



**UNIVERSIDAD DEL
SURESTE**

PROYECTO DE TESIS:

.

LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

PRESENTA:

FREDDY IGNACIO LÓPEZ GUTIÉRREZ.

ASESOR:

MARÍA VERÓNICA ROMÁN CAMPOS

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS, MEXICO

TITULO:

“SIGNOS Y SINTOMAS DE LA DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE LA LICENCIATURA DE MEDICINA HUMANA DEL PRIMER SEMESTRE DE LA UNIVERSIDAD DEL SURESTE”.

Objetivos

Objetivo general

“Identificar **Signos Y Síntomas De La Depresión En Estudiantes De La Licenciatura De Medicina Humana Del Primer Semestre De La Universidad Del Sureste**, con el fin de evaluar su prevalencia y los factores asociados que puedan estar influyendo en su aparición durante los primeros meses de su formación académica.”

Objetivos específicos

1. Determinar la prevalencia de signos y síntomas de depresión en los estudiantes de primer semestre de la Licenciatura de Medicina Humana de la Universidad del Sureste.
2. Analizar los factores académicos, sociales y personales que puedan estar relacionados con la aparición de síntomas depresivos en estos estudiantes.
3. Evaluar las diferencias en los signos y síntomas de la depresión según variables como género, edad y antecedentes familiares.
4. Proponer estrategias preventivas o intervenciones psicológicas basadas en los resultados obtenidos para mejorar el bienestar emocional de los estudiantes.

INTRODUCCIÓN:

La depresión es uno de los trastornos mentales más prevalentes y discapacitantes en la población mundial, y su incidencia en estudiantes universitarios ha despertado un creciente interés en los últimos años. Los estudiantes de medicina del primer semestre de la universidad del sureste han representado un grupo vulnerable debido a la presión académica, las exigencias emocionales y la naturaleza competitiva de su formación. Según un estudio analítico transversal realizado por EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL entre junio y julio de 2021 en estudiantes de medicina de primero a décimo semestre durante la educación virtual, la prevalencia de depresión fue de 37.8% y la de ansiedad 30.3%. Los estudiantes de años inferiores fueron los más afectados, es importante investigar esto después de 4 años ya que podemos ver un gran cambio en los. Estudios como el anterior han evidenciado la evolución de la problemática y como se desarrolla según las condiciones del entorno, lo que recalca el propósito de la presente investigación. Así mismo estos estudios han evidenciado que los estudiantes de medicina, especialmente aquellos que cursan los primeros semestres, pueden ser más susceptibles al desarrollo de signos y síntomas depresivos como resultado del estrés que implica adaptarse a un entorno académico altamente demandante.

Según la asociación llamada "Mayo Clinic" La depresión se caracteriza por una combinación de síntomas que incluyen tristeza persistente, pérdida de interés en actividades previamente placenteras, fatiga constante, dificultad para concentrarse y alteraciones del sueño, entre otros. Estos síntomas pueden afectar gravemente la vida diaria de los estudiantes, interfiriendo en su capacidad para estudiar y realizar sus actividades cotidianas. Según la OMS. Los daños a la salud mental son actualmente, uno de los problemas más relevantes en la sociedad, éstos muestran una importancia particular entre los jóvenes, en especial entre los universitarios y de forma específica en estudiantes de medicina, en los que la depresión, la ansiedad y la conducta suicida tienen especial interés. Por ejemplo, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹, el suicidio es la segunda causa de mortalidad entre estudiantes universitarios de entre 19 y 25 años de edad, en donde representa el 8.5% del total de muertes en dicho grupo etáreo, como se sabe, la conducta suicida está

precedida por otros trastornos, particularmente ansiedad y depresión, abuso en el consumo de alcohol y otras drogas, así como entornos sociales estresantes. Por eso es importante abarcar este tema en el área de la salud ya que no se cuenta con la suficiente información necesaria, ni las encuestas.

En este contexto, la identificación temprana de signos y síntomas de la depresión resulta crucial para implementar estrategias de apoyo y prevención. Los estudiantes del primer semestre de la licenciatura en Medicina Humana se encuentran en una fase de transición que puede generar diversas reacciones emocionales, desde la ansiedad hasta la depresión, lo que puede afectar su rendimiento académico y bienestar general.

Este trabajo de investigación tiene como objetivo analizar los signos y síntomas de la depresión en los estudiantes de primer semestre de la carrera de Medicina Humana, con el fin de proporcionar una comprensión más profunda de este problema y proponer posibles intervenciones que puedan mejorar la salud mental de los futuros profesionales de la salud.

Planteamiento del Problema

La depresión es uno de los trastornos mentales más prevalentes a nivel mundial y representa una de las principales causas de discapacidad, afectando gravemente el bienestar emocional, social y físico de quienes la padecen.

Se caracteriza por la presencia persistente de síntomas como tristeza, desesperanza, pérdida de interés en actividades cotidianas, fatiga, dificultades de concentración, y, en casos severos, pensamientos suicidas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 300 millones de personas sufren de depresión, y el grupo etario más vulnerable a padecer este trastorno incluye a los jóvenes adultos, particularmente aquellos que enfrentan transiciones significativas en sus vidas. La depresión se define como un trastorno mental común. Implica un estado de ánimo deprimido o la pérdida del placer o el interés por actividades durante largos períodos de tiempo. La depresión es distinta de los cambios habituales del estado de ánimo y los sentimientos sobre el día a día. Puede afectar a todos los ámbitos de la vida, incluidas las relaciones familiares, de amistad y las comunitarias. Puede deberse a problemas en la escuela y laborales o causarlos. Los signos y síntomas de este trastorno son sentimientos de tristeza, ganas de llorar, vacío o desesperanza, arrebatos de enojo, irritabilidad o frustración, incluso por asuntos de poca importancia, pérdida de interés o placer por la mayoría de las actividades habituales o todas, como las relaciones sexuales, los pasatiempos o los deportes, alteraciones del sueño, como insomnio o dormir demasiado, cansancio y falta de energía, por lo que incluso las tareas pequeñas requieren un esfuerzo mayor, falta de apetito y adelgazamiento, o más antojos de comida y aumento de peso, Ansiedad, agitación o inquietud, lentitud para razonar, hablar y hacer movimientos corporales, sentimientos de inutilidad o culpa, fijación en fracasos del pasado o autorreproches, dificultad para pensar, concentrarse, tomar decisiones y recordar cosas, pensamientos frecuentes o recurrentes sobre la muerte, pensamientos suicidas, intentos suicidas o suicidio, problemas físicos inexplicables, como dolor de espalda o de cabeza. Los criterios para diagnosticar la depresión son cinco o más de los siguientes síntomas deben estar presentes casi todos los días durante un período de 2 semanas: Síntomas principales (≥ 1 requerido para el diagnóstico). Muchos de los

factores que influyen en la depresión (como la inactividad física o el uso nocivo del alcohol) también son factores de riesgo conocidos para enfermedades como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias. La depresión podemos prevenirla: Hacer ejercicios: el deporte provoca la liberación de endorfinas, hormonas indispensables para el bienestar, Comer saludablemente: la alimentación es clave para una vida saludable. Bien lo dice el dicho: “Mente sana en cuerpo sano”, Tener hobbies y vida social: tener seres con quienes compartir nuestras experiencias y dar y recibir afecto es básico. Los vínculos afectivos, son indispensables para ser felices y desarrollar nuestras distintas facetas y talentos, resulta crucial para crecer como personas, Perdonarse a sí mismo: algunas veces somos nuestros peores jueces. La rigidez puede generar dolor.

Los estudiantes universitarios, y en especial los de carreras altamente demandantes como la medicina, se encuentran dentro de este grupo vulnerable. Diversos estudios han mostrado que los estudiantes de medicina son más propensos a desarrollar depresión y otros trastornos psicológicos en comparación con estudiantes de otras disciplinas.

La presión académica, las largas jornadas de estudio, el constante temor al fracaso, y la responsabilidad que implica su futura labor profesional en la salud pública, se erigen como factores de estrés que pueden afectar su estabilidad emocional desde los primeros años de su formación.

- America / Latam: En América Latina, el porcentaje de la población afectada por depresión se estima en alrededor del 5%. Sin embargo, entre un 60% y 65% de las personas que necesitan tratamiento no lo reciben, lo que evidencia una grave falta de acceso a servicios de salud mental en la región. Las barreras principales incluyen la falta de recursos y la estigmatización social relacionada con los trastornos mentales.

En Estados Unidos, entre los latinos/hispanos, el 34% de los adultos que sufren de problemas de salud mental reciben tratamiento, una cifra inferior al promedio del país, que es del 45%. Esto refleja las dificultades adicionales que enfrenta esta población en cuanto a acceso y calidad de

los servicios, así como barreras culturales y lingüísticas que impiden un diagnóstico y tratamiento adecuados.

- México: Un metaanálisis reciente realizado durante la pandemia reveló que aproximadamente el 31% de los estudiantes de medicina muestran síntomas de depresión. Este porcentaje es elevado en comparación con otros grupos de estudiantes universitarios, lo que refleja la alta presión académica y emocional que enfrentan estos estudiantes.
- Chiapas: El porcentaje de depresión en estudiantes de medicina en Chiapas no está ampliamente documentado de manera específica, pero se pueden extrapolar datos de estudios nacionales e internacionales. En México, en general, la prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de medicina varía entre el 23% y el 30%, dependiendo del estudio y el contexto.

Los estudiantes de medicina en México enfrentan una serie de factores que contribuyen al desarrollo de la depresión. Entre los principales se encuentran:

Carga académica y presión: La carrera de medicina es altamente demandante en términos de tiempo, estudio y compromiso. Los estudiantes se enfrentan a largas jornadas de clases, prácticas clínicas y estudios intensivos, lo que genera estrés crónico.

Falta de apoyo emocional y social: Muchos estudiantes de medicina reportan sentir aislamiento o falta de redes de apoyo adecuadas, tanto dentro como fuera de la universidad.

Exposición a situaciones traumáticas: A medida que los estudiantes avanzan en su formación, están expuestos a situaciones clínicas difíciles, como la muerte de pacientes o enfermedades graves, sin tener siempre un entrenamiento adecuado para lidiar con el impacto emocional que esto conlleva confinamiento por la pandemia de COVID-19.

Estrés financiero: Los costos asociados con la carrera de medicina pueden ser elevados, especialmente en instituciones privadas o en estudiantes que provienen de familias con recursos limitados. Esto genera un estrés financiero adicional que contribuye a la depresión.

Alteraciones en el ciclo del sueño: La exigencia académica, combinada con las prácticas clínicas, puede llevar a alteraciones importantes en los patrones de sueño. Los estudiantes frecuentemente reportan insomnio o tener que sacrificar horas de descanso para cumplir con sus obligaciones, lo cual afecta su salud mental.

En el caso específico de los estudiantes de la Licenciatura en Medicina Humana del primer semestre de la Universidad del Sureste, el escenario es aún más complejo. Estos estudiantes enfrentan la transición desde la educación media superior a un entorno universitario caracterizado por una alta competitividad y una carga académica considerablemente mayor.

Este periodo de ajuste está acompañado de expectativas académicas muy elevadas, así como una responsabilidad anticipada por la importancia de los conocimientos que se impartirán para su futura práctica profesional en la medicina.

Esta presión no solo proviene del entorno académico, sino también de expectativas familiares y personales sobre el éxito y el rendimiento, lo cual incrementa la carga emocional en estos jóvenes.

Además, los estudiantes de primer semestre, en su mayoría, aún están en una etapa de consolidación de habilidades de autocuidado y gestión del tiempo. La falta de habilidades adecuadas para manejar el estrés, sumada a las presiones de una carrera tan exigente, puede facilitar la aparición de síntomas depresivos, que en muchos casos pasan desapercibidos o son subestimados.

Estudios realizados en distintos contextos educativos revelan que los síntomas de depresión pueden manifestarse en etapas tempranas de la formación médica, y que, si no son atendidos oportunamente, pueden afectar de manera crítica tanto la salud mental del estudiante como su desempeño académico y profesional.

A pesar de la evidencia internacional sobre la alta prevalencia de trastornos depresivos en estudiantes de medicina, en el contexto local no se han realizado suficientes estudios que examinen a fondo los signos y síntomas específicos de

depresión en estudiantes del primer semestre de la Licenciatura en Medicina Humana de la Universidad del Sureste. Esta falta de información impide un diagnóstico temprano que permita intervenciones oportunas.

En consecuencia, muchos estudiantes podrían estar cursando sus estudios bajo condiciones psicológicas adversas, lo cual afecta no solo su bienestar, sino también la calidad de su aprendizaje y, a largo plazo, su capacidad para enfrentar las responsabilidades inherentes a su futura profesión.

El presente estudio se propone identificar y analizar los signos y síntomas de depresión en los estudiantes de primer semestre de la Licenciatura en Medicina Humana de la Universidad del Sureste, con el objetivo de generar información relevante que permita a las instituciones educativas diseñar programas de prevención e intervención dirigidos a este grupo vulnerable.

Al abordar esta problemática, se busca no solo mejorar el bienestar emocional de los estudiantes, sino también prevenir el abandono escolar, mejorar el rendimiento académico, y contribuir a la formación de profesionales de la salud mentalmente más saludables y, por ende, más preparados para enfrentar los desafíos de su carrera.

La identificación de los síntomas depresivos en etapas tempranas de la formación médica es crucial para implementar estrategias de apoyo emocional y psicológico dentro de las universidades.

Si no se detectan a tiempo, estos síntomas pueden evolucionar hacia formas más severas de depresión, lo cual compromete tanto la salud del estudiante como su futuro profesional. Asimismo, es fundamental comprender los factores específicos que influyen en la aparición de estos síntomas en el primer semestre, ya que las intervenciones tempranas y focalizadas pueden tener un impacto significativo en la trayectoria académica y personal de los estudiantes.

En este contexto, el presente estudio cobra relevancia al ofrecer una visión integral de los factores emocionales y psicológicos que afectan a los estudiantes de primer semestre de Medicina Humana de la Universidad del Sureste.

La información obtenida puede ser utilizada para la creación de programas de apoyo emocional en las universidades, que no solo atiendan los problemas cuando ya se han desarrollado, sino que busquen prevenir su aparición mediante la promoción del bienestar mental desde los primeros días de la vida universitaria.

Justificación

El problema que se investiga es la presencia de signos y síntomas de depresión en estudiantes de la licenciatura de medicina humana del primer semestre de la universidad del sureste. Estos estudiantes están expuestos a altos niveles de estrés académico, presión y adaptación a un entorno universitario exigente, lo que puede desencadenar o agravar síntomas depresivos. La falta de identificación temprana de estos síntomas puede afectar tanto su rendimiento académico como su bienestar emocional.

La "emergencia" del problema radica en que la depresión en estudiantes universitarios, especialmente en carreras exigentes como medicina, es una condición subdiagnosticada. Esto puede llevar a un deterioro en su salud mental, abandono escolar, y en casos más graves, a conductas autodestructivas o suicidas. La identificación temprana de síntomas puede ser clave para implementar medidas preventivas y brindar apoyo psicológico adecuado.

La investigación es viable debido a que se enfoca en un grupo específico y accesible: estudiantes de primer semestre de una universidad particular. Además, existen herramientas estandarizadas para evaluar síntomas depresivos, como el Inventario de Depresión de Beck (BDI), que pueden aplicarse de manera eficiente. El apoyo institucional, en cuanto a la disposición de los estudiantes y la disponibilidad de recursos, también hace factible la realización del estudio.

El estudio permitirá la recolección de datos empíricos sobre la prevalencia y características de los síntomas depresivos en una población estudiantil específica. Esto puede servir de base para estudios futuros y ayudar a validar o comparar instrumentos de medición de la depresión en este contexto. Además, puede proponer intervenciones que mejoren la detección temprana de la depresión en estudiantes de medicina.

El estudio permitirá la recolección de datos empíricos sobre la prevalencia y características de los síntomas depresivos en una población estudiantil específica. Esto puede servir de base para estudios futuros y ayudar a validar o comparar instrumentos de medición de la depresión en este contexto. Además, puede proponer intervenciones que mejoren la detección temprana de la depresión en estudiantes de medicina.

A nivel personal y profesional, el estudio proporcionará habilidades valiosas en investigación científica, como la recolección y análisis de datos, y la identificación de problemas de salud mental en contextos educativos. A nivel disciplinario, puede aportar al campo de la salud mental estudiantil, generando evidencia para la implementación de programas de apoyo psicológico en universidades. Además, ayuda a los futuros médicos a desarrollar una mayor conciencia sobre su propia salud mental y la de sus compañeros.

Hipótesis

¿Qué porcentaje de estudiantes universitarios de la licenciatura de medicina humana presentan signos y síntomas relacionados a la depresión? Diversos estudios han encontrado que entre el 25% y el 40% de los estudiantes de medicina experimentan síntomas depresivos en algún momento durante su formación académica. Sin embargo, la prevalencia exacta puede variar según el contexto y la región.

Marco Teórico

1. Introducción a la depresión

La depresión es un trastorno mental común que afecta a millones de personas a nivel mundial, caracterizado por una sensación persistente de tristeza y pérdida de interés en las actividades que anteriormente eran placenteras. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la depresión es la principal causa de discapacidad en el mundo y contribuye de manera significativa a la carga mundial de morbilidad (2024).

En el contexto de los estudiantes universitarios, la depresión es un problema de salud mental en aumento. Diversos estudios señalan que los estudiantes universitarios, en especial aquellos en carreras demandantes como la medicina, tienen una mayor predisposición a desarrollar síntomas depresivos debido a factores como la carga académica, la presión social, las expectativas personales y familiares, entre otros.

2. Definición y diagnóstico de la depresión

La depresión se define como un trastorno del estado de ánimo que se manifiesta a través de una serie de signos y síntomas. El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) establece que para diagnosticar un trastorno depresivo mayor, el individuo debe presentar al menos cinco de los siguientes síntomas durante un periodo de dos semanas, siendo uno de ellos el estado de ánimo deprimido o la pérdida de interés o placer (2013):

- Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día.
 - Disminución notable del interés o placer en todas o casi todas las actividades.
 - Pérdida o aumento significativo de peso o apetito.
 - Insomnio o hipersomnia.
 - Agitación o retraso psicomotor.
 - Fatiga o pérdida de energía.
 - Sentimientos de inutilidad o culpa excesiva.
 - Disminución de la capacidad para concentrarse o tomar decisiones.
 - Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) establece criterios diagnósticos para la depresión, pero no aborda directamente la fisiopatología del trastorno. Sin embargo, los estudios relacionados con la depresión han identificado varios factores biológicos, psicológicos y ambientales que contribuyen a su aparición y mantenimiento. A continuación, se describe la fisiopatología de la depresión en términos de los principales mecanismos biológicos propuestos. (2013)

- **Serotonina:** Es uno de los principales neurotransmisores implicados en la regulación del humor, la ansiedad y el apetito. Los bajos niveles de serotonina se asocian con la tristeza, la fatiga y la irritabilidad, que son característicos de la depresión.
- **Noradrenalina:** Este neurotransmisor está involucrado en la respuesta al estrés y la regulación de la energía. La disminución de su actividad puede contribuir a la fatiga y la apatía.
- **Dopamina:** Está relacionada con el placer y la motivación. Un déficit en la actividad dopaminérgica se ha vinculado con la anhedonia (incapacidad para experimentar placer), un síntoma clave de la depresión.

Alteraciones en los neurotransmisores

En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Quinta Edición (DSM V) Menciona que uno de los principales modelos de la fisiopatología de la depresión implica alteraciones en los niveles de ciertos neurotransmisores, específicamente la serotonina, la noradrenalina y la dopamina, que están involucrados en la regulación del estado de ánimo, el sueño, el apetito y la conducta. La hipótesis monoaminérgica postula que una deficiencia en estos neurotransmisores o su actividad está relacionada con el desarrollo de síntomas depresivos.

Dopamina:

- **Función:** Regula el placer, la motivación, el aprendizaje y el control motor.
- **Alteraciones:** Un exceso de dopamina se asocia con la esquizofrenia, mientras que niveles bajos están relacionados con el Parkinson y, en menor medida, con la depresión y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH).

Serotonina:

- **Función:** Influye en el estado de ánimo, el sueño, el apetito y la percepción del dolor.
- **Alteraciones:** Bajos niveles de serotonina están asociados con la depresión, la ansiedad y los trastornos obsesivo-compulsivos (TOC). Su desequilibrio puede afectar el sueño y la regulación del apetito.

Noradrenalina (Norepinefrina):

- **Función:** Es crucial para la respuesta de lucha o huida, además de estar involucrada en la atención y la regulación del estado de ánimo.
- **Alteraciones:** Niveles bajos de noradrenalina están asociados con la depresión y algunos trastornos de ansiedad, mientras que el exceso puede contribuir al estrés crónico y a trastornos de pánico.

GABA (ácido gamma-aminobutírico):

- **Función:** Actúa como el principal neurotransmisor inhibitorio, calmando la actividad neuronal.
- **Alteraciones:** Niveles bajos de GABA están asociados con ansiedad, insomnio y ciertos trastornos epilépticos. Su alteración puede llevar a una hiperactividad neuronal que causa estrés o ansiedad extrema.

Glutamato:

- **Función:** Es el principal neurotransmisor excitador del sistema nervioso central, crucial para la memoria y el aprendizaje.

- **Alteraciones:** Un exceso de glutamato puede llevar a toxicidad neuronal, contribuyendo a enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer y el Parkinson, mientras que niveles bajos afectan la memoria y el aprendizaje.

Acetilcolina:

- **Función:** Implicada en la memoria, la atención y la activación muscular.
- **Alteraciones:** Su disminución se asocia con la enfermedad de Alzheimer y otros trastornos de memoria, mientras que el exceso puede causar excitabilidad muscular anormal.

Eje hipotálamo-pituitario-adrenal (HPA)

En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Quinta Edición (DSM V). El eje HPA juega un papel crucial en la respuesta al estrés. En personas con depresión, se ha encontrado una activación anormal del eje HPA, lo que resulta en una producción excesiva de cortisol, la hormona del estrés. La hiperactividad crónica del eje HPA y los altos niveles de cortisol pueden causar daño en áreas cerebrales como el hipocampo y la corteza prefrontal, afectando la regulación emocional y cognitiva.

- **Cortisol:** En condiciones normales, el cortisol se libera en respuesta a situaciones de estrés, pero en la depresión su liberación está desregulada, lo que conduce a una respuesta prolongada al estrés y deterioro de la plasticidad neuronal.

Eje HPA y Salud

Un eje HPA que funcione correctamente es fundamental para la adaptación al estrés. Sin embargo, si se activa de forma crónica o excesiva, como en el caso del estrés crónico, puede llevar a disfunciones como:

- **Supresión del sistema inmunológico:** La liberación prolongada de cortisol puede debilitar la respuesta inmune.

- **Desregulación metabólica:** Puede contribuir a problemas de peso y riesgo de diabetes tipo 2.
- **Trastornos psiquiátricos:** El desequilibrio en el eje HPA se ha relacionado con ansiedad, depresión y trastornos de estrés postraumático (TEPT).

Inflamación y el sistema inmunológico

En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Quinta Edición (DSM V). La evidencia emergente sugiere que la inflamación crónica de bajo grado puede contribuir a la fisiopatología de la depresión. Las citoquinas proinflamatorias, como la interleucina-6 (IL-6), el factor de necrosis tumoral alfa (TNF- α) y la proteína C-reactiva (PCR), se encuentran elevadas en algunos pacientes con depresión. Estas moléculas pueden afectar negativamente la función de los neurotransmisores y aumentar el riesgo de depresión.

Existen dos tipos principales de inflamación:

1. **Inflamación aguda:** Es una respuesta rápida y de corta duración que generalmente comienza en minutos o pocas horas después de una lesión o infección. Se caracteriza por calor, enrojecimiento, hinchazón y dolor. Su objetivo es eliminar la causa de la lesión y comenzar la reparación de los tejidos.
2. **Inflamación crónica:** Ocurre cuando la respuesta inflamatoria persiste por semanas, meses o incluso años, y suele ser consecuencia de una inflamación aguda no resuelta, enfermedades autoinmunes o exposición prolongada a irritantes. La inflamación crónica está asociada a enfermedades como la artritis reumatoide, la enfermedad inflamatoria intestinal y la aterosclerosis.

3. La depresión en el ámbito universitario

La depresión en los estudiantes de medicina es un fenómeno creciente que afecta a una parte significativa de la población universitaria. Este trastorno se ha vuelto una preocupación en el ámbito académico debido a la alta carga emocional y académica que enfrentan los estudiantes de esta disciplina, quienes tienen que lidiar con el estrés de los estudios intensivos, la competencia

constante y las demandas emocionales del contacto con pacientes. Los estudios han demostrado que los estudiantes de medicina presentan tasas de depresión más altas en comparación con otras poblaciones estudiantiles. Se estima que entre el 25% y el 40% de los estudiantes de medicina experimentan síntomas depresivos durante su formación académica. Además, la prevalencia de estos trastornos tiende a aumentar a medida que avanzan en su carrera debido a la intensificación de los desafíos.

Carga académica y estrés: El volumen de información y las exigentes evaluaciones crean un ambiente de constante presión. La necesidad de alcanzar altos estándares académicos genera una ansiedad constante.

Demandas emocionales: El contacto frecuente con situaciones médicas difíciles, como enfermedades graves y la muerte de pacientes, puede resultar emocionalmente agotador. La empatía hacia los pacientes puede sobrecargar a los estudiantes si no reciben el apoyo adecuado.

Aislamiento social: El estilo de vida exigente de los estudiantes de medicina puede llevar a un aislamiento social, lo que agrava los síntomas depresivos. La falta de tiempo para interactuar con amigos y familiares contribuye a una sensación de soledad.

Expectativas poco realistas: Los estudiantes pueden sentir que deben cumplir con altos estándares de perfección, lo que lleva a una sensación de fracaso cuando no logran satisfacer estas expectativas, tanto propias como ajenas.

Hábitos de vida poco saludables: El poco tiempo disponible para el descanso, la falta de sueño y la escasa actividad física afectan la salud física y mental de los estudiantes, lo que contribuye al agotamiento y a la aparición de la depresión. *Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. (2018).*

4. Factores de riesgo para la depresión en estudiantes de medicina

Los estudiantes de medicina están en alto riesgo de desarrollar depresión debido a varios factores. Las **exigencias académicas** intensas, junto con la presión por un buen rendimiento, generan estrés y ansiedad.

El **estrés emocional** relacionado con experiencias clínicas difíciles, como el manejo de pacientes graves, también contribuye a la aparición de síntomas depresivos. Además, la **falta de apoyo social** debido a la intensa dedicación al estudio, la **inseguridad económica** por las deudas estudiantiles, y la **predisposición genética** aumentan el riesgo.

Finalmente, las **expectativas perfeccionistas** y el **ambiente competitivo** en las escuelas de medicina también agravan la situación, lo que puede resultar en agotamiento emocional y depresión.

5. Signos y síntomas de la depresión en estudiantes de medicina

Los estudiantes de medicina presentan un riesgo elevado de sufrir depresión debido a las exigencias académicas, el estrés constante y la presión de alto rendimiento. Los signos y síntomas comunes incluyen falta de motivación, dificultades de concentración, aislamiento social, problemas de sueño y síntomas físicos como dolores de cabeza y agotamiento. Estos síntomas afectan su rendimiento académico y bienestar emocional, llevándolos a una posible deserción en casos graves. Entre los factores de riesgo destacan el alto volumen de estudio, la competencia constante y el contacto temprano con situaciones emocionales complejas.

La detección temprana y el apoyo psicológico adecuado son fundamentales para mejorar su bienestar y prevenir consecuencias a largo plazo. La depresión en estudiantes de medicina se caracteriza por una combinación de síntomas emocionales, físicos y conductuales que afectan su bienestar general y su rendimiento académico. Es esencial reconocer estos signos a tiempo, ya que la depresión no solo impacta en su vida académica, sino también en su salud mental y física. Ante cualquier indicio de depresión, es fundamental buscar apoyo psicológico o médico para abordar el problema de manera efectiva. *"Malestar psicológico en estudiantes de medicina y su relación con el rendimiento académico." Investigación en Educación Médica. (2021)*

6. Impacto de la depresión en el rendimiento académico y la salud

Dificultades de concentración y memoria: Los estudiantes deprimidos suelen experimentar dificultades para concentrarse en el estudio, lo que afecta su capacidad para procesar y retener información. Este déficit cognitivo puede resultar en un bajo rendimiento académico, especialmente en una carrera como medicina, donde la cantidad de información que debe aprenderse es enorme.

Falta de motivación y agotamiento: La depresión provoca una disminución de la motivación y un cansancio extremo, lo que lleva a los estudiantes a perder el interés en las actividades académicas. A menudo, esto se traduce en procrastinación, falta de preparación para exámenes o la incapacidad para cumplir con las tareas académicas de manera adecuada.

Rendimiento en exámenes: El estrés y la ansiedad asociados con la depresión pueden afectar el rendimiento durante los exámenes, no solo por la falta de preparación, sino también por los problemas de concentración y la fatiga emocional. Los estudiantes pueden sentirse abrumados y ser incapaces de rendir al nivel esperado.

Abandono o retraso en los estudios: En casos más graves, la depresión puede llevar al abandono parcial o total de la carrera, ya sea por la incapacidad de manejar el estrés o por la disminución de la capacidad para seguir el ritmo de los estudios. También es común que los estudiantes que sufren de depresión tengan que tomar tiempo fuera de sus estudios para tratar su salud mental. *"Depresión y Aislamiento Social: Efectos en las Relaciones Cercanas." Revista Salud Mental y Bienestar, 5(3), 114-120. (2022)*

Impacto en la salud física y emocional

1. **Fatiga y trastornos del sueño:** La depresión está estrechamente relacionada con trastornos del sueño, como el insomnio o la hipersomnia. Los estudiantes pueden tener dificultades para dormir lo suficiente, lo que afecta su capacidad para mantenerse alerta y rendir académicamente. Además, la fatiga generalizada se convierte en un obstáculo para realizar las tareas cotidianas.

2. **Problemas físicos inexplicables:** La depresión puede causar o agravar síntomas físicos como dolores de cabeza, dolores musculares, trastornos gastrointestinales (como náuseas o problemas digestivos) y tensión física general. Estos problemas físicos contribuyen al malestar general y dificultan el desempeño tanto académico como personal.
3. **Aislamiento social:** La depresión puede generar sentimientos de soledad y aislamiento. Los estudiantes deprimidos tienden a retirarse de sus compañeros y amigos, lo que puede empeorar su salud emocional. Este aislamiento social no solo afecta su bienestar, sino también su capacidad para conectarse con otros en entornos académicos y profesionales, lo que es fundamental en la carrera de medicina.
4. **Aumento del riesgo de trastornos comórbidos:** La depresión aumenta el riesgo de otros trastornos de salud mental, como la ansiedad, y también puede tener efectos negativos sobre la salud física a largo plazo, como un sistema inmunológico debilitado, mayor vulnerabilidad a enfermedades cardiovasculares y un aumento del riesgo de conductas autodestructivas, como el abuso de sustancias.
5. **Pensamientos suicidas:** En los casos más graves de depresión, los estudiantes pueden experimentar pensamientos suicidas o conductas autolesivas. Esto representa una amenaza significativa tanto para su bienestar personal como para su capacidad para continuar con sus estudios. *"Depresión y Aislamiento Social: Efectos en las Relaciones Cercanas." Revista Salud Mental y Bienestar, 5(3), 114-120. (2022)*

7. Problemas que pueden afectar en el rendimiento de un estudiante de medicina con signos y síntomas de depresión

Los estudiantes de medicina con signos y síntomas de depresión enfrentan numerosos problemas que afectan su rendimiento académico. La falta de concentración y dificultades en la memoria afectan su capacidad para estudiar y retener información, lo cual es crítico en una carrera tan exigente.

Además, el agotamiento físico y mental reduce su productividad y les dificulta cumplir con las largas horas de estudio. Estos estudiantes también suelen experimentar aislamiento social, lo que limita su participación en trabajos en equipo y acceso a redes de apoyo. La disminución de la motivación y la autocrítica severa agravan aún más su desempeño, afectando sus calificaciones y aumentando el riesgo de deserción.

En este contexto, es crucial la detección temprana y la implementación de apoyo psicológico para ayudar a estos estudiantes a gestionar sus síntomas y mejorar su rendimiento académico. *Revista de Salud Mental*, 41(2), 55-64 (2018).

8. Como la depresión puede afectar en la comunicación con otras personas.

La depresión puede tener un impacto significativo en la comunicación de una persona con los demás. Los individuos que padecen depresión a menudo experimentan síntomas como falta de energía, tristeza profunda, y dificultades para concentrarse, lo que puede dificultar su capacidad para participar en conversaciones significativas. Esto puede llevar a una comunicación menos efectiva, caracterizada por respuestas breves, desinterés en interacciones sociales y dificultad para expresar emociones y pensamientos.

Además, la depresión puede generar sentimientos de aislamiento y soledad, lo que puede llevar a la persona a evitar situaciones sociales y, en consecuencia, a limitar su red de apoyo.

La falta de comunicación efectiva puede causar malentendidos y afectar las relaciones interpersonales, ya que amigos y familiares pueden interpretar el comportamiento de la persona deprimida como desinterés o rechazo, exacerbando así el ciclo de aislamiento y depresión. El tratamiento adecuado y el apoyo emocional son esenciales para ayudar a los individuos a recuperar habilidades de comunicación y restablecer relaciones interpersonales saludables. *Revista Salud Mental y Bienestar*, 5(3), 114-120 (2022).

Metodología

Enfoque Metodológico

Tipo de estudio:

- Cuantitativo, descriptivo y transversal. Este diseño permite observar la prevalencia de los signos y síntomas de depresión en un momento específico del ciclo académico.

Población y Muestra

- **Población:** Estudiantes de primer semestre de la Licenciatura en Medicina Humana en la Universidad del Sureste.
- **Muestra:** Se seleccionará una muestra representativa de los estudiantes del primer semestre de medicina, aplicando un muestreo no probabilístico de tipo intencional (si se seleccionan todos los estudiantes del primer semestre). Si es posible conocer el tamaño exacto de la población, se recomienda calcular la muestra usando una fórmula para población finita para una estimación precisa.

Criterios de Inclusión y Exclusión

- **Inclusión:** Estudiantes que cursen el primer semestre de la Licenciatura en Medicina Humana, estén inscritos en la universidad y acepten participar voluntariamente.
- **Exclusión:** Estudiantes con diagnóstico previo de depresión y aquellos que no otorguen su consentimiento informado.

Instrumento de Recolección de Datos

- **Escala de medición:** Se utilizará un cuestionario validado, como el Inventario de Depresión de Beck (BDI) o la Escala de Depresión de Hamilton (HDRS), que permita identificar la presencia y la intensidad de los síntomas de depresión. Este instrumento será adaptado según el contexto cultural, si es necesario, y estará acompañado de un cuestionario sociodemográfico.

- **Pilotaje:** Antes de su aplicación formal, se realizará una prueba piloto para ajustar el cuestionario y asegurar su comprensión.

Procedimiento

1. **Recolección de datos:** Se solicitará el consentimiento informado de los estudiantes y se explicará el objetivo y la confidencialidad de la investigación.
2. **Aplicación del instrumento:** Los cuestionarios se aplicarán de manera presencial o digital, dependiendo de las facilidades del entorno universitario.
3. **Codificación de datos:** Los datos serán codificados para su análisis posterior.

Análisis de Datos

- **Software:** Se utilizará un software estadístico, como SPSS o R.
- **Estadística descriptiva:** Para analizar la frecuencia de signos y síntomas de depresión en la población, se presentarán distribuciones de frecuencia, medias y desviaciones estándar.
- **Estadística inferencial:** Se realizarán pruebas de asociación (como la prueba de chi-cuadrado o ANOVA) para identificar si existen factores sociodemográficos (como edad o género) asociados con la intensidad de los síntomas de depresión.

Consideraciones Éticas

- **Confidencialidad y anonimato:** Los datos serán tratados con estricta confidencialidad y los resultados se presentarán de forma anónima para proteger la identidad de los participantes.
- **Consentimiento informado:** Se obtendrá el consentimiento informado de todos los participantes antes de la recolección de datos.
- **Aprobación del Comité de Ética:** Este proyecto debe contar con la aprobación de un Comité de Ética de Investigación para asegurar que cumpla con las normas éticas.

Bibliografía:

- Mayo Clinic. (2022, 14 octubre). Depresión (trastorno depresivo mayor) - Síntomas y causas. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>
- Villagómez-López, A. M., Cepeda-Reza, T. F., Torres-Balarezo, P. I., Calderón-Vivanco, J. M., Villota-Acosta, C. A., Balarezo-Díaz, T. F., Simbaña-Guaycha, F. C., Vallejo-Suárez, C. N., Rueda-Benalcazar, D. M., Vaca-Salazar, J. C., Chinin-Moreno, D. E., Terán-Bracho, I. G., Endara-Mina, J. V., Casco-Toapanta, D. S., & Rojas-Velasco, G. W. (2023). Depression and anxiety among medical students in virtual education during COVID-19 pandemic. *Zenodo (CERN European Organization For Nuclear Research)*, 61(5), 559-566. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8316418>
- Cosme, J. A. G. (2020). Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México. *Investigación En Educación Médica*, 9(35), 65-74. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.35.20224>
- Koob, G. F., & Volkow, N. D. (2016). Neurobiology of addiction: A neurocircuitry analysis. *The Lancet Psychiatry*, 3(8), 760-773.
- Goldstein, R. Z., & Volkow, N. D. (2011). Dysfunction of the prefrontal cortex in addiction: Neuroimaging findings and clinical implications. *Nature Reviews Neuroscience*, 12(11), 652-669.
- World Health Organization: WHO & World Health Organization: WHO. (2023, 31 marzo). *Depresión*. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/depression>
- *Depresión (trastorno depresivo mayor) - Síntomas y causas - Mayo Clinic*. (s. f.). <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>
- Organization Panamericana de la Salud (OPS). Informe sobre la salud mental en las Américas. Disponible en: <https://www.paho.org>

- Global Burden of Disease Study 2019. Depressive Disorders in Latin America. The Lancet. Disponible en: <https://www.thelancet.com>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Datos y estadísticas sobre salud mental. Disponible en: <https://www.who.int>
- Anxiety and Depression Association of America (ADAA). Latinx/Hispanic Communities and Mental Health. Disponible en: <https://adaa.org>
- Pacheco, J. P., Giacomini, H. T., Tam, W. W., et al. (2017). "Mental health problems among medical students in Brazil: a systematic review and meta-analysis." *Revista Brasileira de Psiquiatria*. Este estudio abarca temas sobre la prevalencia de depresión y factores asociados en estudiantes de medicina en América Latina.
- Gómez-Rodríguez, I. S., et al. (2022). "Prevalencia de depresión y ansiedad en estudiantes de medicina en una universidad pública de México". *Medicina Universitaria*. Este artículo analiza las tasas de depresión en estudiantes de una universidad pública mexicana y discute las principales causas, como la presión académica y las situaciones clínicas estresantes.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). "Salud mental: fortalecer nuestra respuesta." Este informe analiza el impacto de la depresión en poblaciones vulnerables, incluyendo a estudiantes, y las recomendaciones para abordarlo en contextos educativos.
- *La depresión en universitarios*. (s. f.).
<https://www.sabermas.umich.mx/archivo/articulos/424-numero-49/803-la-depresion-en-universitarios.html>
- □ Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Academic Medicine*, 81(4), 354-373.
- Brazeau, C. M., Shanafelt, T., Durning, S. J., Massie, F. S., Eacker, A., Moutier, C., & Satele, D. (2014). Distress among matriculating medical students relative to the general population. *Academic Medicine*, 89(11), 1520-1525. doi:10.1097/ACM.0000000000000482

- American College Health Association. (2021). National College Health Assessment: Undergraduate Student Reference Group Executive Summary Fall 2020. American College Health Association. Recuperado de https://www.acha.org/documents/ncha/NCHA-II_Fall_2020_Undergraduate_Reference_Group_Executive_Summary.pdf
- Bruffaerts, R., Mortier, P., Kiekens, G., Auerbach, R. P., Cuijpers, P., Demyttenaere, K., ... & Kessler, R. C. (2018). Mental health problems in college freshmen: Prevalence and academic functioning. *Journal of Affective Disorders*, 225, 97-103. doi:10.1016/j.jad.2017.07.044
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Academic Medicine*,
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., & Shanafelt, T. D. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Academic Medicine*, 81(4), 354-373. doi:10.1097/00001888-200604000-00009
- Rotenstein, L. S., Ramos, M. A., Torre, M., Segal, J. B., Peluso, M. J., Guille, C., & Mata, D. A. (2016). Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: A systematic review and meta-analysis. *JAMA*, 316(21), 2214-2236. doi:10.1001/jama.2016.17324
- Beevers, C. G., & Wells, T. T. (2010). The role of cognitive vulnerability in the onset of depression: A longitudinal study. *Cognitive Therapy and Research*, 34(1), 36-48. doi:10.1007/s10608-009-9261-2
- Joiner, T. E., & Coyne, J. C. (1999). The interaction of depression and interpersonal processes: A psychological perspective. *Journal of Abnormal Psychology*, 108(3), 366-372. doi:10.1037/0021-843X.108.3.366
- Wood, A. M., & Joseph, S. (2010). The positive impact of interpersonal communication on well-being. *Personality and Individual Differences*, 49(5), 525-530. doi:10.1016/j.paid.2010.05.006