

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de Medicina
Humana de la Universidad Nacional de Tumbes**

TESIS

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autor:

Jhonatan Piero Cornejo Clavijo

Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Tumbes

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dr. Nestor Herminio Purizaga Izquierdo (Presidente)

Mg. Nestor Víctor Linares Terán (Secretario)

Dra. María Edith Solis Castro (Vocal)

Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Tumbes

Los suscritos declaramos que el proyecto de tesis es original en su contenido y forma

Br. Jhonatan Piero Cornejo Clavijo



Autor

Dra. Maria Edith Solís Castro



Asesora

Tumbes, 2025



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 02 días del mes de junio del dos mil veinticinco, siendo las 09 horas con 00 minutos, en la modalidad presencial en los Pabellones de Medicina Humana, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 0261- 2023/ UNTUMBES – FCS Dr. Nestor Herminio Purizaga Izquierdo(presidente), Dr. Nestor Victor Linares Teran(secretario), Dra. Maria Edith Solis Castro (Vocal). Reconociendo en la misma resolución, a la Dra. Maria Edith Solis Castro como asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "**Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Tumbes**", para optar el Título Profesional de Médico Cirujano presentada por el bachiller:

BR. CORNEJO CLAVIJO JHONATAN PIERO,

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte del sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara al **BR. CORNEJO CLAVIJO JHONATAN PIERO, APROBADO**, con calificativo **BUENO**.

En consecuencia, queda **APTO** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Médico Cirujano, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 09 Horas 40 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Dr. Nestor Herminio Purizaga Izquierdo
DNI N°00252656
ORCID N° 0000-0002-3193-5007
(Presidente)

Tumbes, 02 de Junio del 2025.

Dr. Nestor Victor Linares Teran
DNI N°09444278
ORCID N° 0000-0002-2211-9817
(Secretario)

Dra. Maria Edith Solis Castro
DNI N° 17615331
ORCID N° 0000-0001-5514-849x
(Asesor – Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Tumbes

por JHONATAN CORNEJO



Marta Edith Solis Castro

<https://orcid.org/0000-0001-5514-849X>

Docente Asesor

Fecha de entrega: 02-jun-2025 01:13p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2658035221

Nombre del archivo: INFORME_TESIS_PIERO_CORNEJO-02_DE_06_DE_2025.docx (2.77M)

Total de palabras: 8696

Total de caracteres: 51262

Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Tumbes


INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	2%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
5	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	115744.tcywjlis.asia Fuente de Internet	1%
7	www.grafiati.com Fuente de Internet	1%
8	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet  Maria Edith Solis Castro https://orcid.org/0000-0001-5514-849X Docente Asesor	1%
9	Submitted to Universidad Andrés Bello Trabajo del estudiante	<1%
10	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	<1%
11	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1%

tesis.unsm.edu.pe

12	Fuente de Internet	<1 %
13	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
14	revistas.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Pontifical Catholic University of Puerto Rico Trabajo del estudiante	<1 %
20	Submitted to Universidad Cientifica del Sur Trabajo del estudiante	<1 %
21	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	sonepsyn.cl Fuente de Internet  María Edith Solis Castro https://orcid.org/0000-0001-5514-849X Docente-Asesor	<1 %
23	Yanjian Qu. "IMPACTS OF FUNCTIONAL TRAINING ON COLLEGE STUDENTS' PHYSICAL CAPACITY IMPROVEMENT", Revista Brasileira de Medicina do Esporte, 2023 Publicación	<1 %
24	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía Activo



María Edith Solís Castro

<https://orcid.org/0000-0001-5514-849X>

Docente Asesor

Certificado de Asesoría

Dra. María Edith Solís Castro

Docente ordinaria de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito a la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Certifica:

Que el presente proyecto de tesis: **“Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Tumbes”**, presentado por el estudiante **Jhonatan Piero Cornejo Clavijo**, ha sido asesorado y guiado por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción a la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes para su revisión correspondiente.

Tumbes, 02 de junio de 2025



María Edith Solís Castro

<https://orcid.org/0000-0001-5514-849X>

Docente Asesor

.....
Dra. María Edith Solís Castro
Asesora del Proyecto de tesis

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La que suscribe, **Jhonatan Piero Cornejo Clavijo**, identificada con **DNI N° 70897136**, de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana, Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Tumbes, amparada en la Ley N° 27444, Ley de Procedimientos Administrativos Generales, declaran bajo juramento lo siguiente:

El proyecto de investigación titulado “**Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Tumbes**”, es de mi autoría. En donde se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, el proyecto de investigación no ha sido plagiado, es decir, no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional. Los datos y contenidos a presentarse en los resultados de tesis no serán falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falla de fraude, plagio, autoplagio o piratería; asumo las consecuencias y sanciones de mis acciones, para que se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, 02 de junio de 2025



Jhonatan Piero Cornejo Clavijo,

DNI N° 70897136

Autor

DEDICATORIA

En primer lugar, esta investigación se la dedico a mi pequeño Eliam, quien ha sido la motivación principal para alcanzar este objetivo, a mi compañera de vida, por brindarme su apoyo incondicional y por ser quien me impulsa a seguir adelante.

De manera especial, agregar una dedicatoria a mis padres y a mi hermano, quienes han estado a mi lado siempre sin dejarme desamparado; a mi abuelita quien ha sido un peldaño importante para alcanzar este logro; y sin olvidarme, para mis tíos y sus familias, personas que de manera directa han contribuido a mi formación como persona.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios por permitirme llegar hasta este punto con vida y salud.

De manera especial, para la Dra. Edith Solis Castro, quien es mi asesora en este proyecto y, que aun con descuidos y recapitulaciones, no dejó de brindarme su apoyo.

A mis amigos, colegas y demás persona que participaron de este proyecto.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	xvi
ABSTRACT.....	xvii
I. INTRODUCCIÓN.....	18
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	21
2.1 Bases teóricas.....	21
2.2 Antecedentes.....	26
III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	30
3.1 Tipo de estudio y diseño de investigación.....	30
3.2 Población muestra y muestreo.....	30
3.3 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.4 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	32
3.5 Aspectos éticos del estudio.....	32
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	34
4.1 Resultados.....	34
4.2 Discusión.....	37
V. CONCLUSIONES.....	39
VI. RECOMENDACIONES.....	40
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
ANEXOS.....	48

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.....	34
TABLA 2.....	35
TABLA 3.....	36

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. INVENTARIO DE BECK.....	48
ANEXO 2. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	51
ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	52

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Tumbes. Se desarrolló un estudio de enfoque cuantitativo y descriptivo con diseño observacional no experimental de corte transversal, con muestreo no probabilístico de tipo censal. La muestra incluyó a 153 estudiantes matriculados durante el periodo académico 2024, quienes colaboraron de manera voluntaria y cedieron su consentimiento informado respectivo. La técnica de recolección de datos fue la entrevista, donde se aplicó de manera presencial el cuestionario que incluyó el inventario de Beck, además, se incluyó una ficha de recolección de datos. Se encontró una prevalencia de depresión del 100%, mayor prevalencia en el sexo femenino y en los estudiantes de los primeros años. Se concluye que la población estudiada presentó una prevalencia de depresión del 100% con diferentes niveles de depresión de mínimo a moderada que amerita una intervención por parte de las autoridades universitarias.

Palabras clave: Depresión; Trastorno depresivo; Salud del estudiante; Salud mental

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the prevalence of depressive symptoms in students of the School of Human Medicine of the National University of Tumbes. A quantitative and descriptive approach study was developed with a cross-sectional non-experimental observational design, with non-probabilistic census sampling. The sample included 153 students enrolled during the 2024 academic period, who collaborated voluntarily and gave their respective informed consent. The data collection technique was the interview, where the questionnaire that included the Beck inventory was applied in person, in addition, a data collection form was included. The prevalence of depression was found to be 100%, with a higher prevalence in the female sex and in students in the first years. It is concluded that the population studied presented a 100% prevalence of depression with different levels of depression from minimal to moderate, which merits an intervention by the university authorities.

Key words: Depression; Depressive Disorder; Student Health; Mental Health

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día la depresión es una de las enfermedades más prevalentes, latentes y silenciosas que producen alteraciones en la conducta y la salud de los estudiantes universitarios a nivel mundial. Junto al trastorno de ansiedad, estas enfermedades son de gran importancia debido a que se han relacionado a alteraciones conductuales, abandono de estudios y bajo rendimiento académico (1). La carrera de medicina es conocida como una de las cátedras que demanda de mucho estrés, los sujetos que cursan estos estudios se han asociado a mayor presencia de síntomas depresivos y ansiedad (1).

El Ministerio de Salud del Perú en sus reglamentos y estatutos indica que la atención a la salud mental debe ser prioridad nacional y para ello, desde el año 2004 lo incluyó dentro de una estrategia sanitaria nacional. Diversos estudios demostraron que entre la población más susceptible a este tipo de alteraciones mentales se encuentra el grupo de los estudiantes universitarios, siendo los más propensos los estudiantes de la carrera de Medicina Humana (2).

La depresión es un trastorno que perjudica la calidad de vida, así como el desempeño ocupacional y laboral de las personas; se considera como un problema de salud mental mundial ya que se estima que el 4% de todos los habitantes del planeta padecen depresión (3).

A nivel de población general en Latinoamérica, Brasil es el país con mayor prevalencia en los trastornos depresivos (6%), seguido de Colombia (4,7%). El trastorno depresivo representa un interés común para la salud mental, constituyéndose la población de estudiantes universitarios en el área de salud un grupo de especial con respecto a los síntomas que pueden comprometer su desempeño académico y ocupacional (4).

Los estudiantes universitarios del área de salud padecen síntomas depresivos de acuerdo con la presencia de altas exigencias académicas, poco apoyo familiar y dificultades económicas. De acuerdo con estudios realizados en Latinoamérica se comprobó que el 44% de los estudiantes de medicina del primer semestre tuvieron síntomas depresivos, el 15% de los estudiantes tuvieron ideas suicidas y el 3% intentó suicidarse, además el 80% de los jóvenes mencionaron sentirse mentalmente agotado y el 64% de ellos refirió no poder cumplir con los requerimientos académicos (5).

Los estudiantes universitarios de las carreras de salud experimentan otros factores que pueden ser perjudiciales como el inicio de la actividad clínica, el contacto con pacientes con padecimientos graves, conflictos éticos y vulnerabilidad social; dichos factores pueden contribuir al surgimiento de problemas en las relaciones interpersonales y síntomas depresivos (6).

A nivel nacional, en el Perú diversas investigaciones han mostrado una mayor prevalencia en la depresión alrededor del 5% de los estudiantes de medicina, sin embargo, el 30% de los estudiantes de medicina de cuarto año presentó síntomas depresivos, cifra alarmante en el bienestar mental de los estudiantes y en la formación del futuro profesional (7).

La Universidad Nacional de Tumbes fue una de las pioneras en el norte en implementar un examen de admisión que incluía un test de evaluación del estado mental para sus postulantes a la carrera de Medicina Humana. La finalidad de estos exámenes era que los ingresantes no presentarán síntomas de ansiedad o depresión. Sin embargo, no se evaluó la capacidad de resolución de problemas tanto afectivos como emocionales de estos estudiantes. A la fecha no se evalúa la salud mental del postulante o del estudiante de medicina humana.

Ante la situación antes descrita se planteó la pregunta de investigación: ¿Cuál es la prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Tumbes? Esta investigación presenta como objetivo general determinar la prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Tumbes, y como objetivos

específicos determinar la prevalencia puntual de depresión según niveles y además de características sociodemográficas como sexo, edad y año de estudio.

Actualmente, la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Tumbes, no cuenta con un programa de intervención de salud mental y tampoco existe algún tipo de consultoría psicológica. Por lo tanto, los resultados de este estudio permitirán conocer no solo la prevalencia de síntomas depresivos, sino también de qué manera se pueden implementar intervenciones en salud y prevenir o identificar de manera temprana estos trastornos,

El estudio es relevante debido al hecho de que demostró que, efectivamente, existen diferentes niveles de depresión en estudiantes de medicina humana de dicha casa de estudios, lo que permitió las diferentes comparaciones con otros estudios realizados.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Bases teóricas

La enfermedad depresiva o depresión se define como la presencia de un trastorno mental caracterizado principalmente por presentar un nivel de tristeza insondable y además por presentar una marcada pérdida de interés en actividades que normalmente eran importantes para la persona; a su vez, cursa con un gran conjunto de síntomas emotivos, cognitivos, somáticos y del comportamiento (9).

La depresión es una alteración mental conformada de manera principal por la presencia de humor depresivo, disminución en el interés y el regocijo de los aspectos de la vida, asociado a fatiga y cansancio. Estos problemas mencionados anteriormente, producen dificultades en el conglomerado familiar, social y del trabajo de la persona quien lo padece. También se menciona que disminuyen la calidad de vida del afectado (10).

La presencia de síntomas depresivos como el sentimiento de culpa, pérdida de peso, dificultad en la concentración, cansancio, estado de ánimo lúgubre o pérdida de provecho en actividades que antes resultaban satisfactorias, se engloban dentro del término de depresión (11).

Se ha demostrado que las personas del sexo femenino están más relacionadas con la prevalencia de síntomas depresivos, principalmente a causa de mayor estrés por las actividades cotidianas que demandan un alto grado de responsabilidad. Además, se ha relacionado la falta de recursos económicos y con problemas de relación de pareja dentro del hogar. También es común que aparezca depresión en mujeres que acaban de tener un bebé, en madres primerizas y mujeres que presentan alteraciones hormonales o físicas (12).

En otros estudios se han obtenido resultados de incidencia mucho más elevada de alteraciones depresivas en mujeres en comparación con personas del sexo masculino. Se obtuvo que las féminas presentaron el doble de riesgo de presentar episodios depresivos que los varones, empezando a presentarse estos síntomas en la adolescencia. Lo más probable es que estas diferencias sean producidas de forma primordial a causa de factores biológicos u hormonales, estatus socioeconómico o prevalencia a sufrir violencia de género (13).

Se ha relacionado la presencia de síntomas depresivos a factores como pertenecer al sexo femenino, rango de edad de 18 a 44 años, baja clase social, estar divorciado o separado de tu pareja, prevalencia de factores estresantes crónicos, personas que no tienen apoyo social, falta de estrategias que permitan afrontar de manera adecuada la depresión, padecimiento de violencia sexual, traumas psicológicos y físicos, antecedentes de depresión familiar u otro tipo de padecimientos psiquiátricos (13).

La depresión se clasifica en:

a. Trastorno depresivo mayor: la definición de trastorno depresivo mayor (TDM) hace referencia a una alteración clínicamente heterogénea que rige un curso de episodios depresivos recurrentes, realizándose un diagnóstico en base a características descriptivas sin implicancia etiológica. Además de los episodios anteriormente descritos, encontramos también un pequeño grupo que, a diferencia del resto, cuenta con características muy puntuales que le otorgan una estabilidad diagnóstica más concreta (14).

b. Distimia o trastorno depresivo persistente: el trastorno depresivo persistente o conocido también con el término de distimia, hace referencia a la presencia crónica de trastornos depresivos, aunque a diferencia del TDM, la distimia es de una intensidad menor. Su forma de inicio suele ser insidiosa y su comienzo habitual es en la etapa de la juventud. Cabe mencionar que puede ocurrir asociado a un episodio de TDM. Llama la atención la detección de autoestima baja, alteraciones del sueño, estado anímico deprimido y su diagnóstico es clínico (15).

c. Depresión postparto: como su nombre indica, la depresión postparto se refiere a aquel trastorno depresivo que aparece después del embarazo, específicamente después del parto, que se caracteriza por la presencia de situación anímica decaída, pensamientos de incapacidad de ejercer el papel de madre, con frecuencia suele presentar llanto y tiene una duración que va desde las 6 y 8 semanas o incluso puede tener una duración de 12 meses (16).

Las personas que padecen de depresión suelen cursar con tristeza permanente, episodios de ansiedad o situaciones de vacío emocional, pérdida de la esperanza de vivir, pesimismo, culpabilidad de sucesos, impotencia, fatiga, irritabilidad, inquietud, problemas de concentración, alteraciones de memoria, en algunos casos suele aumentar o disminuir el apetito. Es de importante mención también el hecho de que puede asociarse a pensamientos e ideación suicida (17).

Los episodios depresivos mayores llegan a presentar en cualquier momento a lo largo de la vida humana, con una prevalencia mayor durante los 20-30 años de edad, sin embargo, la edad de comienzo en la actualidad ha disminuido de manera progresiva. La presentación del curso de estos episodios suele ser variable ya que en algunas personas puede presentarse un único episodio distante en tiempo (en ocasiones durante años) de la presencia de otro síntoma que indique depresión (18).

Los síntomas suelen de este trastorno suelen tener una presentación de días o semanas, incluyendo un período prodrómico que puede cursar con síntomas de ansiedad y además síntomas depresivos leves previos al comienzo del episodio de depresión mayor. En caso de que este trastorno no sea tratado, el episodio depresivo mayor puede tener una duración variable que pueden ser de hasta 4 meses (18).

La depresión persistente o distimia varía en cuanto a la depresión mayor por el tiempo de duración del mismo, normalmente la distimia tiene una duración de 2 semanas y presenta síntomas de poca severidad. Sin embargo, a la hora de diagnosticar el cuadro se presentan diferentes dificultades al momento de distinguirla del episodio depresivo mayor. De tal forma, la severidad del cuadro determinará el diagnóstico de depresión mayor o distimia. Además, este

padecimiento suele comenzar en la niñez o adolescencia, como también en la adultez temprana (18).

La incidencia más alta de depresión postparto se presenta durante los primeros 3 meses siguientes al parto; sin embargo, aún está en debate el si este tipo de trastorno es más o menos severo que en otra etapa de la vida de la mujer o si es que existen diferencias en las manifestaciones clínicas de la misma (18).

La sintomatología de la misma es parecida a la depresión que no tiene vínculo alguno con el embarazo, a excepción del contenido que suele girar en torno al haber concebido a un bebé. En este caso, esta se caracteriza por sentimientos de culpa, fatiga, alteraciones del sueño, pérdida del apetito, alteraciones de la memoria y muchas veces, pensamientos de no ser capaz de cumplir las necesidades del niño (18).

En pacientes que padecen depresión, la sintomatología depresiva se manifiesta como problemas para conciliar el sueño, fatiga, pérdida o aumento de apetito, actúan como indicadores de importancia a la hora de determinar la presencia de depresión. Actualmente, la depresión hace referencia a un conjunto de trastornos depresivos asociados a manifestaciones clínicas de cualquier tipo y no solo aquellos que son relacionados específicamente a alteraciones del estado anímico. Debe ser siempre tomada en cuenta la posibilidad de estar ante una alteración del estado anímico en caso de presencia de dolores somáticos, incremento de manifestaciones clínicas, pérdida de peso, insomnio, entre otras; siempre y cuando no exista manera alguna de justificar la presencia de los mismos y que no existan antecedentes familiares o personales de alteración del estado anímico (1).

La depresión, como cualquier otra enfermedad crónica y aguda, puede tratarse y revertirse si se logra identificar a tiempo y además se otorga el tratamiento eficaz e indicado para ello. Las conductas actualmente aceptadas y recomendadas para el manejo diagnóstico y terapéutico de la misma, se encuentran los screening desde consulta externa usando un test validado y que resulte sencillo de resolver en personas que se encuentren en riesgo de padecer sintomatología depresiva (19).

En cuanto al tratamiento farmacológico, los medicamentos antidepresivos más comunes y de fácil acceso son aquellos cuya acción se basa en la inhibición de la recaptación de serotonina (ISRS). Dentro de este grupo tenemos a la Fluoxetina, Citalopram, Sertralina y otros fármacos diferentes. Existen también fármacos de la recaptación de norepinefrina, sin embargo, pueden tener efectos variados en los diferentes pacientes. De tal forma, los fármacos antidepresivos tricíclicos o de manera similar los antidepresivos inhibidores de la monoamino oxidasa (IMAO) pueden ser la elección ideal para algunos grupos de personas (1).

Actualmente, no solo existe el tratamiento farmacológico para tratar la depresión, si no también aquellos que se basan en apoyo psicológico, emocional y social, buscando evitar las recaídas en este tipo de problemas (19).

Los estudiantes universitarios, se han convertido en el centro de atención de estudios clínicos y de investigación del ámbito de la salud mental, a causa de que de forma primordial esta puede establecer en gran medida el desarrollo de su trabajo académico (20).

Los estudiantes a menudo pueden ver alterada su estabilidad mental y emocional conforme las demandas académicas van en aumento, situación que dificulta la aprehensión de nuevos conocimientos y que predisponen a este grupo de personas a ambientes de éxito o fracaso que, aunadas al horario académico, regularidad de estudio, incremento de la exigencia horaria y, sobre todo, alteraciones en el estado del ritmo circadiano pueden condicionar su estabilidad mental (20).

Diferentes estudios han demostrado que la regularidad de presentación de los episodios depresivos se ha incrementado en los estudiantes en general y de que de manera importante existe un predominio en el sexo femenino y, sobre todo, en estudiantes que cursan licenciaturas que demandan de un alto grado de estrés académico, como lo es la carrera de Medicina Humana (21).

Los estados depresivos son trastornos que afectan de manera importante el estado anímico con una marcada disminución del humor que predispone a que se

vea afectada de manera directa el desarrollo de la vida psíquica de una persona. Se ha convertido además en el motivo principal de problemas de salud en las personas que estudian carreras universitarias que demandan de mucha fuerza mental o física, como es el caso demostrado de la población universitaria donde se ha demostrado que de cada 5, 1 estudiante ha demostrado algún episodio depresivo a lo largo de sus estudios (22).

Ciertas licenciaturas universitarias demandan de muchos años de estudio y un grado de dedicación más importante que otras, como vendría a ser la carrera de medicina, que hacen necesario un mayor nivel de responsabilidad y compromiso siendo la causa principal el alto nivel de conocimiento académico requerido en sus estudios preclínicos; y después, la dificultad que se presenta para mantener el estado de relación médico-paciente al desarrollar los cursos clínicos (22).

Son estos factores que, al ser adicionados a las horas de trabajo y estudio, contribuyen a la disminución de horas de sueño, alterando aspectos fundamentales en el desarrollo de la vida de la persona que estudia esta licenciatura y, por consiguiente, alterando su estado emocional y aumentando la posibilidad de presentar algún grado de depresión (22).

2.2 Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Ariza et al. (23), en la investigación “Depresión en Estudiantes Universitarios en Carreras de la Salud en Bucaramanga 2020”; en una muestra de 50 estudiantes de carreras de la salud utilizando como instrumento el test de Zung encontraron que un 28% de estudiantes presentan un nivel depresivo moderado, siendo el género femenino el que es afectado con mayor frecuencia. Los autores concluyen que los estudiantes de las cátedras de salud necesitan un asesoramiento psicológico durante el tiempo que demande su carrera, de esta manera se logrará tener una salud mental adecuada y un buen rendimiento académico.

Tabares et al. (24), en la investigación “Determinación de los grados de Depresión y Ansiedad por género en los Estudiantes de la Universidad Técnica de Ambato”

en estudiantes matriculados en el semestre 2018-2019, con un total de 751 personas, encontraron que las mujeres sufren más síntomas depresivos y ansiedad que los hombres. Concluyen que el detectar de forma temprana los síntomas depresivos y de ansiedad, a través de planes de prevención, pueden evitar que se agrave la situación del estudiante.

Bonilla (2), en su artículo de investigación “Prevalencia de sintomatología Depresiva en estudiantes del programa de Medicina de la Universidad de Caldas, Manizales-Colombia”, en una muestra de 132 estudiantes de la carrera de Medicina Humana, seleccionados al azar, encontró que la prevalencia de depresión fue del 22,7% siendo el semestre académico y el hecho de convivir con su familia eran factores relacionados con la prevalencia de presentación de síntomas depresivos. Concluye que la presencia de síntomas depresivos en estos estudiantes es prevalente y se asocia a diversos factores de la vida cotidiana para los estudiantes.

Palma et al. (25), realizaron una investigación titulada “Síntomas Depresivos y Rendimiento Académico en Estudiantes de Medicina”, cuya población muestral fue de 63 estudiantes de entre 18-21 años (52,4% fueron mujeres y el 47,6% fueron varones), los resultados obtenidos evidenciaron que el 81 % del total no mostraron síntomas depresivos; sin embargo, el 15,9% presentó reacción de ansiedad y, en más baja proporción, un 3,2% presentaron síntomas de depresión. Los autores concluyen que no hubo relación entre la sintomatología depresiva y el rendimiento académico en estos estudiantes.

Fouilloux et al. (26), en el artículo “Síntomas depresivos y rendimiento escolar en estudiantes de Medicina”, en una muestra de 774 estudiantes del primer año de la carrera de Medicina Humana, utilizando el inventario de Beck como instrumento evidenciaron que el porcentaje de estudiantes que padecían de sintomatología depresiva fue de 23%; siendo las mujeres las más afectadas (28,4%) en relación con los varones (12.3%). Los autores concluyen que la presencia de síntomas depresivos es un factor de riesgo importante para reprobado alguna asignatura o de igual forma, tener un bajo rendimiento académico.

Antecedentes Nacionales

Rojas (27), en el estudio “Factores asociados a la sintomatología depresiva en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo”, en un estudio de tipo descriptivo y transversal en 502 estudiantes, evidenciaron que el 33% de los estudiantes tenían síntomas depresivos y el 31% los tenían en un nivel leve, el 1,6% un nivel moderado y el 0,2% en un nivel severo, los factores para la prevalencia de depresión fueron sociodemográficos, de hábito y depresivos. Concluye que la sintomatología depresiva que predomina es la leve y los factores de riesgo predominantes con ser de sexo femenino, vivir solo, trabajar, cursos desaprobados, poco tiempo para la recreación y consumo frecuente de alcohol.

Valdiviezo (28), en el estudio “Depresión y factores asociados en estudiantes de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego – Piura 2019”, en una muestra conformada por 288 estudiantes evidenciaron que el 71% de los estudiantes tenían depresión, de los cuales el 40% padecía depresión moderada el 7% depresión severa, con respecto a los factores de riesgo se evidenció que el ser de un lugar diferente a Piura, ser del sexo femenino y el no estar soltero eran factores de riesgo junto a los factores académicos como el haber sufrido maltrato por parte de algún docente y el ingerir más de 4 bebidas alcohólicas en un día. Se concluye que se encontraron factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina.

Sánchez et al. (29), en el estudio “Trastornos mentales en estudiantes de Medicina Humana en tres universidades de Lambayeque, Perú”, encontraron que el 61% de estudiantes que cursaban ciencias básicas el 7% tenían algún diagnóstico previo de depresión, el 7% un diagnóstico previo de ansiedad y el 49% padecía por lo menos un trastorno mental además los trastornos más frecuentes eran los episodios maniacos con un 20% y trastornos depresivos con un 17%. Los autores concluyen que los estudiantes de la carrera de medicina tuvieron mayor prevalencia a los trastornos hipomaniacos y depresivos.

Vilchez et al. (30), en la investigación “Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú” evaluaron a un total de 1040 estudiantes de medicina humana del 1er al 6to año de carrera, se tuvo como resultado que 472 (52,91%) padecían depresión y 309 (34,64%) padecían ansiedad, siendo las mujeres las más afectadas. En conclusión, se observa una alta prevalencia de síntomas depresivos y ansiedad en estudiantes del 2do y 3er año de la carrera.

Valle, Sánchez y Perales (31), en la investigación “Sintomatología depresiva y problemas relacionados al consumo de alcohol durante la formación académica de estudiantes de medicina”, encontraron que el 23,3% de la población estudiada presentaron algún tipo de síntoma depresivo y el 7,3% problemas relacionados con el consumo de alcohol. En conclusión, se recomienda la necesidad de tomar medidas en la detección y prevención de sintomatología depresiva desde el inicio de los estudios (31)

Antecedentes Locales

Después de una exhaustiva búsqueda de estudios regionales realizados previamente, no se han logrado encontrar.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Tipo de estudio y diseño de investigación

3.1.1. Tipos de investigación

El enfoque de la investigación fue cuantitativo porque se usó la recolección de datos de estudio y el análisis estadístico, es decir, esta variable fue cuantificada para generar hipótesis y describir su comportamiento (1). La investigación constituyó un estudio descriptivo pues buscó recolectar información sin causalidad (36).

3.1.2. Diseño de investigación

El diseño de la investigación fue observacional debido a que las variables no fueron manipuladas (1). La investigación correspondió a un estudio transversal debido a que la medición se dio en un momento determinado (36). El diseño del estudio fue el siguiente:



Donde:

M = Muestra

O = Observación de la muestra

3.2. Población, muestra y muestreo

3.2.1. Universo

Todos los estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Tumbes.

3.2.2. Población

Estudiantes del 1er al 7mo año de estudios de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Tumbes. La población fue de 153 estudiantes que cursan actualmente la carrera de Medicina Humana en la Universidad Nacional de Tumbes.

3.2.3. Muestra

Fueron incluidos todos los estudiantes de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Tumbes, que cumplieron los criterios de selección establecidos.

3.2.4. Muestreo

Muestreo no probabilístico de tipo censal

3.2.5. Criterios de inclusión

- Estudiantes de la Universidad Nacional de Tumbes matriculados en la carrera de Medicina Humana en el año 2024.
- Estudiantes de Medicina de ambos sexos que cursen la carrera en el año 2024.
- Estudiantes de Medicina Humana de todas las edades que cursen la carrera en el año 2024.

3.2.6. Criterios de exclusión

- Estudiantes de Medicina Humana que no quieran participar en el estudio
- Estudiantes de Medicina Humana que abandonaron los estudios durante el periodo de estudio o no están disponibles al momento de aplicar el instrumento.

3.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

El método de recolección de datos fue la entrevista a los estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión anteriormente mencionados (1). La técnica empleada en esta investigación fue la encuesta, aplicando el inventario de Beck-II para establecer la identificación de síntomas depresivos (1).

En cuanto al instrumento, se empleó el inventario de Beck II que es un auto informe que consta de 21 ítems, que hacen referencia a síntomas de depresión al momento de aplicarlo. Se encarga de describir síntomas clínicos que se presentan con mayor frecuencia en pacientes que padecen depresión (1). Cada ítem responde a una escala de 4 puntos, con puntuación de 0-3, a excepción de los ítems número 16 y 18, los cuales tienen 7 categorías. La puntuación máxima y mínima en este inventario son 0 y 63 respectivamente; uniéndolas en grupos de corte que permite clasificar a las personas que serán evaluadas en alguno de los siguientes grupos: Depresión mínima 0-13; leve depresión 14-19; depresión moderada 20-28; depresión grave 29-63 (1).

Se aplicó además una ficha de recolección de datos que incluyen la edad, sexo y año de estudio.

Se requirió el consentimiento informado (adultos) y consentimiento informado del padre o tutor y asentimiento informado en caso de menores de edad. Los instrumentos se aplicaron en los ambientes de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Tumbes, con una duración aproximada de 10 minutos. El recojo de la información se realizó en el semestre académico 2024-II.

3.4. Plan de procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos en la ficha de recolección de datos y de la encuesta a se registraron en el programa Microsoft Excel 2019 y posteriormente se exportaron al paquete estadístico SPSS para el análisis estadístico correspondiente. Se realizó un análisis estadístico univariado; en cuanto a las variables cualitativas, se muestran tablas de frecuencia.

Se realizaron tablas cruzadas de las variables de estudio.

3.5. Aspectos éticos del estudio

La encuesta fue anónima y no se vulneraron los derechos fundamentales de los participantes del estudio. El autor no presenta ningún conflicto de interés.

Se utilizó el consentimiento informado previa aplicación del instrumento, considerando los criterios éticos de la investigación, donde se muestra importante las respuestas por parte de los estudiantes, su pensamiento y toma de decisiones. Para menores de edad se requirió el consentimiento informado del padre o tutor y asentimiento informado.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1. Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024

	N	%
Estudiantes que presentaron síntomas depresivos	153	100%
Estudiantes que no presentaron síntomas depresivos	0	0
TOTAL	153	100%

La prevalencia de síntomas depresivos fue del 100%, donde efectivamente, se observa que toda la población evaluada (153 estudiantes del 1er al 7mo año de estudio) presenta síntomas depresivos.

Tabla 2. Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Tumbes según niveles, 2024

Prevalencia de síntomas depresivos	n	%
Depresión mínima	146	95%
Depresión leve	6	4%
Depresión moderada	1	1%
Depresión grave	0	0%
Total	153	100%

Se detalla la prevalencia puntual de síntomas depresivos en la población estudiada, el 95% (146 estudiantes) presentó depresión mínima, siendo el nivel de depresión que más prevalece. El 4% (6 estudiantes) presentó depresión leve y 1% (1 estudiante) presentó depresión moderada y ninguno presentó depresión grave.

Tabla 3. Nivel de depresión según características sociodemográficas de los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024

Característica sociodemográfica	Nivel de depresión					
	Depresión mínima		Depresión leve		Depresión moderada	
	n	%	n	%	n	%
Género						
Femenino	72	49%	4	67%	1	100%
Masculino	74	51%	2	33%	0	0%
Año de estudio						
1er año	33	23%	0	0%	0	0%
2do año	24	16%	0	0%	0	0%
3er año	30	21%	0	0%	0	0%
4to año	24	16%	1	17%	0	0%
5to año	5	3%	1	17%	0	0%
6to año	10	7%	2	33%	1	100%
7mo año	20	14%	2	33%	0	0%
TOTAL	146	100%	6	100%	1	100%

Se encontró que la mayor prevalencia de síntomas depresivos fue en mujeres, y el grado de depresión más frecuente fue depresión mínima.

La población del 1er año de estudio presentó un mayor porcentaje de síntomas depresivos, siendo en grado mínimo el más frecuente con un 23%. En el otro extremo se encuentra el 5to año, como grupo evaluado con menor porcentaje de síntomas depresivos con un 3%.

4.2. Discusión

Los resultados muestran que el total de estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Tumbes presentaron síntomas depresivos, resultados comparables con la investigación realizada por Valdiviezo (28), que, en menor grado, encontró que el 71% de la población evaluada presentaba algún grado de depresión.

Esta variabilidad podría explicarse por las diferencias de tipo contextual que puedan existir, incluyendo caracteres culturales, sociales o demográficos, el instrumento utilizado para la recolección de datos o el tamaño de la muestra.

Respecto a la prevalencia puntual de depresión, se obtuvo que el grado de depresión más frecuente fue el mínimo, evidenciándose que un 95% de la población estudiada se encuentra en este grupo; en el otro extremo, el menos frecuente fue la depresión severa, con 0% de prevalencia, resultados comparables con la investigación realizada por Rojas (27), donde obtuvo que del total de la población evaluada presentaba depresión mínima en un 31%; además coincide con la obtención de un resultado bajo de depresión severa siendo este de un 0.2%.

En cuanto a la prevalencia de síntomas depresivos según datos sociodemográficos se obtuvo que el mayor porcentaje en cuanto a síntomas depresivos se presentó en el sexo femenino, con un 50.32% (77 estudiantes). Estos resultados son comparables con los obtenidos por Vilchez et Al. (30) donde encontró que de su población el sexo más afectado era el femenino. De manera similar, Fouilloux et al. (26), encontró también en su estudio que el 28% de mujeres presentaban algún nivel de depresión. Estos resultados se pueden comparar con los obtenidos por Palma et al. (25), quienes en su estudio obtuvieron como resultado que el 19.1% de estudiantes evaluados en el rango de edad de 18 a 21 años, presentaba algún nivel de depresión.

Todo esto puede relacionarse al hecho de que pertenecer al género femenino se considera un factor de riesgo para presentar depresión en

algún grado. Según la edad, los resultados obtenidos muestran que la edad promedio en este estudio fue de 22.8 años y una mediana de 22 años, muestra gráfica que nos demuestra que la mayoría de las personas estudiadas se encuentran en la etapa de adulto joven. Además, se obtuvo una desviación estándar de 3.8 lo que demuestra que las edades no varían demasiado entre la mayoría de los estudiantes estudiados, resultado que podría ser relacionado al ser la edad media de inicio de los estudios universitarios, en este caso, de la escuela de medicina de la Universidad Nacional de Tumbes.

El grado de depresión encontrado con mayor frecuencia, tanto en la dimensión de edad y género fue el mínimo, asociado de igual forma con el sexo femenino.

En este caso, la evaluación realizada para la prevalencia de síntomas depresivos puntuales según año de estudio en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Tumbes, mostró como resultados que el año de estudio que presenta mayor porcentaje de estudiantes con síntomas depresivos es el 1ero, con un 23% de población evaluada que tiene depresión. De manera similar, Sánchez et al. (29), en los resultados de su estudio encontró que los estudiantes que se encontraban cursando ciencias básicas (1er y 2do año de estudio) mostraron una mayor prevalencia de síntomas depresivos, siendo el 61% del total.

El mayor porcentaje de población estudiada pertenece al género femenino, siendo un total de 81 mujeres (53%) y de varones 72 estudiantes (47%). De la misma forma, en cuanto a la edad, se demostró que la mayoría de la población estudiada se encuentra en una edad media de 22 años, representando el 56% de la población evaluada. Esto coincide al trabajo realizado por Palma et al. (25), donde el mayor rango de edad evaluado es de 18 a 22 años.

Este estudio tuvo como limitaciones que no exploró otras variables que pudiesen condicionar la depresión en este grupo de estudiantes.

V. CONCLUSIONES

1. La prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Tumbes fue del 100%.
2. El 95% de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Tumbes presentó depresión mínima, 4% presentó depresión leve, 1% presentó depresión moderada y ningún estudiante presentó depresión grave.
3. La mayor prevalencia de síntomas depresivos fue en mujeres, la población del 1er año presentó un mayor porcentaje de síntomas depresivos. En el otro extremo se encuentra el 5to año, con menor porcentaje de síntomas depresivos.

VI. RECOMENDACIONES

1. Las universidades públicas como privadas deben implementar talleres en el apartado de la salud mental, dándole primordial importancia a sus estudiantes, de tal forma que se disminuya la prevalencia de depresión.
2. Al Vicerrectorado Académico de la Universidad Nacional de Tumbes y a las autoridades de la Facultad de Ciencias de la Salud buscar estrategias que fomenten la reducción del estrés en los estudiantes de esta carrera para evitar que estos desarrollen depresión y así mejorar su rendimiento académico.
3. Evaluar factores externos como la economía, situación personal y familiar, que puedan ser de influencia en el desarrollo de la depresión.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Serrato K, Diaz C. Nivel de ansiedad y depresión en mujeres viviendo con VIH/sida integradas en una asociación civil privada de Chiclayo. Julio-noviembre, 2016. [Internet]. Universidad Señor de Sipán. 2017 – [citado 09 de agosto 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/2996/TESIS%20KIMBERLY%20SERRATO%20ROJAS.pdf?sequence=1>
2. Bonilla J, Salazar JF, Molina YM, Vélez D, Roper U. Prevalencia de Sintomatología Depresiva en estudiantes del programa de Medicina de la Universidad de Caldas, Manizales - Colombia. [Internet]. Revista Médica de Risaralda. 2018 – [citado 09 de agosto 2023]; 24(1):20-3. Disponible en: <https://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/9401>
3. Álvarez J, Meza C. Ansiedad y adaptación a la pandemia en México: Un estudio transversal. [Internet]. Perú, Revista Interacciones. 2022 – [citado 09 de agosto 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S241344652022000100002&script=sci_abstract
4. Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de la Salud Mental 2017: Salud mental en el trabajo. [Internet]. Ginebra, OMS.com. 2017 – [citado 09 de agosto 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-salud-mental-2017-salud-mental-trabajo>
5. Pérez C, Bonnefoy C, Cabrera A, Peine S, Macaya K, Baqueano M, Jiménez J. Problemas de salud mental en alumnos universitarios de primer año de Concepción, Chile. [Internet]. España, Revista Anales de Psicología. 2012 –

- [citado 09 de agosto 2023]. Disponible en:
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.28.3.156071>
6. Zancan J, De Lima G, Lemos S, Devos E, Andolhe R, de Souza T. Síntomas depresivos en estudiantes universitarios del área de la salud. [Internet]. Brasil, Revista Latinoamericana de Enfermagem. 2020 – [citado 09 de agosto 2023]. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/RZy69Q9dbRhykRHwpG8FQ8L/?format=pdf&lang=es>
 7. Vargas M, Talledo L, Heredia P, Quispe S, Mejía C. Influencia de los hábitos en la depresión del estudiante de medicina peruano: estudio en siete departamentos. [Internet]. Colombia, Revista Colombiana de Psiquiatría. 2018 – [citado 09 de agosto 2023]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v47n1/0034-7450-rcp-47-01-00032.pdf>
 8. Desviat M, Moreno A. Acciones de salud mental en la comunidad. [Internet]. Asociación española de Neuropsiquiatría. Ponencia al XXV Congreso de Salud Mental AEN. 2012 – [citado 09 de agosto 2023]. Disponible en:
[https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/C75FF318B96EB23F05257C9A0073D7F9/\\$FILE/AccionesSaludMentalenlaComunidad.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/C75FF318B96EB23F05257C9A0073D7F9/$FILE/AccionesSaludMentalenlaComunidad.pdf)
 9. Pérez EA, Cervantes V, Hijuelos NA, Pineda J, Salgado H. Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión mayor. [Internet]. Revista Biomédica. 2017 - [citado 9 de agosto 2023]; 28(2). Disponible en:
<http://revistabiomedica.mx/index.php/revbiomed/article/view/557>
 10. Martina M, Ara M, Gutiérrez C, Nolberto V, Piscocoya J. Depresión y factores asociados en la población peruana adulta mayor según la ENDES 2014-2015. [Internet]. An Fac med. 2018 – [citado 9 de agosto 2023]. 78(4): 393. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400004

11. Gutiérrez M, Ramírez L, Pérez A. Psicología y arte: a propósito de la Galería Latinoamericana de Arte en Portada (2004-2020). [Internet]. Avances en Psicología Latinoamericana. 2020 – [citado 9 de agosto 2023]. vol. 38, núm. 1. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/799/79963266001/79963266001.pdf>
12. MINSA. Módulo de atención integral de salud mental. Ministerio de Salud; Universidad Nacional Cayetano Heredia. [Internet]. 2005 - [citado 9 de agosto 2023]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PROMOCION/208_PROM14.pdf
13. Rueda M. Depresión en la mujer. [Internet]. Revista Colombiana de Cardiología. 2018 – [citado 9 de agosto 2023]. 25:59-65. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-cardiologia-203-articulo-depresion-mujer-S0120563317302723>
14. García M, Hernández M. Guía de práctica clínica de los trastornos depresivos. [Internet]. Subdirección General de Salud Mental y Subdirección General de Atención Primaria, Urgencias y Emergencias. 2010 - [citado 9 de agosto 2023]. Disponible en: <https://consaludmental.org/publicaciones/GPCtrastornosdepresivos.pdf>
15. Vives J, Santos P. Distimia. [Internet]. Medicine - Programa de Formación Médica Continuada Acreditado. 2019 – [citado 9 de agosto 2023]; 12(86): 5037-40. Disponible en: <https://www.medicineonline.es/es-distimia-articulo-S0304541219302276>
16. Masías M, Arias WL. Prevalencia de la depresión post parto en Arequipa, Perú. [Internet]. Revista Médica Herediana. 2019 – [citado 9 de agosto 2023]; 29(4): 226. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2018000400004

17. OMS. Depresión y otros trastornos mentales comunes. [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2017 - [citado 9 de agosto 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
18. MINSAL. Guía Clínica Depresión en personas de 15 años y más. [Internet]. Ministerio de Salud del Gobierno de Chile. 2013 - [citado 9 de agosto 2023]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/7222754637c08646e04001011f014e64.pdf>
19. Navas W, Vargas M. Abordaje de la depresión: intervención en crisis. [Internet]. Revista Cúpula 2012 – [citado 9 de agosto 2023]; 26 (2): 19-35. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v26n2/art3.pdf>
20. Vélez L, Gutiérrez J, Isaza B. Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. [Internet]. CES Medicina. 2010 - [citado 20 de setiembre 2023]; 24(1). Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/1011>
21. Riveros Q, Hernández V, Rivera B. Niveles de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. [Internet]. Revista de investigación Psicológica. 2014 – [citado 20 de setiembre 2023]; 10(1): 91. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2348649.pdf>
22. Obregón B, Montalván J, Segama E, Dámaso B, Panduro V, Arteaga K. Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana. [Internet]. Educación Médica Superior. 2020 - [citado 20 de setiembre de 2023]; 34(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000200013

23. Ariza E, Almeyda D, García S. Depresión en estudiantes universitarios en carreras de la salud en Bucaramanga 2020. [Internet]. Repositorio Institucional de la Universidad Cooperativa de Colombia. 2020 – [citado 20 de setiembre 2023]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/34561>.
24. Tabares X, Mayorga M, Arroba G, Torrealba J. Determinación de los grados de depresión y ansiedad por género en los estudiantes de la Universidad Técnica de Ambato. [Internet]. Revista de inclusión científica. 2019 – [citado 20 de setiembre 2023]. ISSN 0719-4706 Vol. 6. Disponible en: <https://revistainclusiones.org/pdf34/3%20VOL%206%20NUM%203%20ESPECIALAMBATODOS2019JULSEP19ESPECIALINCL.pdf>
25. Palma F, Puig A, Ricaño K, Palma J, Martínez M. Síntomas depresivos y rendimiento académico en estudiantes de medicina. [Internet]. Ciencia e Investigación Médico Estudiantil Latinoamericana. 2018 – [citado 20 de setiembre 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/330319529_Sintomas_depresivos_y_rendimiento_academico_en_estudiantes_de_medicina
26. Fouilloux C, Barragán V, Ortiz S, Jaimes A, Urrutia M, Guevara R. Síntomas depresivos y rendimiento escolar en estudiantes de Medicina. [Internet]. Salud Mental. 2013 – [citado 20 de setiembre 2023]; 36(1): 59. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252013000100008
27. Rojas P. Factores asociados a la sintomatología depresiva en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Trujillo. [Internet]. Repositorio institucional de la Universidad Nacional de Trujillo. 2019 - [citado 30 de setiembre 2023]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/items/3ce430ec-05e2-41e8-8bcb-5ce51f8524cf>
28. Valdiviezo B. Depresión y factores asociados en estudiantes de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego – Piura 2019. [Internet]. Repositorio

institucional de la Universidad Privada Antenor Orrego. 2021 – [citado 30 de setiembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7793>

29. Sánchez C, Chichón J, León F, Alipazaga P. Trastornos mentales en estudiantes de medicina humana en tres universidades de Lambayeque, Perú. [Internet]. Revista Neuro-psiquiatría. 2017 – [citado 30 de setiembre 2023]; 79(4): 197. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972016000400002
30. Vílchez J, Quiñones D, Failoc V, Acevedo T, Larico G, Mucching S. Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú. [Internet]. Revista chilena de neuro-psiquiatría. 2016 – [citado 30 de setiembre 2023]; 54(4): 272-81. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272016000400002
31. Valle R, Sánchez E, Perales A. Sintomatología depresiva y problemas relacionados al consumo de alcohol durante la formación académica de estudiantes de medicina. [Internet]. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica; Scielo. 2013 – [citado 30 de setiembre 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000100011
32. OPS/OMS. Depresión. [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2020 - [citado 10 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
33. Ásale R. RAE. Síntoma: Diccionario de la lengua española. [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. 2019 - [citado 10 de octubre 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/síntoma>

34. Dimsdale J. Trastorno de síntomas somáticos. [Internet]. Manual MSD versión para profesionales; Universidad de California. 2022 - [citado 10 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-psiquiatricos/trastornos-de-sintomas-somaticos-y-relacionados/trastorno-de-sintomas-somaticos>
35. DIRESA CUSCO. Guía de depresión: episodios depresivos. [Internet]. Dirección regional de salud Cusco. 2018 - [citado 10 de octubre 2023]. Disponible en: http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/servicios/Gu%C3%ADas%20de%20Pr%C3%A1ctica%20Cl%C3%ADnica%20MINSA/Propuestas%20previas%20de%20GPC/Gu%C3%ADas%20Pr%C3%A1cticas%20Cl%C3%ADnicas%20en%20Salud%20Mental/GUIA%20DE%20DEPRESION.pdf
36. Veiga J, Fuente E, Zimmermann M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. [Internet]. Medicina y seguridad en el trabajo. 2008 [citado 13 octubre 2023]; 54(210). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2008000100011&lng=en&nrm=iso&tlng=en

VIII. ANEXOS

ANEXO 1. INVENTARIO DE BECK II (BDI-2)

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 mí.
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 mí 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.
 1ª. Duermo un poco más que lo habitual.
 1b. Duermo un poco menos que lo habitual.
 2a Duermo mucho más que lo habitual.
 2b. Duermo mucho menos que lo habitual
 3ª. Duermo la mayor parte del día
 3b. 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.

1ª. 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

3ª. 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.

2 Estoy demasiado fatigado o cansado para hacer muchas de las cosas que solía 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.

1 Estoy 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.

Puntaje Total:

ANEXO 2. FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Edad: _____ años

Sexo:

Hombre ()

Mujer ()

Año de estudio principal: _____

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento Informado

Título de la investigación: “Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Tumbes”

Investigador: JHONATAN PIERO CORNEJO CLAVIJO

Objetivo del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Tumbes”, cuyo objetivo es determinar la prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Tumbes.

Esta investigación es desarrollada por JHONATAN PIERO CORNEJO CLAVIJO de la carrera profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Tumbes (UNTumbes).

Procedimientos

Si usted decide participar

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán sus datos personales, así como algunas preguntas necesarias para el análisis de la investigación, así también se aplicará un cuestionario denominado Inventario de Depresión de Beck II (BDI-2).
2. Tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente de la Escuela de Medicina Humana de la UNTumbes. Las respuestas que usted brinde serán codificadas usando un número que no permitirá su identificación, por lo que serán anónimas.

Riesgos

El responder los instrumentos NO implicará ningún riesgo o daño al participar de la investigación. Sin embargo, si existen preguntas que le puedan generar incomodidad, Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Derechos del participante

Es menester señalar que su participación es voluntaria, pudiendo durante o después del estudio hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas. Así también en cuanto usted decida no participar o retirarse del estudio su decisión será respetada.

Costos y compensación

No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no tendrá costo alguno

Beneficios

El estudio no va a aportar a la salud individual de su persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la comunidad universitaria.

Confidencialidad

Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador JHONATAN PIERO CORNEJO CLAVIJO., número de teléfono: 985649579; email: Jpiero12.informatica1314@gmail.com.

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Consentimiento Informado del Padre o Apoderado

(menores de 18 años)

Título de la investigación: “Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Tumbes”

Investigador: JHONATAN PIERO CORNEJO CLAVIJO

Objetivo del estudio

Estamos invitando a su hijo (a) a participar en la investigación titulada **“Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Tumbes”**

cuyo objetivo es determinar la prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Tumbes.

Esta investigación es desarrollada por JHONATAN PIERO CORNEJO CLAVIJO de la carrera profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Tumbes (UNTumbes).

Procedimientos

Si usted acepta que su hijo participe y su hijo decide participar en esta investigación se realizará lo siguiente:

- 1 Se realizará una encuesta donde se recogerán sus datos personales, así como algunas preguntas necesarias para el análisis de la investigación, así también se aplicará un cuestionario denominado Inventario de Depresión de Beck II (BDI-2).
2. Tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente de la Escuela de Medicina Humana de la UNTumbes. Las respuestas que usted brinde serán codificadas usando un número que no permitirá su identificación, por lo que serán anónimas.

Riesgos

Las respuestas que se brinden serán codificadas usando un número que no permitirá su identificación, por lo que serán anónimas.

El responder los instrumentos NO implicará ningún riesgo o daño a su hijo (a) de participar de la investigación. Sin embargo, si existen preguntas que le puedan generar incomodidad, Usted y/o su menor hijo tienen la libertad de responderlas o no.

Derechos del participante

Es menester señalar que la participación de su hijo es voluntaria, pudiendo Usted y/o su hijo durante o después del estudio hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas. Así también en cuanto u hijo decida no participar o retirarse del estudio su decisión será respetada. puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada.

Costos y compensación

Se le informará los resultados de la investigación por los medios que Usted señale. El estudio no tendrá costo alguno

Beneficios

Ni Usted ni su hijo recibirán algún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de su menor hijo, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la comunidad universitaria.

Confidencialidad

Garantizamos que la información que usted y su hijo(a) nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador JHONATAN PIERO CORNEJO CLAVIJO, número de teléfono: 985649579; email: Jpiero12.informatica1314@gmail.com.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi menor hijo participe en la investigación.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

Asentimiento Informado (menores de 18 años)

Título de la investigación: “Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Tumbes”

Investigador: JHONATAN PIERO CORNEJO CLAVIJO

Objetivo del estudio

Te invitamos a participar en la investigación titulada **Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de medicina humana de la Universidad Nacional de Tumbes**”, cuyo objetivo es determinar la prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Tumbes.

Esta investigación es desarrollada por JHONATAN PIERO CORNEJO CLAVIJO de la carrera profesional de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Tumbes (UNTumbes).

Procedimientos

Si decides participar en esta investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

- 1 Se realizará una encuesta donde se recogerán tus datos personales, así como algunas preguntas necesarias para el análisis de la investigación, así también se aplicará un cuestionario denominado Inventario de Depresión de Beck II (BDI-2).
2. Tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente de la Escuela de Medicina Humana de la UNTumbes. Las respuestas que brindes serán codificadas usando un número que no permitirá su identificación, por lo que serán anónimas.

Riesgos

El responder los instrumentos NO implicará ningún riesgo o daño para tu salud o bienestar. Sin embargo, si existen preguntas que te pueden generar incomodidad, tienes la libertad de responderlas o no.

Derechos del participante

Tu participación es voluntaria, pudiendo durante o después del estudio hacer todas las preguntas para aclarar tus dudas. Así también si decides no participar o retirarte del estudio tu decisión será respetada, puedes hacer todas las preguntas para aclarar tus dudas antes de decidir si deseas participar o no, y tu decisión será respetada.

Costos y compensación

El estudio no tendrá costo alguno

Beneficios

Ni tus padres ni tú recibirán ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a tu salud individual, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la comunidad universitaria.

Confidencialidad

Garantizamos que la información que nos brindes es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador JHONATAN PIERO CORNEJO CLAVIJO., número de teléfono: 985649579; email: Jpiero12.informatica1314@gmail.com.

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora: