TIPO	ESCALA	INDICADOR	ÍNDICE
DEPRESIÓN	Independiente Cualitativa	Nominal	Test de Hamilton D-17	Puntaje total: NO : 0 – 7 SI: 8 a más
RENDIMIENTO ACADÉMICO	Dependiente Cuantitativa	Ordinal	Promedio ponderado	No aprobado : ≤ 10.5 Aprobado : > 10.5

DEPRESIÓN :

DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Es un trastorno afectivo, que se caracteriza por un estado de ánimo deprimido o una pérdida de interés en casi todas las actividades. (21)

DEFINICIÓN OPERACIONAL:

Estudiante con síntomas de depresión que con el test de Hamilton D-17 tuvo de 8 a más puntos

RENDIMIENTO ACADÉMICO:

DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Capacidad de respuesta que presenta el estudiante ante los diversos estímulos educativos previamente establecidos. (7)

DEFINICIÓN OPERACIONAL:

Rendimiento académico no aprobado: estudiante que tuvo promedio ponderado \leq a 10.5 al finalizar el año académico 2012

Rendimiento académico aprobado: estudiante que tuvo promedio ponderado $>$ de 10.5 al finalizar el año académico 2012 (10)

7. PROCEDIMIENTOS:

1. Se dirigió una solicitud al Director de Escuela de la Facultad de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego adjuntando una copia del Proyecto de Investigación, requiriendo el listado del promedio ponderado de los alumnos del 1° año de Medicina que finalizaron el semestre académico 2012-20, así como el permiso para la aplicarles el test de Hamilton D-17 en los educandos.

2. Luego de obtener el permiso oficial del Director de la Facultad de Medicina y de contar con el listado del promedio ponderado emitido por la Oficina de registro técnico, se procedió a aplicar el test Hamilton D-17 en los alumnos que tengan los criterios de inclusión, se aplicó de la escala de Hamilton D-17 de Depresión en 190 estudiantes del 1° año de Medicina (**ANEXO N°4**).

Luego de aplicar el test Hamilton D-17, los estudiantes fueron clasificados en alumnos que tienen depresión y en alumnos que no tienen depresión. La escala de Hamilton D-17 de Depresión, la cual consta de un cuestionario de 17 ítems, con una puntuación de 0 a 4, de la pregunta 1 a la 8; (0) para indicar No; (1) un poco; (2) regular, (3) mucho, (4) demasiado. Una puntuación de 0 a 2 de la pregunta 9 a la 13, (0) No, (1) A veces, (2) Siempre. Una puntuación de 0 a 1; de la pregunta 14 a la 17 la puntuación será: (0) No, (1) (Si); dando 15 a 20 minutos para el desarrollo de la escala. Este instrumento nos permitió clasificar alumnos que no tienen depresión aquellos que acumulen una puntuación de 0-7 puntos en total, y alumnos con depresión aquellos que tengan un puntaje total de 8 puntos a más.

Luego procedimos a verificar en el listado de promedios ponderados y a clasificarlos según reglamento de docentes de grados y títulos. Art. 156 en: rendimiento académico no aprobado aquellos que tengan un promedio ponderado \leq a 10.5, y rendimiento académico aprobado aquellos que tengan un promedio ponderado $>$ o igual a 10.5. (23)

3. Finalmente se cruzó la información de las 2 variables principales, las que fueron registradas.

4. Luego los datos fueron vaciados en la hoja de toma de datos diseñados para este fin.
5. Los datos obtenidos desde la hoja de toma de datos fueron vaciados en una hoja del paquete SPSS15.0.(ANEXO 5)

8. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN:

8.1. ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA:

Los datos se presentaron en cuadros de doble entrada y se expresaron en forma numérica y porcentual.

8.2. ESTADÍSTICA INFERENCIAL:

Se utilizó el test de Chi cuadrado de independencia de criterios; para ver si existe asociación, para ver el grado de asociación se midió el riesgo relativo estimado (RRE) y se establecieron los intervalos de confianza al 95% .Se aceptó la hipótesis alterna si el valor de p obtenido es menor de 0.05 como estadísticamente significativo ($p < 0.05$). Se usó el paquete estadístico SPSS versión 15.0

8.3. ESTADÍGRAFOS PROPIOS DEL ESTUDIO:

Se presentó en una tabla de 2x 2 y se considera los estadígrafos válidos según Medicina Basada en Evidencia.

Se determinó el RRE (Riesgo Relativo Estimado), como estadígrafo para estudio de Cohortes Retrospectivo.

9. CONSIDERACIONES ÉTICAS:

Se obtuvo el permiso del comité de Ética en investigación de la Universidad Privada Antenor Orrego y se tuvieron en cuenta los principios de la Declaración de Helsinki (17) guardándose la confidencialidad y anonimato de los datos y los participantes. Se tuvieron en cuenta los artículos 11° y 25 ° de la Ley General de Salud (22)

Artículo 11o.-

Toda persona tiene derecho a la recuperación, rehabilitación y promoción de su salud mental. El alcoholismo, la fármaco-dependencia, los trastornos psiquiátricos y los de violencia familiar se consideran problemas de salud mental. La atención de la salud mental es responsabilidad primaria de la familia y del Estado.

Artículo 25o.-

Toda información relativa al acto médico que se realiza, tiene carácter reservado. El profesional de la salud, el técnico o el auxiliar que proporciona o divulga, por cualquier medio, información relacionada al acto médico en el que participa o del que tiene conocimiento, incurre en responsabilidad civil o penal, según el caso, sin perjuicio de las sanciones que correspondan en aplicación de los respectivos Códigos de Ética Profesional.

II. RESULTADOS

Tabla N° 01: Distribución de los estudiantes de primer año de Medicina incluidos en el estudio según tipo de rendimiento académico UPAO2013:

Tipo de rendimiento académico	Estudiantes 1° año medicina	
	N	%
Aprobado	102	54
Desaprobado	88	46
Total	190	100

FUENTE: Facultad de Medicina UPAO -Encuestas-2013

El 54 % de los estudiantes de Medicina de 1er año incluidos en el estudio tuvieron un rendimiento aprobado y el 46% tuvieron un rendimiento desaprobado.

Gráfico N° 01: Distribución de los estudiantes de primer año de Medicina incluidos en el estudio según tipo de rendimiento académico UPAO2013:

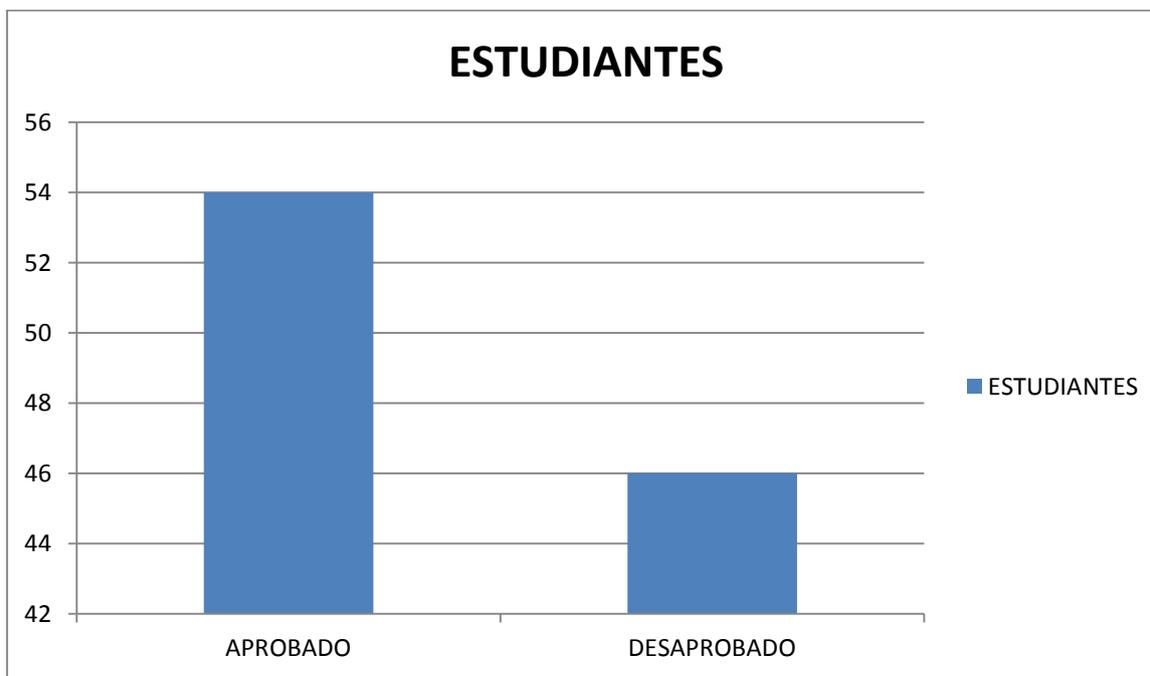


Tabla N° 02: Distribución de los estudiantes de primer año de Medicina incluidos en el estudio según sexo UPAO2013:

Sexo	Estudiantes 1° año medicina	
	N	%
Masculino	75	39
Femenino	115	61
Total	190	100

FUENTE: Facultad de Medicina UPAO -Encuestas-2013

El 39 % de los estudiantes de medicina de 1er año incluidos en el estudio fueron varones y el 61% fueron mujeres

Gráfico N° 02: Distribución de los estudiantes de primer año de Medicina incluidos en el estudio según sexo UPAO2013:

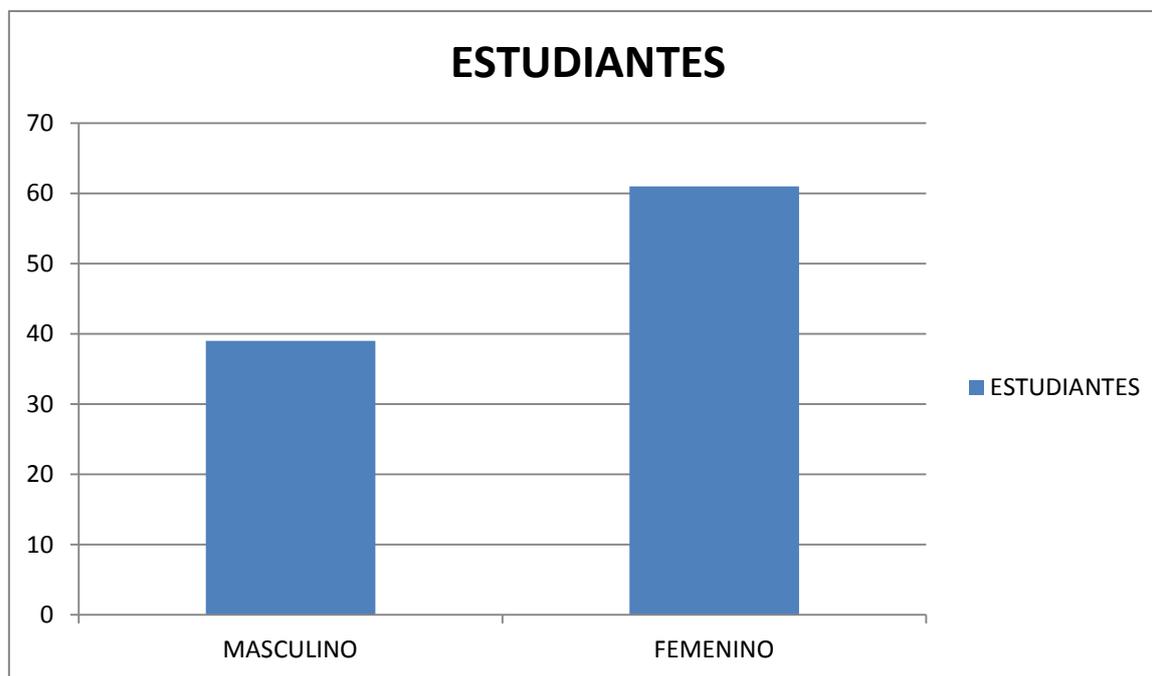


Tabla N° 03: Distribución de los estudiantes de primer año de Medicina incluidos en el estudio según edad UPAO 2013:

Edad	Estudiantes 1° año Medicina	
	N	%
< 18 años	72	38
>=18 años	118	62
Total	190	100

FUENTE: Facultad de Medicina UPAO -Encuestas-2013

El 38 % de los estudiantes de medicina de 1er año incluidos en el estudio fueron menores de 18 años y el 62% tuvieron 18 años a más edad.

Gráfico N° 03: Distribución de los estudiantes de primer año de Medicina incluidos en el estudio según edad UPAO 2013:

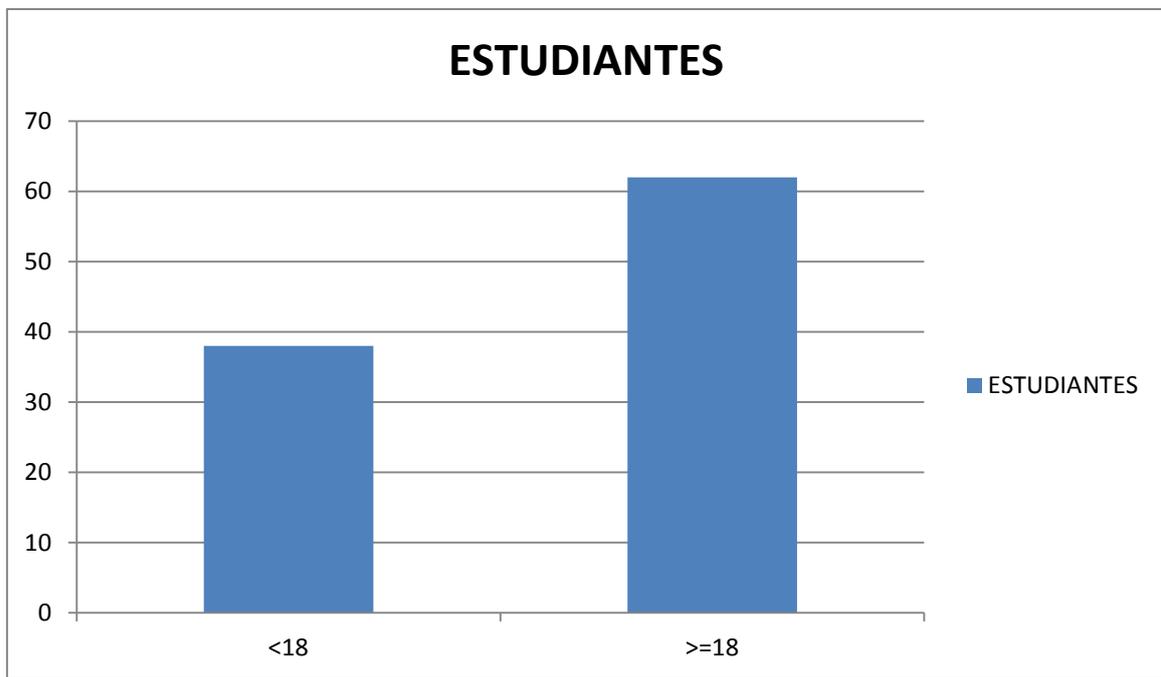


Tabla N° 04: Depresión como factor asociado al rendimiento académico desaprobado en estudiantes de primer año de Medicina UPAO 2013:

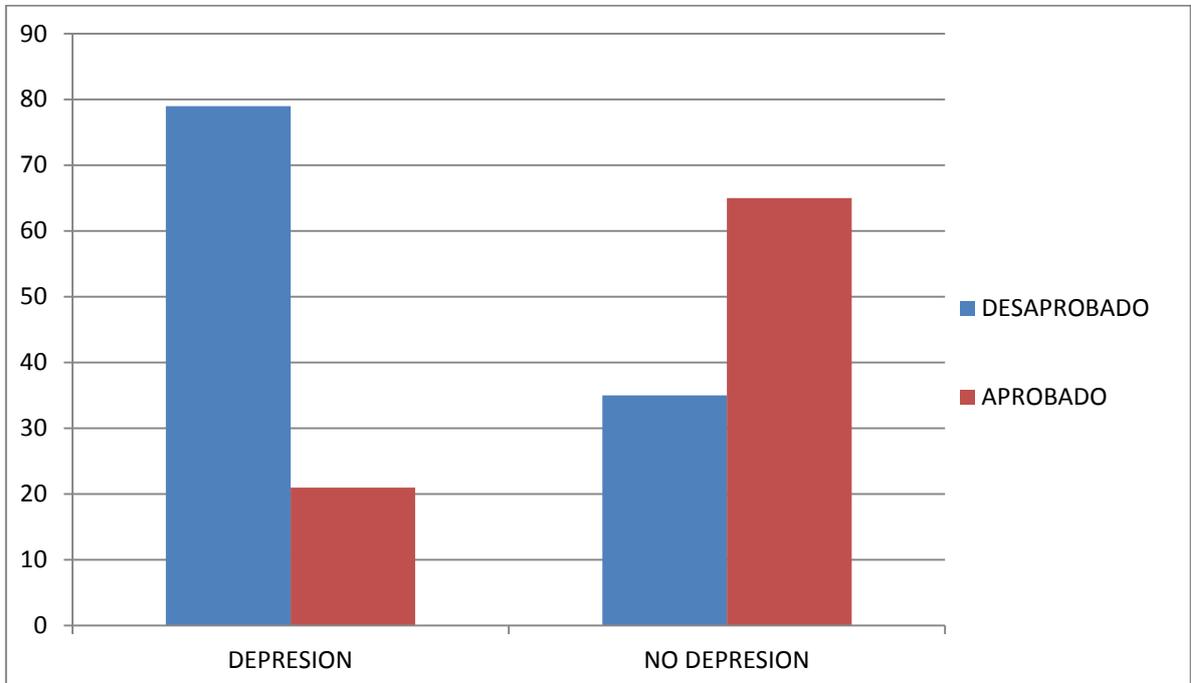
Depresión	Rendimiento académico		Total
	Desaprobado	Aprobado	
Si	38 (79%)	10(21%)	48(100%)
No	50(35%)	92(65%)	142(100%)
Total	88	102	190

FUENTE: Facultad de Medicina UPAO -Encuestas-2013

- Chi Cuadrado: 32.3
- $p < 0.01$
- Riesgo relativo: 6.99
- Intervalo de confianza al 95%: (2.34 – 11.42)

En el análisis se observa que la variable depresión expresa riesgo de rendimiento académico desaprobado a nivel muestral, lo que se traduce en un riesgo relativo > 1 ; expresa este mismo riesgo a nivel poblacional lo que se traduce en un intervalo de confianza al 95% > 1 y finalmente expresa significancia de estos riesgos al verificar que la influencia del azar es decir el valor de p es inferior al 1%; estas tres condiciones permiten afirmar que esta variable es factor de riesgo asociado a rendimiento académico desaprobado en el contexto de este análisis.

Gráfico N° 04: Depresión como factor asociado al rendimiento académico desaprobado en estudiantes de primer año de Medicina UPAO 2013:



La frecuencia de rendimiento académico desaprobado en el grupo con depresión fue de 79% mientras que en el grupo sin depresión fue de 35%.

Tabla N° 05: Depresión como factor asociado al rendimiento académico desaprobado en estudiantes de primer año de Medicina menores de 18 años UPAO 2013:

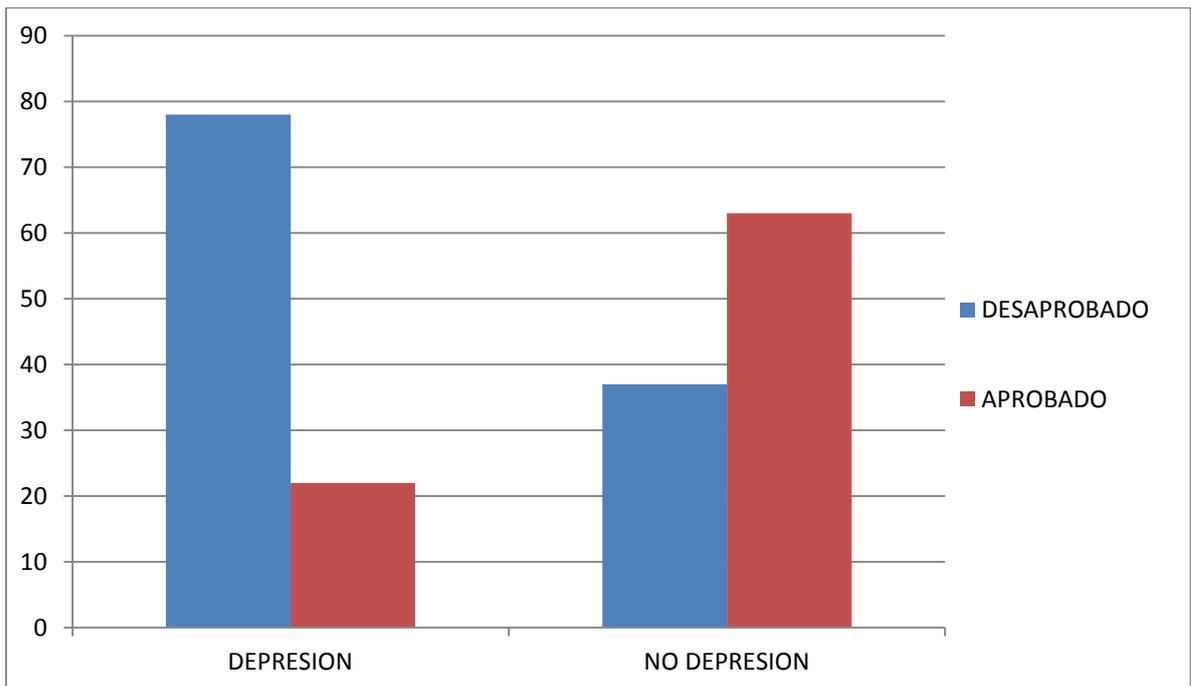
Depresión	Rendimiento académico		Total
	Desaprobado	Aprobado	
Si	14 (78%)	4(22%)	18(100%)
No	20(37%)	34(63%)	54(100%)
Total	34	38	72

FUENTE: Facultad de Medicina UPAO -Encuestas-2013

- Chi Cuadrado: 11.5
- $p < 0.01$
- Riesgo relativo: 5.95
- Intervalo de confianza al 95%: (1.98 – 10.36)

En el análisis se observa que la variable depresión expresa riesgo de rendimiento académico desaprobado a nivel muestral lo que se traduce en un riesgo relativo > 1 ; expresa este mismo riesgo a nivel poblacional lo que se traduce en un intervalo de confianza al 95% > 1 y finalmente expresa significancia de estos riesgos al verificar que la influencia del azar es decir el valor de p es inferior al 1%; estas tres condiciones permiten afirmar que esta variable es factor de riesgo asociado a rendimiento académico desaprobado en el contexto de este análisis.

Gráfico N° 05: Depresión como factor asociado al rendimiento académico desaprobadado en estudiantes de primer año de Medicina menores de 18 años UPAO 2013:



La frecuencia de rendimiento académico desaprobadado en el grupo con depresión fue de 78% mientras que en el grupo sin depresión fue de 37%.

Tabla N° 06: Depresión como factor asociado al rendimiento académico desaprobado en estudiantes de primer año de Medicina de 18 años a más UPAO 2013:

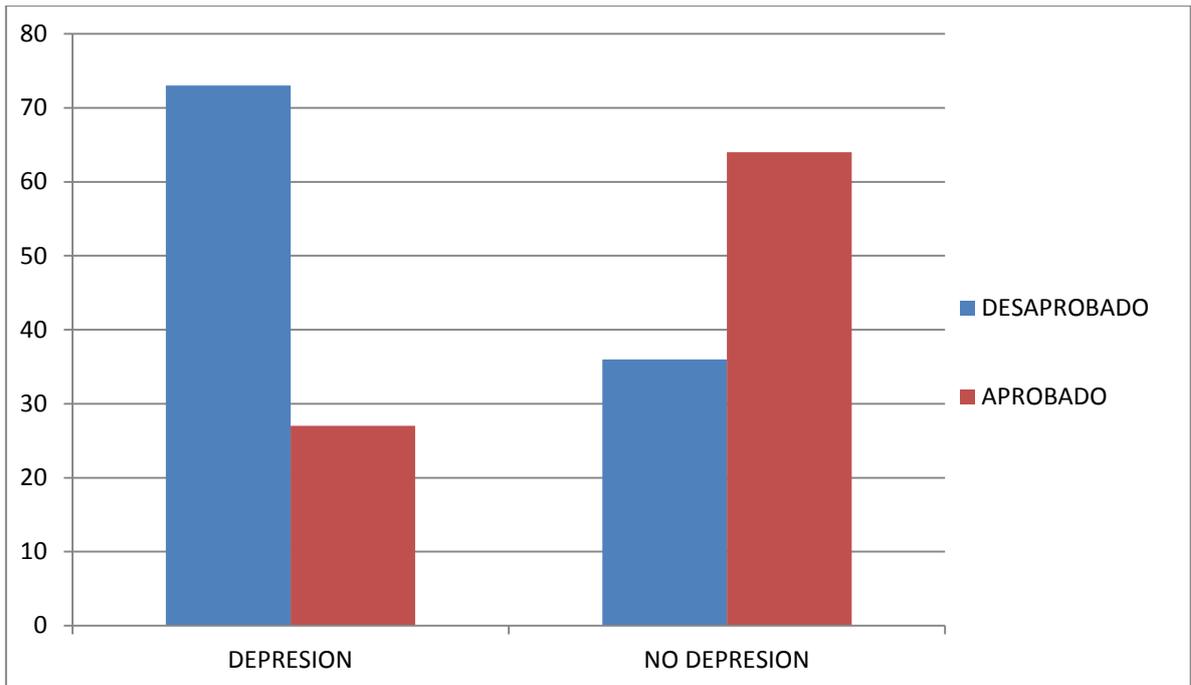
Depresión	Rendimiento académico		Total
	Desaprobado	Aprobado	
Si	22 (73%)	8(27%)	30(100%)
No	32(36%)	56(64%)	88(100%)
Total	54	64	118

FUENTE: Facultad de Medicina UPAO -Encuestas-2013

- Chi Cuadrado: 14.5
- $p < 0.01$
- Riesgo relativo: 4.81
- Intervalo de confianza al 95%: (2.06 – 8.76)

En el análisis se observa que la variable depresión expresa riesgo de rendimiento académico desaprobado nivel muestral lo que se traduce en un riesgo relativo > 1 ; expresa este mismo riesgo a nivel poblacional lo que se traduce en un intervalo de confianza al 95% > 1 y finalmente expresa significancia de estos riesgos al verificar que la influencia del azar es decir el valor de p es inferior al 1%; estas tres condiciones permiten afirmar que esta variable es factor de riesgo asociado a rendimiento académico desaprobado en el contexto de este análisis.

Gráfico N°06: Depresión como factor asociado al rendimiento académico desaprobado en estudiantes de primer año de Medicina de 18 años a más UPAO 2013:



La frecuencia de rendimiento académico desaprobado en el grupo con depresión fue de 73% mientras que en el grupo sin depresión fue de 36%.

Tabla N° 07: Depresión como factor asociado al rendimiento académico desaprobado en estudiantes de primer año de Medicina varones UPAO 2013:

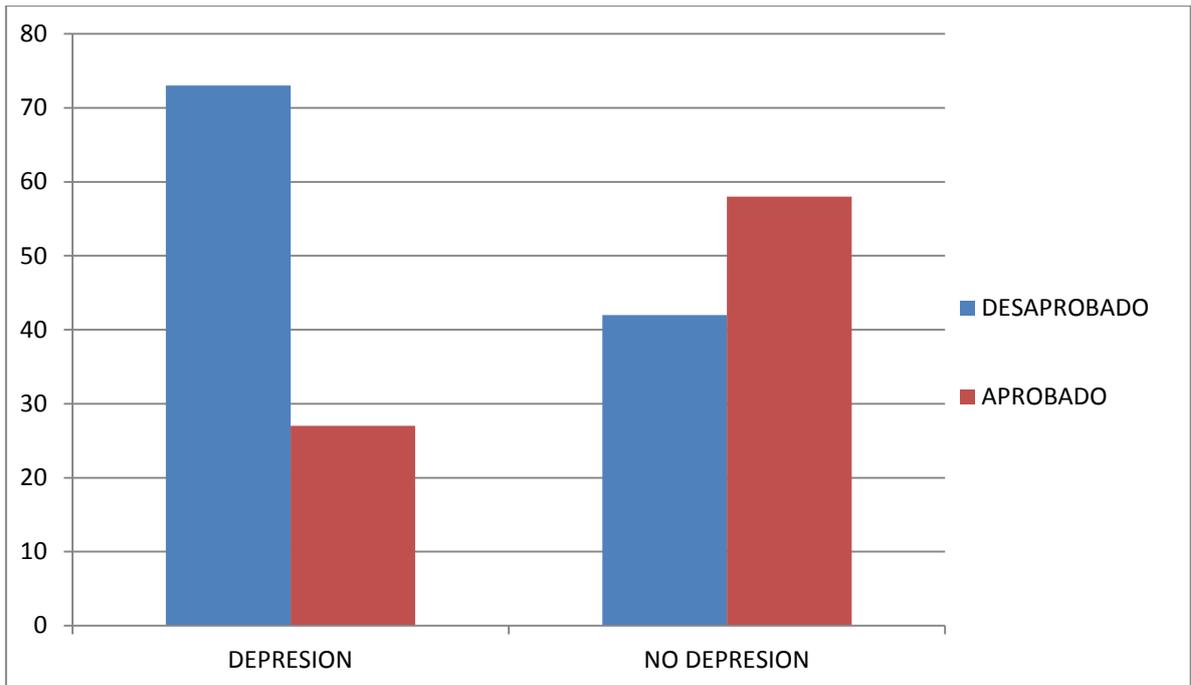
Depresión	Rendimiento académico		Total
	Desaprobado	Aprobado	
Si	16 (73%)	6(27%)	22(100%)
No	22(42%)	37(58%)	53(100%)
Total	38	43	75

FUENTE: Facultad de Medicina UPAO -Encuestas-2013

- Chi Cuadrado: 7.4
- $p < 0.01$
- Riesgo relativo: 4.48
- Intervalo de confianza al 95%: (1.78 – 7.32)

En el análisis se observa que la variable depresión expresa riesgo de rendimiento académico desaprobado a nivel muestral lo que se traduce en un riesgo relativo > 1 ; expresa este mismo riesgo a nivel poblacional lo que se traduce en un intervalo de confianza al 95% > 1 y finalmente expresa significancia de estos riesgos al verificar que la influencia del azar es decir el valor de p es inferior al 5%; estas tres condiciones permiten afirmar que esta variable es factor de riesgo asociado a rendimiento académico desaprobado en el contexto de este análisis.

Gráfico N° 07: Depresión como factor asociado al rendimiento académico desaprobado en estudiantes de primer año de Medicina varones UPAO 2013:



La frecuencia de rendimiento académico desaprobado en el grupo con depresión fue de 73% mientras que en el grupo sin depresión fue de 42%.

Tabla N° 08: Depresión como factor asociado al rendimiento académico desaprobado en estudiantes de primer año de Medicina mujeres UPAO 2013:

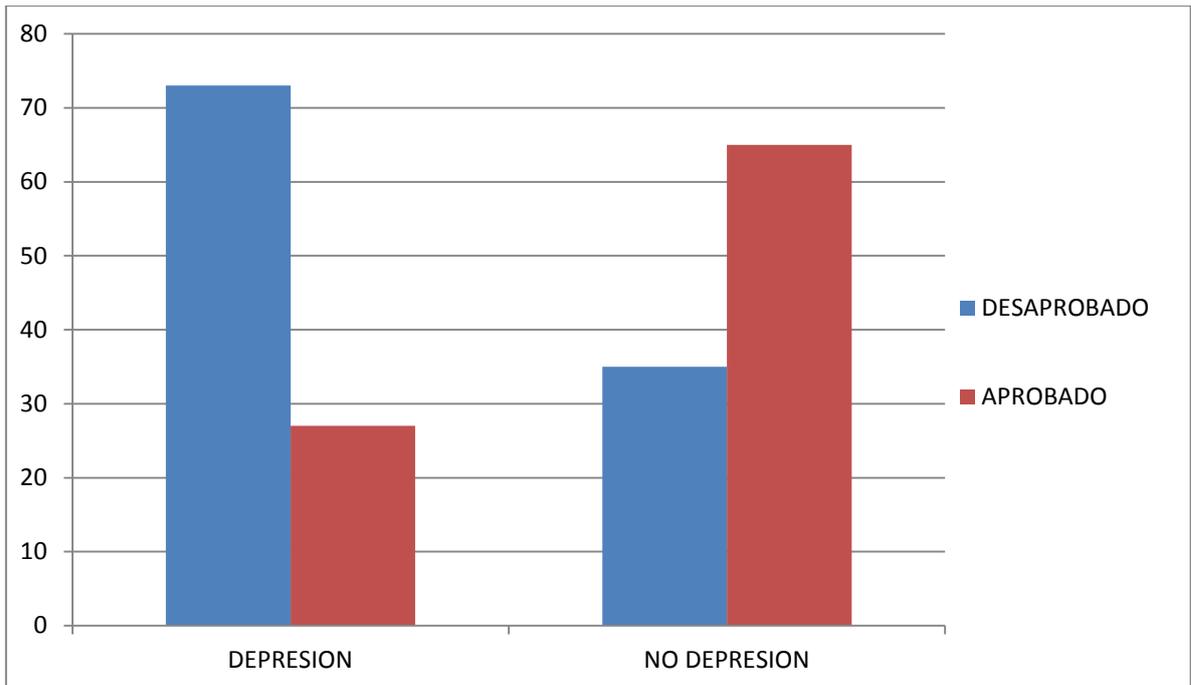
Depresión	Rendimiento académico		Total
	Desaprobado	Aprobado	
Si	19 (73%)	7(27%)	26(100%)
No	31(35%)	52(65%)	89(100%)
Total	50	59	115

FUENTE: Facultad de Medicina UPAO -Encuestas-2013

- Chi Cuadrado: 13.8
- $p < 0.01$
- Riesgo relativo: 4.55
- Intervalo de confianza al 95%: (2.04 – 8.68)

En el análisis se observa que la variable depresión expresa riesgo de rendimiento académico desaprobado a nivel muestral lo que se traduce en un riesgo relativo > 1 ; expresa este mismo riesgo a nivel poblacional lo que se traduce en un intervalo de confianza al 95% > 1 y finalmente expresa significancia de estos riesgos al verificar que la influencia del azar es decir el valor de p es inferior al 5%; estas tres condiciones permiten afirmar que esta variable es factor de riesgo asociado a rendimiento académico desaprobado en el contexto de este análisis.

Gráfico N° 08: Depresión como factor de riesgo asociado rendimiento académico desaprobado en estudiantes de primer año de Medicina mujeres UPAO 2013:



La frecuencia de rendimiento académico desaprobado en el grupo con depresión fue de 73% mientras que en el grupo sin depresión fue de 35%.

III. DISCUSIÓN:

En la presente investigación cabe precisar que la totalidad de la población estudiada como correspondía a un estudio de cohortes retrospectivas fue dividida en 2 grupos según la exposición al riesgo es decir: 48 estudiantes de Medicina de primer año con depresión y 142 estudiantes de Medicina de primer año sin este trastorno del estado de ánimo; para conseguir esto se aplicó un instrumento validado y empleado en innumerables oportunidades en el ámbito de la investigación para definir de manera operativa la depresión en la población en general; siendo este la Escala de Depresión de Hamilton D-17 que hace posible caracterizar a la variable independiente y respecto de la variable dependiente esta fue caracterizada de manera operativa por la cifra de promedio ponderado alcanzada durante su desempeño académico en el primer año, información a la que se tuvo acceso a través de una fuente confiable y que nos permite precisar el impacto de la depresión en el ámbito que resulta de nuestro interés.

En la Tabla N° 1 observamos la distribución de los integrantes del estudio en función del tipo de rendimiento académico variable que ostenta 2 categorías: desaprobado y aprobado encontrando que de la muestra tomada en cuenta el 46% de los estudiantes correspondían al rubro desaprobado, muestra que si bien fue obtenida a través de muestreo aleatorio simple deja entrever que un importante porcentaje de estudiantes durante el primer año tiene problemas con su desempeño evaluado a través del promedio ponderado y puede dar una idea del grado de competitividad que impone el desarrollo de esta carrera profesional desde sus primeros momentos.

En la Tabla N° 2 verificamos la distribución de los integrantes del estudio en función del género; encontramos un predominio del sexo femenino con un 61% y esto es una tendencia que creemos refleja correctamente la tendencia de esta distribución en particular en los últimos años donde la presencia femenina en ésta profesión se ha venido incrementando.

(2011) **Del Toro et al**, en Cuba, quienes realizaron un estudio descriptivo y transversal sobre estrés académico en estudiantes de Medicina con bajo rendimiento académico, en un total de 60 estudiantes pertenecientes a la Facultad de Ciencias Médicas, en los cuales mediante la aplicación del inventario SISCO tridimensional de estrés académico y autocuestionario Bornet, encontraron altos niveles de estrés en estos educandos ($p < 0.05$), donde los niveles de estrés medio y alto predominio en la mujeres, mientras que el nivel de estrés alto predominó también en varones.

En este caso el referente corresponde a una publicación reciente en una población con algunas características comunes respecto de la nuestra como el hecho de ser un país sudamericano con una etnia similar a la nuestra, aun cuando el tamaño muestral es menor que el nuestro, y el hecho de que los instrumentos de medición de estrés académico empleados fueron cuestionarios distintos de la nuestra, se evidencian altos niveles de estrés en estos educandos, con niveles de estrés medio y alto predominio en la mujeres, mientras que el nivel de estrés alto predominó también en varones, lo cual es similar en nuestro estudio en el cual encontramos que la depresión es factor de riesgo asociado a rendimiento académico desaprobado en estudiantes de primer año de Medicina en ambos sexos.

En la tabla N° 3 verificamos la distribución de los integrantes del estudio en lo que respecta a la edad, se realizó la distribución tomando un punto de corte de 18 años, que es una edad que representaría un momento crucial en el desarrollo social y personal del individuo, en el sentido de la adquisición de un nivel de responsabilidad y autonomía característico y que determinará una mayor necesidad de tomar desiciones en este sentido, encontramos también un discreto predominio en el grupo etáreo de mayor edad por parte de los integrantes de nuestra muestra.

En la Tabla N° 4 hacemos efectivo el análisis que nos permitirá ir verificando la asociación para la categoría depresión y rendimiento académico desaprobado

incluyendo a todos los estudiantes de la muestra observando que en este análisis la variable independiente genera un riesgo relativo de 6.99; expresando éste la significancia estadística necesaria como para traducir además un riesgo en toda la población de estudio ($p < 0.01$) lo cual fue verificado en este caso y en las demás variables en lo sucesivo por medio de la aplicación del test chi cuadrado que pone de manifiesto que la influencia del azar en los hallazgos obtenidos en la muestra es menor del 5%; y esto viene corroborado por la determinación del intervalo de confianza en donde queda claro que en cualquier otra muestra procedente de la población la depresión condicionará una mala performance académica asignándole a esta variable la categoría de factor de riesgo en este grupo específico de pacientes y en el contexto poblacional correspondiente.

(2010) **Myoung et al**, en Corea del Sur, quienes realizaron un estudio transversal, estudiaron a 7357 alumnos de medicina la depresión se midió utilizando la versión de la Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI - PR) calificada por el paciente. Reportaron que los alumnos que habían presentado sintomatología depresiva en los dos primeros semestres de la licenciatura también tuvieron promedios de calificaciones significativamente más bajos que los de sus compañeros sin sintomatología depresiva. ($p < 0,001$). El odds ratio de alumnos con depresión que tuvieron un promedio bajo fue de 1,8 (IC del 01.04 a 02.04)⁶

En este caso el estudio de la referencia se corresponde con una realidad poblacional bastante diferente a la nuestra pues corresponde a un país oriental desarrollado, en el cual se toman en cuenta un tamaño muestral considerablemente superior al nuestro y en donde la variable registrada como depresión se mide tomando en cuenta otro instrumento de valoración. a pesar de ello se verifica una tendencia común en lo que respecta a la significancia de la asociación en estudio.

(2013) **Fouilloux et al**, en México, publicaron un estudio para identificar si los síntomas depresivos que presentaban los estudiantes de primer año de medicina estaban asociados con un bajo rendimiento, en un total de 774 estudiantes, se utilizó el inventario de Beck para Depresión, observando que:

el 68 % de alumnos con síntomas depresivos reprobaron alguna materia,(OR= 2.2, IC95%=1.56- 3.20). Asimismo el promedio de calificaciones de estudiantes con sintomatología depresiva fue significativamente menor ($p<0.05$)¹².

En este caso el referente corresponde a una población con características comunes a la nuestra por ser un país centroamericano, en donde aun cuando el tamaño muestral es mayor que el nuestro, es una publicación bastante reciente, en donde la variable depresión fue definida empleando un instrumento distinto al que utilizamos en nuestra investigación, pero que es útil para poner en evidencia la misma tendencia encontrada en nuestra investigación, respecto a las variables de interés depresión y rendimiento académico.

(2013) **Yusoff**, en Arabia, quien exploró la asociación entre una mala performance académica y la presencia de stress, ansiedad y depresión en un grupo de estudiantes de Medicina de primer año a través de un estudio seccional cruzado en un total de 190 individuos, observando que aquellos estudiantes que fueron promovidos del primer año de formación académica registraron valores de ansiedad, depresión y estrés menores que aquellos que desaprobaron ($p<0.05$), encontrando además que aquellos estudiantes que experimentaron stress de moderado a alto tuvieron 2.43 veces más riesgo de no ser promovidos respecto de los demás individuos¹⁸.

En este caso el referente corresponde a una publicación muy reciente aunque el contexto poblacional es claramente distinto del nuestro por corresponder a un país oriental con una realidad sociocultural diferente al nuestro sin embargo emplea un tamaño muestral muy cercano al nuestro y a través de un diseño similar valora entre otros parámetros los síntomas depresivos, de la misma manera que nuestro estudio logra identificar la tendencia común de peor rendimiento académico en los estudiantes con síntomas de depresión, ansiedad o stress.

(2013) **Nudrat**, en Pakistán, quien publicó un estudio para determinar la relación entre los grados de stress en estudiantes de Medicina y su influencia en el

rendimiento académico en el primer año de la profesión médica a través de un diseño secuencial observando que existía una correlación negativa de gran significancia entre los niveles de stress y el rendimiento de los mismos ($p < 0.01$)¹⁹.

En este caso la valoración se desarrolla también en un contexto bastante distinto en una publicación contemporánea, aun cuando la variable que fue relacionada con el desempeño académico, fue en este caso el stress el que sin embargo suele ser una morbilidad que coexiste con la depresión y en este sentido podemos intentar ensayar una tendencia común cuando se sostiene que los mayores niveles de stress condicionan un empeoramiento de la capacidad académica.

(2013) También rescatamos las conclusiones a las que llegó **Del**, en Brazil, quien publicó una investigación, con el objeto de determinar la asociación entre los niveles de stress, ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina de primer año y su impacto en el rendimiento académico de los mismos, en 85 estudiantes de entre 17 a 25 años se aplicaron las escalas de ansiedad y depresión de Beck encontrando que los puntajes obtenidos en relación con el rendimiento académico fueron mayores en aquellos con rendimiento no adecuado, sin embargo éstas diferencias no fueron significativas expresándose solo a nivel muestral ($p < 0.05$)²⁰

En este caso el análisis discurre en una población con algunas características comunes respecto de la nuestra, como el hecho de ser un país Sudamericano con una etnia similar e incluso con una realidad socioeconómica común, aun cuando el tamaño muestral es menor que el nuestro, le corresponde un diseño idéntico y habría que precisar que las variables dependientes en este caso fueron la ansiedad y depresión y el hecho de que el instrumento que permitió realizar la definición de las mismas fue una encuesta distinta a la que aplicamos nosotros y esto podría explicar la discordancia con los resultados de esta investigación, en donde aun cuando se verifica una tendencia muestral de deterioro del rendimiento académico y estados depresivos, ésta no logra extrapolarse a toda la población.

En las tablas N° 5 y 6 se realiza el análisis de estas mismas variables pero cambiando los contextos muestrales pues en primer término se incluyen únicamente los menores de 18 años y en la siguiente aquellos estudiantes con 18 años a más, siendo los riesgos relativos de 5.95 y 4.81 respectivamente los cuales al ser expuestos al filtro estadístico correspondiente generan un riesgo que tiene impacto en toda nuestra población y por consiguiente se afirma que tienen la significancia estadística necesaria ($p < 0.05$) para expresar una condición de riesgo significativa independientemente del grupo etareo analizado; el hecho de que la asociación vuelva a verificarse al realizar el subanálisis tomando en cuenta 2 grupos etáreos no hace más que evidenciar que la depresión expresa una intensidad de riesgo de mucha significancia en la muestra considerada, es por ello que se sigue poniendo en evidencia, aun cuando la muestra es fragmentada con la correspondiente reducción de su tamaño.

En las tablas N° 7 y 8 se realiza una última valoración tomando en cuenta esta vez otra característica sociodemográfica de estrecha influencia en relación a los trastornos de ánimo, como es la condición de género del paciente, en este sentido el primer análisis toma en cuenta el subgrupo de varones y posteriormente el de mujeres, siendo los riesgos relativos encontrados de 4.48 y 4.55 respectivamente, los cuales al ser expuestos al filtro estadístico correspondiente generan un riesgo que tiene impacto en toda nuestra población y por consiguiente se afirma que tienen la significancia estadística necesaria ($p < 0.05$) para considerar a la depresión como condición de riesgo para mal rendimiento académico independientemente de la edad y del sexo; todo esto deja entrever que la influencia de la variable independiente es contundente puesto que puede manifestarse aun cuando la muestra es fraccionada tomando en cuenta las principales características sociodemográficas y en cada una de sus categorías.

IV. CONCLUSIONES

1. El 46 % de los estudiantes de Medicina de 1er año incluidos en el estudio tuvieron un rendimiento académico desaprobado.
2. El 61 % de los estudiantes de Medicina de 1er año incluidos en el estudio fueron mujeres.
3. El 62 % de los estudiantes de Medicina de 1er año incluidos en el estudio tuvieron 18 años a más edad.
4. La depresión es factor de riesgo asociado a rendimiento académico desaprobado en estudiantes de primer año de Medicina.
5. La depresión es factor de riesgo asociado a rendimiento académico desaprobado en estudiantes de primer año de Medicina menores y mayores de 18 años.
6. La depresión es factor de riesgo asociado a rendimiento académico desaprobado en estudiantes de primer año de Medicina en ambos sexos.

V. RECOMENDACIONES

1. Dada la importancia de precisar las asociaciones definidas en la presente investigación; se recomienda la realización de estudios multicéntricos con mayor muestra poblacional, prospectivos con la finalidad de obtener una mayor validez interna en su determinación y conocer el comportamiento de la tendencia del riesgo expresado por estas variables en el tiempo con mayor precisión.
2. De confirmarse las tendencias descritas en nuestra investigación para la población estudiada sería conveniente comprometer la participación de especialistas en salud mental y su intervención en la problemática descrita a través de la aplicación de psicoterapias emotivo cognitivo conductuales y asesoría especializada con la finalidad de controlar los síntomas depresivos, con la expectativa de que se realice un seguimiento a estos educandos para ofrecer un tratamiento oportuno y así mejore el rendimiento académico de los estudiantes de nuestra universidad, quienes más tarde se convertirán en líderes de salud; intervención que a su vez debería evaluarse por medio de diseños cuasiexperimentales o experimentales con el rigor científico correspondiente

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Feldman L, Goncalves L, Chacón G, Zaragoza J, Bagés N, De Pablo J. Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes universitarios venezolanos. *Universitas Psychologica* 2008 (7): 730- 751
2. Gutiérrez J, Montoya L, Toro B, Briñón M, Rosas E, Salazar L. Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *Revista CES Medicina*. 2011; 24 (1): 7-17
3. Santander J, Romero M, Hitschfeld M, Zamora V. Prevalencia de ansiedad y depresión entre los estudiantes de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile 2011; 49(11):47-55
4. Del Toro Y, Yorguet M, Pérez Y, Ramos D. Estrés académico en estudiantes de Medicina del primer año con bajo rendimiento escolar. *Medisan* 2011; 15(1): 17-22
5. Al-Qaisy L. The relation of depression and anxiety in academic achievement among group of university students. *Inter J, Psychology counseling* 2011; 3(5): 96-100
6. Myoung- Sun R, Hong J, Hana K. The prevalence and impact of depression among medical students: A Nationwide cross-sectional study in South Korea. *Acad Med* 2010; 85(8): 1384-1390.
7. Franco C, Gutiérrez S, Perea E. Asociación entre depresión bajo rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Psicogente* 2010 ;14(25)67-75
8. Castillo M, Prado Ch, Vega J. Prevalencia de Depresión en estudiantes del 5to año de medicina de una Universidad Privada de Lima. *RevNeuropsiquiatr* 2010: 73(1); 9-14.
9. Agudelo D, Casadiegos C, Sánchez D. Relación entre esquemas maladaptativos tempranos y características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *UniversitasPsicológica* 2009; 8(1): 87-103
10. Vargas I, Ramírez C , Cortez J; Farfán A, Heinse G. Factores asociados al rendimiento académico en alumnos de la Facultad de Medicina. *Archivos de Medicina Familiar* 2009; 11(1):11-15

11. Osornio L, García L, Méndez A, Garcés L. Depresión, dinámica familiar y rendimiento académico en estudiantes de Medicina. ArchMedFam2009; 11(1) : 11-15
12. Fouiloux C, Barragán V, Ortiz S, Jaimes A, Urrutia M, Guevara R. Síntomas depresivos y rendimiento escolar en estudiantes de medicina. Salud Mental 2013; 36: 59-65.
13. Turner D, Thompson M, Brunner L, Arif A. Depressive symptoms and academic performance of North Carolina College students: NCMJ 2012; 73(3): 169-175
14. López J, Gonzáles M, Ávila I, Teos O. Condicionantes epidemiológicos de salud y su relación con rendimiento en el primer año de la carrera de Medicina Estudio de dos generaciones. Gac.MédMéx 2009; 146(2): 81-90
15. Hamilton M. Development of a rating scale for primary depressive illness. Br J SocClinPsychol 1967; 6: 278-296
16. Cogollo I, Canipas A. Asociación entre síntomas depresivos con importancia clínica y rendimiento académico en estudiantes de Cartagena Colombia RevCienc Salud 2007; 5(1): 33-39
17. Declaración de Helsinki: Principios Éticos para la Investigación Médica sobre sujetos Humanos. Análisis de la 5ª Reforma, aprobada por la Asamblea general de la asociación Médica Mundial en octubre del año 2000 en Edimburgo.
18. Yusoff MS. Associations of pass-fail outcomes with psychological health of first-year medical students in a Malaysian medical school. Sultan Qaboos Univ Med J. 2013 Feb;13(1):107-14.
19. Nudrat S. Stress and Academic Performance Among Medical Students. Journal of the College of Physicians and Surgeons Pakistan 2013, Vol. 23 (1): 67-71.
20. Del-Ben CM, Machado VF, Madisson MM. Relationship between academic performance and affective changes during the first year at medical school. Med Teach. 2013 May;35(5):404-10.

Bibliografía complementaria:

➤ **Libro citado:**

21. Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders. DSM-IV-TR

Editorial Masson.

22. Ley general de salud del Perú. Ley 26842

Disponibile en:www.mpfm.gob.pe/descargas/normas-impl/9new.pdf.

23. Reglamento de docentes de grados y títulos .UPAO Art. 156

ANEXOS

ANEXO N°2

SOLICITA: APROBACIÓN DE ANTEPROYECTO DE TESIS

Dr. MARCO ANTONIO BARDALES CAHUA

Director de la Escuela Profesional de Medicina de la Universidad Privada “

Antenor Orrego”- Trujillo

SD.

LIZ CANDY GARRIDO MERCADO, alumna d la Escuela Profesional de Medicina Humana de esta prestigiosa Universidad, identificada con ID N° 000027548, ante usted me presento y expongo:

Que, siendo requisito indispensable para poder optar el título Profesional de Médico Cirujano, la sustentación de tesis, recurro a su Despacho a fin que se apruebe el Anteproyeto de Tesis titulado: **DEPRESIÓN COMO FACTOR ASOCIADO AL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE 1 ° AÑO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO. TRUJILLO**

Por lo tanto:

Ruego acceder a mi petición por ser de justicia.

Trujillo, 14 de octubre del 2013

Liz Candy Garrido Mercado
ID N° 000027548

ADJUNTO:

- Recibo por derecho de trámite.
- E- mail: pkptu_123@hotmail.es
- Móvil-.940448154

ANEXO N°3

SOLICITA AUTORIZACIÓN

PROYECTO DE TESIS

SOLICITA AUTORIZACION PARA REALIZAR PROYECTO DE TESIS

Dr.MARCO BARDALES CAHUA

**Director de Escuela de Medicina de la Universidad Privada “Antenor Orrego”-
Trujillo.**

Yo, **LIZ CANDY GARRIDO MERCADO**, identificada con DNI: 41855747, alumna del 7° año de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego ante Ud. me presento y expongo:

Solicito permiso para realizar proyecto de tesis, titulado: “DEPRESIÓN COMO FACTOR ASOCIADO AL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE 1 ° AÑO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO. TRUJILLO”. Por lo que requiero el permiso necesario para realizar el Test de Hamilton D-17 de Depresión de los alumnos, así como, el listado de los alumnos del 1° año de Medicina con su respectivo promedio ponderado final de los periodo 2012–I y el 2012–II, tanto del primer y segundo ciclo de los periodos antes mencionados.

Para los fines del caso adjunto el presente proyecto de investigación.

Por lo expuesto a Ud. pido acceder a mi petición por ser de justicia.

Trujillo,16 de enero de 2014

Liz Candy Garrido Mercado
Alumna del 7° año Medicina.
DNI: 41855747

ADJUNTO:

- Recibo por derecho de trámite.
- E- mail: pkptu_123@hotmail.es
- Móvil: 94 044 8154

ANEXO N° 4

ESCALA DE DEPRESIÓN HAMILTON D-17

Nombre del alumno:**Sexo:**
Fecha de evaluación:**Edad:**

Instrucciones: Lea atentamente las siguientes preguntas y marque con una (X) la respuesta cuyo casillero esté de acuerdo con su estado de ánimo en este momento

	0%	25%	50%	75%	100%
	No Nada	Un poco	Regular	Mucho	Demasiado
1. ¿Se siente triste o decaído?					
2. ¿Se está echando la culpa de cosas que ha hecho?					
3. Ha perdido el interés en el trabajo o actividades que antes le gustaba					
4. ¿Necesita más tiempo para terminar de hacer una cosa que antes lo hacía más rápido?					
5. ¿Está nervioso, angustiado, tenso?					
6. Le preocupa padecer una enfermedad incurable?					
7. Ha perdido peso recientemente?					
8. ¿Tiene dificultad para conciliar el sueño?					
	No	A veces	Siempre	En los últimos 3 meses basta que una sola vez lo haya experimentado	
10. ¿Por las noches su sueño es irregular?					
11. ¿Se le quita el sueño en la madrugada?					
12. ¿Sufre molestias en alguna parte de su organismo?					
13. ¿Ha bajado la atracción o el interés sexual?					
14. ¿Amanece mal, decaído, desganado?					
	NO	En los últimos 3 meses basta que una sola vez lo haya experimentado			SI
14. ¿Ha perdido sentido la vida?					
15. ¿Ha pensado en acabar con todo para no seguir sufriendo?					
16. ¿Le vienen ideas de quitarse la vida?					
17. ¿Ha intentado o intenta quitarse la vida?					
PUNTAJE TOTAL:					

Pregunta 1 - 8:
 No: 0 puntos
 Un poco: 1
 Regular: 2
 Mucho: 3
 Demasiado: 4

Pregunta 9 – 13:
 No: 0 puntos
 A veces: 1
 Siempre: 2
Pregunta 14 – 17:
 No: 0
 Si : 1

PUNTAJE TOTAL

- **No Depresión:** 0-7 puntos
- **Depresión:** >o igual a 8 puntos.

ANEXO N° 5

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Depresión como factor asociado al rendimiento académico en estudiantes de 1° año de Medicina” Universidad Privada Antenor Orrego- Trujillo

1. Datos de identificación del alumno

Iniciales del nombre y

apellido:.....

Sexo:..... Edad:.....

Dirección:..... Teléfono:.....

Año de ingreso a la Universidad: ___/___/___

Año de estudios:.....

2. Datos de la evaluación del estado de Salud Mental por el test de Hamilton D-17

- a) Puntaje de 0- 7 Normal
- b) Puntaje de 8 a más Depresión

3. Datos del rendimiento académico:

Rendimiento académico (DESAPROBADO) <ó igual a 10.5 puntos del promedio ponderado

Rendimiento académico (APROBADO)> 10.5 puntos del promedio ponderado

4. Observaciones:

.....
.....

ANEXO N°6

**SOLICITA: NOMBRAMIENTO DE JURADO , FECHA Y HORA DE
SUSTENTACIÓN**

Dr. MARCO ANTONIO BARDALES CAHUA

Director de la Escuela Profesional de Medicina de la Universidad Privada

“ Antenor Orrego”- Trujillo

SD.

LIZ CANDY GARRIDO MERCADO, alumna d la Escuela Profesional de Medicina Humana de esta prestigiosa Universidad, identificada con ID N° 000027548, ante usted me presento y expongo:

Que, siendo requisito indispensable para poder optar el título Profesional de Médico Cirujano, la presentación del informe final de tesis y la carpeta de Título Profesional, adjunto a usted dichos requisitos a fin de que su Despacho nombre jurado y me asigne hora y fecha para la sustentación de la Tesis titulada: **DEPRESIÓN COMO FACTOR ASOCIADO AL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE 1 ° AÑO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO. TRUJILLO**

Por lo tanto:

Ruego acceder a mi petición por ser de justicia.

Trujillo, 12 de octubre del 2014

Liz Candy Garrido Mercado
ID N° 000027548

Adj.:

- Recibo por derecho de trámite.
- 03 anillados
- Carpeta de Título Profesional

INFORME FINAL DE LA TESIS

- **Título: “DEPRESIÓN COMO FACTOR ASOCIADO AL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE 1 ° AÑO DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO. TRUJILLO”**

Autora: Liz Candy Garrido Mercado.

Asesora: Dra. Rosa Lozano Ibáñez.

Opinión: En mi función de informar que la presente tesis reúne la calidad académica, la extensión conveniente y aporta el conocimiento científico para nuestra sociedad.

Sobre la bibliografía presentada, esta es de contenido pertinente, contando con una cantidad suficiente de referencias, las cuales son actuales, según las normas requeridas por la universidad.

La importancia del tema estudiado en la presente tesis radica en que en la actualidad, los estudiantes universitarios que cursan estudios de Medicina, se enfrentan cada vez más a exigencias, que les demandan la utilización de una gran cantidad de recursos físicos y del área psicológica de diferente índole, por lo cual se pretende determinar la asociación entre depresión en estudiantes de Medicina de primer año y su impacto en el rendimiento académico. Como la identificación temprana de la Depresión no sólo minimiza la posibilidad de bajo rendimiento académico, sino que puede reducir otras conductas de riesgo para la salud o asociadas a trastornos depresivos, con el presente estudio se pretende establecer la fortaleza de la relación entre depresión clínica y rendimiento académico en estudiantes de Medicina del primer año de la universidad privada Antenor Orrego de Trujillo.. Por último considero que el presente trabajo es válido y estadísticamente significativo, el cual aporta conocimientos, siendo de gran utilidad para mejorar el rendimiento académico de los estudiantes de nuestra universidad.

Trujillo, 10 de febrero del 2014

Asesora: Dra. Rosa Lozano Ibáñez
Médico Psiquiatra