



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**PROYECTO DE TESIS:**

**DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA**

**LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA**

**PRESENTA:**

**JOSEPH EDUARDO CORDOVA RAMÍREZ**

**ASESOR:**

**MARÍA VERÓNICA ROMAN CAMPOS**

**COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS MEXICO**

**DEPRESION EN ESTUDIANTES DE MEDICINA EN LA UNIVERSIDAD  
DEL SURESTE**

## INDICE

INTRODUCCION.....	5
OBJETIVOS.....	6
OBJETIVO GENERAL.....	6
OBJETIVO ESPECIFICO.....	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
INCIDENCIA.....	10
JUSTIFICACION.....	17
HIPOTESIS.....	19
MARCO TEORICO.....	20
<b>1.1</b> DEFINICION:.....	20
1.2    PREVALENCIA:.....	20
<b>1.3</b> CONSECUENCIAS DE LA DEPRESION:.....	20
<b>1.9</b> SIGNOS CLINICOS:.....	21
1.19   FACTORES CONTRIBUYENTES:.....	21
1.30   Factores asociados:.....	22
1.31   IMPACTO:.....	22
1.33   TRATAMIENTO:.....	23
<b>1.42</b> RELACIÓN DE LA DEPRESION EN ESTUDIANTES DE MEDICINA:.....	24
1.44   FACTORES QUE DESENCADENAN SINTOMATOLOGIA DE DEPRESION EN ESTUDIANTES DE MEDICINA:.....	24
CITA CORTA.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
METODOLOGIA.....	26
Tipo de investigación:.....	26
Enfoque de la investigación:.....	26
Diseño de investigación:.....	26
Población y Muestra.....	26
Técnicas e instrumentos de recolección de Datos.....	26
Procedimiento.....	27
Técnicas de análisis de Datos.....	27
SOLUCIONES.....	28
INTRODUCCION.....	28
IDENTIFICACION DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS.....	28

SOLUCION TECNOLOGICA .....	28
SOLUCION METODOLOGICA .....	28
SOLUCION INSTITUCIONAL.....	29
JUSTIFICACION DE LAS SOLUCIONES.....	29
IMPLEMENTACION DE LAS SOLUCIONES .....	29
LIMITACION DE SOLUCIONES .....	29
CONCLUSION DEL APARTADO .....	29
CONCLUSION TENTATIVA.....	30
BIBLIOGRAFIAS .....	31
ANEXOS .....	35

## INTRODUCCION

En la vida, el ser humano se enfrenta a distintos obstáculos para ejercer como adulto, una de ellas es tener una profesión para ser lo que muchas personas lo llaman, el ser "Alguien en la vida".

El escoger una profesión varia en gustos, a muchas personas les gusta, tratar con animales, comida, autos, maquinas, etc. Pero otro tipo de personas les gusta tratar con personas, para ser exactos "personas enfermas". Les apasiona el aprender cómo es que se genera una enfermedad en el cuerpo de una persona, el cómo se puede tratar, diagnosticar, por qué le da a un grupo en específico y a otras no y para esto se creó la profesión de medicina humana, una de las profesiones más populares en este mundo, pero como todo en esta vida no es fácil el obtener esta profesión

Los estudiantes dispuestos a enfrentarse a esta profesión, empiezan desde la universidad, conociendo lo básico para luego poder entrar a fondo con esta carrera ya que no están con algo que si sale mal se pueda reemplazar o se pueda volver a intentar, están tratando con la vida de un ser humano, diferentes estudios mencionan que los estudiantes de la carrera de medicina sufren por depresión en su trayecto de terminar la universidad

La depresión Implica un estado de ánimo deprimido o la pérdida del placer o el interés por actividades durante largos períodos de tiempo, es distinta de los cambios habituales del estado de ánimo y los sentimientos sobre el día a día y puede afectar a todos los ámbitos de la vida, incluidas las relaciones familiares, de amistad y las comunitarias.

La depresión en el estudiante de medicina se debe a la exigencia de su formación académica, algunas de las situaciones que pueden generar estrés en ellos son: La sobrecarga de trabajo, La falta de tiempo para cumplir con las actividades académicas, La realización de exámenes, La privación del sueño, La exposición a la muerte de los pacientes.

## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL.

- Analizar y determinar el porcentaje de estudiantes de medicina humana de 7mo semestre de la universidad del sureste (UDS) que experimentan sintomatología relacionada con la depresión, con el fin de evaluar la prevalencia y factores asociados que puedan estar influyendo en su formación académica.

### OBJETIVO ESPECIFICO.

- Determinar el factor principal que genera la depresión en cada estudiante.
- Determinar si existe otro factor el cual genera este trastorno.
- Hallar una manera de eliminar este trastorno y así hacerle saber a los estudiantes que pueden mejorar ante esta sintomatología.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La depresión según el manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición (DSM5) se clasifica principalmente como trastorno depresivo mayor. Este trastorno se caracteriza por la presencia de un estado de ánimo depresivo persistente y la pérdida de interés o placer en casi todas las actividades, conocido como anhedonia.

La depresión, así como otras formas de enfermedad, tiene gran probabilidad de manifestarse al inicio de la vida adulta, lo que puede transcurrir simultáneamente al cursar un grado de enseñanza superior (ES). Esto se debe al hecho de que los jóvenes pasan por grandes cambios y pérdidas, las cuales están previstas en esta etapa del desarrollo, entre estas el distanciamiento del círculo familiar y social y la adaptación a la nueva rutina, lo que puede desencadenar situaciones de crisis

La depresión en estudiantes de medicina es un trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por sentimientos de tristeza, desesperanza, ira o frustración que duran mucho tiempo. Estos sentimientos pueden interferir con la vida diaria y dificultar el cumplimiento de las responsabilidades académicas

Los síntomas deben durar al menos dos semanas y deben presentar un cambio significativo en el funcionamiento del individuo.

1. Estado de ánimo deprimido: Los estudiantes experimentan sentimientos de tristeza, vacío o desesperanza la mayor parte del día.
2. Anhedonia: Los estudiantes llegan a perder e interés o placer en actividades que antes solían disfrutar, como socializar o participar en pasatiempos, ya que debido al estrés académico sienten que el tiempo no les alcanza
3. Fatiga y falta de energía: Se presenta sensación de agotamiento constante, incluso después de descansar.

4. Dificultades de concentración: Los estudiantes presentan problemas para enfocarse en estudios o tareas académicas, lo que genera un mal rendimiento académico.

Otros síntomas asociados 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 ( $\geq 1$  requerido para el diagnóstico).

Los Criterios de diagnóstico DSM-5 son. Presencia de cinco (o más) de los siguientes síntomas en un período de 2 semanas:

Estado de ánimo deprimido: Sentirse triste, vacío o sin esperanza.

Pérdida de interés o placer: Desinterés en casi todas las actividades, incluso en las que antes se disfrutaban.

Pérdida o aumento de peso: Cambios significativos en el apetito o peso, o disminución/incremento del apetito.



Insomnio o hipersomnia: Dificultad para dormir o dormir en exceso.

Agitación o retraso psicomotor: Inquietud o enlentecimiento en el movimiento.

Fatiga o pérdida de energía: Sensación de cansancio constante.

Sentimientos de inutilidad o culpa excesiva: Autocrítica intensa o sentimientos inapropiados de culpa.

Dificultad para concentrarse: Problemas para pensar, concentrarse o tomar decisiones.

Pensamientos de muerte o suicidio: Ideas recurrentes sobre la muerte, suicidio o intentos de suicidio.

Los síntomas causan un malestar clínicamente significativo o deterioro en áreas sociales, laborales u otras áreas importantes del funcionamiento.

Los factores de riesgo asociados son. Carga académica intensa: La exigencia de los estudios y la competencia constante pueden generar altos niveles de estrés y ansiedad.

Largas horas de estudio y trabajo: Las extensas jornadas de estudio y las rotaciones clínicas pueden llevar a un agotamiento físico y emocional.

Perfeccionismo: La cultura del perfeccionismo en el ámbito médico puede llevar a una autoexigencia extrema y a la sensación de no estar a la altura.

Aislamiento social: La presión académica puede limitar el tiempo disponible para la socialización, lo que puede contribuir a la soledad y el aislamiento.

Falta de habilidades de afrontamiento: Muchos estudiantes pueden no tener herramientas efectivas para manejar el estrés y la presión emocional.

Exposición a situaciones difíciles: Las experiencias clínicas pueden incluir el manejo de enfermedades graves y la muerte, lo que puede ser emocionalmente abrumador.

Expectativas familiares y sociales: Las expectativas externas sobre el rendimiento pueden aumentar la presión sobre los estudiantes.

Falta de autocuidado: El descuido del bienestar físico y emocional, debido a la carga académica, puede aumentar el riesgo de problemas de salud mental.

Inseguridad laboral futura: La incertidumbre sobre la estabilidad laboral y el futuro profesional puede generar ansiedad y estrés adicional.

#### INCIDENCIA.

**Se menciona la incidencia de depresión mundialmente Y académicamente por (OMS 2007)**

La depresión es problema de salud en el mundo con una prevalencia del 7-25%, La organización mundial de la salud (OMS) calculo 450 millones el número de personas que padecían algún tipo de depresión en 2004, hacia el 2006 el número de personas de personas con depresión con depresión se había ubicado entre el 15-25% de la población mundial. En un estudio sobre la depresión en estudiantes de Medicina la prevalencia global de depresión fue de 21.6% siendo casi de 2 mujeres por un hombre.

La prevención en estudiantes de medicina requiere ayuda tanto de uno mismo como de todos, unos métodos de prevención son:

Conciencia y educación: Siendo miembro del área de salud se puede brindar información sobre salud mental y depresión, disminuyendo el tema y promoviendo la búsqueda de ayuda.

Apoyo social: Se debe popularizar la creación de grupos de estudio y redes de apoyo entre compañeros, donde los estudiantes puedan compartir experiencias y sentirse comprendidos.

Manejo del estrés: Los estudiantes y hasta los mismos profesionistas pueden buscar talleres sobre técnicas de manejo del estrés, como la meditación, la atención plena y la relajación.

Equilibrio entre estudios y vida personal: Promover la importancia de mantener un equilibrio saludable entre el estudio, la vida social y el autocuidado.

Actividades recreativas: Incentivar la participación en actividades extracurriculares, deportes o hobbies que ayuden a liberar el estrés y fomentar la conexión social.

Promoción de la autoeficacia: Establecer metas alcanzables y celebrar los logros, por pequeños que sean, para fomentar la confianza en uno mismo.

- 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.

El tratamiento de la depresión en estudiantes de medicina es crucial debido a las altas tasas de estrés y agotamiento en la población y se basa en:

**Psicoterapia:** La terapia cognitivo-conductual (TCC) es comúnmente utilizada y ha demostrado ser eficaz. (La terapia de apoyo y la terapia interpersonal pueden ser útiles.)

**Medicamentos:** Antidepresivos como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) pueden ser considerados, si los síntomas son severos.

**Manejo del estrés:** Técnicas de manejo del estrés, como la meditación, el yoga y la atención plena, pueden ayudar a reducir la ansiedad y mejorar el bienestar emocional.

**Ejercicio físico:** La actividad física se asocia con la mejoría del estado de ánimo y la reducción de los síntomas depresivos.

Apoyo social: Fomentar redes de apoyo entre compañeros, amigos y familiares es fundamental.

Educación sobre salud mental: Proporcionar información y recursos sobre salud mental puede ayudar con el problema y animar a los estudiantes a buscar ayuda.

Técnicas de manejo del tiempo: Aprender a gestionar el tiempo y establecer prioridades puede reducir el estrés académico.

Intervenciones institucionales: Las universidades deben ofrecer programas de bienestar y recursos de salud mental accesibles, incluyendo líneas de ayuda y servicios de consejería.

En México, la depresión es un problema de salud pública importante. De acuerdo con la Secretaría de Salud, 3.6 millones de adultos padecen depresión en el país.

- Factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos
- Situaciones traumáticas o estresantes, como la pérdida de un ser querido, maltrato físico o abuso sexual, problemas económicos o una relación difícil
- Rasgos de personalidad como baja autoestima, ser pesimista, autocrítico o demasiado dependiente
- Antecedentes familiares o personales de depresión
- Enfermedades crónicas que causen dolor o discapacidad

Las creencias culturales sobre la salud mental pueden influir en la detección de la depresión, ya que pueden llevar a la reticencia a buscar ayuda profesional. Esto puede provocar un sub registro de problemas y dependencia de redes de apoyo informales que no siempre pueden proporcionar cuidado adecuado.

Distintos datos demuestran que la presión predice la ideación suicida y que el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas se ven incrementados en los estudiantes de medicina que sufren estrés.

Los estudiantes de medicina muestran síntomas similares a los de la población en general al iniciar sus estudios de medicina, sin embargo, el estrés percibido durante la carrera conlleva un malestar emocional crónico o sostenido no puramente episódico.

En Chiapas se ha incrementado la presencia de conductas de riesgo en los Adolescentes, quienes, durante la Contingencia por COVID-19 y posterior al retorno a las aulas educativas manifestaron la presencia de síntomas de depresión, ansiedad y en muchos casos conductas suicidas

Se sabe que los estudiantes de medicina tienen con mayor frecuencia síntomas depresivos (12,9%), la prevalencia va desde un 2 hasta un 35% y se piensa que los factores estresantes que acompañan a la carrera como falta de sueño, pacientes difíciles o cargas importantes de trabajo, esto según datos de la UNAM.

Los factores que influyen en la depresión de estudiantes de medicina de la UDS se asocian hasta un 80% cerca de la semana de exámenes y exámenes finales que se asocian con la incertidumbre acerca de la población del semestre, el incumplimiento de las expectativas planeadas sumando la carga de responsabilidades y el cansancio acumulado.

La mayoría de estudiantes en la facultad de medicina de UDS mencionaron que después del día de clases o practicas llegaban a sus hogares a dormir y que la depresión igual implica el vivir y afrontar los retos de cocinar, dormir, estudiar y estar la mayoría del tiempo solo.

La problemática en la facultad de medicina de la UDS se asocia más a los estudiantes foráneos ya que ellos sienten que el Día no les alcanza lo suficiente para realizar todas sus actividades pendientes, ya que en el transcurso del semestre están llenos de tareas, se preocupan por exámenes y algunas ocasiones las actividades valen mucho y prefieren el entregarla y hacerla que bien en vez de estudiar y eso les afecta su rendimiento académico y entra el sentimiento de que no pueden con eso y mentalmente se afectan ellos mismos.

En este estudio su prioridad será el identificar y analizar los signos y síntomas de depresión en los estudiantes de todos los estudiantes, pero en específico los de primer semestre de la Licenciatura en Medicina Humana de la Universidad del Sureste (UDS), con el objetivo de generar información relevante que permita a las instituciones educativas diseñar programas de prevención e intervención dirigidos a este campus vulnerable con ayuda de la conciencia humana y la tecnología.

Al enfocarse en esta problemática, se tendrá como objetivo 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 responsabilidad de identificar los síntomas depresivos en etapas tempranas de la formación médica es crucial para implementar estrategias de apoyo emocional y psicológico dentro de las universidades antes de que sea muy tarde.

Tenemos el temor de que, 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 apartado, el estudio tendrá gran relevancia al ofrecer una visión integral de los factores emocionales y psicológicos que afectan a los estudiantes en el campus de Medicina Humana de la Universidad del Sureste (UDS).

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 y al igual ser de gran ayuda para estudiantes de otras carreras y de las personas de todo nuestro entorno, Nuestra salud es el regalo más grande y tenemos que cuidarla y protegerla.



## JUSTIFICACION

### 1. ¿Qué problema es el que se investiga?

Siendo estudiante de medicina obtuve la gran idea de investigar la depresión en estudiantes de medicina. "Específicamente en la facultad de medicina de La Universidad del sureste. (UDS). "

### 2. ¿Qué impacto nos tendría que preocupar en base al estudio?

El impacto principal sería que los estudiantes lleguen a padecer estrés, ya que datos demuestran que la presión predice la ideación suicida y que el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas se ven incrementados en los estudiantes de medicina que sufren estrés.

### 3. ¿Qué tan efectivo será nuestra investigación?

Se espera obtener buenos resultados ya que siendo estudiante de la facultad que se investigara, estaremos acoplados con los estudiantes, tendremos mayor visibilidad a la hora de preguntar y las dudas sobre el tema podremos preguntarnos a nosotros mismos.

### 4. ¿A qué tipo o grupo de personas beneficiara esta investigación?

Estos estudios no solo beneficiaran a la facultad de medicina, sino a toda persona que este sufriendo este gran problema mundialmente ya que la depresión no solo afecta a estudiantes.

### 5. ¿Qué tipo de beneficio metodológicamente hablando tendrá este estudio?

En base a metodología este estudio cuenta con la información importante a nivel mundial pero basado en el nivel estado que es la población en la que se enfocara como (Índices, posibles riesgos, prevención tratamiento etc.) para que la persona que se interese sobre este tema tenga una buena información y sirva de ayuda en base al tema de depresión en estudiantes de medicina

## 6. ¿Qué se espera del estudio realizado?

Uno de los objetivos en esta investigación es que cause gran impacto en los estudiantes de medicina y así disminuyan las tasas de mortalidad y bajo nivel académico, haciéndole saber a la persona interesada en esto, que no está solo y que puede lograr todo lo que se proponga sin necesidad de sufrir depresión que hoy en día es muy común en estudiantes universitarios.

## HIPOTESIS

**¿Cuál es la incidencia de depresión es los estudiantes de la UDS?**

**Hipótesis alternativa:** El 65% de los estudiantes de medicina en la UDS presenta síntomas asociados a depresión debido a la exigencia de la carrera.

**Hipótesis nula:** No se encontró en ningún estudiante de la UDS con síntomas asociados a depresión

## MARCO TEORICO

- 1.1 **DEFINICION:** Depresión nos da como referencia a un trastorno mental caracterizado fundamentalmente por un bajo estado de ánimo y sentimientos de tristeza asociados a alteraciones del comportamiento del grado de actividad y del pensamiento, se presenta como una de las patologías más frecuentes en atención primaria y es la primera causa de atención psiquiátrica y de discapacidad derivada de problemas.
- 1.2 **PREVALENCIA:** La depresión, así como otras formas de enfermedad, tiene gran probabilidad de manifestarse al inicio de la vida adulta, lo que puede transcurrir simultáneamente al cursar un grado de enseñanza superior (ES). Esto se debe al hecho de que los jóvenes pasan por grandes cambios y pérdidas, las cuales están previstas en esta etapa del desarrollo, entre estas el distanciamiento del círculo familiar y social y la adaptación a la nueva rutina, lo que puede desencadenar situaciones de crisis (4).
- 1.3 **CONSECUENCIAS DE LA DEPRESION:** Las consecuencias pueden ser distintas:
- 1.4 **Físicas:** Puede causar dolores de cabeza, problemas estomacales, dolor crónico, diabetes tipo 2, enfermedad cardíaca, artritis, enfermedad renal.
- 1.5 **Mentales:** Puede causar ansiedad, trastorno de pánico, fobias sociales, sentimientos de desesperanza, impotencia, inutilidad, culpabilidad y odio a sí mismo.
- 1.6 **Sociales:** Puede causar conflictos familiares, dificultades en las relaciones, aislamiento social, disminución del rendimiento académico, problemas de atención y dificultad de concentración.

- 1.7 La depresión también puede ser un precursor de enfermedades graves y crónicas debido a los malos hábitos de salud que a largo plazo puede dar lugar a pensamientos suicidas y el suicidio.
- 1.8 **¿Si soy un estudiante en el área de salud y tengo depresión, me debe de preocupar?** Afirmativamente ya que los índices de bajo nivel académico dependen de la depresión generada por estrés, al tener este problema múltiples factores se asociarán en tu mente e impedirá el seguir teniendo una vida normal de estudiante.
- 1.9 **SIGNOS CLINICOS:** Debido a que el estrés académico es una de las primeras causas de depresión los síntomas asociados en los estudiantes son:
  - 1.10 Dolores de cabeza o migrañas
  - 1.11 Problemas de concentración
  - 1.12 Desgano para realizar labores escolares
  - 1.13 Consumo o reducción de alimentos
  - 1.14 Falta de concentración
  - 1.15 Inapetencia a las tareas habituales
  - 1.16 Descuidos
  - 1.17 Dificultad de recuperación
  - 1.18 Descenso del rendimiento intelectual o físico
- 1.19 **FACTORES CONTRIBUYENTES:** Existen múltiples factores que contribuyen y algunos son:
  - 1.20 Situaciones académicas estresantes: La presión por los exámenes y la presión de los profesores pueden contribuir a la depresión.
  - 1.21 Falta de actividad física: El no hacer actividad física regular aumenta el riesgo de depresión.
  - 1.22 Tener otros trastornos de salud mental, como ansiedad, puede aumentar el riesgo de depresión.

- 1.23 Tener familiares con enfermedades mentales puede aumentar el riesgo de depresión.
- 1.24 Las condiciones de vida, como la falta de acceso a servicios y apoyo de calidad, pueden aumentar el riesgo de depresión.
- 1.25 **¿EL ESTRÉS ACADEMICO PUEDE SER UN FACTOR DE RIESGO?** Si, el estrés académico puede ser un factor de riesgo para depresión.
- 1.26 El estrés académico puede dificultar la concentración, el procesamiento de información y el recuerdo, lo que puede afectar el rendimiento académico.
- 1.27 El estrés académico puede generar sentimientos de depresión e inquietud.
- 1.28 El estrés académico puede dificultar la regulación de las emociones y mantener un estado de ánimo positivo.
- 1.29 El estrés académico puede estar asociado a la depresión en los estudiantes.
- 1.30 **Factores asociados:** Existen múltiples factores asociados a la presencia de depresión en los estudiantes y los que se presentan son: Factores sociales, familiares, afectivos, consumo de sustancias, violencia, Etc. Uno de los que más destacan aproximadamente el 73.9% de los estudiantes con niveles de estrés severo originado por la competitividad con sus compañeros, tienen algún nivel de depresión. La literatura plantea que entre las causas que motivan a un estudiante de medicina a solicitar baja temporal se debe a problemas de salud, donde la depresión abarca el 10% de este (pag, 2).
- 1.31 **IMPACTO:** Investigaciones en estudiantes de medicina que se hicieron antes de la pandemia mostraron una prevalencia de depresión del 28%5 y ansiedad del 33.8%. En ellas se destacó la

alta demanda académica como un factor de riesgo para desarrollar trastornos mentales.

- 1.32 Se ha demostrado que la presencia de presión predice la de ideación suicida y que el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas se ven incrementados en los estudiantes de medicina que sufren estrés
- 1.33 **TRATAMIENTO:** El tratamiento de la depresión en estudiantes de medicina es crucial debido a las altas tasas de estrés y agotamiento en la población y se basa en:
  - 1.34 **Psicoterapia:** La terapia cognitivo-conductual (TCC) es comúnmente utilizada y ha demostrado ser eficaz. (La terapia de apoyo y la terapia interpersonal pueden ser útiles.)
  - 1.35 **Medicamentos:** Antidepresivos como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) pueden ser considerados, si los síntomas son severos.
  - 1.36 **Manejo del estrés:** Técnicas de manejo del estrés, como la meditación, el yoga y la atención plena, pueden ayudar a reducir la ansiedad y mejorar el bienestar emocional.
  - 1.37 **Ejercicio físico:** La actividad física se asocia con la mejoría del estado de ánimo y la reducción de los síntomas depresivos.
  - 1.38 **Apoyo social:** Fomentar redes de apoyo entre compañeros, amigos y familiares es fundamental.
  - 1.39 **Educación sobre salud mental:** Proporcionar información y recursos sobre salud mental puede ayudar con el problema y animar a los estudiantes a buscar ayuda.
  - 1.40 **Técnicas de manejo del tiempo:** Aprender a gestionar el tiempo y establecer prioridades puede reducir el estrés académico.

- 1.41 Intervenciones institucionales: Las universidades deben ofrecer programas de bienestar y recursos de salud mental **accesibles, incluyendo líneas de ayuda y servicios de consejería.**
- 1.42 **RELACIÓN DE LA DEPRESION EN ESTUDIANTES DE MEDICINA:** Puede estar vinculada con la propia formación médica. Esto se debe a que, además de las demandas y riesgos a la salud que comparten con otras carreras, los estudiantes de medicina tienen una mayor probabilidad de padecer depresión, ansiedad y conducta suicida.
- 1.43 Los altos niveles de estrés pueden ser perjudiciales para la salud de los estudiantes y su rendimiento académico. Otros trastornos asociados con el estrés son la ansiedad, irritabilidad, baja autoestima, insomnio, asma, hipertensión arterial y úlceras.
- 1.44 **FACTORES QUE DESENCADENAN SINTOMATOLOGIA DE DEPRESION EN ESTUDIANTES DE MEDICINA:** Existen múltiples y los más comunes e importantes son:
  - 1.45 Eventos estresantes: Vivir situaciones estresantes, como la muerte de un ser querido, el divorcio de los padres o el servicio militar de los padres, puede aumentar el riesgo de depresión.
  - 1.46 Sentirse bajo presión por los exámenes o por parte de los profesores puede ser un factor que contribuya a la depresión.
  - 1.47 No contar con el apoyo familiar o con recursos económicos puede ser un factor de riesgo.
  - 1.48 Estigmatización, discriminación, exclusión o falta de acceso a servicios y apoyo de calidad pueden aumentar el riesgo de padecer trastornos de salud mental.



**“La educación sobre salud mental ayuda a proporcionar información y recursos sobre salud mental, lo que nos puede ayudar con el problema y animar a los estudiantes a buscar ayuda ante este grave problema (Córdova, 2024). “**

## METODOLOGIA

### Tipo de investigación:

- Cuantitativo, descriptivo y transversal. Con este diseño nos permitirá observar la prevalencia de los signos y síntomas de depresión en un momento específico del ciclo académico.

### Enfoque de la investigación:

- Esta investigación usa un enfoque cuantitativo, ya que se enfoca en la recopilación de datos y un análisis estadístico para determinar el porcentaje de alumnos siendo afectados.

### Diseño de investigación:

- El diseño de esta investigación es experimental ya que los datos recolectados será en cuanto el alumno lo desee y así sacar un numero en específico y compararlo con el 100% del campus.

### Población y Muestra

- Población: Nuestra población en específico serán los Estudiantes de todos los semestres, pero en específico los de primer semestre de la Licenciatura en Medicina Humana en la Universidad del Sureste (UDS).
- 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.

### Técnicas e instrumentos de recolección de Datos

- Escalas de medición: Tendremos ayuda al utilizar un cuestionario validado por la (OMS), 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 y tendremos ayuda de la tecnología para agilizar la medición.

- **Pilotaje:** Antes de su aplicación formal, se realizará una prueba piloto para ajustar el cuestionario y asegurar su comprensión para que la persona víctima de este problema se sienta en un ambiente cómodo y seguro.

#### 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.

#### Técnicas de 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.

## SOLUCIONES

### INTRODUCCION

Como se sabe la depresión no es algo que debemos de pasar por desapercibido con ninguna persona, por eso el propósito de este apartado será presentar una variedad de soluciones enfocadas en los resultados obtenidos durante una investigación, con el propósito de hacer conciencia y mejorar la vitalidad de los estudiantes de Universidad del Sureste (UDS) ante la depresión, estas soluciones se llevaran a cabo conforme las necesidades reportadas por los estudiantes del campus y los resultados obtenidos del análisis realizado en los estudiantes.

### IDENTIFICACION DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS

El análisis de los datos y los reportes de los estudiantes revelaron que uno de los principales problemas es el estrés, la falta de tiempo, las fuertes cargas de trabajos y las prácticas clínicas que logra afectar la motivación y las ganas de salir delante de los estudiantes llegando a pensamientos suicidas y negativitas en el rendimiento académico.

### SOLUCION TECNOLOGICA

Para lograr reducciones de padecimientos depresivos, se proponen técnicas enfocadas en la salud mental de los estudiantes, el cual se basa en realizar comunidades en distintas redes sociales donde un profesional de salud sea su prioridad el ayudar a los estudiantes en su crecimiento, al igual que podcasts mencionando la importancia de la salud mental.

### SOLUCION METODOLOGICA

Se recomienda la implementación de estrategias para reducir la depresión en los estudiantes de medicina llevando como objetivo un ambiente cómodo y seguro para los alumnos capacitando a docentes para charlar con los alumnos en el momento que ellos deseen.

#### SOLUCION INSTITUCIONAL

Se debe proponer que la universidad del sureste (UDS) realice prácticas y eventos donde los estudiantes se sientan en confianza y les sirva como una motivación para crear un entorno muy amigable.

#### JUSTIFICACION DE LAS SOLUCIONES

Las soluciones y comentarios mencionados anteriormente son las más específicas ante este problema porque si conocemos todo nuestro panorama, podemos llegar a una meta que sería la comunicación entre todo el campus.

#### IMPLEMENTACION DE LAS SOLUCIONES

Para la implementación de estas soluciones se ocupa del apoyo de diversas instituciones hospitalarias, educativas y de gobierno. Como primer paso vendría siendo el conocer nuestro panorama (Campus) que necesiten del conocimiento sobre esta patología y los asociados a los factores de riesgo.

#### LIMITACION DE SOLUCIONES

Una posible limitación es la disponibilidad de los profesionales del área de salud enfocados ayudar a estas personas, Así como que accedan a las invitaciones de las pláticas mencionadas anteriormente

#### CONCLUSION DEL APARTADO

En resumen, las soluciones propuestas buscan abordar los principales obstáculos identificados en la investigación como son la negación a los programas para esos alumnos en específico y la falta de tiempo de los docentes ante las pláticas. Su apoyo puede ayudar a mejorar el estado de ánimo de los alumnos de la universidad del sureste y crear un entorno pacifico

## CONCLUSION TENTATIVA

En este apartado presenta una conclusión preliminar basada en los objetivos y el marco teórico de la investigación. Aunque los resultados finales y definitivos aun sean inciertos, ya que no están disponibles, se presentan algunas contribuciones significativas en la investigación de la depresión en alumnos de medicina de la universidad del sureste (UDS)

La investigación tiene un objetivo y es el identificar las barreras, contraindicaciones y uno que otro obstáculo que se pueda presentar en esta investigación como, La falta de comunicación y educación ante los afectos que produce la depresión en los estudiantes. Con base a los antecedentes revisados, esperamos confirmar el acceso a la comunicación de información y el acceso a platicas con profesionales ante el problema dentro de la institución universitaria.

Si se obtienen esos resultados convenientes con las expectativas, la investigación, se puede llegar a realizar diversas platicas institucionales para el conocimiento de la depresión. Y así mismo lograr la reducción de los padecimientos de depresión en los estudiantes de medicina de la universidad del sureste

Cabe recalcar que estas conclusiones solo son tentativas y estarán sujetas a los resultados finales demostrados y obtenidos en la investigación. La interpretación y aplicación de los hallazgos dependerán de la calidad de los datos y la información recolectada y la particularidad de los participantes en la muestra a realizar.

## BIBLIOGRAFÍAS

- [https://anmm.org.mx/GMM/2013/n6/GMM\\_149\\_2013\\_6\\_598-604.pdf](https://anmm.org.mx/GMM/2013/n6/GMM_149_2013_6_598-604.pdf)
- Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición (DSM5)
- <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view>
- <https://www.who.int/es/news-room/fact>
- <http://www.revistas.unach.mx/index.php/revanales/article/view/17#:~:text=Resumen,aplicaci%C3%B3n%20de%20formularios%20y%20entrevistas.>
- <https://www.mayoclinic.org/es/diseaseconditions/depression/symptoms-causes/syc>
- 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., Chinín-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/fact-sheets/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](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

## ANEXOS

Instrucciones para el paciente: Por favor, señale si las siguientes afirmaciones se ajustan o no a su situación personal. Las opciones de respuestas son verdadero o falso.

	V	F
1. <i>Espero el futuro con esperanza y entusiasmo</i>		
2. <i>Puedo darme por vencido, renunciar, ya que no puedo hacer mejor las cosas por mí mismo</i>		
3. <i>Cuando las cosas van mal me alivia saber que las cosas no pueden permanecer tiempo así</i>		
4. <i>No puedo imaginar como será mi vida dentro de 10 años</i>		
5. <i>Tengo bastante tiempo para llevar a cabo las cosas que quisiera poder hacer</i>		
6. <i>En el futuro, espero conseguir lo que me pueda interesar</i>		
7. <i>Mi futuro me parece oscuro</i>		
8. <i>Espero más cosas buenas de la vida que lo que la gente suele conseguir por término medio</i>		
9. <i>No logro hacer que las cosas cambien, y no existen razones para creer que pueda en el futuro</i>		
10. <i>Mis pasadas experiencias me han preparado bien para mi futuro</i>		
11. <i>Todo lo que puedo ver por delante de mí es más desagradable que agradable</i>		
12. <i>No espero conseguir lo que realmente deseo</i>		
13. <i>Cuando miro hacia el futuro, espero que seré más feliz de lo que soy ahora</i>		
14. <i>Las cosas no marchan como yo quisiera</i>		
15. <i>Tengo una gran confianza en el futuro</i>		
16. <i>Nunca consigo lo que deseo, por lo que es absurdo desear cualquier cosa</i>		
17. <i>Es muy improbable que pueda lograr una satisfacción real en el futuro</i>		
18. <i>El futuro me parece vago e incierto</i>		
19. <i>Espero más bien épocas buenas que malas.</i>		
20. <i>No merece la pena que intente conseguir algo que desee, porque probablemente no lo lograré</i>		
<b>PUNTUACIÓN TOTAL</b>		

**Escala para evaluar la severidad de los síntomas depresivos en personas mayores de 13 años.**