

**UNIVERSIDAD CATÓLICA REDEMPTORIS MATER  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE MEDICINA**



**TESIS MONOGRÁFICA PARA OPTAR AL TÍTULO DE  
MÉDICO GENERAL**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Salud pública**

**Depresión y rendimiento académico en estudiantes de la carrera de  
Medicina, Universidad Católica Redemptoris Mater, 2023**

**AUTORAS**

Bayona-Largo, Derly Nathalia <https://orcid.org/0009-0008-0669-3473>  
Brenes-Solís, Alexa Kristianee <https://orcid.org/0009-0006-4106-2621>

**TUTOR CIENTÍFICO**

Lic. Alejandra Escarleth González Mendoza  
Psicóloga clínica  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-0172-9903>

**TUTOR METODOLÓGICO**

René Alfonso Gutiérrez, MD, MSc  
Epidemiólogo, Salubrista Público  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9806-7419>

**REVISORES DE LA INVESTIGACIÓN**

**REVISOR DE CONTENIDO**  
**Dr. Francisco Hiram Otero Pravia**  
Decano de Facultad de Ciencias Médicas, UNICA  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5520-536X>

**REVISOR Y CORRECTOR DE ESTILO**  
**Dr. Eddy Stevens Martínez Coronado.**  
Salud Pública/ Nutrición Clínica  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3496-9165>

Managua, Nicaragua  
15 de marzo de 2024

## **DEDICATORIA**

A Dios, por guiarme, iluminar mi camino y darme paz cuando no encontraba la calma a lo largo de este proceso académico, por brindarme la fuerza y entendimiento para llegar a culminar este logro en mi vida, guiándome siempre hacia la dirección del éxito.

A mi papá, **CARLOS EDUARDO BAYONA** que desde el primer día me dio su apoyo incondicional, me animó y me aconsejó durante mi proceso académico, y aunque ya no está aquí conmigo físicamente para celebrar este logro, sé que estaría muy orgulloso de ver hasta donde he podido llegar. A mi mamá, **CAROLINA LARGO MAYORGA** por su apoyo incondicional, brindarme su amor, animarme cuando sentía que no podía más, por no dejarme y celebrar conmigo cada avance. A los dos por ser mi motivación diaria.

A mi compañera de tesis, por su amistad y apoyo durante el enfoque de nuestra investigación. A todas las personas que de una u otra forma han sido parte de este recorrido académico y de vida, ofreciendo su tiempo para escucharme, brindarme consejos y conocimientos.

Este logro no hubiera sido posible sin la ayuda y apoyo de todos.

**Derly Nathalia Bayona Largo**

## **DEDICATORIA**

Mi padre siempre me ha dicho que no hay mejor herencia que pueda dejarme que mis estudios, debido a eso le dedico esta investigación a mis padres, les agradezco su perseverancia y consejos. Por haberme educado y proporcionado todo y cuanto he necesitado, por estar siempre conmigo, así mismo les agradezco sus esfuerzos y amor lo que siempre será invaluable para mí. Ellos me han enseñado a ser la persona que soy en la actualidad, quienes constantemente serán mi inspiración, gracias a ellos por confiar y creer en mí en todo momento.

Igualmente, a mi compañera de tesis, por su apoyo, paciencia y su amistad durante el tiempo que hemos dedicado a la investigación, por último, también a todos mis familiares y amigos por apoyarme y tener fe en mí.

**Alexa Kristianee Brenes Solís**

## **AGRADECIMIENTOS**

Primeramente, agradecer a nuestras familias, que nos han brindado su apoyo incondicional, su amor, palabras de aliento y buenos deseos durante todo este proceso académico, por confiar en nosotras en cada paso a lo largo de este camino, han sido motivación e inspiración para superar cualquier obstáculo.

Agradecemos y estimamos el papel de nuestros tutores, quienes con mucha dedicación nos han escuchado, aconsejado y orientado en todo este proceso, dándonos el apoyo necesario para la elaboración de nuestro trabajo.

Agradecemos a nuestra Universidad Católica Redemptoris Mater, que aportó de manera significativa en nuestro estudio, por su compromiso proporcionándonos las herramientas necesarias para llevar a cabo este estudio.

De igual manera agradecemos a todos aquellos que han formado parte de nuestra formación académica y a nuestros amigos por darnos su apoyo incondicional.

El esfuerzo y apoyo de todos nos han dado la fuerza para poder culminar con éxito este proceso.

**Derly Nathalia Bayona Largo**

**Alexa Kristianee Brenes Solís**

## RESUMEN

La depresión es una enfermedad que ha impactado de forma negativa en los jóvenes, por lo que la presente investigación tiene como finalidad determinar la influencia de la depresión en el rendimiento académico de los estudiantes de la Carrera de Medicina; determinando sus características sociodemográficas, prevalencia, niveles de depresión y rendimiento académico de los estudiantes. Además, determinar factores de riesgos asociados a la depresión y por ende analizar los efectos sobre el rendimiento académico.

**Metodología:** se realizó un estudio con diseño observacional analítico de corte transversal, comprendido en el periodo del segundo semestre del 2023, obteniendo una muestra de 206 estudiantes correspondientes de 1er a 5to año de la Carrera de Medicina, con una muestra conformada por el 100% del universo. Realizada por un muestreo probabilístico simple.

**Resultados:** dentro de las características sociodemográficas con los estudiantes que presentaron depresión resalto el grupo de 19-21 años, del sexo femenino, cursando el segundo año de la carrera, se establecieron factores de riesgo como; accidente traumático, abuso sexual, antecedente familiar de depresión, ausencia de padre, problemas de sueño y problemas económicos. Se obtuvo un rendimiento académico con notas catalogadas como "Muy Buenas" y tan solo 3,66% presentaron notas catalogadas como "Regular". dentro del análisis estadístico no se encontró relación de depresión y el rendimiento.

**Conclusión:** Para este estudio la depresión no se encontró directamente asociada con un bajo rendimiento académico.

**Palabras claves:** "Estudiantes", "Universitarios", "Carrera de Medicina", "Depresión", "Factores de riesgo", "Depresión y rendimiento académico", "Rendimiento académico", "Inventario de Beck".

## **ABSTRACT**

Depression is a disease that has had a negative impact on young people, so the present research aims to determine the influence of depression on the academic performance of students in the career of Medicine; determining their sociodemographic characteristics, prevalence, levels of depression and academic performance of students. In addition, to determine risk factors associated with depression and thus analyze the effects on academic performance.

**Methodology:** a cross-sectional analytical observational design study was carried out during the second semester of 2023, obtaining a sample of 206 students corresponding to 1st to 5th year of Medical School, with a sample comprising 100% of the universe. The sample was carried out by simple probability sampling.

**Results:** among the sociodemographic characteristics of the students who presented depression, the group aged 19-21 years, female, in the second year of the career, risk factors such as traumatic accident, sexual abuse, family history of depression, absence of father, sleep problems and economic problems were established. Academic performance was obtained with grades classified as "Very Good" and only 3.66% presented grades classified as "Regular".

**Conclusion:** For this study, depression was not directly associated with poor academic performance.

**Key words:** "Students", "University students", "Medical career", "Depression", "Risk factors", "Depression and academic performance", "Academic performance", "Beck Inventory".

# ÍNDICE

<b>I.</b>	<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>II.</b>	<b>ANTECEDENTES</b> .....	3
<b>III.</b>	<b>JUSTIFICACIÓN</b> .....	6
<b>IV.</b>	<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	8
<b>V.</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	9
<b>VI.</b>	<b>MARCO DE REFERENCIA</b> .....	10
<b>A.</b>	<b>DEPRESIÓN</b> .....	10
1)	Definición.....	10
2)	Etiología .....	11
3)	Fisiopatología.....	13
4)	Diagnóstico.....	14
5)	Tratamiento .....	16
<b>B.</b>	<b>DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA</b> .....	18
<b>C.</b>	<b>INVENTARIO DE DEPRESIÓN BECK</b> .....	20
<b>VII.</b>	<b>HIPÓTESIS</b> .....	23
<b>VIII.</b>	<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	24
<b>A.</b>	<b>Área de estudio:</b> .....	24
<b>B.</b>	<b>Tipo de investigación:</b> .....	25
<b>C.</b>	<b>Tiempo estudiado:</b> .....	25
<b>D.</b>	<b>Tiempo de realización de la investigación:</b> .....	25
<b>E.</b>	<b>Variable independiente:</b> .....	25
<b>F.</b>	<b>Variable dependiente:</b> .....	25
<b>G.</b>	<b>Unidad de análisis:</b> .....	26
<b>H.</b>	<b>Población de estudio/Universo:</b> .....	26
<b>I.</b>	<b>Muestra:</b> .....	26
<b>J.</b>	<b>Estrategia muestral:</b> .....	26
<b>K.</b>	<b>Criterios de elegibilidad</b> .....	27
1)	Criterios de inclusión: .....	27
2)	Criterios de exclusión:.....	27
<b>L.</b>	<b>Variables por objetivo</b> .....	28

<b>M.</b>	<b>Matriz de operacionalización de variables .....</b>	<b>29</b>
<b>N.</b>	<b>Cruce de variables .....</b>	<b>35</b>
1)	Univariado .....	35
2)	Bivariado .....	36
<b>O.</b>	<b>Técnica y metodología de obtención de información .....</b>	<b>37</b>
<b>P.</b>	<b>Proceso de validación del instrumento de recolección de información .....</b>	<b>39</b>
<b>Q.</b>	<b>Procesamiento de la información .....</b>	<b>39</b>
<b>R.</b>	<b>Análisis estadístico.....</b>	<b>40</b>
<b>S.</b>	<b>Limitaciones del estudio .....</b>	<b>41</b>
<b>T.</b>	<b>Estrategias de investigación que permitieron avanzar con la investigación .....</b>	<b>41</b>
<b>U.</b>	<b>Declaración de intereses .....</b>	<b>41</b>
<b>V.</b>	<b>Consideraciones éticas: .....</b>	<b>41</b>
<b>IX.</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>42</b>
<b>X.</b>	<b>DISCUSIÓN.....</b>	<b>97</b>
<b>XI.</b>	<b>CONCLUSIÓN .....</b>	<b>100</b>
<b>XII.</b>	<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>102</b>
<b>XIII.</b>	<b>LISTA DE REFERENCIA.....</b>	<b>103</b>
<b>XIV.</b>	<b>ANEXOS .....</b>	<b>107</b>
	<b>Anexo 1.</b> Instrumento de recolección de información .....	107
	<b>Anexo 2.</b> Carta de consentimiento Informado.....	117
	<b>Anexo 3.</b> Carta de declaración de autoría.....	118
	<b>Anexo 4.</b> Matriz de resumen de evidencia consultada .....	120
	<b>Anexo 5.</b> Cronograma y presupuesto .....	125
	<b>Anexo 6.</b> Tablas complementarias.....	127



## I. INTRODUCCIÓN

La depresión es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por la presencia continua durante al menos dos semanas de sentimientos y comportamientos persistentes como la tristeza, culpabilidad, intranquilidad, frustración, sensación de vacío, pesimismo, pérdida de interés, impotencia y aislamiento, que afecta la vida cotidiana de quien lo padece. Esta patología se ha ido convirtiendo en algo habitual en la población mundial. Según la OMS (2021) se estima que la depresión afecta a un 3,8% de la población, incluidos un 5% de los adultos y un 5,7% de los adultos de más de 60 años, de igual manera puede afectar la alimentación, patrón del sueño, actividades académicas y en los peores casos su desenlace termina con el suicidio de la persona.

Por su parte, Rodríguez y Suárez (2012) exponen que:

El modelo de la depresión de Beck (1974) plantea que ella es el reflejo de los problemas cognitivos del sujeto al llevar a cabo la evaluación acerca de sí mismo, de su mundo y de su futuro (tríada cognitiva). En este caso, el individuo realiza una inadecuada interpretación de la realidad a través del pensamiento extremo y absoluto (todo o nada), o bien de objetivos rígidos (p. 349).

No hay duda de que la relación entre la depresión y el nivel académico a menudo puede estar influenciado por diversos factores, como el entorno educativo de los estudiantes de medicina, que puede generalmente verse afectado por altos niveles de estrés en momentos como, períodos de exámenes, la carga académica que somete a los estudiantes a constantes desvelos y turnos hospitalarios, como es el caso de los estudiantes de cuarto y quinto año, ya que no todos los estudiantes hacen turnos hospitalarios. Ahora bien, los desafíos académicos pueden aumentar la vulnerabilidad a la depresión, ya que la presión por el rendimiento puede afectar la salud mental de los estudiantes.

Ahora bien, en el mismo análisis de Rodríguez y Suárez (2012) agregan que:

En forma general el rendimiento académico, se expresa como el nivel de conocimientos demostrado en un área o materia al compararse con la norma de edad y nivel académico. Asociada a esta definición aparece el término evaluación, que involucra las calificaciones como índices fiables, válidos y cuantitativos que dan pie a informes cualitativos (Jiménez 2000). (p. 350)

En este sentido, los estudiantes de medicina tienden a presentar mayor incidencia con respecto a la depresión debido al proceso que atraviesa desde el momento que ingresa a la carrera hasta que la culmina. Estos estudiantes se encuentran casi siempre bajo un estrés general, carga excesiva de trabajo, exposición a eventos de sufrimiento o muertes de pacientes dentro de los hospitales, pocas horas de sueño e incluso malos tratos por parte del personal de salud y pacientes dentro de los hospitales.

Por otra parte, Esperón-Hernández (2018) menciona lo siguiente:

Estudiar medicina, puede ser un factor de riesgo para la salud emocional, mental y física de una persona, esto según un meta-análisis publicado en diciembre del 2016 en el *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, en el que, a partir de aproximadamente 200 estudios de 129,000 estudiantes de medicina en 47 países, se encontró que el 27% sufren depresión o tienen síntomas depresivos y el 11% dijo tener pensamientos suicidas durante su etapa formativa. Así mismo, se concluyó que los futuros médicos son de dos a cinco veces más propensos a tener depresión que la población general, pese a estas cifras, tan solo el 16% buscó ayuda profesional. (párrafo 3)

Hay investigaciones en las que se ha indagado acerca de la predicción en el sistema educativo, con base en su carácter multifactorial, es decir, que el rendimiento académico podría estar determinado por factores motivacionales, socioeconómicos, metodologías de enseñanza, conocimientos previos y con el nivel de pensamiento formal. Por lo tanto, con este estudio se buscó analizar de qué forma los estudiantes de la carrera de medicina podían verse afectados en sus rendimientos académicos debido a la depresión. A su vez, proporcionar datos que sobresalieron, como lo es el tipo de nivel de depresión que presentaron los participantes y de igual modo relacionar su desarrollo con factores de riesgo que se obtuvieron en nuestra muestra durante la realización del estudio. Asimismo, brindar recomendaciones en base a las conclusiones obtenidas para continuar esta línea investigativa, y así motivar en la creación de nuevas investigaciones sobre el tema, y del mismo modo el desarrollo de estrategias por parte de las autoridades educativas para las intervenciones necesarias y adecuadas a los estudiantes que están siendo afectados.

## II. ANTECEDENTES

Ibáñez Aldaco et al. (2019) realizaron una investigación sobre la depresión y rendimiento académico en los alumnos del colegio de estudios científicos y tecnológicos de Durango (CECyTED). Dicho estudio fue cuantitativo, a través de un estudio correlacional, transversal y no experimental, donde el universo fueron 5327 alumnos, teniendo una muestra probabilística, estratificada y aleatoria por conglomerados de 406 alumnos. Los resultados mostraron que la proporción de estudiantes en ambos sexos es aproximadamente la misma, sin embargo, las estudiantes mujeres representan un 51.1% de la población investigada.

La distribución de las edades es de los 15 a los 28 años, el 84.4% de la población estudiantil está en el rango de 16 a 18 años. El análisis elaborado entre la variable depresión y la variable sexo se utilizó el estadístico U de Mann Whitney obteniendo un nivel de significación de .000 por lo que se concluye que existe una relación entre la depresión y la variable sociodemográfica sexo, siendo las mujeres las que presentan un mayor nivel. De igual manera la investigación realizada de la relación entre la variable depresión y la variable vive con los padres, el análisis sugirió que existe una relación entre las dos variables ya que se obtuvo un nivel de significación de .015, por lo que se puede afirmar que los alumnos que no viven con sus padres manifiestan más síntomas de depresión.

Con respecto al análisis elaborado el nivel de depresión de los alumnos del CECyTED es de 18%, considerándolo en nivel Bajo; mientras que el nivel de rendimiento académico es de 7.9 en los alumnos del CECyTED. Para analizar la relación entre la depresión y el rendimiento académico se utilizaron el coeficiente Rho de Spearman, obteniendo un nivel de significación de .419 lo que indica que no existe una relación entre dichas variables.

Obregón-Morales et al. (2020) investigaron sobre los factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana, mediante un estudio de tipo descriptivo analítico transversal, con muestreo no probabilístico. Donde la población estuvo conformada por 332 estudiantes desde el primero hasta el quinto año de medicina humana de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco en el período agosto-noviembre de 2018. La muestra estuvo conformada por 179 estudiantes. Para la encuesta se usó una ficha de recolección conformada por los datos sociodemográficos edad, sexo, año de estudio,

procedencia, trabajo y grupo familiar. La variable dependiente fue la depresión, que se definió como una enfermedad mental caracterizada por un estado de ánimo depresivo en extremo y una disminución del interés por experimentar cualquier placer de la vida. Fue valorada a través del Inventario de depresión de Beck, escala de autoevaluación que detecta la presencia de síntomas depresivos y cuantifica su gravedad.

Por eso, se presenta el análisis bivariado, donde la calidad de sueño estuvo asociada significativamente con la depresión ( $p = 0,001$ ), y donde tener una mala calidad de sueño aumentaba 1,28 veces la probabilidad de depresión. Al analizar la funcionalidad familiar, se apreció que esta se relacionaba con la depresión y tener una familia disfuncional aumentaba 2,05 veces la probabilidad de depresión. Se encontró que el estrés académico no estaba relacionado estadísticamente con la depresión ( $p = 0,428$ ), y el estrés constituía un factor de riesgo de 1,03 veces más para tener depresión. Se concluyó que una mala calidad de sueño, una familia disfuncional y estar en los primeros años de la carrera influye en que los estudiantes tengan depresión. En cuanto al análisis de las variables intervinientes se apreció que pertenecer al sexo femenino presentó un factor de riesgo de 1,03 veces más para padecer depresión. Al analizar el año académico se encontró una asociación estadísticamente significativa ( $p = 0,003$ ), sin hallarse asociación con las demás variables.

Herrera-Erlita y Tinoco-Heidy (2021) investigaron sobre Correlación entre depresión y rendimiento académico en estudiantes de medicina humana en una universidad privada de Lima. Este estudio fue cuantitativo, no experimental, retrospectivo de corte transversal y correlacional. Se realizó un muestreo no probabilístico entre los alumnos de 1ro a 6to año para la aplicación del instrumento. El instrumento usado fue la Escala de Beck II, se aplicó a través de una encuesta virtual por la plataforma Google Forms. El análisis bivariado fue realizado utilizando la prueba de chi cuadrado de Pearson para hallar relación entre las variables de interés. El tamaño de muestra quedó conformado por 193 estudiantes.

Los participantes incluidos tuvieron una edad promedio de 20,9 (DE: 2,6) años y 128 (66,3%) fueron mujeres. Además, 16 (8,3%) declararon ser extranjeros y solo una de las participantes afirmó estar casada. Se hizo un análisis bivariado de las características de la población, buscando posibles factores asociados al nivel del promedio ponderado y el nivel de depresión, según la Escala de depresión de Beck. Se encontró asociación entre el ciclo de

estudios con mayor promedio ponderado ( $p=0.02$ ). La media del promedio ponderado de los encuestados fue de 17,0 (DE: 1,4) puntos, con valores mínimo y máximo de 9 y 20, respectivamente.

Así mismo, se encontró que no tener una enfermedad preexistente se relaciona con no tener depresión ( $<0.001$ ). En relación con la depresión, 164 (93,8%) fueron calificados con depresión ausente o leve, 12 (6,2%) tuvieron depresión moderada o severa. Al realizar el análisis bivariado no se encontró una relación estadísticamente significativa entre el promedio ponderado y el grado de depresión. Sin embargo, existen otras características como las enfermedades médicas preexistentes que tuvieron relación significativa para desarrollar síntomas depresivos.

Enrique-Meza (2022) investigo la relación entre síntomas depresivos y rendimiento académico en estudiantes de medicina humana de la Universidad Peruana Los Andes, realizando un estudio observacional, prospectivo correlacional, para lo cual se aplicó el cuestionario “Patient Health Questionnaire - 9” (PHQ – 9) a los estudiantes, para determinar la presencia de síntomas depresivos y correlacionar esta patología con su rendimiento académico, mediante sus promedios ponderados. Estuvo conformada por los estudiantes del primer al décimo segundo ciclo de estudio, durante el periodo de septiembre del 2021 hasta enero del 2022, siendo un total de 928 estudiantes. La determinación de la muestra fue no probabilística, por conveniencia, siendo un total de 272 estudiantes. Se evidencia que los síntomas depresivos producen bajo rendimiento académico más en las estudiantes mujeres, con 49, 63 %.

Si bien, se observa que los síntomas depresivos producen bajo rendimiento académico más en quienes tienen entre 17 y 20 años, con un valor significativo de 36,02 %, respecto de los que tienen 25 o más años. El nivel de síntomas depresivos que predominó fue leve, con un 44,5 % y el de menor porcentaje fue el severo con un 6,60 %. El estudio advierte que empleó un instrumento que permite hallar la presencia de síntomas depresivos, más no de la depresión como entidad clínica, ya que esta última necesita la intervención necesaria de un especialista en la materia para su diagnóstico. El estudio ciertamente concluye que existe una relación indirecta entre síntomas depresivos y rendimiento académico; sin embargo, la sintomatología depresiva no sería el único relacionado con el rendimiento académico.

### III. JUSTIFICACIÓN

**Conveniencia institucional:** la presente investigación tiene relevancia ya que se buscó aportar evidencia sobre la depresión y, por consiguiente, la salud mental de los estudiantes junto a los rendimientos académicos que pueden verse afectados. Se conoce que, el impacto de la depresión que genera en los estudiantes de la Universidad Católica Redemptoris Mater es poco estudiado y son múltiples factores los que generan su aparición. Es así que, con este estudio se demuestra como la depresión se encuentra asociada a los rendimientos académicos de los estudiantes de medicina y de esta manera, crear consciencia a nivel institucional sobre la salud mental de los estudiantes.

**Relevancia social:** el estudio tiene como propósito brindar estrategias psicosociales dirigidas a los estudiantes que están siendo afectados por la depresión, partiendo del análisis de los factores predisponentes a la enfermedad, y contribuyendo de esta manera a la mejora en la calidad y el nivel académico de los estudiantes, de la misma forma los resultados son útiles para el departamento de mentoría para gestionar administrativamente propuestas y estrategias.

**Valor teórico:** este estudio brinda información tanto a nivel interno (Universidad Católica Redemptoris Mater) como a nivel externo (otras instituciones educativas y público en general), con un enfoque dirigido a valorar el impacto de la depresión en los estudiantes de medicina y su rendimiento académico; no hay suficientes estudios nacionales sobre las vertientes analíticas a los factores predisponentes de la depresión. Aquí radica la importancia de nuestro estudio, ya que sentaremos un precedente analítico de la depresión y su impacto en la vida de los jóvenes, estudiantes de medicina y universitarios en general, para así en un futuro sea de motivación en la creación de una estrategia que orienten a contrarrestar el impacto que puede generar la depresión sobre los estudiantes.

**Relevancia metodológica:** Este estudio aporta un nuevo análisis clínico sobre la depresión y su impacto en los estudiantes de medicina, ayudando de esta manera a la institución madre de los estudiantes (Universidad Católica Redemptoris Mater) en su búsqueda de formar excelentes profesionales, así como también ayudará a las demás instituciones académicas y al país en esta misma búsqueda.

**Perfiles beneficiarios:** Con la presente investigación se pretende ayudar a los estudiantes universitarios que estén teniendo una afectación emocional, creando un punto de partida de análisis para identificar factores causales que pueden estar afectando su estado emocional. Asimismo, determinar niveles de depresión que pueden presentarse desde un nivel de alarma hasta requerir un tratamiento profesional especializado en salud mental. De igual forma, se pretende beneficiar a los docentes encargados y al departamento de mentoría de la universidad con el fin de un mejor manejo y atención para todo estudiante que pueda estar atravesando dicho trastorno.

## IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

**Caracterización:** La depresión es un tema por el cual se ha mostrado poco interés en relación a los estudiantes de la Carrera de Medicina, siendo esta una enfermedad o estado de ánimo caracterizado por una tristeza persistente, un estado personal interno donde puede verse influido en gran parte en los quehaceres en general, debido a sus altas exigencias este estado puede verse relacionado a sus éxitos o en sus rendimientos académicos. Asimismo, la Facultad de Ciencias Médicas en la Universidad Católica Redemptoris Mater, no brinda pruebas diagnósticas para la depresión y así velar por el bienestar tanto personal como académicos de los estudiantes, de esta forma poder generar ideas al departamento de mentoría para ayudar a los estudiantes y de tal manera, mejorar sus rendimientos académicos.

**Delimitación:** Se tiene como objetivo demostrar la relación que puede llegar a tener la depresión en estudiantes de Medicina con respecto a su rendimiento académico, planteándonos la siguiente interrogante:

¿Cómo influye la depresión en el rendimiento académico en los estudiantes de Medicina de la Universidad Católica Redemptoris Mater, 2023?

### **Interrogantes específicas:**

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los estudiantes de la Carrera de Medicina en la Universidad Católica Redemptoris Mater, 2023?
2. ¿Qué porcentaje de estudiantes tienen depresión y cómo es su rendimiento académico en la Carrera de Medicina de la Universidad Católica Redemptoris Mater, 2023?
3. ¿Cuáles son los factores de riesgo asociados a la depresión en estudiantes de la carrera de Medicina de la Universidad Católica Redemptoris Mater, 2023?
4. ¿Cómo afecta la depresión en el rendimiento académico de los estudiantes de la carrera de Medicina en la Universidad Católica Redemptoris Mater, 2023?



## **V. OBJETIVOS**

### **5.1 Objetivo general:**

Determinar la influencia de la depresión en el rendimiento académico en los estudiantes de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica Redemptoris Mater, 2023.

### **5.2 Objetivos específicos:**

1. Describir las características sociodemográficas de los estudiantes de la Carrera de Medicina en la Universidad Católica Redemptoris Mater, 2023.
2. Conocer la prevalencia, niveles de depresión y rendimiento académico de los estudiantes de la Carrera de Medicina en la Universidad Católica Redemptoris Mater, 2023.
3. Determinar los factores de riesgo asociados a la depresión en los estudiantes de la Carrera de Medicina en la Universidad Católica Redemptoris Mater, 2023.
4. Analizar los efectos de la depresión sobre el rendimiento académico de los estudiantes de la Carrera de Medicina en la Universidad Católica Redemptoris Mater, 2023.

## **VI. MARCO DE REFERENCIA**

### **A. DEPRESIÓN**

En los últimos años la depresión ya se considera como un problema de salud pública debido a su alta prevalencia alrededor del mundo. Su causa es compleja, y muchas veces difícil encontrar su etiología, su explicación se debe a que, en ella, intervienen factores biológicos, genéticos, sociales y ambientales. Esta patología se ha ido convirtiendo en algo habitual en la población mundial. Según la OMS (2021) se estima que la depresión afecta a un 3,8% de la población, incluidos un 5% de los adultos y un 5,7% de los adultos de más de 60 años, de igual manera puede afectar la alimentación, patrón del sueño, actividades académicas y en los peores casos su desenlace termina con el suicidio de la persona.

#### **1) Definición**

Según la OMS, la depresión es un trastorno de salud mental caracterizada por una tristeza persistente y una falta de interés o placer en actividades que previamente eran gratificantes y placenteras, capaz de alterar el sueño y el apetito, con la presencia de cansancio y falta de concentración, por lo cual causa importante discapacidad en todo el mundo, e incide considerablemente en la carga de morbilidad y sus efectos pueden ser prolongados o recurrentes menoscabando extraordinariamente la capacidad de una persona para actuar y vivir una vida gratificante.

La enfermedad depresiva, son interacciones complejas entre factores sociales, psicológicos y biológicos, asociado estrechamente a las experiencias complicadas, adversas o traumáticas de las personas, por lo que tienen más probabilidades de sufrir depresión. A su vez, la depresión puede generar más estrés y disfunción, y empeorar la situación vital de la persona afectada y, por consiguiente, la propia depresión. Cada año hay un aumento alrededor de todo el mundo de personas diagnosticadas con depresión. El impacto de los factores psicosociales en la población adolescente y en los adultos jóvenes pueden exacerbar la intensidad de la enfermedad, lo que provoca un aumento exponencialmente de las ideaciones suicidas, los intentos suicidas e incluso lograr el cometido con éxito. (Corea Del Cid, M. T., 2021).

## **2) Etiología**

No se sabe con exactitud la causa de los trastornos depresivos, sin embargo, a través de la medicina basada en evidencia se ha podido obtener el conocimiento de múltiples factores que pueden verse relacionados con este trastorno, encontrando: factores genéticos, biológicos, neuroquímicos y psicosociales.

Si bien, se ha demostrado en diferentes investigaciones y avances de la medicina, que existe un alto porcentaje de heredar la depresión, siendo este un factor importante que puede sobresalir a la hora de querer indagar acerca de este trastorno, teniendo en cuenta que las personas que presentan antecedentes de depresión en su familia les aumenta el riesgo de padecerlo.

Así como, Marcheco-Teruel (2015) menciona que los estudios realizados en familias, gemelos e individuos adoptados han indicado consistentemente la existencia de factores de riesgo genéticos asociados al origen de la depresión. Los estudios en gemelos sugieren una heredabilidad de un 40%-50% y los estudios en familias indican que, los familiares de primer grado de individuos con depresión tienen un riesgo de 2 a 3 veces mayor de padecer depresión en algún momento de sus vidas, comparado con quienes no tienen antecedentes familiares.

Con respecto a otro de los posibles factores de riesgo tenemos las alteraciones neurobiológicas y neuroquímicas, en donde gracias a la medicina basada en la evidencia se han demostrado alteraciones estructurales, cambios neuroendocrinos, cambios celulares entre otras, en donde la depresión presenta también una gran influencia en la disminución de noradrenalina (NA), serotonina (5HT) y dopamina. Del mismo modo, la depresión está asociada a la disminución de las funciones cognitivas como lo son: la atención, la memoria, la capacidad de tomar decisiones, la concentración, la planificación, el poder realizar actividades, generando consecuencias negativas para la persona que presenta depresión, debido a que muestra dificultades para desempeñar correctamente sus labores, rendir en sus estudios e incluso llegando a afectar la realización de sus actividades cotidianas y por supuesto su rendimiento académico.

Así mismo lo señala Manzanera-Escarti y Lozano-Ortiz (2009) que, gracias a la investigación básica y a los últimos avances aplicados a las técnicas de neuroimagen en la depresión, se han observado alteraciones neurobiológicas entre las que destacan: a) cambios estructurales (como la disminución del volumen del hipocampo); b) cambios neuroendocrinos; y c) cambios celulares y moleculares (como alteraciones en el ciclo vital de las neuronas y disminución de los factores neurotróficos). Así, bajo este modelo neurobiológico, una predisposición genética junto con la exposición a estrés o dolor podrían iniciar la cascada de alteraciones neurobiológicas que interrumpen la dinámica del sistema y dan lugar a cambios funcionales (como la disfunción del sistema serotoninérgico y noradrenérgico), estructurales como los ya descritos en el hipocampo, neuroendocrinos y alteraciones subcelulares (disminución del BDNF). Todo ello daría lugar a los síntomas depresivos, emocionales, cognitivos, conductuales y somáticos de la depresión, así como a sus manifestaciones sistémicas.

De igual manera, los factores psicosociales pueden estar estrechamente asociados. En las situaciones de estrés mayor de la vida cotidiana, en especial las separaciones y las pérdidas, preceden habitualmente a los episodios de depresión mayor, aunque, estos acontecimientos no suelen provocar depresión intensa de larga duración, sino, síntomas postraumáticos, a excepción de personas predispuestas a padecer un trastorno del estado de ánimo. Las personas que han tenido un episodio de depresión mayor tienen un riesgo más alto de sufrir otros episodios en el futuro. Las personas con tendencia a la ansiedad muestran una mayor propensión a desarrollar un trastorno depresivo o viceversa. Estas personas en general carecen de las habilidades sociales necesarias para ajustarse a las presiones de la vida y, por lo tanto, la presencia de otros trastornos mentales aumenta los riesgos de trastorno depresivo mayor (Ghasemi et al., 2017).

Como se ha dicho los factores psicosociales se encuentran relacionados con respecto a este trastorno y es de suma importancia tenerlo en cuenta a la hora de estudiar a cada persona, señalando si existen factores como; el tipo de relación amorosa que presente o si está atravesando por una ruptura amorosa, eventos traumáticos como lo son el duelo de algún familiar o mascota, abuso sexual, antecedentes de depresión en la familia, si atraviesa algún tipo de acoso ya sea por parte de algún familiar, compañero/a de universidad e incluso algún

personal del hospital; también si presenta dificultades económicas en su entorno, problemas familiares, el tipo de ambiente que se maneja en su núcleo familiar, universitario e intrahospitalario.

### **3) Fisiopatología**

La fisiopatología de la depresión ha sido estudiada a lo largo de los años, aunque aún se desconoce con exactitud sus mecanismos fisiológicos, se dice que aproximadamente un tercio del riesgo de desarrollar depresión es heredado y dos tercios ambiental. Si bien, los mecanismos para que estas experiencias tempranas aumenten el riesgo de depresión incluye no solo procesos psiquiátricos, sino también constructos psicosociales que convierten una experiencia traumática transitoria en una vulnerabilidad a largo plazo, en tal caso, cuando a la depresión se prolonga durante el tiempo, se le conoce como distimia, y es la expresión de una depresión con síntomas más leves que se ha extendido durante más de dos meses (Saveanu y Nemeroff, 2012).

Ahora bien, se ha propuesto que juntos con los factores antes mencionados, se genera una disfunción en las redes neuronales y en sistemas de neurotransmisores como el serotoninérgico, el noradrenérgico y el dopaminérgico, ya que se ha demostrado que en pacientes deprimidos están disminuidas las concentraciones de noradrenalina (NA), serotonina (5HT) y dopamina (DA), así como de sus metabolitos, además de los transportadores y precursores en el caso de la serotonina. Dichas funciones están controladas por la hiperactividad del eje hipotálamo-hipofisario-adrenal (HHA), que en algunos sujetos está alterado. El eje HHA, al liberar la hormona liberadora de corticotropina (CRH) del núcleo paraventricular del hipotálamo, proporciona la mayor respuesta fisiológica al estrés para estimular la liberación de la hormona adrenocorticotropa (ACTH) de la hipófisis, la cual estimula la liberación de glucocorticoides (GC) desde la corteza adrenal a la circulación sanguínea.

Dicho lo anterior, los GC ejercen efecto de retroalimentación negativa hacia el hipotálamo y la hipófisis, lo que limita el grado de activación del eje, promoviendo la activación de la amígdala, que a su vez ejerce un control excitador sobre el hipotálamo. En cambio, el hipocampo ejerce un control inhibitorio sobre el eje; lo cual es crucial para limitar su

activación. En muchos pacientes deprimidos no se suprime la secreción de cortisol después de la administración de dexametasona, lo cual sugiere alteraciones en la regulación de retroalimentación e hiperactividad del eje HHA. Tras la administración de CRH disminuye la liberación de ACTH en los pacientes deprimidos, pero no se modifican las concentraciones de cortisol; las alteraciones pueden ser resultado de hipersecreción de CRH, ya que se ha encontrado un aumento de las concentraciones en diversas áreas del cerebro de suicidas (Dávila Hernández, et al., 2016).

#### **4) Diagnóstico**

Para el correcto diagnóstico, se debe iniciar con la anamnesis o interrogatorio del paciente, donde podremos obtener información relevante que nos acerquen a su causa, tomando en cuenta los criterios diagnósticos según el DSM-5, estableciendo el inicio, duración, curso e intensidad de los síntomas. Todo paciente con depresión, se le debe de realizar una exploración física exhaustiva, descartando también causas orgánicas que podrían estar manifestando síntomas a nivel afectivo, cognitivo y conductual (ejemplo: en las enfermedades tiroideas un síntoma característico de esos pacientes es la depresión o en alteración de las funciones de la glándula adrenal donde se produzca cortisol en exceso y genere estrés metabólico).

Continuando con lo anterior, para los signos y síntomas del primer episodio depresivo pueden incluir cambios de humor leves, quejas inespecíficas o específicas, síntomas somáticos como dolor en partes del cuerpo inexplicablemente, falta de iniciativa, fatiga, insomnio, disminución del rendimiento laboral, indecisión, problemas de concentración, irritabilidad y ansiedad generalizada. Sin embargo, el diagnóstico precoz de la depresión no suele ser efectivo. Estos casos se les conoce como depresión enmascarada, cuando los síntomas no son obvios porque el paciente sonríe y niega los sentimientos depresivos. Es así que, el diagnóstico requerirá una búsqueda activa de síntomas ya que, el desconocimiento del diagnóstico puede generar irritabilidad en el paciente (frecuente en adolescentes y ancianos) y hostilidad hacia el profesional médico (Casquero-Ruíz, 2006).

Los factores determinantes de la depresión no siempre conducen al desarrollo de esta, lo que hace que sea difícil prevenir quién desarrollará depresión y en qué momento ocurrirá. Esta

enfermedad es la consecuencia de la interacción de tanto factores psicológicos como ambientales y genéticos. Una persona puede tener antecedentes familiares de depresión, pero no necesariamente padecer los síntomas hasta que una situación que actúe como detonante los manifieste.

En el caso del diagnóstico, se debe mencionar que el DSM-5 clasifica los trastornos del estado de ánimo en depresivos y bipolares, donde los trastornos depresivos son básicamente el trastorno depresivo mayor y el trastorno distímico. Por otra parte, dentro de los bipolares, encontramos el trastorno bipolar I, el trastorno bipolar II y el trastorno ciclotímico. Otros trastornos del estado de ánimo también incluidos en el DSM-4 son el trastorno de estado de ánimo debido a enfermedad médica, el trastorno del estado de ánimo inducido por sustancias el trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo o mixto y, en cierto modo, el trastorno esquizoafectivo (Alarcón-Terroso, s.f).

Los síntomas de presentación de la depresión pueden variar mucho de un individuo a otro. Una persona puede sentirse lenta y llorosa; otra sonríe y niega que algo está mal. Algunos duermen y comen demasiado; otros quejan insomnio y anorexia. Algunos pacientes en realidad no se sienten deprimidos; experimentan la depresión como pérdida del placer o disminución del interés en sus actividades usuales, incluso el sexo. Un elemento crucial para el diagnóstico es que el episodio debe representar un cambio evidente del nivel usual de desempeño de la persona. Si el paciente no lo identifica (algunos están demasiado enfermos para prestar atención o demasiado apáticos para preocuparse), la familia o los amigos pueden informar si han percibido ese cambio (James Morrison, 2015).

Existen varios instrumentos que ayudan a la evaluación de estos síntomas depresivos en adolescentes, jóvenes y adultos; así como la Escala de Beck, el Cuestionario de Salud del Paciente, Montgomery Asberg Depresión Rating Scale, Inventario de Salud Mental de 5 reactivos y la Escala de depresión de Hamilton. Estas escalas están entre las que más se utilizan para ayudar a diagnosticar la depresión, entender la severidad en la que se encuentra la depresión y a su vez a clasificarla. La depresión, ya sea en adolescentes, jóvenes o adultos, se produce diferentes factores, pero en los adolescentes y jóvenes que se encuentran realizando estudios predominan el estrés académico, sentimientos de fracaso, los trastornos

del sueño y alimenticios, entre otros. Por lo que el descubrimiento temprano de estos síntomas es fundamental para diagnosticar y determinar el tratamiento de este trastorno.

Según Santiago Vintimilla et, al. (2023), Los instrumentos más utilizados son la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D), el Inventario de Depresión de Beck (BDI), la Escala de Evaluación de Depresión de Hamilton (HAM-D) y el Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9). Estos instrumentos se utilizan para valorar la gravedad de la depresión y para hacer un seguimiento del progreso del tratamiento.

## **5) Tratamiento**

El tratamiento es complejo, y hasta que la mejora comience el paciente puede requerir el uso de psicoterapia con fármacos por alteraciones biológicas que requiere un tratamiento específico, aunque la mayoría de las veces es un problema autolimitado y que el pronóstico con tratamiento es bueno. varios ensayos controlados han logrado demostrar que la psicoterapia, en particular la terapia cognitivo-conductual y la terapia interpersonal, es eficaz en pacientes con trastorno depresivo mayor, hasta tal punto que para el tratamiento de los síntomas agudos como para disminuir la probabilidad de recaída. Continuando con lo anterior, los pacientes con depresión leve tienden a tener mejor pronóstico que aquellos con depresión más grave, pero la magnitud de la mejora es mayor en las personas con depresión más grave (William Coryell, 2021).

Se dice que una de las principales terapias que ha demostrado ser de gran ayuda en la depresión es la terapia cognitiva-conductual, basándose en ayudar a las personas afectadas a cambiar la perspectiva de sus pensamientos, sus conductas, sus emociones y sus acciones, por otras más adaptativas.

En el caso del tratamiento farmacológico, existen varias clases de fármacos y medicamentos que se pueden utilizar para tratar la depresión. McIntyre et al. (2017), los clasifica de la siguiente manera:

- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS)
- Moduladores de la serotonina (antagonistas de los receptores 5-HT<sub>2</sub>)
- Inhibidores de la recaptación de serotonina-noradrenalina



- Inhibidor de la recaptación de noradrenalina-dopamina
- Antidepresivos heterocíclicos
- Inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO)
- Antidepresivo melatonérgico
- Fármacos similares a la ketamina

Es importante conocer el fármaco que se pretende utilizar para los diferentes tipos de depresión, la elección del fármaco puede depender de la respuesta previa a un antidepresivo específico. De otra forma, los ISRS son los fármacos de primera elección. Aunque los distintos ISRS son igualmente eficaces en los casos típicos, ciertas propiedades los hacen más o menos apropiados para determinados pacientes (William Coryell, 2021).

Por otro lado, se conoce que el tratamiento de la depresión se apoya en 3 pilares fundamentales, como lo son; el biológico, psicológico y social. Como lo afirma Falcato y Urquiola (2017) mencionando que, en el caso del biológico, consiste en las terapias con antidepresivos que son efectivas para el control inicial de los síntomas y en la depresión con predominio de factores endógenos, cabe destacar que es necesario evaluar riesgos-beneficios ya que añaden un número importante de efectos colaterales negativos (neuropsicológicos, cardiovasculares). En el caso de los pilares psicológico y social, los niños y los adolescentes se deben tratar, en primer lugar, con psicoterapia individual y/o familiar, siendo más probable que las psicoterapias más intensivas consigan la desaparición y/o control de los síntomas. La depresión en la adolescencia no es una enfermedad unitaria, sino un síndrome complejo con distintas etiologías, cursos y respuestas de tratamiento. Por tanto, el diagnóstico debe ser realizado desde la pluralidad metodológica y su tratamiento integral, contextualizándolo al individuo, la familia y el ambiente.

Si bien es importante generar estrategias para que las personas que sufren este trastorno continúen y mantengan su tratamiento para prevenir algún tipo de recaídas o recidivas. Asimismo, que puedan fortalecer sus redes de apoyo que animen y en algunos casos que vigilen síntomas secundarios durante el proceso farmacológico.

Ahora, sabemos que es de suma importancia el manejo farmacológico, pero no se puede dejar a un lado el seguimiento personal, acompañamiento psicológico y psiquiátrico, con el fin de

disminuir significativamente la morbi-mortalidad que provoca la depresión, entre ellos tenemos el suicidio o intentos del mismo, falta de atención y concentración, algún tipo de fracaso académico e incluso la disminución de la productividad diaria.

## **B. DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DE MEDICINA**

La depresión es una enfermedad que afecta el estado de ánimo con descenso del humor, por lo que ocasiona una afectación global de la vida psíquica. Es la principal causa de problemas de salud en la población en general y, más aún, en aquellos que ejercen labores que demanden mayor esfuerzo físico o mental, por ejemplo, los estudiantes universitarios, donde al menos un tercio manifiesta algún tipo de desorden psiquiátrico –1 de cada 5 ha experimentado algún grado de depresión. Determinadas carreras universitarias requieren más dedicación y años de estudio, como medicina, que implica mayor compromiso y responsabilidad por parte de los estudiantes, debido a la gran carga académica; y al entrar a cursos de clínica, la relación con los pacientes y sus familiares suele resultar, muchas veces, agobiante. Al aumentar las horas de estudio y trabajo, disminuyen las de sueño, lo que altera los aspectos personales de la vida diaria del estudiante y, por ende, se ve afectado también su aspecto emocional y se incrementa el riesgo de desarrollar un trastorno depresivo mayor. (Obregón-Morales B, et al. 2020).

Si bien, la depresión afecta alrededor del 2.8% de los niños menores de 13 años y al 5.6% de los adolescentes entre los 13 y 18 años. La prevalencia de la depresión depende de la población, el periodo considerado, el informante y el criterio utilizado para el diagnóstico. La mayoría de los estudios coinciden que alrededor del 1% al 2% de los niños pre-púberes y cerca del 5% de los adolescentes sufren de depresión clínicamente significativa en algún momento de sus vidas (Corea Del Cid, M. T.,2021).

Por otro lado, los alumnos de profesiones del área de las ciencias de la salud, además de aprobar asignaturas de índole teórica, deben cubrir créditos de trabajo práctico aplicando conocimientos en situaciones reales; por ejemplo, cuando los alumnos de medicina cursan los primeros cuatro semestres, lo hacen en el espacio escolar y aún no deben cubrir asignaturas prácticas que impliquen la atención directa a pacientes. Estos estudiantes tampoco tienen que pasar días fuera de su casa, viviendo en alguna institución de salud ni radicar en zonas rurales o en ciudades alejadas del lugar de residencia de sus familiares (excepto los jóvenes de provincia que se han separado de su familia nuclear para ir a la

universidad) como sucede con los de grados más avanzados que si lo hacen, que cumplen con su internado y/o su servicio social, lo cual puede favorecer la percepción de situaciones más estresantes. (Rocío Trujano, et al. 2015).

La depresión puede afectar a todo tipo de persona, este es uno de los trastornos del estado de ánimo más común y se da muy frecuentemente en los estudiantes. Los universitarios se enfrentan a presiones académicas, así como a dificultades económicas y problemas familiares, esto puede tornar de manera negativa a algunos estudiantes, lo que los puede predisponer a desarrollar depresión, ansiedad, estrés e incluso problemas de salud. Los estudiantes universitarios del área de la salud no están exentos de estos problemas, de hecho, se someten a un poco más de exigencias y a diversos cambios en el estilo de vida. Entre estos cambios están las alteraciones del sueño a las que se ven sometidos cuando entran al horario de hospitales, los trastornos alimenticios, actitudes abusivas por parte de algunos docentes o incluso propios pacientes.

Vargas Granda (2021) realizó una revisión sistemática, analizando los diferentes factores que inciden en la depresión en los estudiantes universitarios, mediante una revisión sistemática en importantes bases de datos, seleccionando 17 artículos científicos de 127 publicados entre los años 2019 al 2020.

De esta manera, los resultados mostraron que los principales factores de la depresión que se presenta en los estudiantes universitarios, son los de tipo situativas que comprende la recargada labor y bajo rendimiento académico; factores sociodemográficos como la edad, sexo, procedencia, año de estudios, tipo de actividad laboral, grupo familiar; así como la calidad de sueño; pésimo estado físico; y, la mala alimentación.

Por otro lado, también se encuentran, los factores de tipo psicóticos o neuróticos como la disfuncionalidad o problemas de cohesión familiar; problemas psicológicos; estado mental y sentido de vida negativo; problemas de espiritualidad en la personalidad; así como problemas en las relaciones amorosas. En ese sentido, es necesario que las instituciones universitarias tengan en cuenta este problema latente en muchos universitarios, que a la postre pueden generar problemas de bajo rendimiento académico y de salud (Vargas Granda, 2021).

Los compromisos de un estudiante de medicina ya no son solo académicas, sino también laboral, ya que en ciertos momentos tienen que afrontar situaciones donde verán a las personas sufrir mucho dolor e incluso enfrentarse a la muerte. Todo esto puede causar frustración, culpa y dar lugar a que los estudiantes consuman sustancias psicoactivas (alcohol, tabaco, cafeína, ciertos medicamentos y otro tipo de drogas ilegales).

En otro estudio llevado a cabo por Montoya et al. 2010, donde estudió la depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico, mediante un estudio en dos etapas: una descriptiva donde se calculó la prevalencia de depresión en estudiantes universitarios, y una segunda etapa donde se analizó la relación de ésta con algunos factores generadores de estrés académico.

Para llevarlo a cabo, se tomó como población de estudio a todos los estudiantes matriculados en los programas de pregrado que ofrece la Universidad CES de Medellín, por tal razón no se calculó tamaño de muestra. Los programas académicos que ofrece esta institución incluyen: Medicina, Odontología, Veterinaria y Zootecnia, Psicología, Derecho, Fisioterapia, Biología, Ingeniería Biomédica y Atención Prehospitalaria. De igual manera, se aplicó un instrumento autoadministrado a todos los estudiantes matriculados en los programas anteriormente mencionados que permitió establecer la prevalencia de depresión y el Chi2 de tendencia para ver el comportamiento de la relación entre el nivel de estrés y la depresión.

Los resultados mostraron que la edad promedio de los estudiantes fue de  $20,4 \pm 2,6$  años. El 68,7 % de la población es de género femenino. La prevalencia para depresión encontrada fue del 47,2 % y la relación de ésta con la severidad del estrés generado por los estresores académicos fue estadísticamente significativa. Por lo tanto, el estudio llegó a la conclusión de que los resultados mostrados establecen un diagnóstico de posibles factores que afectan la salud mental de la población estudiantil, así pues, se podrán orientar programas de intervención dirigidos a disminuir los niveles de estrés y por ende la frecuencia de depresión, generados por las diferentes situaciones de la vida universitaria (Montoya et al. 2010).

### **C. INVENTARIO DE DEPRESIÓN BECK**

El Inventario de Depresión de Beck (Beck Depression Inventory o BDI) tiene una gran difusión internacional, ha sido empleado en más de 2000 estudios desde su aparición en 1961

y es una de las escalas de depresión más utilizadas en el mundo, habiendo mostrado tener alta consistencia interna y buena capacidad para discriminar entre personas con y sin depresión. El BDI se ha traducido a diferentes idiomas y se ha comprobado que es válido en diversas culturas (Vega-Dienstmaier JM, et al, 2014)

El BDI consta de 21 ítems para evaluar la intensidad de la depresión. En cada uno de los ítems el sujeto tiene que elegir aquella frase entre un conjunto de cuatro alternativas, siempre ordenadas por su gravedad, que mejor se aproxima a su estado medio durante la última semana incluyendo el día en que completa el inventario. Cada ítem se valora de 0 a 3 puntos en función de la alternativa escogida. La puntuación total de los 21 ítems varía de 0 a 63. En el caso de que el sujeto elija más de una alternativa en un ítem dado, se considera sólo la puntuación de la frase elegida de mayor gravedad. Finalmente, la Pérdida de Peso (ítem 19) sólo se valora si el sujeto indica no estar bajo dieta para adelgazar. En el caso de que lo esté, se otorga una puntuación de 0 en el ítem (Vázquez, C. y Sanz, J, 1998).

El BDI (Beck Depression Inventory), evalúa la presencia de sintomatología depresiva como: tristeza, llanto, pérdida de placer, sentimientos de fracaso y de culpa, pensamientos o deseos de suicidio, pesimismo, entre otros. Contiene 21 ítems, en cada uno de los cuales se debe escoger entre cuatro afirmaciones (Ausente o mínima, Leve, Moderada y Grave; de 0 a 3 puntos) que describen circunstancias donde el evaluado debe indicar aquella con la que mejor se identifique. (Ferran Padrós<sup>1</sup> y Blanca Edith Pintor Sánchez, 2021).

Según Richter et al. (1998), las ventajas del inventario son su alta consistencia interna, altavalidez de contenido, validez para diferenciar entre sujetos deprimidos y no deprimidos, sensibilidad al cambio y propagación internacional. De acuerdo con el propósito definido por el autor de la prueba, el BDI mide la intensidad de la depresión a través de los principales síntomas del síndrome depresivo. Las características de los ítems y la necesaria capacidad de introspección sugieren que el BDI es el más adecuado para evaluar la intensidad de la depresión en pacientes moderadamente deprimidos. Las buenas propiedades psicométricas, bien documentadas por numerosos estudios empíricos, la disponibilidad, la capacidad de traducción en diferentes idiomas y los altos estándares de validez explican la popularidad del BDI en aplicaciones clínicas y en investigación, en las que el BD a menudo se utiliza como piedra de toque para validar otras escalas de calificación de la depresión.

Los principales síntomas que componen el inventario de Beck son síntomas como la tristeza, llanto, pérdida de placer, sentimientos de fracaso y de culpa, pensamientos o deseos de suicidio, pesimismo, etc. Estos síntomas se corresponden con los criterios para el diagnóstico de los trastornos depresivos recogidos en el DSM-IV (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, cuarta edición, American Psychiatric Association, 1994) y CIE-10 (Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud, Organización Mundial de la Salud, 1993). En concreto, se incluyen todos los criterios propuestos en las dos referencias citadas para el diagnóstico de un episodio depresivo mayor y casi todos los propuestos para el diagnóstico de distimia (en concreto, todos los del DSM-IV y el 75% del CIE-10) (Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, 2011).

Se utilizará el inventario de depresión de Beck (BDI) es un autoinforme que proporciona una medida de la presencia y de la gravedad de la depresión en adultos y adolescentes de 13 años o más. Se compone de 21 ítems que tiene respuesta de opción múltiple (4), las cuales serán calificadas de 0 a 3 según su intensidad, este inventario evalúa síntomas tales como tristeza, llanto, pérdida de placer, sentimientos de fracaso y de culpa, pensamientos o deseos de suicidio, pesimismo, etc. (Ferran Padrós<sup>1</sup> y Blanca Edith Pintor Sánchez, 2021).

El BDI es fácil de utilizar. Se puede aplicar de forma individual o colectiva, con formato de papel y lápiz o de forma oral. En general, requiere entre 5 y 10 minutos para ser completado; aunque los pacientes con depresión grave o trastornos obsesivos a menudo pueden tardar más tiempo en cumplimentarlo. Este inventario Consiste en que el evaluado elija la afirmación con la que más se identifique en función de cómo se ha sentido en la última semana incluyendo el día en que realiza la prueba.

Si bien, Buitrago y Barbos (sf), hacen mención en la ficha técnica que realizo del inventario de depresión de BECK-BDI, en donde hace referencia que la puntuación total varia de 0 a 63, en el determinado evento en que la persona escoja o marque dos opciones de un mismo ítem, se asumirá la que tenga mayor valor, una puntuación persistente de 17 o más indica que puede necesitar ayuda profesional. Se han establecido puntos de corte que permiten clasificar a los evaluados en grupos: 1-10, estos altibajos son considerados normales; 11-16, leve perturbación del estado de ánimo; 17-20, estados de depresión intermitentes; 21-30, depresión moderada; 31-40, depresión grave; mayor de 40, depresión extrema

## **VII. HIPÓTESIS**

### **Hipótesis de investigación**

La depresión se encuentra directamente asociada con un bajo rendimiento académicos en los estudiantes de la Carrera de Medicina en la Universidad Católica Redemptoris Mater, 2023.

## VIII. DISEÑO METODOLÓGICO

**A. Área de estudio:** El estudio se llevará a cabo en la Universidad Católica Redemptoris Mater, ubicado en el km 9.5 de la carretera a Masaya, 500 varas al suroeste, Managua. La carrera cuenta con un total de 296 estudiantes, con una duración total de 5 años más 1 año de internad rotatorio, ofreciendo un plan de estudio con modalidad presencial. La carrera de medicina cuenta con un total de 10 semestres más el internado rotatorio, divididas en áreas básicas y áreas clínicas, donde desde el primero al sexto semestre corresponde a las áreas básicas y desde el séptimo al décimo más el internado rotario corresponde a las áreas clínicas ofreciendo actualmente las siguientes asignaturas por cada semestre:

- 1) **1er semestre:** comunicación oral y escrita I, autogestión del aprendizaje, biomatemática, inglés I, tecnologías de la información y la comunicación, anatomía I, biología celular y química general.
- 2) **2do semestre:** fundamentos de química orgánica, taller de investigación e innovación, bioestadística, inglés II, anatomía II, historia de la medicina, y comunicación oral y escrita II.
- 3) **3er semestre:** histoembriología, comunidad I, inglés III, liderazgo e inteligencia emocional, bioquímica I, fisiología I, y deontología médica.
- 4) **4to semestre:** bioquímica II, comunidad II, fisiología II, inglés IV, fundamentos de filosofía, psicología médica, y epidemiología.
- 5) **5to semestre:** fundamentos teológicos y sociales de la vida cristiana, comunidad III, inglés V, microbiología, farmacología general, patología, y semiología médica I.
- 6) **6to semestre:** parasitología, semiología médica II, inglés VI, inmunología, farmacología clínica, nutrición, comunidad IV, y ética y responsabilidad social.
- 7) **7to semestre:** medicina interna, psiquiatría, habilidades médicas, urgencias emergencias médicas, imagenología, e inglés técnico.



- 8) **8to semestre:** habilidades quirúrgicas, cirugía, urgencias emergencias quirúrgicas, medicina de la tercera edad, citogenética humana, otorrinolaringología.
- 9) **9vo semestre:** metodología de la investigación científica I, ginecobstetricia, medicina del adolescente, habilidades ginecobstétricas, urgencias emergencias ginecobstétricas, dermatología, y medicina Forense.
- 10) **10mo semestre:** metodología de la investigación científica II, pediatría, urgencias emergencias pediátricas, habilidades pediátricas, gerencia y administración de los servicios, y oftalmología.
- 11) **Internado rotatorio:** Módulo de Atención Médica del Adulto / Medicina Interna, Módulo de Atención Quirúrgica del Adulto / Cirugía, Módulo de Atención Integral del Niño y la Niña / Pediatría, Módulo de Atención a la Salud Familiar y Comunitaria / APS / Atención Primaria en Salud, y Módulo de Atención a la Mujer / Ginecobstetricia.

Para lograr cumplir con el programa de estudio y así optar por el título de Médico y Cirujano general, según la Facultad de Medicina se requieren alrededor de 7,515 horas. Cabe destacar que cada clase cuenta con una rúbrica de evaluación distinta a las demás. Sin embargo, siempre se toma en cuenta dos importantes características, el aprendizaje teórico y práctico.

- B. Tipo de investigación:** El estudio tiene un diseño observacional analítico de corte transversal.
- C. Tiempo estudiado:** El tiempo estudiado estuvo comprendido en el periodo del segundo semestre del 2023.
- D. Tiempo de realización de la investigación:** El trabajo de recolección de la información y aplicaciones de las intervenciones en estudio se llevó a cabo en el periodo comprendido de noviembre del año 2023 a febrero del año 2024.
- E. Variable independiente:** Depresión en los estudiantes de Medicina de la Universidad Católica Redemptoris Mater, 2023.
- F. Variable dependiente:** Rendimiento académico en los estudiantes de Medicina de la Universidad Católica Redemptoris Mater, 2023.

**G. Unidad de análisis:** Estudiantes de 1ero a 5to año de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica Redemptoris Mater.

**H. Población de estudio/Universo:** El universo estuvo constituido siguiendo los criterios de elegibilidad por 206 estudiantes de 1er a 5to año correspondiente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Católica Redemptoris Mater 2023. Esta cantidad fue determinada porque fueron la cantidad de estudiantes que respondieron al llenado correspondiente de información, distribuidos de la siguiente manera: 1er año con 37 estudiantes; 2do año con 59 estudiantes; 3er año con 37 estudiantes; 4to año con 32 estudiantes; y 5to año con 41 estudiantes.

**I. Muestra:** Para este estudio la muestra estuvo conformada por el 100% del universo (Tabla. 1):

**Tabla. 1**

Distribución de muestra por año académico.

1er año	2do año	3er año	4to año	5to año	Población y muestra total
<b>Población total:</b> 57	<b>Población total:</b> 68	<b>Población total:</b> 58	<b>Población total:</b> 50	<b>Población total:</b> 63	<b>Población total:</b> 296 estudiantes
<b>Participant es del estudio:</b> 37	<b>Participant es del estudio:</b> 59	<b>Participant es del estudio:</b> 37	<b>Participant es del estudio:</b> 32	<b>Participant es del estudio:</b> 41	<b>Participant es del estudio:</b> 206 estudiantes
<b>Porcentaje:</b> 52.8%	<b>Porcentaje:</b> 86.7%	<b>Porcentaje:</b> 63.7%	<b>Porcentaje:</b> 64%	<b>Porcentaje:</b> 65%	<b>Porcentaje:</b> 69.5%

**J. Estrategia muestral:** Muestreo probabilístico simple.

Es un diseño de muestreo probabilístico simple en donde la población total fue dividida en estratos. Se sabe que, la población suele ser heterogénea y en este caso se

tomó la cantidad de 206 estudiantes, lo cual representa el 69.5% del total de estudiantes, siendo este un porcentaje significativo para el estudio.

Para obtener la cantidad de estudiantes que conformaron la muestra de estudio, se solicitó en la Facultad de Medicina el calendario de clases correspondiente a cada año, de tal modo que, se realizó un plan para realizar el llenado de información, teniendo en cuenta las clases a las que menos faltan los estudiantes, obteniendo una participación distribuida de la siguiente manera: 1er año con 37 estudiantes; 2do año con 59 estudiantes; 3er año con 37 estudiantes; 4to año con 32 estudiantes; y 5to año con 41 estudiantes. Así mismo, en el momento de llegar a cada sección nos presentamos, dimos una breve introducción del tema, objetivo de estudio y propósito del mismo. Se les dio a conocer que su participación era de forma voluntaria, brindándonos así la autorización para el uso de sus datos y explicándoles que en la primera fase de recolección los datos personales eran importantes para la comparación con los rendimientos académicos, pero de igual forma se les informó que en la fase final ningún dato personal o sus identidades iban a ser reveladas, ni compartidas, se explicaron las preguntas elaboradas, teniéndonos presente hasta que todos los participantes finalizaron debido a cualquier inquietud o duda en una de las preguntas.

## **K. Criterios de elegibilidad**

### **1) Criterios de inclusión:**

- 1.1)** Estudiantes de medicina que deseen participar en la investigación.
- 1.2)** Estudiantes de 1er a 5to año de medicina activos en la Universidad Católica Redemptoris Mater.
- 1.3)** Estudiantes de medicina que cursen las clases según su año académico correspondientes con el pensum de medicina.

### **2) Criterios de exclusión:**

- a. Que no estudien en la universidad.
- b. Que estén en el internado rotatorio.
- c. Estudiantes que no deseen participar en el estudio.

## **L. Variables por objetivo**

### **1) Características sociodemográficas**

- Edad
- Sexo
- Estado civil
- Escolaridad
- Procedencia
- Vive solo
- Vive acompañado

### **2) A. Depresión**

- Si
- No

### **B. Nivel de depresión (Inventario de depresión Beck)**

- 1-10: Estos altibajos son considerados normales.
- 11-16: Leve perturbación del estado de ánimo.
- 17-20: Estados de depresión intermitentes.
- 21-30: Depresión moderada.
- 31-40: Depresión grave.
- +40: Depresión extrema.

### **C. Rendimiento académico**

- Excelente: 90-100
- Muy bueno: 80-89
- Bueno: 70-79
- Regular: 60-69
- Reprobado:  $\leq 59$

### **3) Factores de riesgo para depresión**

- Accidente traumático.
- Abuso sexual.
- Antecedentes familiares de depresión.
- Pérdida de un familiar.

- Pérdida de mascotas.
- Familia disfuncional.
- Sustancias tóxicas.
- Problemas económicos.
- Trastornos del sueño.
- Fracaso académico.
- Otros trastornos psiquiátricos.

### M. Matriz de operacionalización de variables

#### Objetivo 1: Características sociodemográficas

Variable	Definición Operacional	Indicador	Valor	Tipo de Variable	Escala
Edad	Unidad de medida para determinar el período de vida de un ser vivo	de Aspecto registrado en el instrumento de recolección de información para todas las variables	15-19 años 20-24 años >25 años	Cuantitativa	Continua
Sexo	Constitución orgánica de los seres vivos que distinguen al macho de hembra	Aspecto registrado en el instrumento de recolección de información para todas las variables	Masculino Femenino	Cualitativa	Nominal
Estado civil	Situación personal en la que se encuentran las personas en un	Aspecto registrado en el instrumento de recolección de	Soltero Unión libre Casado	Cualitativa	Nominal

	determinado momento de su vida	información para todas las variables	Viudo		
			Divorciado		
Año académico	Método el cual se clasifica el grado de conocimientos que poseen los estudiantes según el año de curso.	Aspecto del registrado en el instrumento de recolección de información para todas las variables	1er año 2do año 3er año 4to año 5to año	Cualitativa	Ordinal
Procedencia	Origen, principio de donde nace o se deriva una persona.	Aspecto del registrado en el instrumento de recolección de información para todas las variables	Rural Urbano	Cualitativa	Nominal
Vive solo	Situación personal del entorno en que se rodea en su vivienda.	Aspecto del registrado en el instrumento de recolección de información para todas las variables	Si No	Cualitativa	Nominal
Vive acompañado	Situación personal del entorno en que se rodea en su vivienda.	Aspecto del registrado en el instrumento de recolección de información para todas las variables	Si No	Cualitativa	Nominal

---

información para  
todas las variables

---

**Objetivo 2: Depresión, Tipos de depresión, Rendimientos académico**

<b>Variable</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Indicador</b>	<b>Valor</b>	<b>Tipo de Escala Variable</b>
Depresión	trastorno de salud mental caracterizado por una tristeza persistente y una falta de interés o placer en actividades	Inventario de depresión de Beck	Si No	Cualitativa Nominal
Escala de Beck I	trastorno de salud mental caracterizado por una tristeza persistente y una falta de interés o placer en actividades, categorizándose en diferentes estadios.	Inventario de depresión de Beck	1-10: Estos altibajos son considerados normales. 11-16: Leve perturbación del estado de ánimo. 17-20: Estados de depresión intermitentes. 21-30: Depresión moderada. 31-40: Depresión grave.	Cualitativa Nominal

---

+40: Depresión  
extrema.

Rendimiento académico	Calificación obtenida al final de cada parcial, generando la nota semestral	Nota individual reportada a la secretaría académica	Excelente: 90-100 Muy bueno: 80-89 Bueno: 70-79 Regular: 60-69 Reprobado $\leq 59$	Cuantitativa	Discreta
-----------------------	---	---	--	--------------	----------

### Objetivo 3: factores de riesgo para depresión

Variable	Definición Operacional	Indicador	Valor	Tipo de Variable	de Escala
Evento traumático	Acto que puede afectar a alguien física, emocional y mentalmente.	Aspecto registrado en el instrumento de recolección de información para todas las variables	Accidentes traumáticos Abuso sexual. Pérdida un familiar. Pérdida de mascotas. Problemas amorosos	Cualitativa	Nominal



Antecedentes familiares de depresión.	Registro de enfermedades y afecciones de salud de una persona y los familiares biológicos, tanto vivos como muertos.	de Aspecto registrado en el instrumento de recolección de información para todas las variables	Si No	Cualitativos	Nominal
Familia disfuncional.	Núcleo familiar donde los conflictos, mala conducta y el abuso producen continua y regularmente	Aspecto registrado en el instrumento de recolección de información para todas las variables	Padres divorciados Ausencia de padre Ausencia de madre Abandono	Cualitativos	Nominal
Sustancias tóxicas	Sustancias o efectos de algún producto que pueden alterar la estabilidad y consciencia del individuo	Aspecto registrado en el instrumento de recolección de información para todas las variables	Alcohol: Si o no Tabaco: Si o no Cigarrillo electrónico: Si o no Sustancias ilícitas: Si o no Fármacos: Si o no	Cualitativa	Nominal

Problemas económicos	Fenómeno producido por la falta de recursos del entorno en que se rodea	Aspecto registrado en el instrumento de recolección de información para todas las variables	Si No	Cualitativa	Nominal
Trastorno de sueño	Alteración de dormir bien durante la noche que puede alterar las actividades durante el día	Aspecto registrado en el instrumento de recolección de información para todas las variables	Si No	Cualitativa	Nominal
Otros trastornos psiquiátricos	Trastorno mental caracterizado por una alteración de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo.	Aspecto registrado en el instrumento de recolección de información para todas las variables	Trastorno de ansiedad Trastorno bipolar Trastorno de estrés postraumático Trastorno obsesivo compulsivo. Otros.	Cualitativa	Nominal

## **N. Cruce de variables**

### **1) Univariado**

- Frecuencia de edad
- Frecuencia de sexo
- Frecuencia de estado civil
- Frecuencia de escolaridad
- Frecuencia de procedencia
- Frecuencia de vive solo
- Frecuencia de vive acompañado
- Frecuencia de rendimiento académico
- Frecuencia de accidente traumático
- Frecuencia de abuso sexual
- Frecuencia de pérdida de un familiar
- Frecuencia de pérdida de una mascota
- Frecuencia de antecedentes familiares de depresión
- Frecuencia de familia unida
- Frecuencia de padres divorciados
- Frecuencia de ausencia de padre
- Frecuencia de ausencia de madre
- Frecuencia de abandono
- Frecuencia de sustancias tóxicas
- Frecuencia de alcohol
- Frecuencia de tabaco
- Frecuencia de cigarrillo electrónico
- Frecuencia de sustancias ilícitas
- Frecuencia de fármacos
- Frecuencia de problemas de sueño

## 2) Bivariado

- Edad vs rendimiento académico
- Sexo vs rendimiento académico
- Estado civil vs rendimiento académico
- Escolaridad vs rendimiento académico
- Procedencia vs rendimiento académico
- Vive solo vs rendimiento académico
- Vive acompañado vs rendimiento académico
- Accidente traumático vs rendimiento académico
- Abuso sexual vs rendimiento académico
- Pérdida de un familiar vs rendimiento académico
- Pérdida de mascota vs rendimiento académico
- Antecedentes familiares de depresión vs rendimiento académico
- Familia unida vs rendimiento académico
- Padres divorciados vs rendimiento académico
- Ausencia de padre vs rendimiento académico
- Ausencia de madre vs rendimiento académico
- Abandono vs rendimiento académico
- Sustancias tóxicas vs rendimiento académico
- Alcohol vs rendimiento académico
- Tabaco vs rendimiento académico
- Cigarrillo electrónico vs rendimiento académico
- Sustancias ilícitas vs rendimiento académico
- Fármacos vs rendimiento académico
- Problemas de sueño vs rendimiento académico
- Problemas económicos vs rendimiento académico
- Depresión vs rendimiento académico
- Edad vs Depresión
- Sexo vs Depresión

- Estado civil vs Depresión
- Escolaridad vs Depresión
- Procedencia vs Depresión
- Vive solo vs Depresión
- Vive acompañado vs Depresión
- Antecedentes familiares de depresión vs Depresión
- Familia unida vs Depresión
- Padres divorciados vs Depresión
- Ausencia de padre vs Depresión
- Ausencia de madre vs Depresión
- Abandono vs Depresión
- Sustancias tóxicas vs Depresión
- Alcohol vs Depresión
- Tabaco vs Depresión
- Cigarrillo electrónico vs Depresión
- Sustancias ilícitas vs Depresión
- Fármacos vs Depresión
- Accidente traumático vs Depresión
- Abuso sexual vs Depresión
- Pérdida de un familiar vs Depresión
- Pérdida de mascota vs Depresión
- Problemas de sueño vs Depresión
- Problemas económicos vs Depresión

#### **O. Técnica y metodología de obtención de información**

Para recolectar los datos se acudió primeramente a la Facultad de Medicina y se solicitó la lista de estudiantes desde 1er a 5to año, posterior a eso se realizó la estrategia muestral previamente mencionada anteriormente, siguiendo los criterios de inclusión y exclusión del estudio. Para evaluar la depresión se hará uso del inventario de depresión Beck, elaborada mediante el formulario de Google, donde una vez

obtenido los estudiantes que formaron parte del estudio, se les compartió el link que los redirigió al formulario de Google para su llenado. Por otra parte, para evaluar el rendimiento académico se solicitó a la Facultad de Medicina las notas finales de cada corte semestral.

- 1) **Fuente de información:** La información obtenida fue primaria, donde el estudiante respondió la encuesta que se les proporcionó. De esta manera, los datos recopilados fueron consignados para el análisis estadístico en la encuesta del inventario de depresión de Beck.
  
- 2) **Instrumento de recolección de información:** Se utilizó una encuesta para valoración general y el inventario de depresión de Beck, utilizando los formularios de Google, y así identificamos que estudiantes tienen depresión y su categoría: Altibajos considerados normales, Leve perturbación del estado de ánimo, Estados de depresión intermitentes, Depresión moderada, Depresión grave, Depresión extrema.

### **Cuestionario para estimar la depresión**

Se utilizó el inventario de depresión de Beck (BDI) es un autoinforme que proporciona una medida de la presencia y de la gravedad de la depresión en adultos y adolescentes de 13 años o más. Se compone de 21 ítems indicativos de síntomas tales como tristeza, llanto, pérdida de placer, sentimientos de fracaso y de culpa, pensamientos o deseos de suicidio, pesimismo, etc.

El BDI es fácil de utilizar. Se puede aplicar de forma individual o colectiva, con formato de papel y lápiz, de forma oral o virtual. En general, requiere entre 5 y 10 minutos para ser completado; aunque los pacientes con depresión grave o trastornos obsesivos a menudo pueden tardar más tiempo en completarlo. Las instrucciones para el BDI solicitan a las personas evaluadas que elijan las afirmaciones más características que cubren el marco temporal de las últimas dos semanas, incluido el día de hoy. Cada ítem se responde en una escala de 4 puntos, de 0 a 3.

Si una persona ha elegido varias categorías de respuesta en un ítem, se toma la categoría a la que corresponde la puntuación más alta. Las puntuaciones mínimas y máxima en el test son 0 y 63. Se han establecido puntos de corte que permiten clasificar a los evaluados en uno de los siguientes cuatro grupos:

1-10: Estos altibajos son considerados normales.

11-16: Leve perturbación del estado de ánimo.

17-20: Estados de depresión intermitentes.

21-30: Depresión moderada.

31-40: Depresión grave.

+40: Depresión extrema.

**Rendimiento académico:** Para medir el rendimiento académico de los estudiantes que formaron parte de la investigación, se solicitó en la Facultad de Medicina, las notas finales semestrales, para los estudiantes que resultaron con cierto grado de depresión

#### **P. Proceso de validación del instrumento de recolección de información**

Se realizó la validación de dicho instrumento mediante dos procesos independientes, por un lado, la validación de un comité de expertos que está conformada por el Dr. Hiram Otero Pravia, decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Redemptoris Mater, Dr. René Gutiérrez, coordinador académico de las áreas básicas de la Universidad Católica Redemptoris Mater, Lic. Alejandra González, Psicóloga clínica, quienes revisaron detalladamente, el inventario de depresión de Beck y dieron su aprobación científica y metodológica para su aplicación como instrumentos de recolección de datos.

#### **Q. Procesamiento de la información**

Los datos que se obtuvieron de cada uno de los estudiantes, fueron registrados en el cuestionario del inventario de depresión de Beck, posteriormente se recopilaron en una base de datos diseñada mediante Epi-Info versión 7.2 donde se realizó las tablas de contingencia confrontando las principales variables de estudio y gráficos de acuerdo al tipo de variables. Así mismo, se usó el programa Microsoft Office Word para redactar el

informe final, y Presentación de PowerPoint para la debida presentación de los resultados obtenidos.

## R. Análisis estadístico.

### Cálculos estadísticos según el diseño.

Las variables categóricas se describieron resumiendo los datos correspondientes en tablas de frecuencias. El rendimiento académico, aunque fue categorizado, es una variable numérica continua que fue descrita mediante medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación estándar).

Para los cálculos estadísticos que se utilizarán en este tipo de estudio, serán:

-Medidas de frecuencia:

- Prevalencia de la enfermedad:  $a+c / n \times 100$
- Prevalencia del factor de riesgo o de la exposición:  $a+b / n \times 100$
- Prevalencia de la enfermedad en los individuos expuestos:  $a / a+b \times 100$
- Prevalencia de la enfermedad entre los individuos no expuestos:  $c / c+d \times 100$

-Medidas de asociación:

- Razón de prevalencias. RP:  $a/a+b / c/c+d$
- Razón de momios para la prevalencia. RPM:  $axd / bxc$

-Chi de Mantel y Haenszel

$$XMH = \frac{(axd) - (bxc)}{\sqrt{\frac{a+c \times b+d \times a+b \times c+d}{n-1}}}$$

-Medidas de impacto potencial

- Riesgo atribuible en la población o fracción etiológica poblacional

$$FEP = a / a+c \times \frac{RP \text{ ó } RMP - 1}{RP \text{ ó } RMP} \times 100$$

RP ó RMP

$$FEe = \frac{RP \text{ ó } RMP - 1}{RP \text{ ó } RMP} \times 100$$

RP ó RMP



## **S. Limitaciones del estudio**

Durante nuestro estudio presentamos una limitación a los participantes ya que estos se encontraban en las últimas semanas del semestre y muchos no estaban asistiendo a clases, debido a esto no todos los estudiantes estaban disponibles en sus aulas para realizar las encuestas. Así mismo, hubo estudiantes que optaron por no participar en la investigación.

## **T. Estrategias de investigación que permitieron avanzar con la investigación**

Una de las estrategias que se llevó a cabo para poder avanzar con nuestra investigación fue el uso de Formulario Google, donde nos brindó la facilidad de elaborar nuestras encuestas de forma digital y así poder compartir el link a los estudiantes, debido al alto costo que llevaba el realizar tanto la encuesta general como la aplicación del inventario de Beck I en físico, debido a que nuestra población era grande.

## **U. Declaración de intereses**

Para esta investigación tanto para su planificación, ejecución y recolección de análisis y resultados finales, en ninguno de los procesos se recibió apoyo económico de ninguna OMS, institución estatal o empresa privada, todo proceso investigativo fue cubierto por los fondos propios de los investigadores.

**V. Consideraciones éticas:** Se les solicitó el consentimiento informado a todos los estudiantes que desearon participar en el estudio y cumplían con los criterios de inclusión y exclusión; toda la información que se solicitó se utilizó de forma general, analizando de manera confidencial, resguardando siempre los datos proporcionados, siendo estos usados únicamente para la detección de depresión, clasificación de la misma y comparación con el rendimiento académico de cada participante, ya en el análisis de los datos se realizó de carácter anónimo y no individual, mediante la creación de códigos. Se mantuvo el respeto a los principios bioéticos fundamentales de la no maleficencia, la beneficencia y justicia. Se conservó en todo momento el anonimato de los participantes de la investigación, se respetó la dignidad del ser humano, la confidencialidad y el derecho a la libertad de expresión, siendo el principal motivo de generación de conocimientos científicos en beneficio de la población nicaragüense afectada por el problema en estudio. Sin conflicto de intereses.

## IX. RESULTADOS

Tabla 1a

Edad de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
16	2	0,97%	0,97%
17	13	6,31%	7,28%
18	34	16,50%	23,79%
<b>19</b>	<b>41</b>	<b>19,90%</b>	<b>43,69%</b>
20	34	16,50%	60,19%
21	30	14,56%	74,76%
22	24	11,65%	86,41%
23	17	8,25%	94,66%
24	8	3,88%	98,54%
25	1	0,49%	99,03%
26	1	0,49%	99,51%
29	1	0,49%	100,00%
<b>Total</b>	<b>206</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA.

Para este estudio participaron 206 estudiantes de los cuales cerca del 20% pertenecían a la edad de 19 años, con una Media:20.1, moda: 19, mediana: 20, desviación estándar: 2. Lo cual indica que el 68% de los estudiantes que participaron en este estudio se encontraron en un rango de 18.1 a 22.1 años.

**Tabla 1b.**

**Grupo etario de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
15-19	89	43,20%	43,20%
<b>20-24</b>	<b>113</b>	<b>54,85%</b>	<b>98,05%</b>
>25	4	1,94%	100,00%
<b>Total</b>	<b>206</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA.

En relación con el grupo etario de los estudiantes que participaron podemos observar que el 54,85% de personas se encuentran entre los 20 y 24 años.

**Tabla 2.**

**Sexo de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
<b>Femenino</b>	<b>138</b>	<b>66,99%</b>	<b>66,99%</b>

<b>Masculino</b>	68	33.00%	100.00%
<b>Total</b>	206	100,00%	100,00%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

En relación con el sexo de los participantes podemos observar el que 66.99% de personas son del sexo femenino.

**Tabla 3.**

**Estado civil de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

<b>¿Cuál es su estado civil?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Cum. Porcentaje</b>
<b>Casado/a</b>	1	0,49%	0,49%
<b>Divorciado/a</b>	2	0,97%	1,46%
<b>Soltero/a</b>	<b>201</b>	<b>97,5%</b>	<b>98,96%</b>
<b>Unión libre</b>	1	0,49%	99,45%
<b>Viudo/a</b>	1	0,49%	100,00%
<b>Total</b>	206	100,00%	100,00%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

En relación con el estado civil de los estudiantes participantes del estudio el 97,5% refieren estar actualmente solteros.

**Tabla 4.**

**Año académico de los estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

¿Año que cursa?	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
1ro	37	17,96%	17,96%
<b>2do</b>	<b>59</b>	<b>28,64%</b>	<b>46,60%</b>
3ro	37	17,96%	64,56%
4to	32	15,53%	80,10%
5to	41	19,90%	100,00%
<b>Total</b>	<b>206</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente:** Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA

El 28,64% de los estudiantes participantes de la investigación se encontraron en segundo año de la carrera de medicina, seguido del 19,90% que pertenece a los estudiantes de quinto año.

**Tabla 5.**

**Procedencia de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

¿Cuál es lugar de procedencia? (Rural/Urbano)	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
Rural	36	17,48%	17,48%
<b>Urbano</b>	<b>170</b>	<b>82,52%</b>	<b>100,00%</b>

<b>Total</b>	206	100,00%	100,00%
--------------	-----	---------	---------

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

El 82,52% de los estudiantes que participaron tienen una procedencia urbana.

**Tabla 6a.**

**Con quien vive los estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

<b>¿Usted vive solo o acompañado?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Cum. Porcentaje</b>
<b>vivo acompañado</b>	<b>187</b>	<b>90,78%</b>	<b>90,78%</b>
<b>vivo solo</b>	19	9,22%	100,00%
<b>Total</b>	206	100,00%	100,00%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

El 90,78% de los estudiantes que participaron refieren vivir acompañados, mientras que el 9,22% mencionan vivir solos.

**Tabla 6b.**

**Con quien vive los estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

<b>¿Actualmente usted con quien vive?</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Cum. Porcentaje</b>
<b>PADRES</b>	<b>109</b>	<b>52,91 %</b>	<b>52,91%</b>
PAPÁ	5	2,42%	55,33%
MAMÁ	38	18,44%	73,77%

HERMANO/A	7	3,39%	77,16%
ABUELOS	15	7,28%	84,44%
SOLO	19	9,22%	93,66%
OTROS	13	6,31%	100,00%
Total	206	100,00%	100,00%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Se puede observar que un poco más del 50% de los estudiantes participantes de esta investigación convive con sus padres, en cambio el 47,5% de los estudiantes viven con personas diferentes a sus padres biológicos además un 9,22% refieren vivir solos, esto es importante tenerlo en cuenta debido a la vulnerabilidad que estas personas pueden tener al enfrentarse con situaciones vitales estresantes que lo vuelve proclive a la depresión.

**Tabla 7.**

**Depresión en estudiantes UNICA FCM. II Semestre 2023**

Depresión	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
No	124	60,19%	60,19%
<b>Yes</b>	<b>82</b>	<b>39,81%</b>	<b>100,00%</b>
<b>Total</b>	206	100,00%	100,00%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

En esta investigación se usó el cuestionario de Beck I para el diagnóstico de la depresión, del cual se observó que el 39,81% de los encuestados resultaron con diagnóstico de depresión según este instrumento.

**Tabla 8.**

**Resultados del inventario de Beck I de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

<b>Inventario de Beck I</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Cum. Porcentaje</b>
<b>0 puntos</b>	8	3,88%	3,88%
<b>Altibajos considerados normales</b>	65	31,55%	35,44%
<b>Leve perturbación del estado de animo</b>	51	24,76%	60.19%
<b>Estados de depresión intermitentes</b>	<b>27</b>	<b>13,11%</b>	<b>73.3%</b>
<b>Depresión moderada</b>	<b>33</b>	<b>16,02%</b>	<b>89.32%</b>
<b>Depresión grave</b>	<b>16</b>	<b>7,77%</b>	<b>97.09%</b>
<b>Depresión extrema</b>	<b>6</b>	<b>2,91%</b>	<b>100,00%</b>
<b>Total</b>	206	100,00%	100,00%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Se pueden observar la escala de Beck, encontrando “Altibajos considerados normales” con un 31,55%, “Leve perturbación del estado de ánimo” con un 24,76%, siendo estos dos niveles no considerados como depresión. Ahora bien, los cuatro niveles que clasifican para un estado de depresión, estados de depresión intermitentes con 13,11%, depresión moderada con



16,02%, siendo los más afectados por este trastorno la depresión grave y extrema con el 7,77% y 2,91% respectivamente con relación al total de estudiantes estudiados.

**Tabla 9.**

**Clasificación de los niveles de depresión de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

Niveles de depresión	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
Estados de depresión intermitentes	27	32,92%	32,92%
Depresión moderada	33	40,24%	73,16%
Depresión grave	16	19,51%	92,67%
Depresión extrema	6	7,31%	100,00%
<b>Total</b>	82	100,00%	100,00%

**Fuente:** Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA

El 32,92% de los estudiantes que presentaron algún nivel de depresión correspondieron al nivel “estados de depresión intermitente”, seguido del nivel de depresión moderada con 40,24%, continuando con el 19,51% correspondiente al nivel de depresión grave y un 7,3% con depresión extrema. Todas estas personas necesitan un seguimiento integral para poder ayudarles a convivir con este trastorno y en el mejor de los casos poder superarlo debido a que les afecta en su vida personal y profesional.

**Tabla 10a**

**Rendimiento académico estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

Rendimiento académico según el promedio	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
---	------------	------------	-----------------

<b>Bueno: 70-79</b>	29	14,08%	14,08%
<b>Excelente: 90-100</b>	80	38,83%	52,91%
<b>Muy bueno: 80-89</b>	<b>90</b>	<b>43,69%</b>	<b>96,60%</b>
<b>Regular: 60-69</b>	<b>7</b>	<b>3,40%</b>	<b>100,00%</b>
<b>Total</b>	206	100,00%	100,00%

**Fuente:** Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA

De los 206 estudiantes el 43,6% obtuvo una clasificación académica de muy bueno con un rango promedio semestral de todas sus asignaturas de 80-89 puntos y únicamente el 3,4% obtuvo una clasificación de regular de 60-69 puntos en su nota promedio de todas sus asignaturas.

**Tabla 10b**

**Depresión con el rendimiento académico de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

Rendimiento académico según el promedio	Depresión		Total
	No	Si	
<b>Excelente: 90-100</b>	52	<b>28</b> <b>34,15%</b>	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	55	<b>35</b> <b>42,68%</b>	90
<b>Bueno: 70-79</b>	13	16	29
<b>Regular: 60-69</b>	4	<b>3</b> <b>3,65%</b>	7

<b>TOTAL</b>	124	82	206
--------------	-----	----	-----

**Fuente:** Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA.

Se logra observar que el 34,15% de los participantes con depresión tienen un rendimiento académico categorizado como “excelente” y el 42,68% categorizado como “muy bueno”, mientras que solo el 3,65% de las personas con depresión presentan un rendimiento académico categorizado como “regular”.

**Tabla 10c**

**Nivel de estado de depresión intermitentes con el rendimiento académico de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

Rendimiento académico según el promedio	Estados de depresión intermitentes		Total
	No	Si	
<b>Bueno: 70-79</b>	27	2	29
<b>Excelente: 90-100</b>	67	<b>13 (48,15%)</b>	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	79	11	90
<b>Regular: 60-69</b>	6	<b>1 (3.70%)</b>	7
<b>TOTAL</b>	179	27	206

**Fuente:** Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA

Relacionando el estado de depresión intermitente con el rendimiento académico de los estudiantes que participaron, encontramos que el 48,15% que presentan este nivel de depresión tienen un rendimiento académico según su promedio semestral de todas sus asignaturas entre 90-100 puntos categorizado como “excelente”. Ahora bien, solo el 3.7% de los participantes que presentaron este nivel de depresión tienen un rendimiento académico “regular” entre 60-69 puntos en todas sus clases semestrales.

**Tabla 10d**

**Nivel de depresión moderada con el rendimiento académico de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

Depresión moderada						
Rendimiento académico según el promedio	No	Si	Total			
<b>Bueno: 70-79</b>	19	10	29			
<b>Excelente: 90-100</b>	74	6	80			
<b>Muy bueno: 80-89</b>	73	<b>17</b> <b>(51,52%)</b>	90			
<b>Regular: 60-69</b>	7	<b>0</b>	7			
<b>TOTAL</b>	173	33	206			

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Relacionando la depresión moderada con el rendimiento académico de los estudiantes que participaron, encontramos que el 51,52% que presentan este nivel de depresión tienen un rendimiento académico según su promedio semestral de todas sus asignaturas entre 80-89 puntos categorizado como “muy bueno”.

**Tabla 10e**

**Nivel de depresión grave con el rendimiento académico de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

Rendimiento académico según el promedio	Depresión grave		
	No	Si	Total
<b>Bueno: 70-79</b>	27	2	29
<b>Excelente: 90-100</b>	75	5	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	83	<b>7 (43,75%)</b>	90
<b>Regular: 60-69</b>	5	<b>2 (12,5%)</b>	7
<b>TOTAL</b>	190	16	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Relacionando la depresión grave con el rendimiento académico de los estudiantes que participaron, encontramos que el 43,75% que presentan este nivel de depresión tienen un rendimiento académico según su promedio semestral de todas sus asignaturas entre 90-100 puntos categorizado como “muy bueno”. Asimismo, solo el 12,5% de los participantes que presentaron este nivel de depresión tienen un rendimiento académico “regular” entre 60-69 puntos en todas sus clases semestrales.

**Tabla 10f**

**Nivel de depresión extrema con el rendimiento académico de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

Depresión extrema			
Rendimiento académico según el promedio	No	Si	Total
<b>Bueno: 70-79</b>	27	2	29
<b>Excelente: 90-100</b>	76	<b>4</b> <b>(66,67%)</b>	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	90	0	90
<b>Regular: 60-69</b>	7	<b>0</b>	7
<b>TOTAL</b>	200	6	206

**Fuente:** Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA

Relacionando la depresión extrema con el rendimiento académico de los estudiantes que participaron, encontramos que el 66,67% que presentan este nivel de depresión tienen un rendimiento académico según su promedio semestral de todas sus asignaturas entre 90-100 puntos categorizado como “excelente”.

**Tabla 10g**

**Nivel de estado de depresión intermitente con el rendimiento académico regular de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

Rendimiento Regular			
Estados de depresión intermitentes	Si	No	Total
<b>Si</b>	<b>1</b> <b>14,29%</b>	26	27

No	6 85,71%	173	179
<b>TOTAL</b>	7	199	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Relacionando el nivel “estado de depresión intermitente” con el rendimiento regular de los estudiantes que participaron logramos observar que solo el 14,29% que pertenecen a este nivel de depresión presentan un rendimiento académico “regular” con un puntaje de 60-69 puntos según su promedio semestral de todas sus asignaturas.

**Tabla 10h**

**Nivel de depresión moderada con el rendimiento académico regular de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

Rendimiento Regular			
Depresión moderada	Si	No	Total
Si	0	33	33
No	7 100%	166	173
<b>TOTAL</b>	7	199	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Relacionando el nivel “depresión moderada” con el rendimiento regular de los estudiantes que participaron logramos observar que el 100% que pertenecen a este nivel de depresión no presentan un rendimiento académico “regular”.

**Tabla 10i**

**Nivel de depresión grave con el rendimiento académico regular de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

Rendimiento Regular			
Depresión grave	Si	No	Total
Si	2 28,57%	14	16
No	5 71,43%	185	190
<b>TOTAL</b>	7	199	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Relacionando el nivel “depresión grave” con el rendimiento regular de los estudiantes que participaron, encontramos que solo el 28,57% que pertenecen a este nivel de depresión presentan un rendimiento académico “regular” con un puntaje de 60-69 puntos según su promedio semestral de todas sus asignaturas.

**Tabla 10j**

**Nivel de depresión extrema con el rendimiento académico regular de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

Rendimiento Regular			
Depresión extrema	Si	No	Total
Si	0	6	6
No	7 100%	193	200



<b>TOTAL</b>	7	199	206
--------------	---	-----	-----

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Relacionando el nivel “depresión extrema” relacionada con el rendimiento regular de los estudiantes que participaron, encontramos que el 100% que pertenecen a este nivel de depresión no presentan un rendimiento académico “regular” con un puntaje de 60-69 puntos según su promedio semestral de todas sus asignaturas.

**Tablas 11.**

**Antecedente de accidente traumático en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023.**

¿Usted ha sufrido algún tipo de accidente traumático?	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
No	163	79,13%	79,13%
<b>Si</b>	<b>43</b>	<b>20,87%</b>	<b>100,00%</b>
<b>Total</b>	206	100,00%	100,00%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

En relación con los resultados de accidente traumático el 20,87% de las personas refirieron haberlo presentar, por lo que se tuvo en cuenta al momento de hacer los análisis.

**Tablas 12.**

**Antecedente de abuso sexual en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023.**

¿Usted ha sufrido abuso sexual?	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
No	188	91,26%	91,26%

<b>Si</b>	<b>18</b>	<b>8,74%</b>	<b>100,00%</b>
<b>Total</b>	206	100,00%	100,00%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Con relación al antecedente de abuso sexual el 8,74% de los participantes en este estudio refirió haberlo sufrido. Este factor de riesgo es de importancia debido a su relación con la ocurrencia de emociones negativas entre las que se presenta la depresión, el sentimiento de culpa, la baja autoestima, el desinterés por las actividades cotidianas incluyendo a la educación formal.

**Tablas 13.**

**Antecedente de pérdida de un familiar en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023.**

¿Usted ha sufrido alguna pérdida de un familiar cercano?	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
<b>No</b>	79	38,35%	38,35%
<b>Si</b>	<b>127</b>	<b>61,65%</b>	<b>100,00%</b>
<b>Total</b>	206	100,00%	100,00%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Con relación al antecedente de pérdida de un familiar cercano se observa el 61,65% de los participantes de este estudio refirieron haberlo enfrentado por lo que es importante tener en cuenta, ya que consideramos que es un factor de riesgo que puede influenciar en la aparición de trastornos depresivos, siendo este un evento que puede presentar múltiples reacciones emocionales en cada una de las personas.

**Tablas 14.**

**Antecedente de pérdida de mascota en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023.**

¿Usted ha sufrido la pérdida de una mascota?	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
No	75	36,41%	36,41%
<b>Si</b>	<b>131</b>	<b>63,59%</b>	<b>100,00%</b>
<b>Total</b>	206	100,00%	100,00%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

En relación con el antecedente de la pérdida de una mascota el 63,59% de los participantes refirió haberla tenido, considerando este un porcentaje importante la hora de hacer los análisis, ya que consideramos que es un factor de riesgo que puede influenciar en la aparición de múltiples reacciones emocionales y por ende desencadenar trastornos depresivos.

#### **Tablas 15.**

**Antecedente de familiar con depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023.**

¿Usted tiene algún antecedente de depresión en su familia?	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
No	119	57,77%	57,77%
<b>Si</b>	<b>87</b>	<b>42,23%</b>	<b>100,00%</b>
<b>Total</b>	206	100,00%	100,00%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Podemos observar que el 42,23% de los participantes totales del estudio refirieron haber presentado antecedentes familiares de depresión, es un hecho importante a destacar ya que se menciona como un factor de riesgo para la ocurrencia de este trastorno mental, debido a que este tipo de antecedentes aumentan el riesgo de presentar depresión, como en diferentes investigaciones han demostrado la gran influencia hereditaria de este trastorno.

### Tablas 16.

#### Antecedente de núcleo familiar en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023.

¿Como es su núcleo familiar?	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
Abandono	3	1,46%	1,46%
Ausencia de madre	1	0,49%	1,94%
Ausencia de padre	31	15,05%	16,99%
<b>Familia Unida</b>	<b>121</b>	<b>58,74%</b>	75,73%
<b>Padres divorciados</b>	<b>50</b>	<b>24,27%</b>	100,00%
<b>Total</b>	<b>206</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA

Según el 58,74% de los participantes refieren tener un núcleo familiar unido a diferencia del 24,27% que refieren tener padres divorciados, siendo estos dos porcentajes los más altos en relación con el núcleo familiar, ayudándonos a identificar la influencia que tiene un ambiente familiar unido a la disminución de trastornos depresivos.

### Tablas 17.

#### Antecedente de familia unida en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023.

Familia unida	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
No	85	41,26%	41,26%
<b>Si</b>	<b>121</b>	<b>58,74%</b>	<b>100,00%</b>
<b>Total</b>	<b>206</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA

Según el 58,74% de los participantes refieren tener una familia unida, lo que es un porcentaje importante a la hora de relacionarlo con la depresión por lo tanto el tipo de núcleo familiar puede influenciar en la aparición de trastornos depresivos.

**Tablas 18.**

**Antecedente de padres divorciados en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023.**

Padres divorciados	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
No	156	75,73%	75,73%
<b>Si</b>	<b>50</b>	<b>24,27%</b>	<b>100,00%</b>
<b>Total</b>	206	100,00%	100,00%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Según el 24,27% de los participantes refieren tener padres divorciados, lo que es un porcentaje importante a la hora de relacionarlo con la depresión es por eso que el tipo de núcleo familiar puede influenciar en la aparición de trastornos depresivos

**Tablas 19.**

**Antecedente de ausencia de padre en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023.**

Ausencia de padre	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
No	175	84,95%	84,95%
<b>Si</b>	<b>31</b>	<b>15,05%</b>	<b>100,00%</b>
<b>Total</b>	206	100,00%	100,00%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Según el 15,05% de los participantes refieren tener ausencia de padre, lo que es un porcentaje importante a la hora de relacionarlo con la depresión por tal motivo el tipo de núcleo familiar puede influenciar en la aparición de trastornos depresivos.

**Tablas 20.**

**Antecedente de ausencia de madre en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023.**

Ausencia de madre	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
No	205	99,51%	99,51%
<b>Si</b>	<b>1</b>	<b>0,49%</b>	<b>100,00%</b>
<b>Total</b>	<b>206</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Según el 0,49% de los participantes refieren tener ausencia de madre, lo que es un porcentaje poco destacado a la hora de relacionarlo con la depresión por lo tanto el tipo de núcleo familiar puede influenciar en la aparición de trastornos depresivos, pero en este caso no hay una gran frecuencia de este tipo de núcleo familiar.

**Tablas 21.**

**Antecedente de abandono en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023.**

Abandono	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
No	203	98,54%	98,54%
<b>Si</b>	<b>3</b>	<b>1,46%</b>	<b>100,00%</b>
<b>Total</b>	<b>206</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

En relación con el antecedente de abandono encontramos que el 1,46% de los participantes refirieron tener este tipo de núcleo familiar, siento este un porcentaje poco relevante no consideramos que sea de gran relevancia a la hora de tener en cuenta en nuestros análisis.

**Tablas 22.**

**Antecedente de consumo de sustancias toxicas en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023.**

¿Usted consume/ingiere algún tipo de sustancias toxicas?	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
No	115	55,83%	55,83%
<b>Si</b>	<b>91</b>	<b>44,17%</b>	<b>100,00%</b>
<b>Total</b>	206	100,00%	100,00%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Según el 44,17% de los participantes refieren el consumo de alguna sustancia toxica, lo que es un porcentaje importante a la hora de relacionarlo con la depresión por lo que consideramos que puede llegar a ser un factor de riesgo que influencia la aparición de la depresión.

**Tablas 23.**

**Antecedente de consumo de alcohol en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023.**

Alcohol	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
No	120	58,25%	58,25%
<b>Si</b>	<b>86</b>	<b>41,75%</b>	<b>100,00%</b>

<b>Total</b>	206	100,00%	100,00%
--------------	-----	---------	---------

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

En relación con el consumo de alcohol podemos observar que el 41,75% de los participantes refirieron consumirlo, siendo así un factor importante a tener en cuenta por la influencia que pueda tener con la aparición de la depresión.

**Tabla 24.**

**Antecedente de consumo de tabaco en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

<b>Tabaco</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Cum. Porcentaje</b>
<b>No</b>	176	85.44%	85.44%
<b>Si</b>	<b>30</b>	<b>14.56%</b>	<b>100.00%</b>
<b>Total</b>	206	100.00%	100.00%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

En relación con el consumo de tabaco en los estudiantes encuestados el 14.55% afirmaron su consumo.

**Tabla 25.**

**Antecedente de consumo de cigarrillo electrónico en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

<b>Cigarrillo electrónico</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Cum. Porcentaje</b>
<b>No</b>	181	87.86%	87.86%
<b>Si</b>	<b>25</b>	<b>12.14%</b>	<b>100.00%</b>



<b>Total</b>	206	100.00%	100.00%
--------------	-----	---------	---------

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Los resultados del consumirlo de cigarrillo electrónico demostraron que el 12.14% de los estudiantes afirmaron consumir.

**Tabla 26.**

**Antecedente de consumo de sustancias ilícitas en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Sustancias ilícitas	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
No	195	94.66%	94.66%
<b>Si</b>	<b>11</b>	<b>5.34%</b>	<b>100.00%</b>
<b>Total</b>	206	100.00%	100.00%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

En relación con el consumo de sustancias ilícitas de los estudiantes encuestados se observó que el 5.34% hacen consumo de estas.

**Tabla 27.**

**Antecedente de consumo de fármacos de estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Fármacos	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
No	197	95.63%	95.63%
<b>Si</b>	<b>9</b>	<b>4.37%</b>	<b>100.00%</b>
<b>Total</b>	206	100.00%	100.00%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

En relación con el consumo de fármacos el 4.37% de los estudiantes afirmaron consumirlo.

**Tabla 28.**

**Antecedente de alteración del sueño en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

¿Usted presenta alguna alteración o problemas de sueño?	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
No	91	44.17%	44.17%
<b>Si</b>	<b>115</b>	<b>55.83%</b>	<b>100.00%</b>
<b>Total</b>	206	100.00%	100.00%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Los resultados de la alteración del sueño demostraron que el 55.83% de los estudiantes afirmaron presentar un problema.

**Tabla 29.**

**Antecedente de problemas económicos en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

¿Algún problema económico en su entorno familiar le ha provocado algún estado o síntoma depresivo?	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
No	126	61.17%	61.17%
<b>Si</b>	<b>80</b>	<b>38.83%</b>	<b>100.00%</b>
<b>Total</b>	206	100.00%	100.00%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

El 38.83% de los estudiantes afirmaron que tener problemas económicos le provocó algún estado depresivo, por lo que se tuvo en cuenta en el momento de hacer los análisis.

**Tabla 30.**

**Antecedente de fracaso académico actual de estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Siente que está fracasando académicamente	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
No	148	71.84%	71.84%
<b>Si</b>	<b>58</b>	<b>28.16%</b>	<b>100.00%</b>
<b>Total</b>	206	100.00%	100.00%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

En relación con que si los estudiantes sienten estar fracasando en sus estudios el 28.16% de ellos lo afirmaron.

**Tabla 31.**

**Antecedente de fracaso académico pasado de estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Siente que ha fracasado académicamente	Frecuencia	Porcentaje	Cum. Porcentaje
No	144	69.90%	69.90%
<b>Si</b>	<b>62</b>	<b>30.10%</b>	<b>100.00%</b>
<b>Total</b>	206	100.00%	100.00%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

El 30.1% de los estudiantes encuestados afirmaron sentir que anteriormente sufrieron fracasos académicos

**Tabla 32a**

**Edad con rendimiento académico en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Rendimiento académico según el promedio	Edad												Total
	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	29	
<b>Bueno: 70-79</b>	0	4	6	3	5	4	3	2	1	1	0	0	29
<b>Excelente: 90-100</b>	1	4	14	17	16	11	11	5	1	0	0	0	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	1	5	12	<b>18 (43.9%)</b>	13	15	10	8	6	0	1	1	90
<b>Regular: 60-69</b>	0	0	2	3	0	0	0	2	0	0	0	0	<b>7 (3.3%)</b>
<b>TOTAL</b>	2	13	34	41	34	30	24	17	8	1	1	1	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

En relación de la edad con el rendimiento académico se demostró que el 43.9% de los estudiantes de 19 años poseen un rendimiento académico según su promedio de todas las asignaturas de entre 80-89 puntos categorizado como “Muy bueno”. Así mismo se logra

apreciar que la clasificación regular en el rendimiento académico fue el peso porcentual más bajo con el 3,3% y este con lleva el 100% de los estudiantes con rendimiento regular.

**Tabla 32b**

**Grupo etario con rendimiento académico en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Rendimiento académico según el promedio	Grupo etario			Total
	15-19	20-24	>25	
<b>Bueno: 70 -79</b>	13	15	1	29
<b>Excelente: 90-100</b>	36	44	0	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	36	<b>52 (46%)</b>	2	90
<b>Regular: 60-69</b>	<b>5 (5.5%)</b>	2	0	7
<b>TOTAL</b>	90	113	3	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Relacionado con el grupo etario de los encuestados se observó que los estudiantes de entre 20 y 24 años representaron el 46 % con un rendimiento académico semestral de todas las asignaturas de entre 80-89 puntos categorizado como “Muy bueno”. Asimismo, podemos ver que el 5.5% de los estudiantes de edad entre 15 y 19 años tuvieron una clasificación regular en el rendimiento académico, considerando este grupo etario como el más pequeño, entendiendo de esta forma que apenas están enfrentándose a una vida universitaria, a grandes cargas de estudio, menos horas de sueño e incluso alteraciones en su alimentación, presentando así una disminución en su actividad diaria incluyendo su rendimiento académico.

**Tabla 32c**

**Sexo con rendimiento académico en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Rendimiento académico según el promedio	Sexo		Total
	Femenino	Masculino	
<b>Bueno: 70-79</b>	19 (13.76%)	10 (14.92%)	29
<b>Excelente: 90-100</b>	55 (39.85%)	25 (37.31%)	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	<b>60</b> <b>(43.48%)</b>	<b>30</b> <b>(44.77%)</b>	90
<b>Regular: 60-69</b>	<b>4</b> <b>(2.8%)</b>	<b>3</b> <b>(4.4%)</b>	7
<b>TOTAL</b>	138	67	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Con relación al sexo y el rendimiento académico se demostró con un 44.77% que el sexo masculino tuvo mayor peso porcentual en comparación al femenino clasificando como “muy bueno” en su rendimiento académico semestral de todas las asignaturas y el sexo femenino obtuvo un 43,48% en este mismo grupo. Ahora bien, se presentó un 4.4% de rendimiento académico “regular” correspondiente al sexo masculino, mientras que el femenino presentó un 2.8%.

**Tabla 32d**

**Estado civil con rendimiento académico en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

¿Cuál es su estado civil?							
Rendimiento académico según el promedio	Casado/a	Divorciado/a	Soltero/a	Unión libre	Viudo/a	Total	
<b>Bueno: 70-79</b>	0	0	29	0	0	29	
<b>Excelente: 90-100</b>	0	1	79	0	0	80	
<b>Muy bueno: 80-89</b>	1	1	<b>86</b> <b>(42.78%)</b>	1	1	90	
<b>Regular: 60-69</b>	0	0	<b>7</b> <b>(3.48%)</b>	0	0	7	
<b>TOTAL</b>	1	2	201	1	1	206	

**Fuente:** Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA

Con respecto al estado civil de los encuestados, el grupo con mayor peso porcentual se ubicó en el de los solteros, obteniendo un 42,78% y teniendo un rendimiento académico según su promedio de entre 80-89 puntos categorizado como “Muy bueno”. De igual forma, se logra apreciar que el 3,4% de los estudiantes pertenecientes a un rendimiento académico “Regular” también se ubican en el grupo de solteros.

**Tabla 32e**

**Año en curso con rendimiento académico en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

¿Año que cursa?							
Rendimiento académico según el promedio	1ro	2do	3ro	4to	5to	Total	

<b>Bueno: 70-79</b>	9	10	3	2	5	29
<b>Excelente: 90-100</b>	12	24	20	18	6	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	12	24	13	12	<b>29</b> <b>(70,73%)</b>	90
<b>Regular: 60-69</b>	<b>4</b> <b>(10.8%)</b>	1	1	0	1	7
<b>TOTAL</b>	37	59	37	32	41	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

En relación con el año que cursan y el rendimiento académico, se demostró que los estudiantes de 2do año con un 70.73% tuvieron un rendimiento académico semestral entre 80-89 puntos categorizado como “Muy bueno”. Por otra parte, el 10.8% de los estudiantes que presentaron rendimiento académico regular pertenecieron a primer año de la carrera de medicina, esto es entendido por el proceso de adaptación al nuevo entorno académico, con horarios extendidos, asignaturas con amplia temática, entre otros factores.

**Tabla 32f**

**Procedencia con rendimiento académico en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

<b>¿Cuál es lugar de procedencia? (Rural/Urbano)</b>			
<b>Rendimiento académico según el promedio</b>	<b>Rural</b>	<b>Urbano</b>	<b>Total</b>
<b>Bueno: 70-79</b>	5	24	29



<b>Excelente: 90-100</b>	10	70	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	16	<b>74 (43.53%)</b>	90
<b>Regular: 60-69</b>	<b>5 (13.8%)</b>	2	7
<b>TOTAL</b>	36	170	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Entre los encuestados se demostró que el 43.53% de los estudiantes son de procedencia urbana estos tuvieron un rendimiento académico según su promedio semestral de entre 80-89 puntos categorizado como “Muy bueno” y de las personas que presentaron rendimiento académico regular el 13.8% reflejan tener una procedencia rural. Esto entendido a que los estudiantes tienen que adaptarse a estar lejos de casa e incluso de su familia.

**Tabla 32g**

**Vive acompañado o vive solo con rendimiento académico en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

<b>¿Usted vive solo o acompañado?</b>			
<b>Rendimiento académico según el promedio</b>	<b>vivo acompañado</b>	<b>vivo solo</b>	<b>Total</b>
<b>Bueno: 70-79</b>	25	4	29
<b>Excelente: 90-100</b>	74	6	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	<b>83 (44.39%)</b>	<b>7 (36.84%)</b>	90

<b>Regular: 60-69</b>	<b>5 (2.6%)</b>	<b>2 (10.5%)</b>	7
<b>TOTAL</b>	187	19	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

En relación con los estudiantes que viven acompañados un 44.39% tuvieron un rendimiento académico categorizado como “Muy bueno” el cual tiene un puntaje entre 80-89 puntos según su promedio semestral y el 2.6% de las personas que viven acompañadas obtuvieron un rendimiento académico regular. Por otra parte, los estudiantes que viven solos, presentaron un 36.8% tuvieron un rendimiento académico entre 80-89, categorizado como “Muy bueno”, y el 10.5% de las personas que dijeron vivir solos presentaron rendimiento académico regular.

**Tabla 32h**

**Alteración del sueño con rendimiento académico en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

<b>¿Usted presenta alguna alteración o problemas de sueño?</b>			
<b>Rendimiento académico según el promedio</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Bueno: 70-79</b>	9	20	29
<b>Excelente: 90-100</b>	37	43	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	43	<b>4 (40.87%)</b>	90
<b>Regular: 60-69</b>	2	<b>5 (4.34%)</b>	7

<b>TOTAL</b>	91	115	206
--------------	----	-----	-----

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Con respecto a los estudiantes que afirmaron tener alteraciones del sueño un 40.87% de los encuestados tiene un rendimiento académico semestral “Muy bueno” con una puntuación de 80-89, mientras que el 4.34% de las personas con calificación regular afirmaron presentar alteración del sueño. Las alteraciones del sueño suelen estar muy presente en los estudiantes de medicina debido a las cargas académicas, estrés y los turnos hospitalarios, llegando a influenciar de forma negativa el rendimiento académico de los estudiantes.

**Tabla 32i**

**Problemas económicos con rendimiento académico en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

<b>¿Algún problema económico en su entorno familiar le ha provocado algún estado o síntoma depresivo?</b>			
<b>Rendimiento académico según el promedio</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Bueno: 70-79</b>	15	14	29
<b>Excelente: 90-100</b>	53	27	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	58	<b>32 (40.00%)</b>	90
<b>Regular: 60-69</b>	0	<b>7 (8.75%)</b>	7
<b>TOTAL</b>	126	80	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Con relación a los estudiantes que afirmaron tener problemas económicos en su entorno familiar, estos aseguran que les provoco algún estado o síntoma depresivo siendo el 40% de los encuestados los que presentaron este factor de riesgo tienen un rendimiento académico según su promedio de 80-89 puntos categorizado como “Muy bueno”. Por otro lado, se hace notar que el 100% de los participantes, teniendo un rendimiento académico “regular” afirman presentar este factor de riesgo, por lo que es importante tenerlo en cuenta ya que los problemas económicos familiares influyen demasiado en los estudiantes, generando una desmotivación e incluso preocupación por no poder ayudar en el aspecto económico en el hogar.

**Tabla 32j**

**Fracaso académico pasado con rendimiento académico en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

<b>Ha fracasado académicamente en el pasado</b>			
<b>Rendimiento académico según el promedio</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Bueno: 70-79</b>	19	10	29
<b>Excelente: 90-100</b>	61	19	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	61	<b>29 (46.77%)</b>	90
<b>Regular: 60-69</b>	3	<b>4 (6.45%)</b>	7
<b>TOTAL</b>	144	62	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

En relación a los estudiantes que afirmaron sentir que han fracasado académicamente en el pasado y su rendimiento académico según su promedio semestral, el 46.77% de los encuestados que afirmaron esto obtuvieron un puntaje de promedio semestral en todas las asignaturas entre 80-89 puntos categorizado como “Muy bueno”, asimismo se logra apreciar también que los estudiantes que afirmaron fracasar y que si tienen un rendimiento académico regular fue de 6.45%.

**Tabla 32k**

**Fracaso académico actual con rendimiento académico en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

<b>Siente que fracasa académicamente actualmente</b>				
<b>Rendimiento académico según el promedio</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>	
<b>Bueno: 70-79</b>	19	10	29	
<b>Excelente: 90-100</b>	70	10	80	
<b>Muy bueno: 80-89</b>	55	<b>35 (60.34%)</b>	90	
<b>Regular: 60-69</b>	4	<b>3 (5.17%)</b>	7	
<b>TOTAL</b>	148	58	206	

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

En relación con los encuestados que sienten estar fracasando académicamente y el rendimiento académico, un 60.34% lo afirmaron obteniendo un puntaje en su promedio semestral de todas las asignaturas entre 80-89 puntos, categorizado como “Muy bueno”, pero así mismo el 5.1% de los estudiantes que sienten estar fracasado si presentan un rendimiento académico regular.

**Tabla 321**

**Antecedentes de depresión con rendimiento académico en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

¿Usted tiene algún antecedente de depresión en su familia?			
Rendimiento académico según el promedio	No	Si	Total
<b>Bueno: 70-79</b>	14	15	29
<b>Excelente: 90-100</b>	49	31	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	52	<b>38 (43,68%)</b>	90
<b>Regular: 60-69</b>	4	<b>3 (4.4%)</b>	7
<b>TOTAL</b>	119	87	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Relacionando los estudiantes que tuvieron antecedentes de depresión en la familia y el rendimiento académico, el 43.6% de los encuestados tuvieron puntaje de su rendimiento académico entre 80-89, categorizado como “Muy bueno”, del mismo modo se logró observar

que los estudiantes con antecedentes de depresión familiar y que presentaron un rendimiento académico “regular obtuvieron un porcentaje de 4.4%.

**Tabla 32m**

**Núcleo familiar con el rendimiento académico de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

¿Como es su núcleo familiar?						
Rendimiento académico según el promedio	Abandono	Ausencia de madre	Ausencia de padre	Familia Unida	Padres divorciados	Total
<b>Bueno: 70-79</b>	<b>2 (66,67%)</b>	1	7	14	5	29
<b>Excelente: 90-100</b>	0	0	10	50	20	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	1	0	<b>14 (45,16%)</b>	<b>51 (42,15%)</b>	<b>24 (48,00%)</b>	90
<b>Regular: 60-69</b>	0	0	0	6	1	7
<b>TOTAL</b>	3	1	31	121	50	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Se aprecia que el entorno familiar donde los estudiantes se desarrollan no determino directamente el tipo de rendimiento académico, debido a que hay situación de padres divorciados, abandono de padres, ausencia de la madre, ausencia del padre y los estudiantes tuvieron un rendimiento académico que osciló entre excelente a bueno, se observa que los estudiantes con familia unida aunque presentaron mayor peso porcentual en rendimiento académico de excelente a bueno, también seis estudiantes se ubican en regular.

**Tabla 32n**

**Familia unida con el rendimiento académico de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

Familia unida			
Rendimiento académico según el promedio	No	Si	Total
Bueno: 70-79	15	14	29
Excelente: 90-100	30	50	80
Muy bueno: 80-89	39	<b>51 (42,15%)</b>	90
Regular: 60-69	1	<b>6 (4,95%)</b>	7
<b>TOTAL</b>	85	121	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Con respecto al antecedente de familia unida relacionado con el rendimiento académico de los estudiantes que participaron, se logró observar que el 42,15% que presentan este tipo de núcleo familiar tienen un rendimiento académico según su promedio semestral de todas sus asignaturas entre 80-89 puntos categorizado como “muy bueno”, pero el 4,95% de las personas con calificación regular refirieron pertenecer a una familia unida.

**Tabla 32ñ**

**Padres divorciados con el rendimiento académico de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

Padres divorciados			
Rendimiento académico según el promedio	No	Si	Total



<b>Bueno: 70-79</b>	24	5	29
<b>Excelente: 90-100</b>	60	20	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	66	<b>24 (48,00%)</b>	90
<b>Regular: 60-69</b>	6	<b>1 (2%)</b>	7
<b>TOTAL</b>	156	50	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Con respecto al antecedente de padres divorciados relacionado con el rendimiento académico de los estudiantes que participaron, se logró observar que el 48,00% que presentan este tipo de núcleo familiar tienen un rendimiento académico según su promedio semestral de todas sus asignaturas entre 80-89 puntos categorizado como “muy bueno”. Ahora bien, solo el 2% que refiere tener padres divorciados presentaron un rendimiento académico “regular”

**Tabla 32o**

**Ausencia de padre con el rendimiento académico de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

<b>Rendimiento académico según el promedio</b>	<b>Ausencia de padre</b>		
	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Bueno: 70-79</b>	22	7	29
<b>Excelente: 90-100</b>	70	10	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	76	<b>14 (45,16%)</b>	90
<b>Regular: 60-69</b>	7	<b>0</b>	7
<b>TOTAL</b>	175	31	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Con respecto al antecedente de ausencia de padre con el rendimiento académico de los estudiantes que participaron, se logró observar que el 45,16% que presentan este tipo de núcleo familiar tienen un rendimiento académico según su promedio semestral de todas sus asignaturas entre 80-89 puntos categorizado como “muy bueno”.

**Tabla 32p**

**Ausencia de madre con el rendimiento académico de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

Rendimiento académico según el promedio	Ausencia de madre		Total
	No	Si	
<b>Bueno: 70-79</b>	28	<b>1</b> <b>(100,00%)</b>	29
<b>Excelente: 90-100</b>	80	0	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	90	0	90
<b>Regular: 60-69</b>	7	<b>0</b>	7
<b>TOTAL</b>	205	1	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Con respecto al antecedente de ausencia de padre con el rendimiento académico de los estudiantes, se logró observar que la única persona refiere presentar este tipo de núcleo familiar tienen un rendimiento académico según su promedio semestral de todas sus asignaturas entre 70-79 puntos categorizado como “bueno”.

**Tabla 32q**

**Abandono con el rendimiento académico de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

Rendimiento académico según el promedio	Abandono		
	No	Si	Total
<b>Bueno: 70-79</b>	27	<b>2 (66,67%)</b>	29
<b>Excelente: 90-100</b>	80	0	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	89	1	90
<b>Regular: 60-69</b>	7	<b>0</b>	7
<b>TOTAL</b>	203	3	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Con respecto al antecedente de ausencia de padre con el rendimiento académico de los estudiantes que participaron, se logró observar que las dos únicas personas refieren presentar este tipo de núcleo familiar tienen un rendimiento académico según su promedio semestral de todas sus asignaturas entre 70-79 puntos categorizado como “bueno”.

**Tabla 32r**

**Perdida familiar con rendimiento académico en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

¿Usted ha sufrido alguna pérdida de un familiar cercano?			
Rendimiento académico según el promedio	No	Si	Total
<b>Bueno: 70-79</b>	11	18	29
<b>Excelente: 90-100</b>	39	41	80

<b>Muy bueno: 80-89</b>	27	<b>63 (49,61%)</b>	90
<b>Regular: 60-69</b>	2	<b>5 (3,9%)</b>	7
<b>TOTAL</b>	79	127	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Con respecto al antecedente de una pérdida familiar con el rendimiento académico, los estudiantes que afirmaron perder un familiar cercano son de 49.6%, presentaron un rendimiento académico entre 80-89 puntos categorizado como “Muy bueno”, además se logra apreciar también que el 3.9% de los estudiantes que sufrieron una pérdida de un familiar cercano obtuvieron un rendimiento académico regular.

### **Tabla 32s**

#### **Perdida de una mascota con el rendimiento académico de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

<b>¿Usted ha sufrido la pérdida de una mascota?</b>			
<b>Rendimiento académico según el promedio</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>Total</b>
<b>Bueno: 70-79</b>	7	22	29
<b>Excelente: 90-100</b>	34	46	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	32	<b>58 (44,27%)</b>	90
<b>Regular: 60-69</b>	2	<b>5 (3,81%)</b>	7
<b>TOTAL</b>	75	131	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Con respecto al antecedente de pérdida de una mascota relacionado con el rendimiento académico de los estudiantes que participaron, se logró observar que el 44,27% que presentan este factor de riesgo tienen un rendimiento académico según su promedio semestral de todas sus asignaturas entre 80-89 puntos categorizado como “muy bueno”. Ahora bien, se observa que el 3,81% de los participantes que presentaron pérdida de mascota se ubicaron en un rango académico de 60-69 puntos categorizado como “regular”, aunque el porcentaje de afectados sea bajo y corresponde a 5 estudiante no se debe de despreciar porque si esta situación se une a otros eventos pueden producir un nivel de depresión mayo con consecuencias en su rendimiento académico.

**Tabla 32t**

**Accidente traumático con el rendimiento académico de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

¿Usted ha sufrido algún tipo de accidente traumático?			
Rendimiento académico según el promedio	No	Si	Total
<b>Bueno: 70-79</b>	19	10	29
<b>Excelente: 90-100</b>	67	13	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	71	<b>19 (4,19%)</b>	90
<b>Regular: 60-69</b>	6	<b>1 (2,32%)</b>	7
<b>TOTAL</b>	163	43	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Con respecto al antecedente de accidente traumático relacionado con el rendimiento académico de los estudiantes que participaron, se logró observar que el 44,19% que presentan este factor de riesgo tienen un rendimiento académico según su promedio semestral de todas

sus asignaturas entre 80-89 puntos categorizado como “muy bueno”. Si bien, sola mente el 2,32% de los que afirmaron presentar algún accidente traumático reflejan un rendimiento académico regular.

**Tabla 32u**

**Abuso sexual con el rendimiento académico de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

¿Usted ha sufrido abuso sexual?			
Rendimiento académico según el promedio	No	Si	Total
<b>Bueno: 70-79</b>	26	3	29
<b>Excelente: 90-100</b>	72	<b>8 (44,44%)</b>	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	84	6	90
<b>Regular: 60-69</b>	6	<b>1 (5,5%)</b>	7
<b>TOTAL</b>	188	18	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Con respecto al antecedente de abuso sexual relacionado con el rendimiento académico de los estudiantes que participaron, se logró observar que el 44,44% que presentan este factor de riesgo tienen un rendimiento académico según su promedio semestral de todas sus asignaturas entre 90-100 puntos categorizado como “excelente” y solo el 5,5% de los que afirman haber sufrido abuso sexual presentan un rendimiento académico regular.

**Tabla 32v**

**Consumo de algún tipo de sustancias toxicas con el rendimiento académico de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

¿Usted consume/ingiere algún tipo de sustancias toxicas?			
Rendimiento académico según el promedio	No	Si	Total
<b>Bueno: 70-79</b>	18	11	29
<b>Excelente: 90-100</b>	48	32	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	47	<b>43 (47,25%)</b>	90
<b>Regular: 60-69</b>	2	<b>5 (5,49%)</b>	7
<b>TOTAL</b>	115	91 (44,17%)	206

**Fuente:** Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA

Con respecto al antecedente del consumo de algún tipo de sustancia toxica relacionado con el rendimiento académico de los estudiantes que participaron, se logró observar que el 47,25% que presentan este factor de riesgo tienen un rendimiento académico según su promedio semestral de todas sus asignaturas entre 80-89 puntos categorizado como “muy bueno”. En relación con el total de estudiantes estudiados el 44,17% está consumiendo algún tipo de sustancia toxica (alcohol, tabaco, cigarrillo electrónico, sustancias ilícitas, fármacos) y de ese porcentaje solo el 5,49% reflejan un rendimiento académico regular.

**Tabla 32w**

**Consumo de alcohol con el rendimiento académico de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

Alcohol			
Rendimiento académico según el promedio	No	Si	Total
<b>Bueno: 70-79</b>	18	11	29

<b>Excelente: 90-100</b>	49	31	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	51	<b>39 (45,35%)</b>	90
<b>Regular: 60-69</b>	2	<b>5 (5,8%)</b>	7
<b>TOTAL</b>	120	86	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Con respecto al antecedente de consumo de alcohol relacionado con el rendimiento académico de los estudiantes que participaron, se logró observar que el 45,35% que presentan este factor de riesgo tienen un rendimiento académico según su promedio semestral de todas sus asignaturas entre 80-89 puntos categorizado como “muy bueno” y solo el 5,8% reflejan un rendimiento académico regular.

**Tabla 32x**

**Consumo de tabaco con el rendimiento académico de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

<b>Rendimiento académico según el promedio</b>	<b>Tabaco</b>		<b>Total</b>
	<b>No</b>	<b>Si</b>	
<b>Bueno: 70-79</b>	25	4	29
<b>Excelente: 90-100</b>	73	7	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	72	<b>18 (60,00%)</b>	90
<b>Regular: 60-69</b>	6	<b>1 (3,33%)</b>	7
<b>TOTAL</b>	176	30	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**



Con respecto al antecedente de consumo de tabaco relacionado con el rendimiento académico de los estudiantes que participaron, se logró observar que el 60,00% que presentan este factor de riesgo tienen un rendimiento académico según su promedio semestral de todas sus asignaturas entre 80-89 puntos categorizado como “muy bueno” y solo el 3,33% reflejan un rendimiento académico categorizado como regular.

**Tabla 32y**

**Consumo de cigarrillo electrónico con el rendimiento académico de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

Rendimiento académico según el promedio	Cigarrillo electrónico		Total
	No	Si	
<b>Bueno: 70-79</b>	24	5	29
<b>Excelente: 90-100</b>	78	2	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	74	<b>16 (64,00%)</b>	90
<b>Regular: 60-69</b>	5	<b>2 (8%)</b>	7
<b>TOTAL</b>	181	25	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Con respecto al antecedente de consumo de cigarrillo electrónico relacionado con el rendimiento académico de los estudiantes que participaron, se logró observar que el 64,00% que presentan este factor de riesgo tienen un rendimiento académico según su promedio semestral de todas sus asignaturas entre 80-89 puntos categorizado como “muy bueno” y el 8% de las personas con calificación regular afirman hacer uso del cigarrillo electrónico.

**Tabla 32z**

**Consumo de sustancias ilícitas con el rendimiento académico de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

Rendimiento académico según el promedio	Sustancias ilícitas		
	No	Si	Total
<b>Bueno: 70-79</b>	27	2	29
<b>Excelente: 90-100</b>	78	2	80
<b>Muy bueno: 80-89</b>	84	<b>6 (54,55%)</b>	90
<b>Regular: 60-69</b>	6	<b>1 (9%)</b>	7
<b>TOTAL</b>	195	11	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Con respecto al antecedente de consumo de sustancias ilícitas relacionado con el rendimiento académico de los estudiantes que participaron, se logró observar que el 54,55% que presentan este factor de riesgo tienen un rendimiento académico según su promedio semestral de todas sus asignaturas entre 80-89 puntos categorizado como “muy bueno” y el 9% de las personas que afirmaron consumir sustancias ilícitas reflejan un rendimiento académico regular.

**Tabla 32z**

**Consumo de fármacos con el rendimiento académico de estudiantes UNICA FCM, II Semestre 2023**

Rendimiento académico según el promedio	Fármacos		
	No	Si	Total
<b>Bueno: 70-79</b>	26	<b>3 (33,33%)</b>	29
<b>Excelente: 90-100</b>	78	2	80

<b>Muy bueno: 80-89</b>	87	<b>3 (33,33%)</b>	90
<b>Regular: 60-69</b>	6	<b>1 (11,1%)</b>	7
<b>TOTAL</b>	197	9	206

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Con respecto al antecedente de consumo de fármacos relacionado con el rendimiento académico de los estudiantes que participaron, se logró observar que el 33,33% que presentan este factor de riesgo tanto para aquellos con un rendimiento académico según su promedio semestral de todas sus asignaturas entre 80-89 puntos categorizado como “muy bueno”, como para aquellos que presentan en todas sus asignaturas entre 70-79 puntos categorizado “bueno”. Ahora bien, el 11,1% presentan un rendimiento académico regular.

**Tabla 33.**

**Resumen de los aspectos a resaltar para el rendimiento académico categorizado como regular**

<b>Aspectos a resaltar para el rendimiento académico categorizado como Regular</b>	<b>Porcentajes</b>
Edad (19 años)	42,8%
Sexo (femenino)	57,1%
Estado civil (soltero/a)	100%
Año que cursa (1ero)	57,1%
Procedencia	71,4%
Alteración o problemas del sueño	71,4%
Problemas económicos en su entorno familiar	100%
Antecedente familiar de depresión	42,8%

Vive solo	28,5%
Vive acompañado	71,4%
Fracaso académico pasado	57,1%
Fracaso académico actual	42,85%
Perdida de un familiar	71,4%
Perdida de una mascota	71,4%
Familia unida	85,7%
Padres divorciados	14,2%
Ausencia de padre	0%
Ausencia de madre	0%
Abandono	0%
Accidente traumático	14,2%
Abuso sexual	14,2%
Consumo de alguna sustancia toxica	71,4%
Alcohol	71,4%
Tabaco	14,2%
Cigarrillo electrónico	28,5%
Sustancias ilícitas	14,2%
Fármacos	14,2%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

**Tabla 34.**

**Resumen de los factores de riesgo para rendimiento académico regular**

<b>Factores de riesgo para Rendimiento académico Regular</b>	<b>Prevalencia de depresión</b>	<b>Prevalencia de la del factor de riesgo</b>	<b>RMP</b>	<b>IC</b>	<b>P</b>	<b>XMH</b>	<b>FEP</b>	<b>FEE</b>
--	---------------------------------	---	------------	-----------	----------	------------	------------	------------

Accidente traumático	3.39%	20.87%	0,6230	0,0730-5,3178	0,3700	0,1895	-8.69%	-61,2%
Abuso sexual	3.39%	8.73%	<b>1,7843</b>	0,2028-15,6998	0,2972	0,2783	6.21%	43.8%
Perdida de un familiar	3.39%	61.65%	<b>1,5779</b>	0,2987-8,3358	0,3156	0,2916	25.91%	36.30%
Perdida de una mascota	3.39%	63.59%	<b>1,4484</b>	0,2740-7,6559	0,3525	0,1913	21.77%	30.55%
Antecedente familiar con depresión	3.39%	42.22%	<b>1,0268</b>	0,2239-4,7096	0,0012	0,4811	0.81%	1.96%
Núcleo familiar								
a. Familia unida	3.39%	58.73%	<b>4,3826</b>	0,5179-37,0881	0,0803	2,1652	66.07%	77.16%
b. Padres divorciados	3.39%	24.27%	0,5102	0,0599-4,3428	0,2992	0,3912	-13.63%	-96.07%
c. Ausencia de padre	3.39%	15.04%	0,0000	Indefinido	0,1567	1,2774	Indefinido	Indefinido
d. Ausencia de madre	3.39%	0.48%	0,0000	Indefinido	0,4830	0,0352	Indefinido	Indefinido
e. Abandono	3.39%	1.45%	0,0000	Indefinido	0,4505	0,1066	Indefinido	Indefinido
Consumo de sustancias	3.39%	44.17%	<b>3,2849</b>	0,6223-17,3397	0,0841	2,1719	49.62%	69.51%
a. Alcohol	3.39%	41.74%	<b>3,6420</b>	0,6897-19,2322	0,0660	2,6122	51.76%	72.52%
b. Tabaco	3.39%	14.56%	0,9770	0,1134-8,4157	0,4719	0,0004	-0.42%	-3.09%
c. Cigarrillo electrónico	3.39%	12.13%	<b>3,0609</b>	0,5612-16,6958	0,1214	1,8268	19.18%	67.32%
d. Sustancias ilícitas	3.39%	5.33%	<b>3,1500</b>	0,3454-28,7291	0,1850	1,1417	9.68%	68.25%

e. Fármacos	3.39%	4.36%	<b>3,9792</b>	0,4270- 37,0828	0,1519	1,6973	10.62%	74.81%
Problemas de sueño	3.39%	55.82%	<b>2,0227</b>	0,3833- 10,6754	0,2179	0,7119	35.98%	50.49%
Problemas económicos	3.39%	38.83%	Indefinido	Indefinido	0,0005	11,3574	Indefinido	Indefinido
Fracaso académico pasado	3.39%	30.09%	3.2414	0.7034- 14.9375	0.075	2.5071	39.39%	69%
Fracaso académico actual	3.39%	28.15%	1.9636	0.4257- 9.0582	0.204	0.7705	20.96%	48.97%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Se logró observar dentro de los factores de riesgo para un rendimiento académico regular que factores como: Abuso sexual, pérdida de un familiar, pérdida de una mascota, antecedente familiar con depresión, familia unida, consumo de sustancias, alcohol, cigarrillo electrónico, sustancias ilícitas, fármacos y problemas de sueño, según su RMP puede estar influenciando de forma negativa en el rendimiento académico, pero su intervalo de confianza los inhabilita.

**Tabla 35.**

**Resumen de los factores de riesgo depresión**

Factores de riesgo Depresión	Prevalencia de la depresión	Prevalencia del factor de riesgo	RMP	IC	P	XMH	FEP	FEe
Accidente traumático	39.80%	20.87%	<b>2.9223</b>	1,463- 5,835	0,0011	9,633	20.76%	65.51%
Abuso sexual	39.80%	8.73%	<b>4,4841</b>	1,533- 13,114	0,0047	8,607	12.26%	77.67%

Perdida de un familiar	39.80%	61.65%	<b>1,2349</b>	0,693- 2,200	0,2397	0,510			
Perdida de una mascota	39.80%	63.59%	<b>1,5405</b>	0,852- 2,783	0,0772	2,052			
Antecedente familiar con depresión	39.80%	42.23%	<b>3,3604</b>	1,874- 6,023	0,00001	17,06 2	41.90%	70.23%	
Núcleo familiar									
a. Familia unida	39.80%	58.73%	0,4645	0,262- 0,822	0,0043	6,987	-54.86%	-115.5%	
b. Padres divorciados	39.80%	24.27%	<b>1,2571</b>	0,659- 2,395	0,2452	0,482	5.32%	20.44%	
c. Ausencia de padre	39.80%	15.04%	<b>2,8148</b>	1,282- 6,176	0,0049	6,995	14.89%	64.46%	
d. Ausencia de madre	39.80%	0.48%	Indefinido	Indefinido	0,3980	1,512 2	Indefinido	Indefinido	
e. Abandono	39.80%	1.45%	0,7531	0,067- 8,442	1,0000	0,053	-0.39%	-32.80%	
Consumo de sustancias	39.80%	44.17%	1,0658	0,607- 1,868	0,4124	0,049 3	2.52%	5.66%	
a. Alcohol	39.80%	41.74%	<b>1,3674</b>	0,777- 2,405	0,1409	1,176 4	12.22%	26.47%	
b. Tabaco	39.80%	14.5%	<b>1.6269</b>	0.747- 3.540	0.1137	1.515 5	6.93%	38.4%	
c. Cigarrillo electrónico	39.80%	1.21%	<b>1.7585</b>	0.759- 4.073	0.0979	1.757 2	6.79%	43%	
d. Sustancias ilícitas	39.80%	5.339%	<b>2.8000</b>	0.792- 9.890	0.1188	2.740 8	5.136%	64.2%	

e. Fármacos	39.80%	4.36%	1.9481	0.507- 7.481	0.4881	0.969 6	2.90%	48.4%
Problemas de sueño	39.80%	55.8%	3.7654	2.046- 6.929	0.000005	18.94 66	54.60%	73.45
Problemas económicos familiares	39.80%	38.8%	2.0000	1.126- 3.550	0.0093	5.645 2	24.35%	50%
Fracaso académico pasado	39.80%	3.2560	3.2560	0.7034- 14.9375	0.00008	14.54 61	39,39%	69%
Fracaso académico actual	39.80%	2.9514	2.9514	0.4257- 9.0582	0.0003	11.86 92	20,96%	48,97%

**Fuente: Datos extraídos a través del formulario de Google proporcionado a los estudiantes de medicina UNICA**

Se logro observar factores de riesgo que influyen en la depresión de los estudiantes encontrando accidente traumático, con un intervalo de confianza (IC) de 1,463-5,835, el abuso sexual con un IC de 1,533-13,114, la presencia de antecedente familiar de depresión con un IC 1,874-6,023, ausencia de padres con un IC 1,282-6,176, problemas de sueño con un IC 2.046-6.929 y problemas económicos familiares



## X. DISCUSIÓN

Dentro de nuestra recolección de datos obtuvimos un total de participantes correspondientes a 206 estudiantes de la Carrera de Medicina entre 1er año a 5to año, el 28,64% son de 2do año. Las edades, por facilidad de nuestro estudio, la definimos en 3 grupos etarios, siendo el grupo con más participantes el de 20-24 años. De acuerdo con el sexo el 66,99% eran del sexo femenino. En relación con el estado civil el 97,5% pertenecieron al grupo de los solteros, en cuanto a la procedencia de los participantes el 82,52% de la población total fueron de una zona urbana y por último se obtuvo que el 90,78% de los participantes viven acompañados.

De nuestra población encontramos que 39,81% estudiantes evidenciaron presentar depresión, siendo el 40.24% de estos quienes contaron con una depresión moderada y el 32,92% estados de depresión intermitentes, esto difiere de lo que Herrera y Tinoco (2021) mostraban en su estudio, pues el 93% de su población no contaba con depresión o la presentaban en forma leve.

Por otra parte, con la obtención de datos se identificó que los estudiantes que presentaron algún nivel de depresión se resalta el grupo de 19-21 años, al igual que el sexo femenino con un 75,60% lo que tiene concordancia con Enrique-Meza (2021) donde demostraron que los estudiantes entre 17 y 20 años presentan mayor porcentaje de depresión y el 49,63% eran del sexo femenino, aunque sus edades no sean exactas a las nuestras, evidenciamos similitudes en sus rangos. Ahora bien, encontramos que el 25.60% de los participantes con depresión pertenecen a segundo año de la carrera y el 23.17% a primer año con lo que encontramos similitud con Obregón-Morales et al. (2020) en donde afirman que estar en los primeros años de la carrera influye en que los estudiantes tengan depresión.

De acuerdo al rendimiento académico de nuestros encuestados, el 43,69% mantenían notas catalogadas como "Muy Buenas", teniendo puntajes entre los 80-89 puntos, contrastando un poco con lo mostrado por Ibáñez, et al (2019), en donde el promedio de notas de su población rondaba el 7.9, manteniendo un nivel según su escala, como "moderado-alto", aunque no llega a ser una escala igual a la empleada por nosotros, los niveles usados son similares. Considerando ahora, las personas que presentaron algún nivel de depresión, dentro de los que

se catalogan: estados intermitentes de depresión, depresión moderada, depresión grave y depresión extrema, se encontró que el mayor peso porcentual se ubicó entre “excelente” con un 34,15% y “muy bueno” con 42,68% y tan solo el 3,66% presentaron notas catalogadas como “Regular”, teniendo puntajes entre los 60-69 puntos.

En cuanto, con la información recolectada, logramos detectar distintos factores que podían estar asociados a la depresión, luego de haber aplicado nuestro análisis estadístico logramos definir que el haber sufrido un accidente traumático (accidentes automovilísticos, asaltos, diagnóstico de alguna enfermedad personal o familiar, violencia intrafamiliar) han tenido significancia estadística con respecto a la aparición de depresión, contando con un intervalo de confianza (IC) de 1,463-5,835, el abuso sexual con un IC de 1,533-13,114, la presencia de antecedente familiar de depresión con un IC 1,874-6,023, ausencia de padres con un IC 1,282-6,176, problemas de sueño con un IC 2.046-6.929 y problemas económicos familiares con un IC 1.126-3.550. Alguno de estos factores de riesgo encontrados ratifica lo mencionado por Obregón-Morales et al. (2020) que demostró que la mala calidad de sueño aumentaba 1,28 veces la probabilidad de depresión y la familia disfuncional aumentaba 2,05 veces la probabilidad de depresión. Asimismo, Ibáñez, et al (2020) comprobó la existencia de la relación entre los alumnos que no viven con sus padres y la depresión, obteniendo un nivel de significancia de 0.015 según con la estadística U de Mann Whitney.

Ahora bien, también detectamos otros posibles factores de riesgo que consideramos, aunque los intervalos de confianza lo inhabilitan, cumplen con algunos indicadores estadísticos como lo es el OR, valor de P, y/o Chi de Mantel y Haenszel (XMH). Entre los que destacan: la pérdida de un familiar, la pérdida de una mascota, padres divorciados, el consumo de alcohol, tabaco, cigarrillo electrónico, sustancias ilícitas y fármacos.

Si bien, se ha mencionado que la familia disfuncional aumenta la probabilidad de la aparición de depresión, consideramos que es de gran importancia contemplar la calidad del ambiente, debido a que en nuestros análisis se encontró que el 47,56% de los participantes con depresión refirieron tener un núcleo de “familia unida”, donde nos hace reflexionar que la calidad del ambiente tiende a influenciar, ya que el tener una familia unida pero con exceso de peleas, malos tratos, falta de respeto entre los miembros de esta, tienden a influenciar de forma negativa a comparación de un núcleo familiar “disfuncional” (padres divorciados,

ausencia de madre o de padre, abandono) donde se basen en el respeto, buena comunicación y buena relación entre todos los miembros de la familia.

Finalmente, logramos establecer que no existe influencia de la depresión sobre el rendimiento académico de los estudiantes de medicina, concordando con Ibáñez Aldaco et al. (2019) y Herrera-Erlita y Tinoco-Heidy (2021) teniendo como resultado que no hay asociación entre la depresión y el rendimiento académico. Pero consideramos con los hallazgos obtenidos que, aunque el rendimiento académico no logra verse afectado por este trastorno, existe una gran posibilidad que, el aumentar el nivel de depresión en los estudiantes y no tener un adecuado control, pueden influenciar de forma negativa el rendimiento académico, por lo que es de suma importancia no dejar a un lado este tipo de trastorno.

## **XI. CONCLUSIÓN**

En base a nuestros hallazgos podemos destacar que dentro de las características sociodemográficas de nuestra población total determinamos que las edades que predominaron se encuentran entre los 20-24 años, con predominio del sexo femenino, cursando el segundo año de la carrera, con un estado civil de solteros, de zona urbana y que viven acompañados.

En relación al rendimiento académico predominó la escala de rendimiento muy bueno (80-89 puntos). Respecto a la depresión, esta se presentó cerca del cuarenta por ciento, de la población estudiada, distribuidos en cuatro niveles (estados de depresión intermitente, depresión moderada, depresión grave y depresión extrema) de estos el intervalo de edad entre 19-21 años fue el que prevaleció, respecto al sexo, cerca del ochenta por ciento perteneció al sexo femenino. Afortunadamente solo cerca del cuatro por ciento de la población con depresión tienen notas catalogadas como regular (60-69 puntos).

Los factores de riesgos para el desarrollo de depresión fueron: accidentes traumáticos, abuso sexual, antecedente familiar con depresión, ausencia de padre, problemas de sueño, problemas económicos familiares, con concordancia estadística en todos los indicadores de significancia estadística. Ahora bien, se dice que la familia disfuncional aumenta el riesgo de desarrollar depresión, pero en los participantes pudimos observar que hay mayor peso porcentual de estudiantes con depresión que pertenecen a “familia unida” lo que es de suma importancia valorar la calidad del medio en el que habita.

Para este estudio la depresión no se encontró directamente asociada con un bajo rendimiento académico, pero es importante resaltar que las personas que, si presentaron calificaciones regulares, tienen aspectos con peso porcentual nada despreciable, que tienen soporte clínico y que ameritan un seguimiento con diseños longitudinal para, mostrar más claro si afectó en el rendimiento académico.



## **XII. RECOMENDACIONES**

Una vez culminada nuestra investigación, basándonos en nuestros hallazgos, consideramos la realización de las siguientes recomendaciones:

### **Universidad Católica Redemptoris Mater (UNICA)**

#### **Facultad de Ciencias Médicas y Facultad de Psicología de la Universidad Católica Redemptoris Mater (UNICA)**

- Incentivar a la población estudiantil a la realización de investigaciones con la misma temática, con el fin de intervenir y prevenir, mejorando la salud mental de los estudiantes universitarios.
- Crear una clínica de atención psicológica para la atención de todos los estudiantes de la universidad.
- Mejorar y reforzar la comunicación Docente-estudiante para una detección temprana ante el desarrollo de este trastorno de salud.

### **Mentoría estudiantil**

- Fortalecer el programa de detección de afecciones mentales para captar oportunamente a los estudiantes que conviven con alguna situación mental y referirlo a la instancia más conveniente para su correcto manejo.
- Validar los resultados del examen psicométrico en los nuevos ingresos, para determinar quiénes requieren apoyo psicosocial, de igual manera realizar evaluaciones frecuentes para identificar nuevos síntomas y valorarlos.
- Promoción y prevención de temas relacionados a la salud mental a través de atenciones individuales, charlas grupales a los estudiantes afectados, ferias de salud y actividades recreativas, que sean de manera regular para mantener a la población estudiantil informada sobre la importancia del cuidado de la salud mental.

### XIII. LISTA DE REFERENCIA

- Alarcón-Terroso, R., Gea-Serrano, A., Martínez-Maurandi, J. M., Pedreño-Planes, J. J., y Pujalte-Martínez, M. L., (s.f) *Guía de Práctica Clínica de los Trastornos*. Servicio Murciano de Salud.  
<https://consaludmental.org/publicaciones/GPCtrastornosdepresivos.pdf>
- Buitrago, F., y Barbosa. M. A. (SF). Evaluación y Diagnostico en Neuropsicología.  
<https://es.scribd.com/document/377164221/Inventario-de-Depresion-de-Beck>
- Casquero-Ruíz, R. (2006). Diagnóstico de la Depresión. *SEMERGEN* 32 supl. 2:19-25.  
<https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-X113835930690814X>
- Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. (2011). *Evaluación del Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II)*. <https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BDI-II.pdf>
- Corea Del Cid, M. T. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. *Revista Médica Hondureña*, 89(Supl.1), 46–52. <https://doi.org/10.5377/rmh.v89iSupl.1.12047>
- Dávila-Hernández, A., González-González, R., Liangxiao, M., & Xin, N. (2016). Estudio sinomédico de la fisiopatología de la depresión. *Revista Internacional de Acupuntura*, 10(1), 9–15. <https://doi.org/10.1016/j.acu.2016.01.003>
- Enrique-Meza, S. E. (2022) Depresión y rendimiento académico en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes -2021  
<https://hdl.handle.net/20.500.12848/4196>
- Esperón-Hernández, R. I. (2018) “¿Las Escuelas de Medicina Se Deben Ocupar En Las Competencias Emocionales de Sus Estudiantes?” *Investigación En Educación Médica*, vol. 7, N°. 26, pp. 10-12, 2018  
<https://www.redalyc.org/journal/3497/349759847002/html/>
- Falcato, M. A., Muñoz, N. H., & Urquiola, Y. C. (2017). Depresión en la adolescencia: consideraciones necesarias para su diagnóstico y tratamiento. *Revista de*

*Enfermedades no Transmisibles Finlay*, 7(3), 152-154.  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=75491>

Ferran Padrós<sup>1</sup> y Blanca Edith Pintor Sánchez. (2021). Estructura interna y confiabilidad del BDI (Beck Depression Inventory) en universitarios de Michoacán (México). *Psicodebate*, Vol. 21, N° 1, junio 2021 - Noviembre 2021.  
<https://doi.org/10.18682/pd.v21i1.2034>

Ghasemi, M., Phillips, C., Fahimi, A., McNerney, M. W., & Salehi, A. (2017). Mechanisms of action and clinical efficacy of NMDA receptor modulators in mood disorders. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 80, 555–572.  
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.07.002>

Herrera-Perez, Erlita Rosmery; Tinoco-Trujillo, Heidy Gladys. (2021) Correlación entre depresión y rendimiento académico en estudiantes de medicina humana en una universidad privada de Lima.  
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4690>

Ibáñez-Aldaco, Ada Lucero; Barraza-Macías, Arturo; González-Bañales, Dora Luz. (2019). Depresión y rendimiento académico en los alumnos del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Durango. *Praxis Investigativa ReDIE*. revista electrónica de la Red Durango de Investigadores Educativos Vol. 11 Núm. 20 Pág. 36-44. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6951588>

Manzanera-Escarti, R., Lozano-Ortiz, J. A. 2009. Neurobiología de la depresión. Seminario impartido en el 31.º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria. Zaragoza, 23 de octubre de 2009. <https://1aria.com/images/entry-pdfs/Neurobiologia%20de%20la%20depression.pdf>

Marcheco-Teruel, B. (2015). El rol de los genes en la depresión: una mirada al presente y futuro en el campo. *Revista Cubana de Genética Comunitaria*.  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubgencom/cgc-2015/cgc151a.pdf>

McIntyre, R. S., Lee, Y., Zhou, A. J., Rosenblat, J. D., Peters, E. M., Lam, R. W., Kennedy, S. H., Rong, C., & Jerrell, J. M. (2017). The Efficacy of Psychostimulants in Major Depressive Episodes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of clinical*



*psychopharmacology*, 37(4), 412–418.  
<https://doi.org/10.1097/JCP.0000000000000723>

Montoya, L. M., Gutiérrez, J. A., Toro, B. E., Briñón, M. A., Rosas, E., Salazar, L. E. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *Rev CES Med*, 24(1): 7-17.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-87052010000100002](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052010000100002)

Morrison James, 2015. DSM-5: guía para el diagnóstico clínico. (1ª edición.). México D. F. Manual Moderno.  
<https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/100427ee7db1097e8ed8e1815bb84e36.pdf>

Obregón-Morales, B., Montalván-Romero, J. C., Segama-Fabian, E., Dámaso-Mata, B., Panduro-Correa, V., & Arteaga-Livias, K. (2020). Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Educación Médica Superior*, 34(2).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412020000200013&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412020000200013&script=sci_arttext&tlng=en)

Organizacion Mundial de la Salud. (13 de Septiembre de 2021). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de OMS: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20una%20enfermedad,de%2060%20a%20B1os%20\(1\).](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20una%20enfermedad,de%2060%20a%20B1os%20(1).)

Paul Richter, Joachim Werner, Andrés Heerlein, Alfred Kraus, Heinrich Sauer. (1998). On the Validity of the Beck Depression Inventory. A Review. *Psychopathology* 1998;31:160–168 <https://doi.org/10.1159/000066239>

Rocío Soria Trujano, Edy Ávila Ramos y Ana Karen Morales Pérez. (2015). Depresión y problemas de salud en estudiantes universitarios de la carrera de Medicina. Diferencias de género. *Alternativas en Psicología. Revista Semestral. Tercera Época. Año XVIII. Número 31. agosto 2014 – enero 2015.* <https://alternativas.me/19-numero-31-agosto-2014-enero-2015/64-3-depresion-y-problemas-de-salud-en-estudiantes-universitarios-de-la-carrera-de-medicina-diferencias-de--genero>

- Rodríguez de Alba, U. y Suárez-Colorado, Y. (2012). Relación entre inteligencia emocional, depresión y rendimiento académico en estudiantes de psicología. *Psicogente*, 15(28), 348-359. <https://www.redalyc.org/pdf/4975/497552361011.pdf>
- Saveanu, R. V., & Nemeroff, C. B. (2012). Etiology of depression: genetic and environmental factors. *The Psychiatric clinics of North America*, 35(1), 51–71. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2011.12.001>
- Vargas-Granda, S. M. (2021). Factores que inciden en la depresión en estudiantes universitarios: una revisión sistemática. *Revista Conrado*, 17(82), 387-394. <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v17n82/1990-8644-rc-17-82-387.pdf>
- Vázquez, C. y Sanz, J. (1998). Fiabilidad, validez y datos normativos del inventario para la depresión de Beck. *Psicothema*, 1998. Vol. Vol. 10 (nº 2). 303-318. <https://www.psicothema.com/pii?pii=167>
- Vega-Dienstmaier, Johann M.; Coronado-Molina, Oscar; Mazzotti, Guido. (2014). Validez de una versión en español del Inventario de Depresión de Beck en pacientes hospitalizados de medicina general. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, vol. 77, núm. 2, 2014, pp. 95-103 [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S00348597201400020006&lang=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00348597201400020006&lang=es)
- Vintimilla-Pesántez, S.A., Cárdenas-Tapia, J., Torres-Toukourmidis, A., Pesántez-Avilés, F. 2023. Causas, diagnóstico y síntomas de la depresión juvenil en el entorno académico-escolar. <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/24981>
- William Coryell. (agosto de 2021). *Trastornos depresivos*. Manual Merck de diagnóstico y terapia. [https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos#v1028105\\_es](https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos#v1028105_es)

## XIV. ANEXOS

### Anexo 1. Instrumento de recolección de información

#### Depresión y rendimiento académico en estudiantes de la carrera de Medicina, Universidad Católica Redemptoris Mater, 2023

#### Cuestionario para la evaluación general



Nombre: \_\_\_\_\_ Número de carnet: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Semestre: \_\_\_\_\_

#### Indicaciones:

Este cuestionario está formado por 15 ítems. Por favor, lea cada una con atención, y elija la respuesta que considere personalmente correcta, se le solicita que sea sincero, marcando la casilla correspondiente ubicada a la izquierda considerándola como afirmación.

#### 1. ¿Cuál es su estado civil?

- Soltero/a
- Unión libre
- En una relación
- Casado/a
- Viudo
- Divorciado

Atravesando una ruptura amorosa

**2. ¿Cuál es su lugar de procedencia?**

Rural

Urbano

Lugar: \_\_\_\_\_

**3. ¿Actualmente usted con quien vive?**

Vive solo

Vive acompañado

Especifique: \_\_\_\_\_

**4. ¿Como considera que es su rendimiento académico?**

Excelente

Muy bueno

Bueno

Regular

Malo

**5. ¿Usted ha sufrido algún tipo de accidente traumático?**

Si

No

**6. ¿Usted ha sufrido abuso sexual?**

Si

No

**7. ¿Usted ha sufrido alguna pérdida de un familiar cercano?**

Si

No

Quien: \_\_\_\_\_

**8. ¿Usted ha sufrido alguna pérdida de una mascota?**

Si

No

**9. ¿Usted tiene algún antecedente de depresión en su familia?**

Si

No

**10. ¿Como es su núcleo familiar?**

Familia unida

Padres divorciados

Ausencia de padre

Ausencia de madre

Abandono

Otro: \_\_\_\_\_

**11. Si usted consume/ingiere algún tipo de sustancias tóxicas?**

Si

No

**si su respuesta es afirmativa en la pregunta anterior, seleccione una o más opciones en base a su realidad. Indique cual:**

Alcohol

- Tabaco
- Cigarrillo electrónico
- Sustancias ilícitas
- Fármacos

**12. ¿Usted presenta alguna alteración o problemas de sueño?**

- Si
- No

**13. ¿Usted o en su núcleo familiar tienen problemas económicos?**

- Si
- No

**14. ¿Usted considera que ha presentado algún fracaso académico? Si su respuesta es afirmativa especifique si fue en el pasado o es actual.**

- Si
- No

Especifique:     Pasado         Actual

**15. ¿Usted presenta algún tipo de trastorno psiquiátrico diagnosticado? Si su respuesta es afirmativa especifique cual.**

- Si
- No

Especifique: \_\_\_\_\_

**16. ¿Usted tiene o ha tenido acompañamiento Psicológico y/o Psiquiátrico?**

- Si
- No

b.

## Inventario de la depresión

### Escala Beck BDI



Nombre: \_\_\_\_\_ Número de carnet: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Semestre: \_\_\_\_\_

#### **Indicaciones:**

Este cuestionario está formado por 21 ítems. Por favor, lea cada una con atención, y elija la respuesta de cada grupo que mejor describa cómo se ha sentido durante las últimas dos semanas, incluido el día de hoy, marcando la casilla correspondiente ubicada a la izquierda considerándola como afirmación.

**1.**

- No me siento triste
- Me siento triste
- Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo
- Me siento tan triste o desgraciado/a que no puedo soportarlo

**2.**

- No me siento especialmente desanimado/a respecto al futuro
- Me siento desanimado/a respecto al futuro
- Siento que no tengo que esperar nada
- Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán

**3.**

- No me siento fracasado/a
- Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas
- Cuando miro hacia atrás, solo veo fracaso tras fracaso
- Me siento una persona totalmente fracasada

**4.**

- Las cosas me satisfacen tanto como antes
- No disfruto de las cosas tanto como antes
- Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas
- Estoy insatisfecho o aburrido de todo

**5.**

- No me siento especialmente culpable
- Me siento culpable en bastantes ocasiones
- Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones
- Me siento culpable constantemente

**6.**

- No creo que esté siendo castigado/a
- Me siento como si fuese a ser castigado/a
- Espero ser castigado/a
- Siento que estoy siendo castigado/a

**7.**

- No estoy decepcionado de mí mismo
- Estoy decepcionado de mí mismo



Me da vergüenza de mí mismo

Me detesto

**8.**

No me considero peor que cualquier otro

Me autocrítico por mis debilidades o por mis errores

Continuamente me culpo por mis faltas

Me culpo por todo lo malo que sucede

**9.**

No tengo ningún pensamiento de suicidio

A veces pienso en suicidarme, pero no lo cometería

Desearía suicidarme

Me suicidaría si tuviese oportunidad

**10.**

No lloro más de lo que solía llorar

Ahora lloro más que antes

Lloro continuamente

Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera

**11.**

No estoy más irritado de lo normal en mí

Me molesto o irrito más fácilmente que antes.

Me siento irritado continuamente.

No me irrito absolutamente nada por las cosas que antes solían irritarme.

**12.**

- No he perdido el interés por los demás
- Estoy menos interesado/a en los demás que antes
- He perdido la mayor parte de mi interés por los demás
- He perdido todo el interés por los demás

**13.**

- Tomo decisiones más o menos como siempre he hecho
- Evito tomar decisiones más que antes
- Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes
- Ya me es imposible tomar decisiones

**14.**

- No creo tener peor aspecto que antes
- Me temo que ahora parezco más viejo o poco atractivo
- Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo
- Creo que tengo un aspecto horrible.

**15.**

- Trabajo igual que antes
- Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo
- Tengo que obligarme mucho para hacer algo
- No puedo hacer nada en absoluto.

**16.**

- Duermo tan bien como siempre

- No duermo tan bien como antes
- Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir
- Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.

**17.**

- No me siento más cansado de lo normal
- Me canso más fácilmente que antes
- Me canso en cuanto hago cualquier cosa
- Estoy demasiado cansado para hacer nada.

**18.**

- Mi apetito no ha disminuido
- No tengo tan buen apetito como antes
- Ahora tengo mucho menos apetito
- He perdido completamente el apetito

**19.**

- Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada
- He perdido más de 2 kilos y medio
- He perdido más de 4 kilos
- He perdido más de 7 kilos
- Estoy a dieta para adelgazar SI/NO.

**20.**

- No estoy preocupado por mi salud más de lo normal
- Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento

Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar algo más

Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa.

**21.**

No he observado ningún cambio reciente en mi interés

Estoy menos interesado/a en el sexo que antes

Estoy mucho menos interesado/a por el sexo

He perdido totalmente mi interés por el sexo

**Anexo 2.** Carta de consentimiento Informado

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ESTUDIO:**

**Título del Proyecto:** *Depresión y rendimiento académico en estudiantes de la carrera de Medicina, Universidad Católica Redemptoris Mater, 2023.*

**Investigadoras:** Derly Bayona y Alexa Brenes

Yo, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ años de edad y con numero de carnet \_\_\_\_\_. Manifiesto que he leído y entendido la hoja de información que se me ha entregado, que he hecho las preguntas que me surgieron sobre el proyecto y que he recibido información suficiente sobre el mismo.

Comprendo que mi participación es totalmente voluntaria, que puedo retirarme del estudio cuando quiera sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en lo absoluto.

Presto libremente mi conformidad para participar en el Proyecto de Investigación titulado “*Depresión y rendimiento académico en estudiantes de la carrera de Medicina, Universidad Católica Redemptoris Mater, 2023.*” He sido también informado/a de que mis datos personales serán protegidos y confidenciales.

Tomando ello en consideración, OTORGO mi CONSENTIMIENTO para cubrir los objetivos especificados en el proyecto.

---

Managua, Nicaragua

### **Anexo 3.** Carta de declaración de autoría

#### **DECLARACIÓN DE AUTORIA Y CESIÓN DE DERECHOS DE PUBLICACIÓN**

Yo, [DERLY NATHALIA BAYONA LARGO](#) con número de carné [20170256](#) estudiante de la Carrera de [Medicina y Cirugía](#) declaró que:

El contenido del presente documento es un reflejo de mi trabajo personal, y toda la información que se presenta está libre de derechos de autor, por lo que, ante cualquier notificación de plagio, copia o falta a la fuente original, me hago responsable de cualquier litigio o reclamación relacionada con derechos de propiedad intelectual, exonerando de toda responsabilidad a la Universidad Católica Redemptoris Mater (UNICA).

Así mismo, autorizó a UNICA por este medio, publicar la versión aprobada de nuestro trabajo de investigación, bajo el título [Depresión y rendimiento académico en estudiantes de la carrera de medicina, Universidad Católica Redemptoris Mater, 2023](#) en el campus virtual y en otros espacios de divulgación, bajo la licencia Atribución-No Comercial-Sin derivados, irrevocable y universal para autorizar los depósitos y difundir los contenidos de forma libre e inmediata.

Todo esto lo hago desde mi libertad y deseo de contribuir a aumentar la producción científica. Para constancia de lo expuesto anteriormente, se firma la presente declaración en la ciudad de Managua, Nicaragua a los [27](#) días del mes [Julio](#) de 2019.

Atentamente,

**BAYONA-LARGO, Derly Nathalia**

Correo electrónico: [dbayona@unica.edu.ni](mailto:dbayona@unica.edu.ni)

[d.nata2000@hotmail.com](mailto:d.nata2000@hotmail.com)

Firma:

## DECLARACIÓN DE AUTORIA Y CESIÓN DE DERECHOS DE PUBLICACIÓN

Yo, [ALEXA KRISTIANEE BRENES SOLIS](#) con número de carné [20180259](#) estudiante de la Carrera de [Medicina y Cirugía](#) declaró que:

El contenido del presente documento es un reflejo de mi trabajo personal, y toda la información que se presenta está libre de derechos de autor, por lo que, ante cualquier notificación de plagio, copia o falta a la fuente original, me hago responsable de cualquier litigio o reclamación relacionada con derechos de propiedad intelectual, exonerando de toda responsabilidad a la Universidad Católica Redemptoris Mater (UNICA).

Así mismo, autorizó a UNICA por este medio, publicar la versión aprobada de nuestro trabajo de investigación, bajo el título [Depresión y rendimiento académico en estudiantes de la carrera de medicina, Universidad Católica Redemptoris Mater, 2023](#) en el campus virtual y en otros espacios de divulgación, bajo la licencia Atribución-No Comercial-Sin derivados, irrevocable y universal para autorizar los depósitos y difundir los contenidos de forma libre e inmediata.

Todo esto lo hago desde mi libertad y deseo de contribuir a aumentar la producción científica. Para constancia de lo expuesto anteriormente, se firma la presente declaración en la ciudad de Managua, Nicaragua a los [28](#) días del mes [Julio](#) de 2023.

Atentamente,

**BRENES-SOLIS, Alexa Kristianee**

Correo electrónico: [abrenes4@unica.edu.ni](mailto:abrenes4@unica.edu.ni)

[brenesalexa23@gmail.com](mailto:brenesalexa23@gmail.com)

Firma:

**Anexo 4.** Matriz de resumen de evidencia consultada

N	Título de la investigación	Año	Referencia bibliográfica	Objetivo de la investigación	Metodología	Resultados	Conclusiones
1	Depresión y rendimiento académico en los alumnos del colegio de estudios científicos y tecnológicos de Durango	2019	Ibáñez-Aldaco, Ada Lucero; Barraza-Macías, Arturo; González-Bañales, Dora Luz. (2019). Depresión y rendimiento académico en los alumnos del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Durango. Praxis Investigativa ReDIE. revista electrónica de la Red Durango de Investigadores Educativos Vol. 11 Núm. 20 Pág. 36-44. <a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/">https://dialnet.unirioja.es/servlet/</a>	Determinar la relación que existe entre la depresión y el rendimiento académico en los alumnos del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Durango.	La investigación realizada se trabajó bajo un enfoque cuantitativo, a través de un estudio correlacional, transversal y no experimental. La investigación se realizó con una población de 5327 alumnos, teniendo una muestra probabilística, estratificada y aleatoria por conglomerados de 406 alumnos	El análisis elaborado entre la variable depresión y la variable sexo concluyo que existe una relación entre la depresión y la variable sociodemográfica sexo, siendo las mujeres las que presentan un mayor nivel. De igual manera la investigación realizada de la relación entre la variable depresión y	Los resultados concluyeron que existe un nivel bajo de depresión en alumnos del Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado de Durango y se detectó que no existe relación entre la depresión y la variable rendimiento académico.



			<a href="#">articulo?codigo=6951588</a>			la variable vive con los padres, el análisis sugirió que existe una relación entre las dos variables, por lo que se puede afirmar que los alumnos que no viven con sus padres manifiestan más síntomas de depresión.	
2	Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana	2020	Obregón-Morales, B., Montalván-Romero, J. C., Segama-Fabian, E., Dámaso-Mata, B., Panduro-Correa, V., & Arteaga-Livias, K. (2020). Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad	Determinar la asociación entre el estrés académico, la calidad de sueño, la funcionalidad, los factores sociodemográficos y la depresión, en los estudiantes de medicina humana de la Universidad Hermilio	Se realizó un estudio de tipo descriptivo analítico transversal. La población estuvo conformada por estudiantes desde de 1ro hasta el 5to año de medicina humana de la Universidad Nacional Hermilio	En la presente investigación se mostró que el año de estudio tiene una asociación estadísticamente significativa con la depresión. No obstante, el estrés	Se observó que presentar una mala calidad de sueño, tener una familia disfuncional y estar en los primeros años de la carrera, influyó en la depresión de los estudiantes.

			peruana. <i>Educación Médica Superior</i> , 34(2). <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412020000200013&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412020000200013&amp;script=sci_arttext&amp;tlng=es</a>	Valdizán de Huánuco en 2018.	Valdizán de Huánuco. La muestra estuvo conformada por 179 estudiantes. Fue valorada a través del Inventario de depresión de Beck.	académico es un factor de riesgo para sufrir depresión, pero no se halló relación significativa entre ambos. Se pudo observar también que pertenecer al sexo femenino era un factor de riesgo para sufrir depresión; sin embargo, no se mostró relación significativa tampoco con el resto de las variables.	
3	Correlación entre depresión y rendimiento académico en estudiantes	2021	Herrera-Pérez, Erlita Rosmery; Tinoco-Trujillo, Heidy Gladys. (2021) Correlación entre depresión y rendimiento	Determinar la correlación entre depresión y rendimiento académico en estudiantes de medicina humana de una	Estudio cuantitativo, no experimental, retrospectivo de corte transversal y correlacional. Se realizó un muestreo no	Los resultados mostraron que la edad promedio fue 20,9 años, de los cuales 94 fueron	El análisis realizado llevo a la conclusión de que no se encontró relación significativa entre el promedio ponderado y el

	de medicina humana en una universidad privada de Lima		académico en estudiantes de medicina humana en una universidad privada de Lima. <a href="https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4690">https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4690</a>	universidad privada de Lima durante el año 2021.	probabilístico entre los alumnos de 1ro a 6to año de la escuela profesional de medicina en una Universidad privada de Lima para la aplicación del instrumento. El instrumento usado fue la Escala de Beck II, se aplicó a través de una encuesta virtual por la plataforma Google Forms.	mujeres. La media del promedio ponderado de los encuestados fue de 17,0 puntos, con valores mínimo y máximo de 9 y 20, respectivamente. En cuanto a la depresión, 164 fueron calificados con depresión ausente o leve, 12 tuvieron depresión moderada o severa.	grado de depresión, sin embargo, existen otras características como las enfermedades médicas preexistentes que tuvieron relación significativa para desarrollar síntomas depresivos.
4	Relación entre síntomas depresivos y rendimiento académico	2022	Enrique-Meza, S. E. (2022) Depresión y rendimiento académico en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad	Determinar cuál es la relación entre síntomas depresivos y rendimiento académico en estudiantes de medicina humana	Fue un estudio observacional, prospectivo correlacional, para lo cual se aplicó el cuestionario "Patient Health	Se estudiaron 272 estudiantes con una edad media de 21 ± 4 años; 49,63 % fueron	Se encontró una correlación indirecta entre síntomas depresivos y rendimiento académico, predominante en

	<p>en estudiantes de medicina humana de la Universidad Peruana Los Andes</p>		<p>Peruana Los Andes -2021  <a href="https://hdl.handle.net/20.500.12848/4196">https://hdl.handle.net/20.500.12848/4196</a></p>	<p>de la Universidad Peruana Los Andes.</p>	<p>Questionnaire - 9" (PHQ - 9) a los estudiantes, para determinar la presencia de síntomas depresivos y correlacionar esta patología con su rendimiento académico, mediante sus promedios ponderados.</p>	<p>mujeres, el rango etario más frecuente fue de 17 – 20 años con 36,02 % de la muestra, el tercer ciclo represento el 11,40% de los doce ciclos académicos. La correlación entre síntomas depresivos y rendimiento académico se realizó con el coeficiente de Spearman (Ro) obteniéndose -0,403</p>	<p>las estudiantes mujeres en el rango etario de 17 – 20 años, en el tercer ciclo académico regular.</p>
--	--	--	---	---	--	--	--

## Anexo 5. Cronograma y presupuesto

### a. Cronograma

Actividad	Meses- semanas																												
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Introducción	■	■	■																										
Antecedentes	■	■	■	■	■	■	■	■																					
Justificación	■	■	■	■	■																								
Planteamiento del problema		■	■	■	■	■	■	■																					
Objetivos		■	■	■	■	■	■	■																					
Marco referencial				■	■	■	■	■	■																				
Hipótesis		■	■	■	■	■																							
Diseño metodológico							■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■											
Presentación de protocolo																										■	■	■	■

Actividad	Noviembre 2023				Diciembre 2023				Enero 2024				Febrero 2024																
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4													
Recolección de información			■	■	■																								
Digitalización de datos						■	■	■	■																				

Análisis y discusión de resultados																				
Conclusión																				
Recomendación																				
Presentación de informe final																				

### b. Presupuesto

<b>PRESUPUESTO</b>					
Tipo	Categoría	Recurso	Descripción	Fuente financiera	Monto
Recursos disponibles	Infraestructura	Equipo	Computadora	Personal	C\$0
			Celular	Personal	C\$0
		Vehículo o bus		Personal	C\$400
Recursos necesarios	Trabajo de campo	Transporte / gasolina	Traslados	Personal	C\$600
	Materiales	Papel	Impresión para borradores, entrega de protocolo y trabajo final	Personal	C\$800
		Encolchado	Presentación de protocolo	Personal	C\$480
		Empastado	Presentación de trabajo final	Personal	C\$900
<b>TOTAL</b>					<b>C\$ 3,180</b>

**Anexo 6.** Tablas complementarias.

**1. Edad como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Depresión			
Edad	No	Si	Total
16	1 (0.81%)	1 (1.22%)	2
17	3 (2.42%)	10 (12.20%)	13
18	24 (19.35%)	10 (12.20%)	34
19	28 (22.58%)	13 (15.85%)	41
20	21 (16.94%)	13 (15.85%)	34
21	17 (13.71%)	13 (15.85%)	30
22	16 (12.90%)	8 (9.76%)	24
23	8 (6.45%)	9 (10.98%)	17
24	4 (3.23%)	4 (4.88%)	8
25	0 (0.00%)	1 (1.22%)	1
26	1 (0.81%)	0 (0.00%)	1
29	1 (0.81%)	0 (0.00%)	1
<b>TOTAL</b>	124	82	206

**Fuente:** datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

**2. Sexo como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Depresión			
Sexo	No	Si	Total
<b>Femenino</b>	76 (61.29%)	62 (75.61%)	138
<b>Masculino</b>	48 (38.71%)	20 (24.39%)	68
<b>TOTAL</b>	124	82	206

Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

### 3. Año que cursa como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023

Depresión			
¿Año que cursa?	No	Yes	Total
<b>1ro</b>	18 14,52%	19 23,17%	37
<b>2do</b>	38 30,65%	21 25,61%	59
<b>3ro</b>	25 20,16%	12 14,63%	37
<b>4to</b>	19 15,32%	13 15,85%	32
<b>5to</b>	24 19,35%	17 20,73%	41
<b>TOTAL</b>	124	82	206

Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

### 4. Estado civil como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023

Depresión			
¿Cuál es su estado civil?	No	Si	Total



<b>Casado/a</b>	0 (0.00%)	1 (1.22%)	1
<b>Divorciado/a</b>	2 (1.61%)	0 (0.00%)	2
<b>Soltero/a</b>	121 (97.57%)	80 (97.56%)	117
<b>Unión libre</b>	1 (0.81%)	0 (0.00%)	1
<b>Viudo/a</b>	0 (0.00%)	1 (1.22%)	1
<b>TOTAL</b>	124	82	206

Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

#### 5. Lugar de procedencia como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023

¿Cuál es lugar de procedencia? (Rural/Urbano)	Depresión		Total
	Si	No	
<b>Rural</b>	13 (15.85%)	23 (18.55%)	36
<b>Urbano</b>	69 (84.15%)	101 (81.45%)	170
<b>TOTAL</b>	82	124	206

Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

#### 6. Vive solo o acompañado como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023

Depresión
-----------

¿Usted vive solo o acompañado?	Si	No	Total
vivo acompañado	76 (92.68%)	111 (89.52%)	187
vivo solo	6 (7.32%)	13 (10.48%)	19
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>124</b>	<b>206</b>

Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

**7. accidente traumático como factor asociado a rendimiento académico regular en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Rendimiento Regular			
¿Usted ha sufrido algún tipo de accidente traumático?	Si	No	Total
Yes	1 14,29%	42 21,11%	43
No	6 85,71%	157 78,89%	163
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>199</b>	<b>206</b>

Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

**8. abuso sexual como factor asociado a rendimiento académico regular en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Rendimiento Regular
---------------------

¿Usted ha sufrido abuso sexual?	Si	No	Total
<b>Yes</b>	1 14,29%	17 8,54%	18
<b>No</b>	6 85,71%	182 91,46%	188
<b>TOTAL</b>	7	199	206

**Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA**

**9. perdida de un familiar como factor asociado a rendimiento académico regular en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

	Rendimiento Regular		
¿Usted ha sufrido alguna perdida de un familiar cercano?	Si	No	Total
<b>Si</b>	5 71,43%	122 61,31%	127
<b>No</b>	2 28,57%	77 38,69%	79
<b>TOTAL</b>	7	199	206

**Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA**

**10. pérdida de una mascota como factor asociado a rendimiento académico regular en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

		Rendimiento Regular		
¿Usted ha sufrido la pérdida de una mascota?		Si	No	Total
Si		5 71,43%	126 63,32%	131
No		2 28,57%	73 36,68%	75
TOTAL		7	199	206

**Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA**

**11. antecedente familiar de depresión como factor asociado a rendimiento académico regular en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

		Rendimiento Regular		
¿Usted tiene algún antecedente de depresión en su familia?		Si	No	Total

<b>Si</b>	3	84	87
	42,86%	42,21%	
<b>No</b>	4	115	119
	57,14%	57,79%	
<b>TOTAL</b>	7	199	206

**Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA**

**12. familia unida como factor asociado a rendimiento académico regular en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

<b>Rendimiento Regular</b>			
<b>Familia unida</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>
<b>Si</b>	6	115	121
	85,71%	57,79%	
<b>No</b>	1	84	85
	14,29%	42,21%	
<b>TOTAL</b>	7	199	206

**Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA**

**13. padres divorciados como factor asociado a rendimiento académico regular en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

<b>Rendimiento Regular</b>			
<b>padres divorciados</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>
<b>Si</b>	1 14,29%	49 24,62%	50
<b>No</b>	6 85,71%	150 75,38%	156
<b>TOTAL</b>	7	199	206

**Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA**

**14. ausencia de padre como factor asociado a rendimiento académico regular en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

<b>Rendimiento Regular</b>			
<b>ausencia de padre</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>
<b>Si</b>	0 0,00%	31 15,58%	31
<b>No</b>	7 100,00%	168 84,42%	175
<b>TOTAL</b>	7	199	206

**Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA**

**15. ausencia de madre como factor asociado a rendimiento académico regular en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Rendimiento Regular			
ausencia de madre	Si	No	Total
<b>Si</b>	0 0,00%	1 0,50%	1
<b>No</b>	7 100,00%	198 99,50%	205
<b>TOTAL</b>	7	199	206

**Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA**

**16. abandono como factor asociado a rendimiento académico regular en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Rendimiento Regular			
abandono	Si	No	Total
<b>Si</b>	0 0,00%	3 1,51%	3
<b>No</b>	7 100,00%	196 98,49%	203

<b>TOTAL</b>	7	199	206
--------------	---	-----	-----

**Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA**

**17. consumo de alguna sustancia toxica como factor asociado a rendimiento académico regular en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

<b>Rendimiento Regular</b>			
<b>¿Usted consume/ingiere algún tipo de sustancias toxicas?</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>
<b>Si</b>	5 71,43%	86 43,22%	91
<b>No</b>	2 28,57%	113 56,78%	115
<b>TOTAL</b>	7	199	206

**Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA**

**18. alcohol como factor asociado a rendimiento académico regular en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

<b>Rendimiento Regular</b>			
<b>Alcohol</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>



<b>Si</b>	5 71,43%	81 40,70%	86
<b>No</b>	2 28,57%	118 59,30%	120
<b>TOTAL</b>	7	199	206

**Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA**

**19. tabaco como factor asociado a rendimiento académico regular en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

<b>Rendimiento Regular</b>			
<b>Tabaco</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>
<b>Si</b>	1 14,29%	29 14,57%	30
<b>No</b>	6 85,71%	170 85,43%	176
<b>TOTAL</b>	7	199	206

**Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA**

**20. cigarrillo electrónico como factor asociado a rendimiento académico regular en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

<b>Rendimiento Regular</b>			
<b>Cigarrillo electrónico</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>
<b>Si</b>	2 28,57%	23 11,56%	25
<b>No</b>	5 71,43%	176 88,44%	181
<b>TOTAL</b>	7	199	206

**Fuente:** datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

**21. sustancias ilícitas como factor asociado a rendimiento académico regular en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

<b>Rendimiento Regular</b>			
<b>Sustancias ilícitas</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>
<b>Si</b>	1 14,29%	10 5,03%	11
<b>No</b>	6 85,71%	189 94,97%	195
<b>TOTAL</b>	7	199	206

**Fuente:** datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

**22. fármacos como factor asociado a rendimiento académico regular en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Rendimiento Regular			
Fármacos	Si	No	Total
Si	1 14,29%	8 4,02%	9
No	6 85,71%	191 95,98%	197
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>199</b>	<b>206</b>

**Fuente:** datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

**23. alteración o problemas de sueño como factor asociado a rendimiento académico regular en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Rendimiento Regular			
¿Usted presenta alguna alteración o problemas de sueño?	Si	No	Total
Si	5 71,43%	110 55,28%	115
No	2	89	91

	28,57%	44,72%	
<b>TOTAL</b>	7	199	206

**Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA**

**24. problemas económicos en su familia como factor asociado a rendimiento académico regular en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

		Rendimiento Regular		
¿Algún problema económico en su entorno familiar le ha provocado algún estado o síntoma depresivo?		Si	No	Total
Si		7 100,00%	73 36,68%	80
No		0 0,00%	126 63,32%	126
<b>TOTAL</b>		7	199	206

**Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA**

**25. Fracaso académico pasado como factor asociado al rendimiento académico en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

	Rendimiento regular
--	---------------------

Ha fracasado académicamente en el pasado	Si	No	Total
Si	4 57.14%	58 29.15%	62
No	3 42.86%	141 70.85%	144
<b>TOTAL</b>	7	199	206

Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

**26. Fracaso académico actual como factor asociado al rendimiento académico en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Rendimiento regular			
Siente que fracasa académicamente actualmente	Si	No	Total
Si	3 42.86%	55 27.64%	58
No	4 57.14%	144 72.36%	148
<b>TOTAL</b>	7	199	206

Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

**27. accidente traumático como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Depresión
-----------

¿Usted ha sufrido algún tipo de accidente traumático?	Si	No	Total
Si	26 31,71%	17 13,71%	43
No	56 68,29%	107 86,29%	163
<b>TOTAL</b>	82	124	206

Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

**28. abuso sexual como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Depresión			
¿Usted ha sufrido abuso sexual?	Si	No	Total
Yes	13 15,85%	5 4,03%	18
No	69 84,15%	119 95,97%	188
<b>TOTAL</b>	82	124	206

Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

**29. perdida de un familiar cercano como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Depresión			
¿Usted ha sufrido alguna perdida de un familiar cercano?	Si	No	Total

<b>Si</b>	53 (64,63%)	74 (59,68%)	127
<b>No</b>	29 (35,37%)	50 (40,32%)	79
<b>TOTAL</b>	82	124	206

**Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA**

**30. perdida de una mascota como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

	Depresión		
	Si	No	Total
<b>¿Usted ha sufrido la perdida de una mascota?</b>			
<b>Si</b>	57 69,51%	74 59,68%	131
<b>No</b>	25 30,49%	50 40,32%	75
<b>TOTAL</b>	82	124	206

**Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA**

**31. antecedente familiar de depresión como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

	Depresión		
	Si	No	Total
<b>¿Usted tiene algún antecedente de depresión en su familia?</b>			
<b>Si</b>	49	38	87

	59,76%	30,65%	
<b>No</b>	33 40,24%	86 69,35%	119
<b>TOTAL</b>	82	124	206

Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

### 32. núcleo familiar como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023

¿Como es su núcleo familiar?	Depresión		Total
	No	Si	
<b>Abandono</b>	2 1,61%	1 1,22%	3
<b>Ausencia de madre</b>	0 0,00%	1 1,22%	1
<b>Ausencia de padre</b>	12 9,68%	19 23,17%	31
<b>Familia Unida</b>	82 66,13%	39 47,56%	121
<b>Padres divorciados</b>	28	22	50
<b>TOTAL</b>	124	82	206

Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA



**33. familia unida como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Depresión			
Familia unida	Si	No	Total
<b>Si</b>	39 47,56%	82 66,13%	121
<b>No</b>	43 52,44%	42 33,87%	85
<b>TOTAL</b>	82	124	206

**Fuente:** datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

**34. padres divorciados como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Depresión			
padres divorciados	Si	No	Total
<b>Si</b>	22 26,83%	28 22,58%	50
<b>No</b>	60 73,17%	96 77,42%	156

---

<b>TOTAL</b>	82	124	206
--------------	----	-----	-----

---

**Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA**

**35. ausencia de padre como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Depresión			
ausencia de padre	Si	No	Total
<b>Si</b>	19 23,17%	12 9,68%	31
<b>No</b>	63 76,83%	112 90,32%	175
<b>TOTAL</b>	82	124	206

---

**Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA**

**36. abandono como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Depresión			
abandono	Si	No	Total
<b>Si</b>	1 1,22%	2 1,61%	3

---

	81	122	
<b>No</b>	98,78%	98,39%	203
<b>TOTAL</b>	82	124	206

**Fuente:** datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

**37. como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

<b>Depresión</b>			
<b>ausencia de madre</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>
<b>Si</b>	1 1,22%	0 0,00%	1
<b>No</b>	81 98,78%	124 100,00%	205
<b>TOTAL</b>	82	124	206

**Fuente:** datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

**38. consumo de alguna sustancia toxica como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

<b>Depresión</b>			
<b>¿Usted consume/ingiere algún tipo de sustancias toxicas?</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Total</b>
<b>Si</b>	37	54	91

	45,12%	43,55%	
<b>No</b>	45 54,88%	70 56,45%	115
<b>TOTAL</b>	82	124	206

**Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA**

**39. alcohol como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Depresión			
Alcohol	Si	No	Total
<b>Si</b>	38 46,34%	48 38,71%	86
<b>No</b>	44 53,66%	76 61,29%	120
<b>TOTAL</b>	82	124	206

**Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA**

**40. Tabaco como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Depresión			
Tabaco	Si	No	Total
<b>Si</b>	15 (18.29%)	15 (12.10%)	30
<b>No</b>	67 (81.71%)	109 (87.90%)	176

<b>TOTAL</b>	82	124	206
--------------	----	-----	-----

Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

**41. Cigarrillo electrónico como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Depresión			
Cigarrillo electrónico	Si	No	Total
<b>Si</b>	13 (15.85%)	12 (9.68%)	25
<b>No</b>	69 (84.15%)	112 (90.32%)	181
<b>TOTAL</b>	82	124	206

Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

**42. Sustancias ilícitas como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Depresión			
Sustancias ilícitas	Si	No	Total
<b>Si</b>	7 (8.54%)	4 (3.23%)	11
<b>No</b>	75 (91.46%)	120 (96.77%)	195
<b>TOTAL</b>	82	124	206

Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

**43. Fármacos como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Depresión			
Fármacos	Si	No	Total
Si	5 (6.10%)	4 (3.23%)	9
No	77 (93.90%)	120 (96.77%)	197
<b>TOTAL</b>	82	124	206

Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

#### 44. Alteración del sueño como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023

Depresión			
¿Usted presenta alguna alteración o problemas de sueño?	Si	No	Total
Si	61(74.39%)	54(43.55%)	115
No	21(25.61%)	70 (56.45%)	91
<b>TOTAL</b>	82	124	206

Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

#### 45. Problemas económicos como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023

Depresión			
¿Algún problema económico en su entorno familiar le ha provocado algún estado o síntoma depresivo?	Si	No	Total
Si	40 (48.78%)	40 (32.26%)	80

No	42 (51.22%)	84 (67.74%)	126
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>124</b>	<b>206</b>

Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

**46. fracaso académico pasado como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Depresión			
Ha fracasado académicamente en el pasado	Si	No	Total
<b>Si</b>	37 (45.12%)	25 (20.16%)	62
<b>No</b>	45 (54.88%)	99 (79.84%)	144
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>124</b>	<b>206</b>

Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA

**47. Fracaso académico actual como factor asociado a la Depresión en estudiantes UNICA FCM, II semestre 2023**

Depresión			
Siente que fracasa académicamente actualmente	Si	No	Total
<b>Si</b>	34 (41.46%)	24 (19.35%)	58
<b>No</b>	48 (58.54%)	100 (80.65%)	148
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>124</b>	<b>206</b>

Fuente: datos extraídos a través del formulario de Google proporcionados a los estudiantes de medicina UNICA