

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA**



**“PREVALENCIA DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ESTUDIANTES DE LA
CARRERA DE DOCTORADO EN MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE EL
SALVADOR DURANTE EL PERIODO JUNIO-SEPTIEMBRE, 2023”**

Presentado por:

**JESSICKA YASMÍN FUENTES FUENTES
ANGIE RACHEL GARCÍA MARTÍNEZ**

**Para optar al grado de:
DOCTOR EN MEDICINA**

Asesor

DR. CESAR DAVID NAVARRO PALACIOS



Ciudad Universitaria “Dr. Fabio Castillo Figueroa”, San Salvador, Octubre 2023.

INDICE

I.	RESUMEN	1
II.	INTRODUCCIÓN.....	2
III.	OBJETIVOS	5
IV.	MARCO TEÓRICO.....	6
	3.1 GENERALIDADES	6
	3.2 LA SALUD MENTAL:.....	6
	3.3 DEPRESIÓN	7
	3.4 ESTRÉS ACADÉMICO Y DEPRESIÓN.....	9
	3.5 ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS.....	10
	3.6 TRASTORNO DEPRESIVO: CRITERIOS DIAGNÓSTICOS.....	12
	3.7 CUADRO CLÍNICO	14
	3.8 TRATAMIENTO	14
V.	DISEÑO METODOLÓGICO.....	16
	5.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	16
	5.2 UNIVERSO Y MUESTRA	16
	5.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	20
	5.4 DEFINICIÓN DE VARIABLES.....	21
	5.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	22
	5.6 CONSIDERACIONES ÉTICAS	29
VI.	ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	30
VII.	DISCUSIÓN	50
VIII.	CONCLUSIONES.....	54
IX.	RECOMENDACIONES.....	56
X.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
XI.	ANEXOS.....	61

I. RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general establecer la prevalencia de sintomatología depresiva en estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador durante el periodo Junio-septiembre, 2023.

Se realizó un estudio de tipo descriptivo y corte transversal, la población total fue de 1870 estudiantes, se utilizó el muestreo aleatorio estratificado con afijación proporcional, se dividió la muestra por estratos, se obtuvo una muestra de 319 estudiantes de primer a séptimo año. Se utilizó la escala de depresión de Zung para determinar la prevalencia de sintomatología depresiva.

Entre los principales resultados obtenidos, cabe destacar una prevalencia del 28% de sintomatología depresiva representando a 88 estudiantes participantes, siendo afectado más el sexo femenino con respecto al masculino en una proporción 3:1 en las edades entre 21-25 años. Según la escala de depresión de Zung, la cual evalúa la gravedad de los síntomas depresivos presentados se encontró que un 72% posee Depresión Leve, equivalente a 63 estudiantes, un 21% con Depresión Moderada, representando a 21 estudiantes y tan solo 4 estudiantes presentan síntomas de Depresión Severa, lo que corresponde a un 4%. En cuanto a la afectación de síntomas depresivos por año académico se muestra una distribución creciente a medida avanza la carrera.

Por lo cual se realiza un llamado a las entidades rectoras de la facultad de medicina a tomar conciencia sobre la importancia de la salud mental en los estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.

II. INTRODUCCIÓN

La OMS define salud mental como: “Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”. (1)

Los trastornos mentales están determinados por muchos factores de interacción social, psicológica y biológica, de la misma forma en que lo está la salud física y la enfermedad. (2)

La depresión es un trastorno mental frecuente en todo el mundo, que se caracteriza por la presencia persistente de tristeza y una pérdida de interés en actividades que las personas normalmente disfrutan, acompañada de una incapacidad para llevar a cabo las actividades diarias, debido a las alteraciones del sueño y el apetito, y es frecuente que concorra con cansancio y falta de concentración; es una causa importante de discapacidad, e incide considerablemente en la carga de morbilidad. Los efectos de la depresión pueden ser prolongados o recurrentes, y pueden menoscabar extraordinariamente la capacidad de una persona para actuar y vivir una vida gratificante. (3)

En El Salvador si bien existen estudios relacionados con la depresión, ansiedad y estrés en la población general, son pocos, o nulos los estudios cuya población de estudio sean estudiantes universitarios.

Con base en lo anterior, con la finalidad de demostrar la importancia a nivel mundial de las enfermedades mentales para el desarrollo de las sociedades, el Instituto Nacional de la Salud (INS) junto al Ministerio de Salud (MINSAL)(4) presentaron los resultados de la primera Encuesta Nacional de Salud Mental 2022,(5) la cual arroja

datos que señalan que se estima que 4 de cada 10 adolescentes tienen síntomas de depresión y el 2.3% de la población de 18 a 19 años tienen riesgo moderado alto de ideación suicida. Los porcentajes de esta encuesta representan la situación actual de la población salvadoreña frente a situaciones de estrés, ansiedad y depresión a los que se enfrentan diariamente en los diferentes ámbitos de la vida.

Existen múltiples investigaciones internacionales que han evaluado la depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios. Una de ellas fue realizada en una Universidad privada de Lima Perú, (2010), (6) con el objetivo de determinar la prevalencia de síntomas depresivos y sus factores asociados en estudiantes de la Salud, en este estudio analítico transversal se aplicó una encuesta pre consensuada a la población 590/869 estudiantes. Se utilizó la escala abreviada de Zung para medir los síntomas depresivos. La prevalencia de síntomas depresivos fue del 31,2% en toda la población y en estudiantes de medicina fue del 33,6%.

En un estudio realizado en el 2021 en pandemia por COVID-19 se determina que uno de los grupos más afectados es el personal de salud, debido a extenuantes horarios laborales, en específico quienes aún se encuentran en su formación de pregrado en donde el ámbito laboral y académico se convierten en nuevos retos que pueden predisponer a presentar trastornos de salud mental. (7)

La revista científica *Journal of the American Medical Association* (JAMA)(8), en un estudio publicado en diciembre del 2016 donde realizó un metaanálisis que estudió a 122.356 alumnos de la carrera médica de 43 países, en donde señala que la depresión está presente en el 27,2% de estudiantes de Medicina del mundo, y que la ideación suicida prevalece en el 11,1%, durante su etapa de estudiantes. El proceso de formación y la carga académica extenuante a la que se enfrentan genera una mayor presión en cuanto a bienestar mental debido a que si no se puede sobrellevar todo puede ocasionar serias consecuencias que pongan en riesgo su propia vida. Es importante caracterizar los síntomas depresivos que presentan los estudiantes a lo

largo de la carrera y cuáles son los factores predisponentes más relacionados con la aparición de estos.

Para el desarrollo de la presente investigación se tomó como principal objetivo conocer la prevalencia de la sintomatología depresiva en estudiantes de medicina de la Universidad de El Salvador durante el periodo Junio-Septiembre, 2023; se pretendió identificar la distribución de dichos síntomas por rango de edad y sexo; además de conocer qué año académico es el más afectado, para promover la importancia de ayuda psicológica oportuna en ellos.

Con respecto al abordaje a utilizar, se dividió la población total de los estudiantes de Doctorado en Medicina de primer a séptimo año, y se definió una muestra representativa de cada año a quienes se les solicitó su participación voluntaria, previo cumplimiento de criterios de inclusión. Se diseñó un instrumento dividido en dos partes, la primera correspondiente a datos generales con la finalidad de conocer el perfil sociodemográfico de los estudiantes y la segunda parte constituida por la Escala para Depresión de Zung. Se recogieron datos por medio de Cuestionarios de Google, en un tiempo establecido.

La realización de una investigación de este tipo se considera de gran importancia para la población estudiantil y la finalidad fue conocer la prevalencia de la sintomatología depresiva en estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador, para proporcionar bases para incentivar a la realización de nuevos estudios, beneficiando directamente a la población estudiantil e indirectamente a la institución donde se realizó el estudio ya que a futuro podrán elaborar propuestas de estrategias o intervenciones para dicha problemática.

III. OBJETIVOS

1. Objetivo General

Establecer la prevalencia de sintomatología depresiva mediante la autoescala para depresión de Zung en estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador durante el periodo Junio-septiembre 2023.

2. Objetivos específicos

2.1 Definir el sexo con mayor frecuencia de sintomatología depresiva.

2.2 Determinar el rango de edad de los estudiantes en el cual hay mayor presencia de síntomas depresivos.

2.3 Cuantificar el número de estudiantes por año de la carrera que presenta sintomatología depresiva.

IV. MARCO TEÓRICO

I. GENERALIDADES

A) CONCEPTO DE SALUD MENTAL

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define salud mental como: *“Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”*.(1)

B) LA SALUD MENTAL: (9)

- Es un recurso importante para los individuos, familias, comunidades y naciones.
- Contribuye a las funciones de la sociedad y tiene un efecto sobre la productividad general.
- Abarca a todas las personas ya que se genera en nuestra vida diaria en los hogares, escuelas, universidades, lugares de trabajo y actividades recreativas.

C) La salud mental es *“un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es más que la mera ausencia de trastornos mentales”*.(10)

D) La salud mental *“es también un proceso de búsqueda, una necesidad del individuo, la familia y la sociedad. Es un balance dinámico en continuo movimiento, de cada persona consigo misma y con su contexto para producir, reproducir y transformar su propia existencia. Es la posibilidad de participar en proyectos compartidos que permitan a la persona trascender en su existencia y verse reflejada en el otro, construyendo su propia identidad”*. (11)

E) En la Psiquiatría la salud mental *“es el estado de equilibrio y adaptación activa y suficiente que permite al individuo interactuar con su medio, de manera creativa, propiciando su crecimiento y bienestar individual, y el de su ambiente social cercano y lejano, buscando mejorar las condiciones de la vida de la población conforme a sus particularidades”* (12).

2. DEPRESIÓN

A) CONCEPTO DE DEPRESIÓN

La OMS define la depresión como un trastorno de salud mental caracterizado por una tristeza persistente y falta de interés o placer en actividades que previamente eran gratificantes y placenteras. Se acompaña de alteraciones de sueño y apetito, cansancio y falta de concentración. (3)

Según la OMS, el trastorno de depresión se estima que afecta al 5% de los adultos, con mayor prevalencia en mujeres y personas jóvenes a nivel global, el cual incrementó debido al impacto que tuvo la pandemia vivida a causa de COVID-19 en el ámbito salud mental de la población, la cual se enfrentaba a una nueva situación estresante, ante un futuro lleno de incertidumbre, siendo de los principales motivos de consulta médica psiquiátrica. (13)

La depresión está estrechamente relacionada con la salud física y, por consiguiente, la salud física desempeña un papel en la depresión. Muchos de los factores que influyen en la depresión (como la inactividad física o el uso nocivo del alcohol) también son factores de riesgo conocidos para enfermedades como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias. A su vez, las personas con estas enfermedades también pueden estar sufriendo depresión a causa de las dificultades asociadas con el manejo de su afección.

Las personas que sufren depresión experimentan deterioro funcional, pérdida de productividad, incremento del riesgo de suicidio; lo que genera altos gastos en atención

en salud. El trastorno de depresión mayor está asociado a una mayor mortalidad, es así como los sujetos que lo padecen y que mueren por suicidio llegan al 15%.

Los trastornos depresivos se caracterizan por un sentimiento de tristeza, pérdida de interés o de placer, sentimientos de culpa o autoestima baja, alteraciones del sueño o del apetito, fatiga y falta de concentración. (14)

La depresión puede ser duradera o recurrente, de modo que deteriora sustancialmente la capacidad de la persona de desempeñar su trabajo o rendir en sus estudios, o de hacer frente a su vida cotidiana. En su forma más severa, la depresión puede conducir al suicidio.

B) Los trastornos depresivos incluyen dos subcategorías principales:

- ***Trastorno o episodio depresivo mayor***

Se presentan síntomas como un estado de ánimo deprimido, pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar y disminución de la energía; dependiendo del número y gravedad de los síntomas, en un periodo de 2 semanas. Un episodio depresivo se clasifica como leve, moderado o severo

- **Distimia o trastorno depresivo recurrente**

Es una forma persistente o crónica de depresión leve; los síntomas de distimia son similares a los de un episodio depresivo, pero tienden a ser menos intensos y más duraderos, por lo menos de 2 años de duración en adultos y de un año en niños.

3. ESTRÉS ACADÉMICO Y DEPRESIÓN

A) El estrés académico es definido por Barraza como un proceso que inicia cuando el estudiante valora las demandas del contexto educativo como estresantes, lo cual genera un desequilibrio sistémico que desencadena síntomas desagradables, obligando al estudiante a implementar una serie de estrategias de afrontamiento para reestablecer el equilibrio perdido. (15)

Tomando en cuenta esta definición se considera que un estudiante puede someterse a diversas situaciones estresantes a lo largo de su vida, una de las más relevantes se presenta durante la transición de adolescencia a la adultez, en donde se toman decisiones importantes, una de ellas es escoger la carrera universitaria, adaptarse a la nueva etapa académica, integrarse a un nuevo círculo social y demás.

Durante etapas iniciales de los trastornos mentales pueden dar alteraciones iniciales tales como trastornos del sueño, cambio en hábitos alimenticios, pérdida de la concentración, cansancio, cefalea hasta llegar a mostrarse síntomas ansiosos y/o depresivos, lo cual afecta de manera importante el rendimiento académico y empeorar los síntomas, lo cual entra en un ciclo interminable.

Los estudiantes de Medicina, al ser una de las carreras que requieren más dedicación en cuanto a tiempo de estudio lo cual genera en el estudiante la necesidad de tener más compromiso y responsabilidad debido a la gran carga académica que representan algunas asignaturas desde los primeros años por lo no están exentos de sufrir alguna alteración de su salud mental.

La mayoría de estos estudiantes aumentan sus horas de estudio y trabajo disminuyendo sus horas de descanso y sueño reparador con la finalidad de obtener mejores calificaciones lo cual a la larga denota un cansancio físico y mental.

Hay cambios en el estilo de vida aparentemente inofensivos en los estudiantes desde el comienzo en la carrera de medicina debido al tiempo que invierten en su formación, como consecuencias los estudiantes adquieren hábitos alimenticios como “saltarse

comidas” o el abuso de alimentos alto en grasas saturadas y carbohidratos; el sedentarismo y la privación del sueño por sus estudios y tareas provocan una desestabilización mental y emocional (más el estrés académico); que constituyen factores de riesgo para la exacerbación de sintomatología depresiva.(16)

Al momento de iniciar el área clínica, el primer contacto con el ámbito hospitalario suele ser agobiante y afecta el estado emocional de los mismos generando una mayor incidencia en trastornos mentales como depresión, estrés, conductas autodestructivas y algunos de ellos suelen ocultar su sufrimiento mental hasta que es incapacitante o se producen consecuencias nefastas, en este caso el temido suicidio.

4. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Se entiende por factor de riesgo como cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas se asocia con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar expuesto a una enfermedad. (17)

Se estima que el 20% de la población general tiene el riesgo de desarrollar este trastorno en algún momento de su vida y afecta principalmente a las mujeres.

El riesgo de padecer un trastorno depresivo se relaciona con diversos factores tanto genéticos, físicos, psicológicos y del entorno que se interrelacionan entre sí en la percepción del individuo.

A) Sexo Femenino

Las mujeres experimentan depresión con una frecuencia aproximadamente dos veces mayor a la del sexo masculino.

Tienen una mayor vulnerabilidad a los trastornos depresivos durante la edad reproductiva, Los factores endocrinos relacionados con el ciclo reproductivo se conoce que los estrógenos y la progesterona han mostrado sus efectos sobre los sistemas de

neurotransmisores, neuroendocrinos y circadianos siendo estos implicados en los trastornos del humor. Otros factores hormonales pueden contribuir con la vulnerabilidad a los trastornos del humor en las mujeres, tales como las diferencias de sexo relacionadas con los ejes hipotálamo, hipófisis, adrenal y tiroideo. (18)

El hecho de que las mujeres tengan una mayor respuesta al estrés, comparadas con los hombres, tiene importantes implicaciones para entender el estrés y la respuesta de las mujeres a este.

Por otro lado, durante estos años se asumen más roles y responsabilidades tanto académicas como en el hogar, cuidado de familiares, tareas domésticas; además de la constante exposición al acoso en cualquiera de sus formas pueden jugar un papel importante e incrementar la vulnerabilidad a la depresión.

B) Edad

En el mundo, uno de cada siete jóvenes de 10 a 19 años padece algún trastorno mental, un tipo de trastorno que supone el 13% de la carga mundial de morbilidad en ese grupo etario. Se calcula que 2,8% de los adolescentes de 15 a 19 años padecen depresión. (19)

La depresión se puede iniciar a cualquier edad, aunque su mayor prevalencia se produce entre los 15 y 45 años, por lo que tiene un gran impacto en la educación, la productividad, el funcionamiento y las relaciones personales. La sintomatología del trastorno puede ser distinta con la edad: en los jóvenes se muestran síntomas fundamentalmente comportamentales, mientras que los adultos mayores tienen con mayor frecuencia síntomas somáticos. (20)

5. TRASTORNO DEPRESIVO: CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

Según Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V) los criterios diagnósticos para un trastorno depresivo mayor son los siguientes:(21)

A. Cinco (o más) de los síntomas siguientes han estado presentes durante el mismo período de dos semanas y representan un cambio del funcionamiento previo; al menos uno de los síntomas es (1) estado de ánimo deprimido o (2) pérdida de interés o de placer. Nota: No incluir síntomas que se pueden atribuir claramente a otra afección médica.

1. Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi todos los días, según se desprende de la información subjetiva (p.ej., se siente triste, vacío, sin esperanza) o de la observación por parte de otras personas (p. ej., se le ve lloroso). (Nota: En niños y adolescentes, el estado de ánimo puede ser irritable.)
2. Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día, casi todos los días (como se desprende de la información subjetiva o de la observación).
3. Pérdida importante de peso sin hacer dieta o aumento de peso (p. ej., modificación de más del 5% del peso corporal en un mes) o disminución o aumento del apetito casi todos los días. (Nota: En los niños, considerar el fracaso para el aumento de peso esperado.)
4. Insomnio o hipersomnia casi todos los días.
5. Agitación o retraso psicomotor casi todos los días (observable por parte de otros; no simplemente la sensación subjetiva de inquietud o de enlentecimiento).
6. Fatiga o pérdida de energía casi todos los días.
7. Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada (que puede ser delirante) casi todos los días (no simplemente el autorreproche o culpa por estar enfermo).

8. Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o para tomar decisiones, casi todos los días (a partir de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas).

9. Pensamientos de muerte recurrentes (no sólo miedo a morir), ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo

B. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

C. El episodio no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o de otra afección médica.

Nota: Los Criterios A–C constituyen un episodio de depresión mayor.

Nota: Las respuestas a una pérdida significativa (p. ej., duelo, ruina económica, pérdidas debidas a una catástrofe natural, una enfermedad o discapacidad grave) pueden incluir el sentimiento de tristeza intensa, rumiación acerca de la pérdida, insomnio, pérdida del apetito y pérdida de peso que figuran en el Criterio A, y pueden simular un episodio depresivo. Aunque estos síntomas pueden ser comprensibles o considerarse apropiados a la pérdida, también se debería pensar atentamente en la presencia de un episodio de depresión mayor además de la respuesta normal a una pérdida significativa. Esta decisión requiere inevitablemente el criterio clínico basado en la historia del individuo y en las normas culturales para la expresión del malestar en el contexto de la pérdida.

D. El episodio de depresión mayor no se explica mejor por un trastorno esquizoafectivo, esquizofrenia, un trastorno esquizofreniforme, trastorno delirante, u otro trastorno especificado o no especificado del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.

E. Nunca ha habido un episodio maníaco o hipomaníaco.

6. CUADRO CLÍNICO

En un episodio depresivo, la persona experimenta un estado de ánimo deprimido (tristeza, irritabilidad, sensación de vacío) o una pérdida del placer o del interés por actividades. Un episodio depresivo es distinto de las variaciones habituales del estado de ánimo. Estos episodios abarcan la mayor parte del día, casi todos los días, durante al menos dos semanas.

Pueden presentarse varios síntomas más, como:(22)

- Dificultades para concentrarse
- Un sentimiento de culpa excesiva o de baja autoestima
- Falta de esperanza acerca del futuro
- Pensamientos de muerte o suicidio
- Alteraciones del sueño
- Cambios en el apetito o en el peso
- Sensación de cansancio acusado o de falta de energía.

Los episodios depresivos pueden clasificarse en leves, moderados o graves, en función del número y la intensidad de los síntomas, así como de las repercusiones en el funcionamiento de la persona. (23)

7. TRATAMIENTO

Hay tratamientos eficaces para la depresión, incluidos los tratamientos psicológicos y farmacológicos.

Los tratamientos psicológicos son el primer tratamiento contra la depresión. Se pueden combinar con antidepresivos en casos de depresión moderada y grave. Los antidepresivos no son necesarios en caso de depresión leve. (24)

Los tratamientos psicológicos pueden enseñar nuevas maneras de pensar, de hacer frente a las situaciones o de relacionarse con los demás. Pueden incluir terapia conversacional, con la finalidad de dar apoyo emocional, y enseñar nuevos esquemas de afrontamiento con los distintos estresores que a diario pueden presentarse en el entorno social.

V. DISEÑO METODOLÓGICO

5.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Se realizó un estudio Descriptivo y de corte Transversal.

Fue de tipo **descriptivo** debido a que se determinó la prevalencia de la sintomatología depresiva en estudiantes de la carrera Doctorado en Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador durante el periodo Junio-septiembre 2023.

Según el periodo y secuencia del estudio fue de tipo **corte transversal** debido a que las variables se estudiaron durante un periodo específico comprendido entre junio-septiembre 2023.

5.2 UNIVERSO Y MUESTRA

5.2.1 Universo:

La población objeto de estudio estuvo constituida por los estudiantes de primero hasta séptimo año de la carrera de Doctorado en medicina de la Universidad de El Salvador.

Nota aclaratoria: Cabe mencionar que se seleccionó la población de estudiantes en curso según la asignatura de atención comunitaria de cada año académico dado que fue donde se encuentra la mayor representatividad poblacional. En el caso de séptimo año se estimó la sumatoria total de todos los estudiantes según cada rotación clínica

A continuación, se detalla la cantidad de estudiantes según año académico.

AÑO EN CURSO	CANTIDAD DE ESTUDIANTES EN CURSO
Primer año	478
Segundo año	406
Tercer año	171
Cuarto año	109
Quinto año	229
Sexto año	243
Séptimo año	234
Población Total	1,870

Fuente: Registro de estudiantes inscritos en Facultad de Medicina de la Carrera de Doctorado en Medicina Ciclo I-2023

5.2.2 Muestra:

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó el programa estadístico *OpenEpi versión 3.01*, (25) con una población total de 1,870 que corresponde a los estudiantes de primer a séptimo año de la carrera de Doctorado en Medicina, para un intervalo de confianza el 95% y un máximo de error permitido del 5%. Se obtuvo como resultado una muestra de 319 estudiantes.

Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N):	1870
frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p):	50%+/-5
Límites de confianza como % de 100(absoluto +/-%)(d):	5%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo- $EDFF$):	1

Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza

IntervaloConfianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	319
80%	152
90%	237
97%	377
99%	490
99.9%	686
99.99%	837

Ecuación

Tamaño de la muestra $n = [EDFF * Np(1-p)] / [(d^2 / Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p*(1-p)]$

Resultados de OpenEpi, versión 3, la calculadora de código abiertoSSPropor
 Imprimir desde el navegador con ctrl-P
 o seleccione el texto a copiar y pegar en otro programa

Fuente: OpenEpi versión 3.01

5.2.3 Muestreo

Para la selección de los estudiantes se utilizó el muestreo aleatorio estratificado con afijación proporcional ya que de esta manera se obtuvo una mayor representatividad. Subdividiendo la muestra por año en curso o estratos, correspondientes a estudiantes de primero hasta séptimo año.

El tamaño de la muestra para cada estrato fue proporcional, con respecto al tamaño de la población y se realizó una distribución de estudiantes de acuerdo con el tamaño relativo de cada estrato.

La muestra fue de 319 estudiantes (100%), de la cual se sacó la proporción en porcentajes de cada estrato para obtener una adecuada representatividad.

ESTRATO (Año en curso)	POBLACIÓN TOTAL POR ESTRATO	PROPORCIÓN (%)	MUESTRA PROPORCIONAL (Número de estudiantes por estrato)
Primer año	478	25.6	82
Segundo año	406	21.7	69
Tercer año	171	9.1	29
Cuarto año	109	5.8	19
Quinto año	229	12.2	39
Sexto año	243	13.0	41
Séptimo año	234	12.5	40
Total	1870	100 %	319

Por lo tanto, se totaliza una muestra de 319 estudiantes para realizar la investigación.

5.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

1) Criterios de inclusión

- Estudiantes de primero a séptimo año de la carrera de Doctorado en medicina de la Universidad de El Salvador.
- Estudiantes que estuvieron dispuestos a participar en la investigación independientemente si presentaban o no diagnóstico de trastornos afectivos.

2) Criterios de exclusión

- Estudiantes de otras carreras.
- Estudiantes de otras Universidades del país.
- Estudiantes que no aceptaron participar en la investigación.
- Estudiantes inactivos de primero a séptimo año de la carrera de Doctorado en medicina de la Universidad de El Salvador.
- Estudiantes con patologías crónicas que predisponen a depresión (hipotiroidismo, medicamentos -psicotrópicos y/o no psicotrópicos que predisponen a depresión-, abuso de sustancias).

5.4 DEFINICIÓN DE VARIABLES

Variable 1: sintomatología depresiva

Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad de la persona con disminución del interés o del placer por las actividades. Con ayuda de la Escala de Depresión de Zung se investigó dicha variable.

Variable 2: Edad y sexo

Dicha información se recopiló de datos generales contemplados en la primera parte del instrumento de investigación.

5.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivo	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Técnica	Instrumento	Escala de medición
Establecer la prevalencia de sintomatología depresiva mediante la autoescala para depresión de Zung en estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador durante el periodo Junio-septiembre 2023.	Sintomatología depresiva	Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o una duración suficiente como para interferir en la funcionalidad de la persona con disminución del interés o del placer por las actividades.	Puntaje obtenido en el instrumento de la Escala de Zung para establecer la prevalencia de la sintomatología depresiva presente en los estudiantes.	<p>< 50 puntos (Ausencia de depresión)</p> <p>-Entre 50 y 59 puntos (Depresión leve)</p> <p>-Entre 60 y 69 puntos (Depresión moderada)</p> <p>>= 70 puntos (Depresión grave)</p>	Encuesta	Cuestionario Depresión Zung	Frecuencia Nominal

Objetivo	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Técnica	Instrumento	Escala de medición
Definir el sexo con mayor frecuencia de sintomatología depresiva	Sexo	Características biológicas y fisiológicas que definen al hombre y a la mujer	Sexo de los estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina.	Masculino Femenino	Encuesta	Cuestionario	Frecuencia Nominal

Objetivo	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Técnica	Instrumento	Escala de medición
Determinar el rango de edad de los estudiantes en el cual hay mayor presencia de síntomas depresivos.	Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento.	Edad de los estudiantes de la Carrera de Doctorado en Medicina.	Rangos de Edad (15-20 años) (21-25 años) (26-30 años) (31 a más)	Encuesta	Cuestionario	Frecuencia Ordinal

Objetivo	Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Técnica	Instrumento	Escala de medición
<p>Cuantificar el número de estudiantes por año de la carrera que presenta sintomatología depresiva.</p>	<p>Año académico</p>	<p>Se refiere a la duración de la carrera universitaria</p>	<p>Año académico seleccionado por los estudiantes que cursan la carrera de doctorado en Medicina</p>	<p>-Primer año -Segundo año -Tercer año -Cuarto año -Quinto año -Sexto año -Séptimo año</p>	<p>Encuesta</p>	<p>Cuestionario</p>	<p>Frecuencia Nominal</p>

5.5.1 Fuentes de información

Para la obtención de la información se emplearon fuentes primarias y secundarias.

- Las fuentes primarias utilizadas para esta investigación fueron la auto escala para depresión de Zung, la cual fue parte del instrumento.
- Las fuentes secundarias utilizadas fueron documentos sobre la escala de Zung, su valoración, Registro de estudiantes inscritos en Facultad de Medicina de la Carrera de Doctorado en Medicina Ciclo I-2023.

5.5.2 Técnicas de obtención de información

La encuesta para los estudiantes se dividió en dos partes. La primera parte recolectó datos sobre algunas características sociodemográficas: edad y sexo. En la segunda parte se utilizó la escala de depresión de Zung (Ver anexo N°2), con lo cual se obtuvieron los datos deseados.

La *escala de Zung* (17) es un autorreporte que mide sintomatología depresiva, creada por Zung (1965), en la construcción de esta escala los criterios diagnósticos usados comprenden la mayoría de las características de la depresión, contemplando aspectos afectivos, fisiológicos y psicológicos, es un instrumento autoadministrable (27) para medir depresión y proporciona información no solo de los aspectos afectivos y cognitivos sino también sobre los aspectos somáticos del paciente.

La puntuación se obtiene de una escala tipo Likert, de 1 a 4 para los ítems negativos y de 4 a 1 para los ítems positivos. El índice de la escala se obtiene sumando el puntaje de los valores otorgados a cada uno de los 20 ítems, el puntaje máximo es de 80 y se asume presencia de depresión con puntajes superiores a 50 puntos.

En conjunto las 20 frases abarcan síntomas depresivos, como expresión de trastornos emocionales y se presenta en una ficha con cuatro columnas de elección tituladas

Así mismo se observa que en el lado izquierdo de la tabla de evaluación, comprende cuatro columnas en blanco encabezadas por las respuestas: "Muy pocas veces", "Algunas veces", "Muchas veces" y "Casi siempre".

A los examinados les es imposible falsificar tendencias en sus respuestas, porque la mitad de los ítems están redactados como síntomas positivos y la otra mitad como síntomas negativos.

El cuestionario estuvo a la disposición por un periodo establecido en la plataforma de *Cuestionarios de Google*, cuyo enlace fue proporcionado a cada grupo de estudiantes de cada año correspondiente por medio de representantes y grupos en las distintas redes sociales.

Los datos obtenidos fueron de la plataforma de *Google*, revisados y tabulados en el programa Excel.

5.5.3 Mecanismos de confidencialidad y resguardo de datos

La confidencialidad es el derecho que tuvieron los participantes lo cual garantizo la protección de la información proporcionada, se pasó el instrumento, previo conocimiento del estudiante de que cada respuesta brindada sería totalmente anónima, y que la información que proporcionaron no se revelará a terceras personas, sus datos serán completamente confidenciales y solo se están utilizando con fines investigativos; por lo que se llenaron un consentimiento informado (Ver Anexo No.1) el cual los autorizo para participar voluntariamente y servir como apoyo al desarrollo de la investigación.

5.5.4 Procesamiento y análisis de información

Se planeó realizar la investigación de la siguiente manera dividida en 3 etapas:

I. ETAPA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Se realizó un cuestionario (ver Anexo) en la plataforma de *Formularios Google*, cuyo enlace se le brindó a un representante estudiantil de cada año académico de la carrera de Doctorado en Medicina.
- El cuestionario estuvo disponible en un periodo establecido para su llenado por cada estudiante que cumplió con los criterios de inclusión y que deseaba participar en dicha investigación.

II. ETAPA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

- Una vez finalizado el periodo establecido, se revisó cada cuestionario y su correcto llenado.
- Se realizó la digitación de los datos recolectados, separando cada año académico para tener un mejor orden y facilidad de búsqueda.
- Se inició el procesamiento estadístico de datos en el programa Microsoft Excel, se realizó mediante tablas de frecuencias y gráficos de pastel para hacer el respectivo análisis de datos posteriormente de acuerdo con los resultados obtenidos y correlacionar las variables a investigar.

III. ETAPA DE ANÁLISIS DE DATOS

- Al tener los datos tabulados, realizadas las frecuencias relativas y porcentuales correspondientes se dio análisis a los datos obtenidos según los indicadores planteados en la operacionalización de variables para determinar la presencia o ausencia de síntomas depresivos en la población de estudio, así también se estableció la distribución por edad y sexo y su correlación con los síntomas depresivos, además se identificó el año académico con mayor prevalencia de sintomatología depresiva.

5.6 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para realizar el estudio se presentó el proyecto a Dirección de escuela de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador para su debida autorización; se aplicaron principios éticos como el respeto a los participantes de la investigación para lo cual se les proporcionó a cada uno un consentimiento informado, donde se describió la naturaleza y el beneficio que se obtendría por su aporte en la investigación, después de asegurarse que el individuo comprendió la información, se obtuvo su respuesta de dicho consentimiento informado para ser parte de la investigación. Además se cumplió el principio de autonomía el cual incluye los derechos de la autodeterminación, es decir, cada estudiante tuvo el derecho a decidir voluntariamente si participar o no, así como dar por terminada su participación en cualquier momento, rehusarse a dar información o exigir que se les explicará el propósito del estudio y los procedimientos específicos; por otra parte, los estudiantes tuvieron derecho al conocimiento irrestricto de información, que son los principales elementos en que se apoya el consentimiento informado. Así también, se aplicó el principio de beneficencia ya que se buscaron los máximos beneficios posibles y de reducir al mínimo la posibilidad de daños a los estudiantes, es decir, se pretendió beneficiar a la población de estudio de tal forma que por medio de la investigación más adelante se puedan buscar soluciones a la problemática. Cabe mencionar que esta investigación fue totalmente confidencial, ya que por medio de ello se cumplió el derecho de los participantes a la confidencialidad y se garantizó la protección de sus datos al recolectar la información y durante el almacenamiento y uso con el objetivo de evitar revelar dicha información a terceras personas sin autorización previa, es por ello que la información obtenida se consideró de carácter confidencial, se respetó y se mantuvo en uso exclusivo para el estudio que se ha realizado, por lo que la participación de cada estudiante fue totalmente voluntaria y anónima.

VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

DATOS GENERALES

Tabla N°1

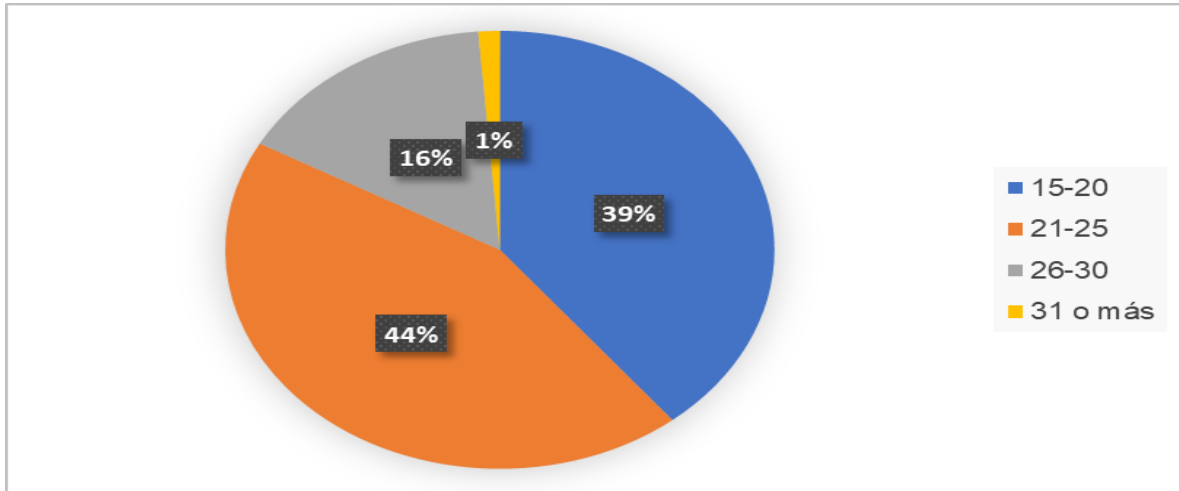
<i>Distribución por rango de edad de los estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.</i>		
Edad	Estudiantes	Porcentajes
15-20	125	39%
21-25	140	44%
26-30	50	16%
31 o más	4	1%
Total	319	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a Estudiantes de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador en el periodo Junio-septiembre.

Según los resultados obtenidos, de los 319 estudiantes encuestados, se obtuvo que el 44% se encuentra en el rango de edad de 21 y 25 años que corresponde a 140 estudiantes participantes, el 39% entre los 15 y 20 años que corresponde a 125 estudiantes, el 16% entre los 26 y 30 años que corresponde a 50 estudiantes y solo el 1% del total de estudiantes encuestados se encuentra entre 31 o más años que corresponde a 4 estudiantes participantes, lo cual indica que el rango de edad predominante se encuentra entre los 21 y 25 años de edad.

Gráfico N°1

Distribución por rango de edad de los estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.



Fuente: Cuestionario dirigido a Estudiantes de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador en el periodo Junio-septiembre.

En este gráfico se representa el rango de edad de una muestra de 319 estudiantes de la carrera que participaron en el estudio, de los cuales el 44% se encuentra entre los 21 y 25 años que corresponde a 140 estudiantes participantes,, el 39% entre los 15 y 20 años que corresponde a 125 estudiantes, el 16% entre los 26 y 30 años que corresponde a 50 estudiantes y solo el 1% del total de estudiantes encuestados se encuentra entre 31 o más años que corresponde a 4 estudiantes participantes, lo cual indica que el rango de edad predominante se encuentra entre los 21 y 25 años de edad.

Tabla N°2

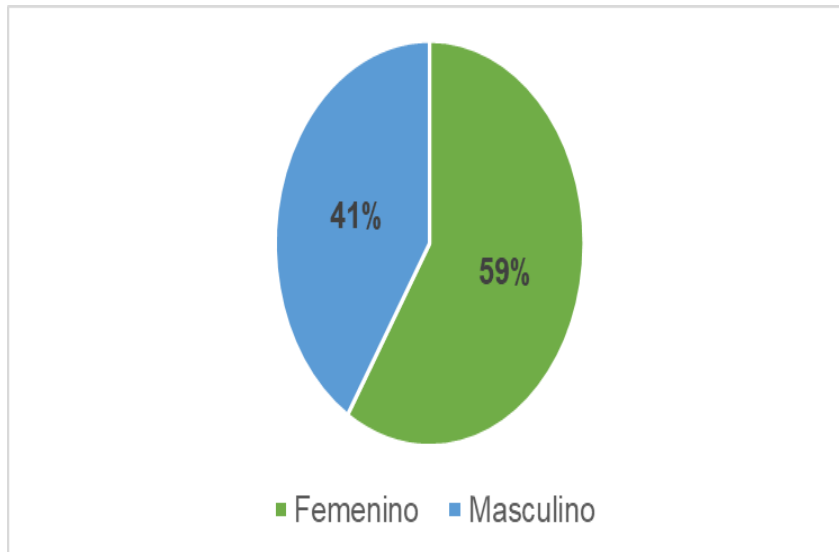
<i>Distribución por sexo de los estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.</i>		
Sexo	Estudiantes	Porcentajes
Femenino	188	59%
Masculino	131	41%
Total	319	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a Estudiantes de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador en el periodo Junio-septiembre.

Se puede observar mediante los resultados obtenidos que de los 319 encuestados, el 59% pertenecen al sexo femenino que corresponde a 188 estudiantes y el 41% restante corresponde a 131 estudiantes que pertenecen al sexo masculino.

Gráfico N°2

Distribución por sexo de los estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.



Fuente: Cuestionario dirigido a Estudiantes de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador en el periodo Junio-septiembre.

En el gráfico N°2 se puede observar que de los 319 estudiantes encuestados el 59% representa al sexo femenino que corresponde a 188 estudiantes participantes y un 41% al sexo masculino constituido por 140 estudiantes participantes.

PREVALENCIA DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA

Tabla N°3

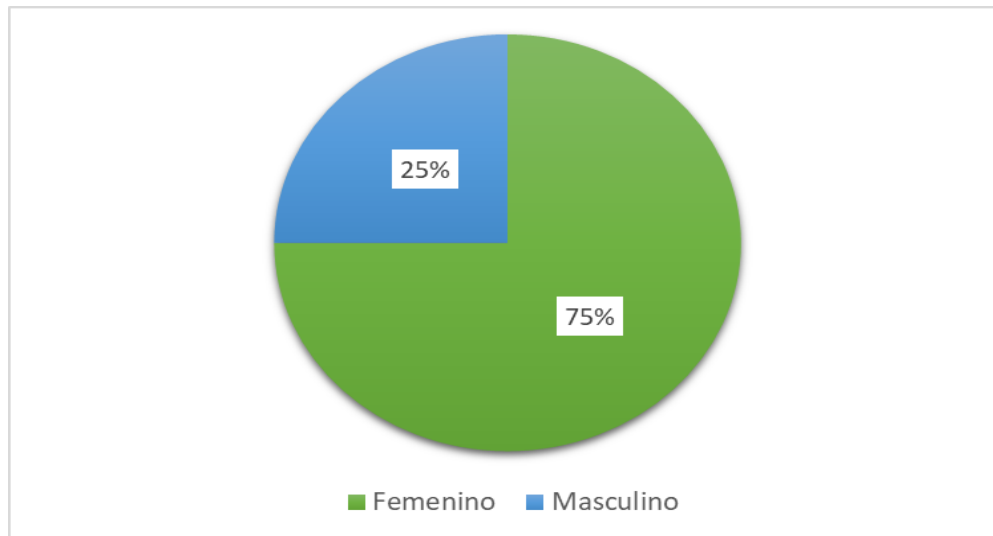
<i>Sexo con mayor prevalencia de sintomatología depresiva en los estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.</i>			
Sexo	Estudiantes	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	188	66	75%
Masculino	131	22	25%
Total	319	88	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a Estudiantes de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador en el periodo Junio-septiembre.

Se muestra que de los 319 estudiantes encuestados se obtuvo una frecuencia de 88 estudiantes con presencia de sintomatología depresiva y de estos, el 75% pertenecen al sexo femenino y el 25% al sexo masculino.

Gráfico N°3

Sexo con mayor prevalencia de sintomatología depresiva en los estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.



Fuente: Cuestionario dirigido a Estudiantes de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador en el periodo Junio-septiembre.

En la presente grafica se evidencia la relación entre sexo y síntomas depresivos, se puede observar que de los 319 estudiantes encuestados solo 66 estudiantes del sexo femenino y 22 estudiantes del sexo masculino presentan sintomatología depresiva, constituyendo así un total de 88 estudiantes participantes que cursan con síntomas depresivos, de los cuales un 75 % es representado por el sexo femenino en comparación con el 25% para el sexo masculino. Por lo que se concluye que del total de estudiantes encuestados hay una marcada presencia de síntomas depresivos en las mujeres en relación con los hombres.

Tabla N° 4

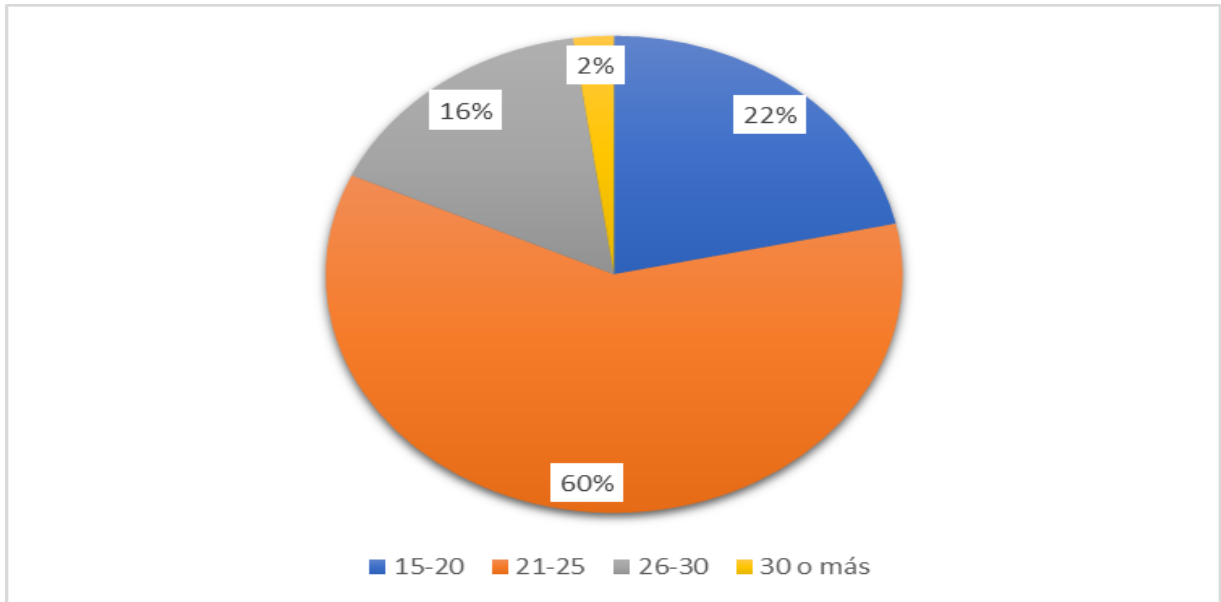
<i>Prevalencia de sintomatología depresiva según edad en los estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.</i>			
Edad	Estudiantes	Frecuencia	Porcentajes
15-20	125	19	22%
21-25	140	53	60%
26-30	50	14	16%
30 o más	4	2	2%
Total	319	88	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a Estudiantes de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador en el periodo Junio-septiembre.

Mediante los resultados obtenidos se puede observar que de los 319 estudiantes encuestados, se obtuvo una frecuencia de 88 estudiantes con presencia de síntomas depresivos de los cuales el 60% con una frecuencia de 53 estudiantes corresponden al rango de edad de 21-25 años, el 22% con una frecuencia de 19 estudiantes corresponden al rango de edad de 15-20 años, el 16% con una frecuencia de 14 estudiantes para el rango de edad de 26-30 años y el 2% con una frecuencia de 2 estudiantes para el rango de edad de 30 o más.

Gráfico N°4

Prevalencia de sintomatología depresiva según edad en los estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.



Fuente: Cuestionario dirigido a Estudiantes de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador en el periodo Junio-septiembre.

En cuanto a la distribución por rango de edad y su relación con la presencia de síntomas depresivos se evidencia mediante el presente gráfico que la mayor proporción de estudiantes con dichos síntomas se encuentran entre los 21-25 años de edad con un 60% equivalente a una frecuencia de 53 estudiantes participantes, seguido de los estudiantes de 15-20 años con un 22% que constituye una frecuencia de 19 estudiantes participantes, en cuanto a los que se encuentran entre 26-30 corresponden a 16% que corresponde a una frecuencia de 14 estudiantes y solo un 2% tienen una edad de 30 o más que representa una frecuencia de 2 estudiantes. Por lo tanto la mayor parte de los estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina que presentan síntomas depresivos tienen entre 21-25 años.

Tabla N°5

Año académico que cursa con mayor número de estudiantes con sintomatología depresiva de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.

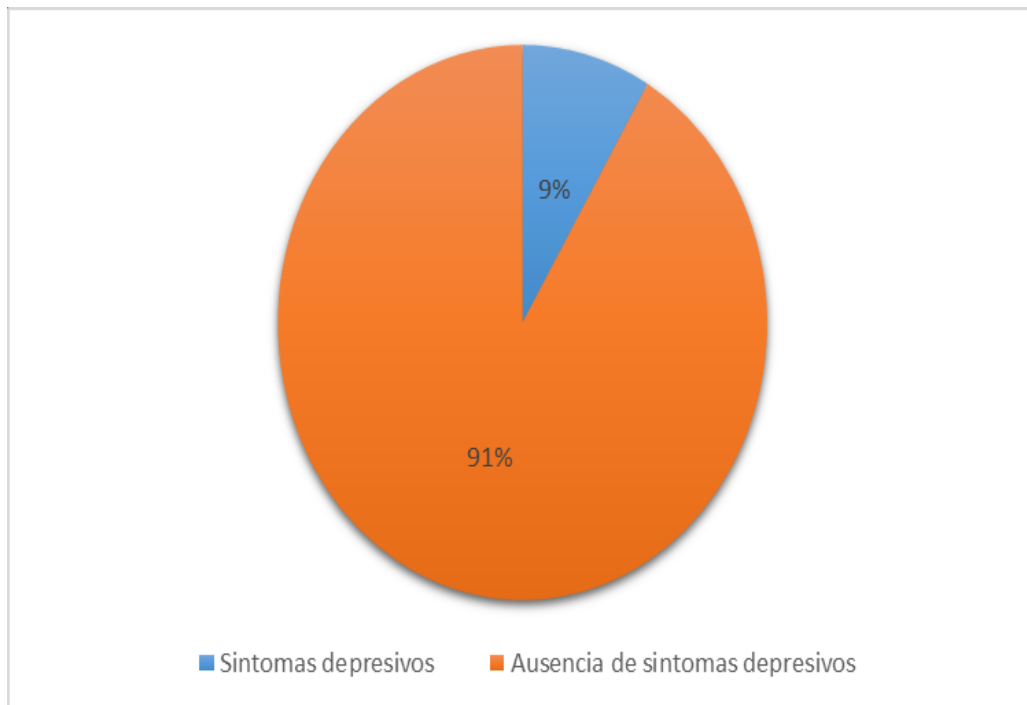
Año académico	Estudiantes	Frecuencia	Porcentaje
Primer año	82	7	9%
Segundo año	69	16	23%
Tercer año	29	14	48%
Cuarto año	19	6	32%
Quinto año	39	14	36%
Sexto año	41	16	39%
Internado rotatorio	40	15	37%
Total	319	88	

Fuente: Cuestionario dirigido a Estudiantes de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador en el periodo Junio-septiembre.

A continuación, se presentan los gráficos correspondientes a la frecuencia de sintomatología depresiva según año académico haciendo la relación respectiva de cada gráfico de acuerdo con los datos obtenidos en la Tabla N°5.

Gráfico N°5

Prevalencia de sintomatología depresiva en Primer año de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.

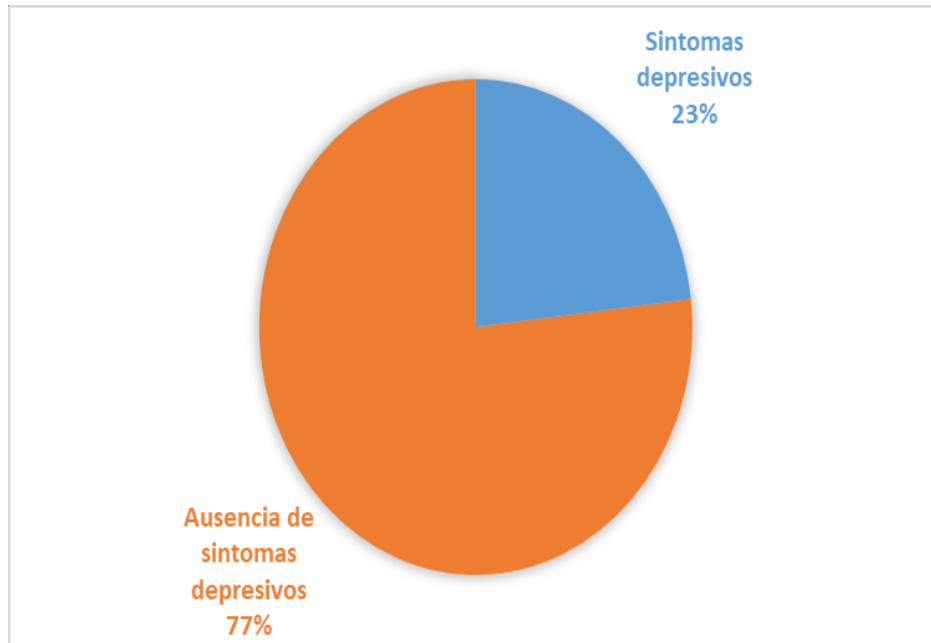


Fuente: Cuestionario dirigido a Estudiantes de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador en el periodo Junio-septiembre.

En cuanto a la prevalencia de sintomatología depresiva se puede interpretar que de los 82 estudiantes que conformaron la muestra proporcional de primer año, se obtuvo una frecuencia de 7 estudiantes con sintomatología depresiva, representándose en este gráfico con el 9% y el 91% restante que corresponde a 75 estudiantes de dicho año presentan ausencia de síntomas depresivos.

Gráfico N°6

Prevalencia de sintomatología depresiva en Segundo año de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.

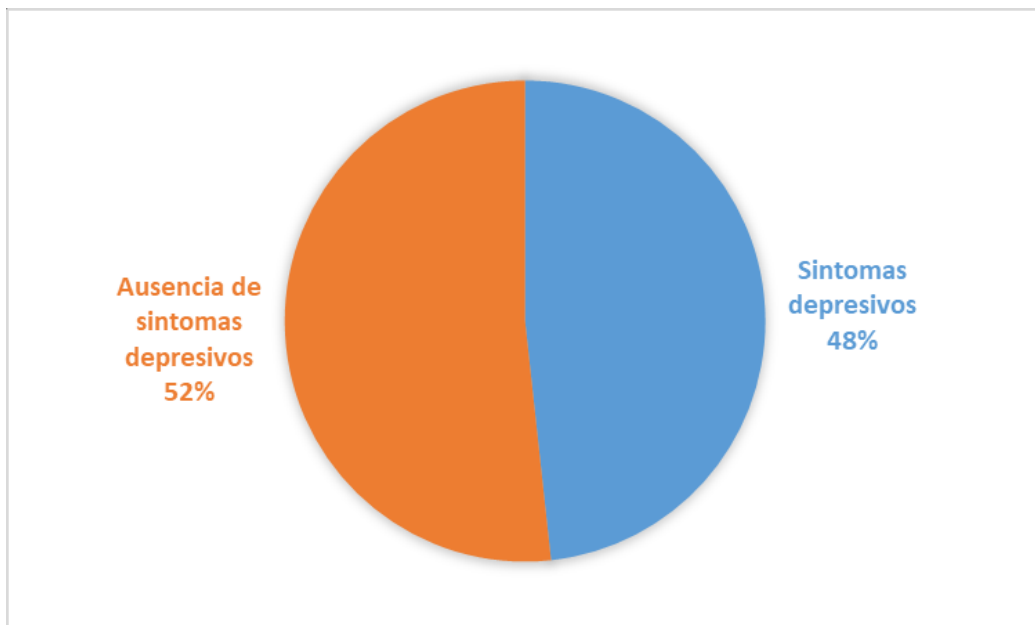


Fuente: Cuestionario dirigido a Estudiantes de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador en el periodo Junio-septiembre.

En este gráfico se puede observar la prevalencia de sintomatología depresiva para segundo año, de los 69 estudiantes encuestados para este año, se obtuvo un 23% con síntomas depresivos y un 77% con ausencia de síntomas depresivos.

Gráfico N°7

Prevalencia de sintomatología depresiva en Tercer año de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.

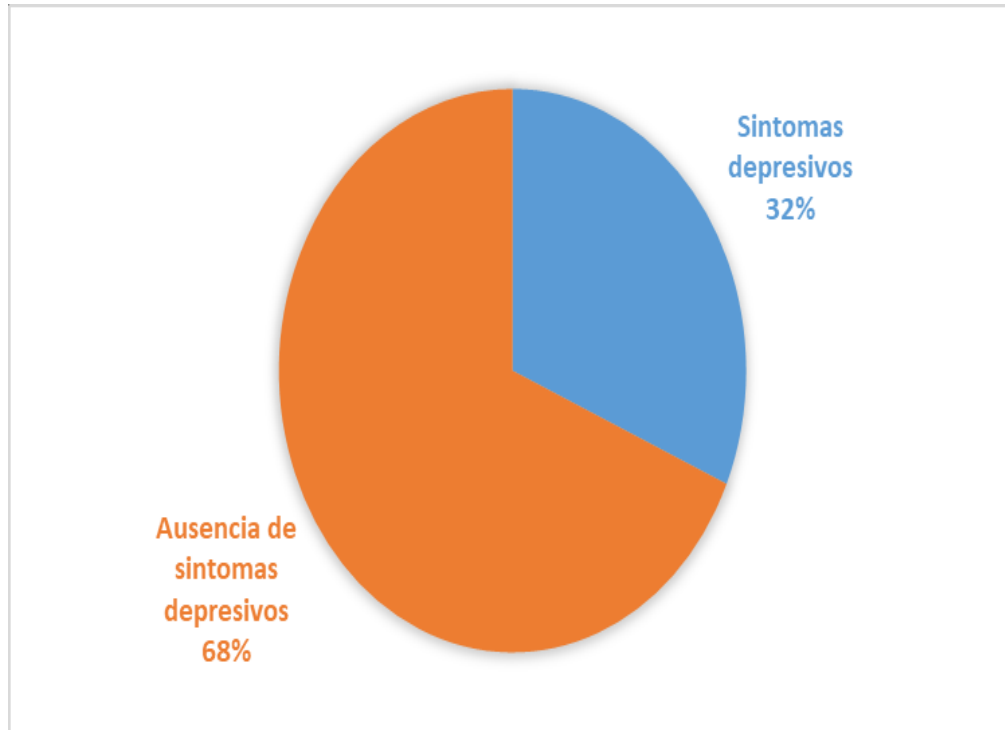


Fuente: Cuestionario dirigido a Estudiantes de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador en el periodo Junio-septiembre.

En el presente gráfico se evidencia la prevalencia de sintomatología depresiva de los estudiantes que cursan Tercer año donde se encuestaron 29 estudiantes de los cuales se encontró una frecuencia de síntomas depresivos en 14 estudiantes lo que corresponde a 48% de los estudiantes de dicho año, mientras que el 52% restante no refiere ningún síntoma.

Gráfico N°8

Prevalencia de sintomatología depresiva en Cuarto año de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.

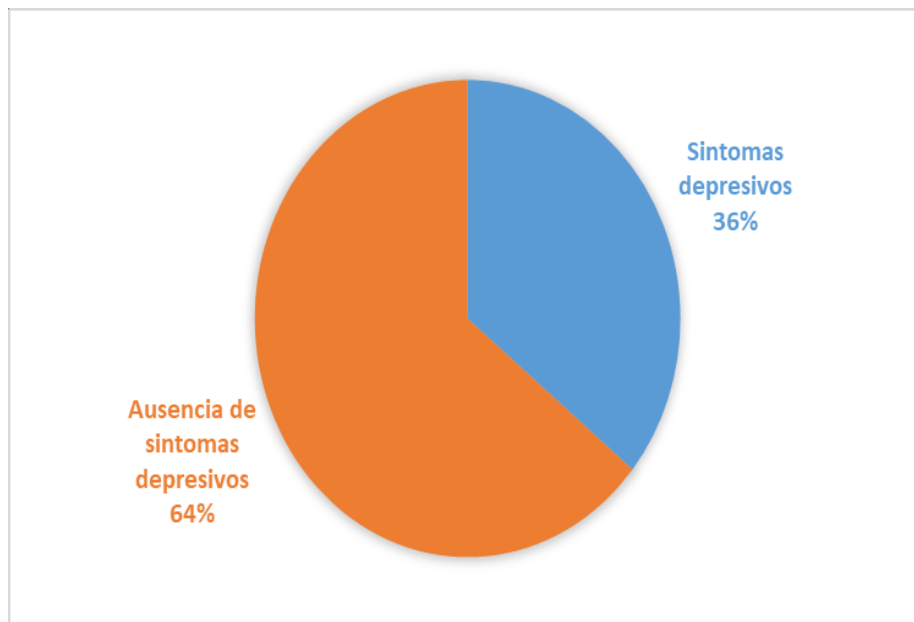


Fuente: Cuestionario dirigido a Estudiantes de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador en el periodo Junio-septiembre.

En el presente gráfico se evidencia la prevalencia de sintomatología depresiva de los estudiantes que cursan Cuarto año donde se encuestaron 19 estudiantes de los cuales se encontró una frecuencia de síntomas depresivos en 6 estudiantes representando a 32% de los estudiantes de dicho año, mientras que el 68% restante no presentaba ningún síntoma.

Gráfico N°9

Prevalencia de sintomatología depresiva en Quinto año de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.

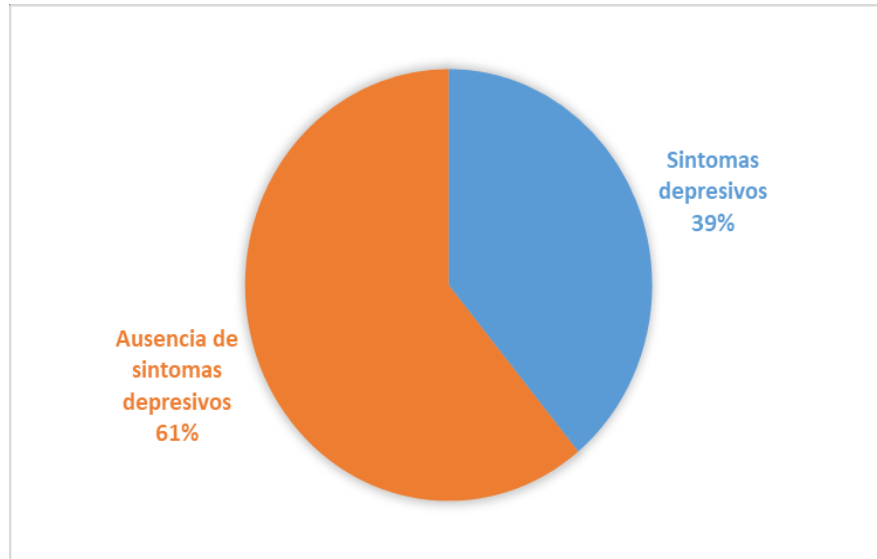


Fuente: Cuestionario dirigido a Estudiantes de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador en el periodo Junio-septiembre.

En el presente gráfico se evidencia la prevalencia de sintomatología depresiva de los estudiantes que cursan Quinto año donde se encuestaron 39 estudiantes de los cuales se encontró una frecuencia de síntomas depresivos en 14 estudiantes representando a 36% de los estudiantes de dicho año, mientras que el 64% restante no presentaba ningún síntoma.

Gráfico N°10

Prevalencia de sintomatología depresiva en Sexto año de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.

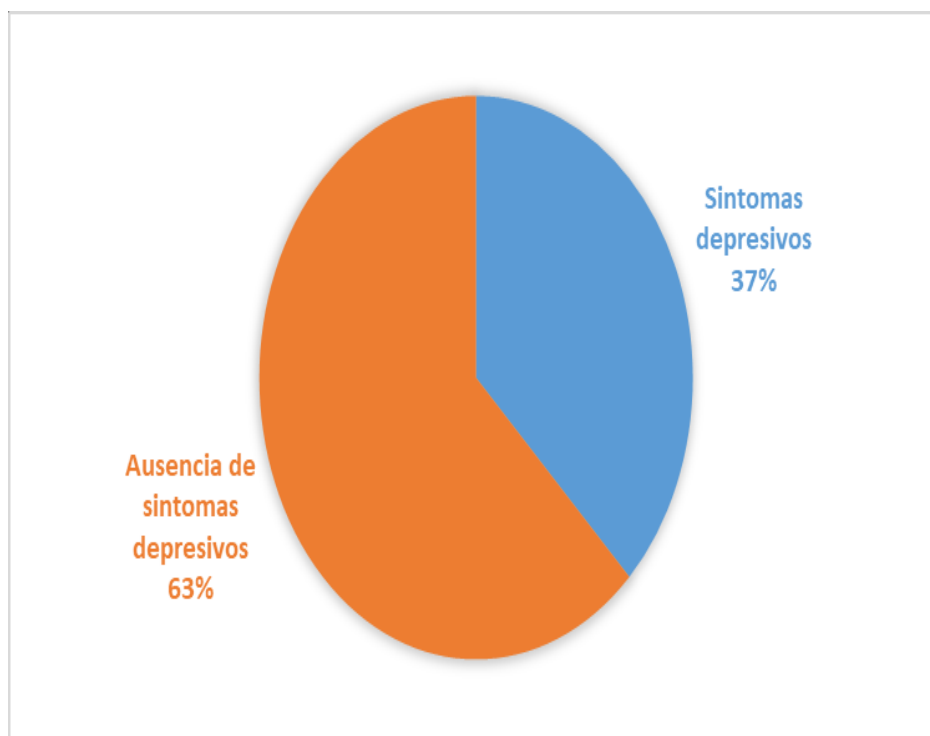


Fuente: Cuestionario dirigido a Estudiantes de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador en el periodo Junio-septiembre.

En el presente gráfico se evidencia la prevalencia de sintomatología depresiva en sexto año donde se encuestaron 41 estudiantes de los cuales se encontró una frecuencia de síntomas depresivos en 16 estudiantes representando a 39% de los estudiantes de dicho año, mientras que el 61% restante no presentaba ningún síntoma.

Gráfico N°11

Prevalencia de sintomatología depresiva en Internado rotatorio de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.



Fuente: Cuestionario dirigido a Estudiantes de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador en el periodo Junio-septiembre.

En el presente gráfico se evidencia la prevalencia de sintomatología depresiva de los estudiantes que cursan el internado rotatorio donde se encuestaron 40 estudiantes de los cuales se encontró una frecuencia de síntomas depresivos en 15 estudiantes representando a 37% de los estudiantes de dicho año, mientras que el 63% restante no presentaba ningún síntoma.

Tabla N°6

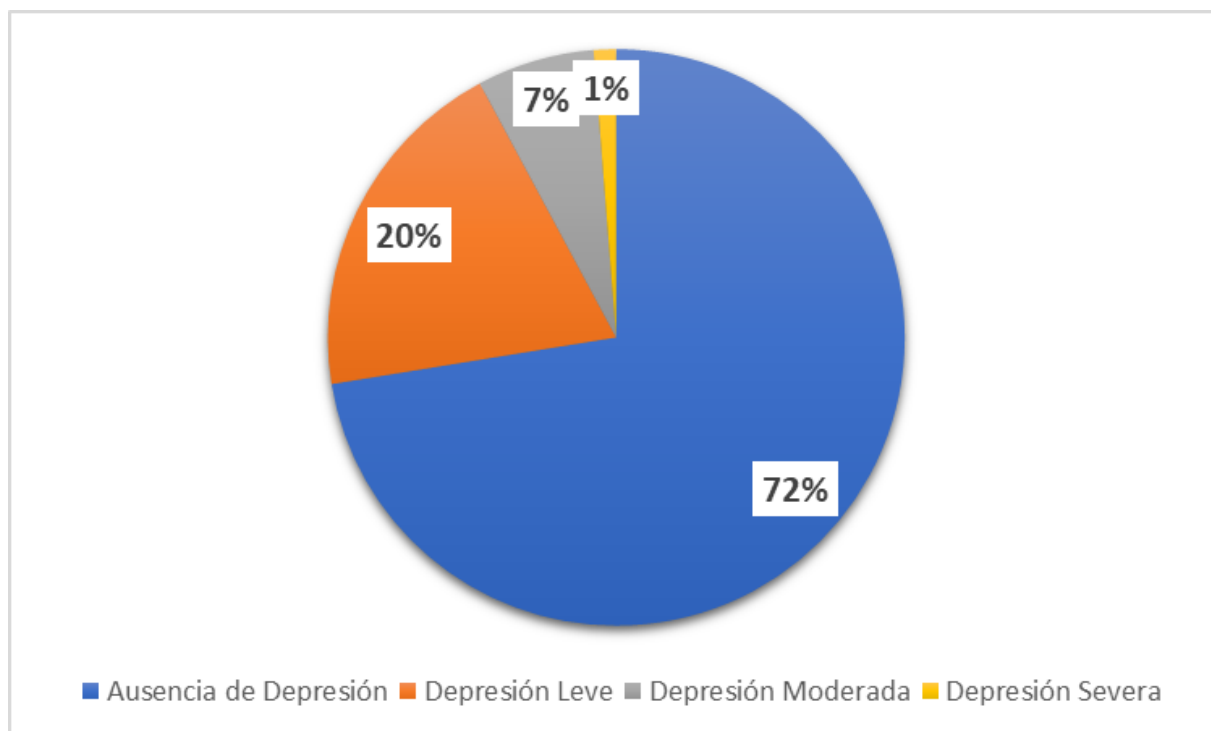
<i>Prevalencia de sintomatología depresiva según la escala Zung en estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.</i>		
Gravedad escala Zung	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia de Depresión	231	72%
Depresión Leve	63	20%
Depresión Moderada	21	7%
Depresión Severa	4	1%
Total	319	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a Estudiantes de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador en el periodo Junio-septiembre.

Se muestra que, de los 319 estudiantes encuestados, el 72% presenta ausencia de depresión con una frecuencia de 231 estudiantes, el 20% presenta síntomas de depresión leve con una frecuencia de 63 estudiantes, el 7% síntomas de depresión moderada con una frecuencia de 21 estudiantes y el 1% síntomas de depresión severa con una frecuencia de 4 estudiantes, estos resultados son independientemente del año académico, edad y sexo.

Gráfico N° 12

Prevalencia de sintomatología depresiva según la escala Zung en estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.



Fuente: Cuestionario dirigido a Estudiantes de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador en el periodo Junio-septiembre

Con respecto a la gravedad de los síntomas depresivos evaluados mediante la escala de Zung en los estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina se evidencia que de 319 estudiantes participantes el 72% que equivale a una frecuencia de 231 estudiantes participantes que no presentan ningún tipo de síntoma mientras que el 20% de los estudiantes presenta síntomas depresivos leves que lo constituyen una frecuencia de 63 estudiantes, el 7% depresión moderada con una frecuencia de 7 estudiantes participantes mientras que solamente el 1% de los estudiantes presenta síntomas depresivos graves que corresponde a una frecuencia de 4 estudiantes independientemente del año académico, edad y sexo.

Tabla N°7

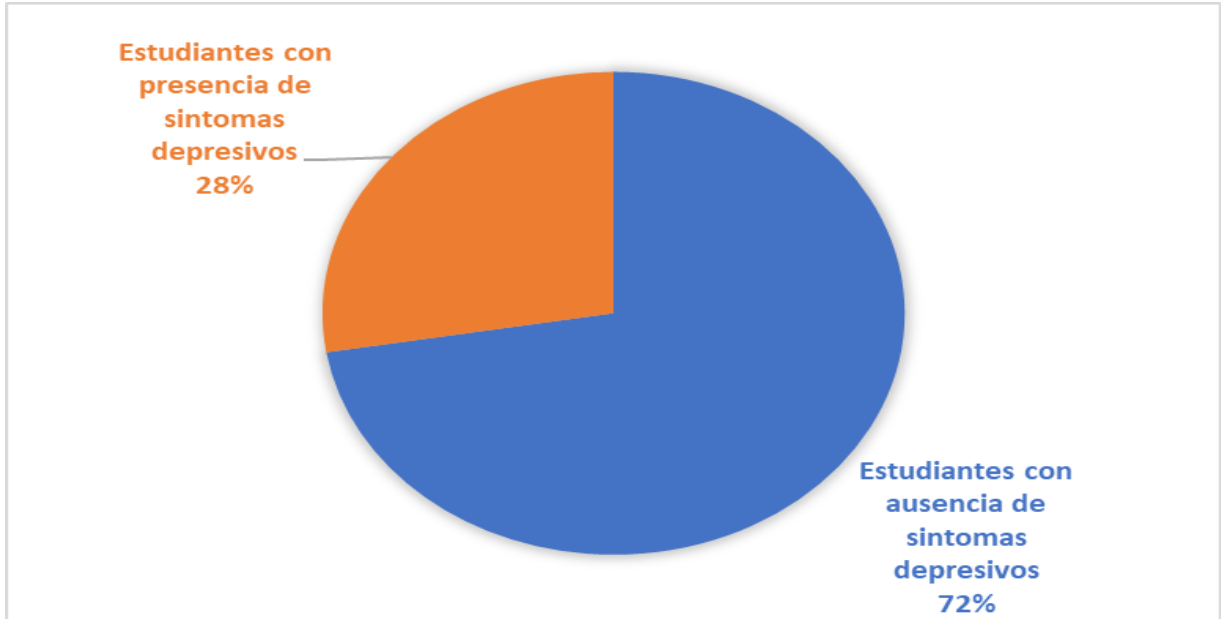
<i>Prevalencia de sintomatología depresiva en estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.</i>		
Estudiantes	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia de síntomas depresivos	231	72%
Presencia de síntomas depresivos	88	28%
Total	319	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a Estudiantes de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador en el periodo Junio-septiembre.

Según los resultados obtenidos, de los 319 estudiantes encuestados, se obtuvo que el 28% presenta síntomas depresivos y el 72% presenta ausencia de sintomatología depresiva, con una frecuencia de 88 y 231 estudiantes respectivamente.

Gráfico N°13

Prevalencia de sintomatología depresiva en estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.



Fuente: Cuestionario dirigido a Estudiantes de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador en el periodo Junio-septiembre.

En este gráfico se puede apreciar la prevalencia de síntomas depresivos en los 319 estudiantes encuestados que constituyen la muestra total de la investigación, se puede observar que el 72% corresponde a una frecuencia de 231 estudiantes no presentan síntomas depresivos comparado con el 28% que corresponde a una frecuencia de 88 estudiantes que presentan síntomas depresivos, independientemente del sexo, edad, año académico y gravedad de depresión.

VII. DISCUSIÓN

En este estudio la muestra participante fue de 319 estudiantes activos de primero a séptimo año de la carrera de Doctorado en medicina de la Universidad de El Salvador, la información se obtuvo mediante la resolución de un cuestionario el cual se dividió en dos partes, en la primera se recopiló datos generales de los participantes y en la segunda parte se incluyó la escala de depresión de Zung, con el objetivo de poder establecer la prevalencia de la sintomatología depresiva en los estudiantes de dicha muestra, dentro de los resultados obtenidos en cuanto a la distribución por rango de edad se pudo evidenciar que el 44% de los participantes se encuentra entre los 21 y 25 años, el 39% entre los 15 y 20 años, el 16% entre los 26 y 30 años y solo el 1% del total de estudiantes encuestados se encuentra entre 31 o más años, lo cual indica que el rango de edad predominante entre los estudiantes participantes se encuentra entre los 21 y 25 años de edad. En cuanto sexo se evidenció que el 59% de los estudiantes era del sexo femenino mientras que un 41% pertenecían al sexo masculino.

A continuación, se realiza la interpretación de los resultados obtenidos en relación con los objetivos de esta investigación mediante los cuales se buscaba evaluar la prevalencia de la sintomatología depresiva, el sexo con mayor prevalencia de síntomas depresivos, así como identificar la distribución por rango de edad y conocer el año académico con mayor número de estudiantes con síntomas depresivos, dicha investigación nos permitió encontrar diferentes hallazgos sobre lo antes mencionado.

Es importante hacer énfasis que del total de estudiantes encuestados se pudo evidenciar mediante los resultados obtenidos que la prevalencia de síntomas depresivos, evaluada mediante la escala de Zung, de estos estudiantes fue de 28% lo que corresponde a 88 estudiantes de la carrera, en comparación con un 72% de estudiantes que no presentan ningún síntoma de este tipo.

Además de ello en cuanto a los resultados obtenidos mediante la escala Zung se puede observar que de estos 88 estudiantes que presentan sintomatología depresiva, 66 de ellos que constituye el 20% presentan síntomas de depresión leve, 21 estudiantes con síntomas de depresión moderada que corresponde al 7% y 4 estudiantes que corresponde al 1% presentan síntomas de depresión grave. Cabe mencionar que la particularidad de la muestra estudiada es que no se les está adjudicando un diagnóstico sino que se buscó conocer la presencia o no de síntomas depresivos todo ello debe estudiarse individualmente en cada estudiante que los presente mediante entrevista médica profesional, con relación a lo que se menciona en el marco teórico de este estudio, los estudiantes de medicina al encontrarse en una carrera que requiere más dedicación en cuanto a tiempo de estudio lo cual genera en el estudiante mayores compromisos y responsabilidades debido a la carga académica por ende aumentan sus horas de estudio y trabajo disminuyendo así sus horas de descanso y sueño lo cual a la larga genera un desgaste físico y mental que probablemente puede contribuir a presentar sintomatología depresiva.

En cuanto al primer objetivo planteado relacionado con el sexo y prevalencia de sintomatología depresiva se determinó lo siguiente; los estudiantes que poseen síntomas depresivos independientemente de su gravedad fueron 88, de los cuales el 75%, equivalentes a 66 estudiantes que pertenecen al sexo femenino mientras que el 25%, que corresponde a 22 estudiantes del sexo masculino, por lo que se puede destacar en este estudio una mayor prevalencia de síntomas depresivos en el sexo femenino. La revisión teórica indica que la prevalencia de los trastornos depresivos es dos veces mayor en las mujeres que en los hombres por diversos factores, en donde se destaca mucho el componente neuroendocrino, lo cual se evidencia con los hallazgos obtenidos en los resultados antes mencionados.

En cuanto a la relación de edad y la presencia de síntomas depresivos se dice que las tasas de mayor prevalencia de depresión son variables lo largo de la vida, pero

alcanzan un punto máximo en la edad adulta y en cuanto a los datos obtenidos en este estudio se encontró que la mayor prevalencia de estudiantes afectados estaban incluidos en el rango de 21-25 años correspondiendo al 60%, lo que equivale a 53 estudiantes del total de encuestados que presentaban dicha sintomatología, seguido del 22% entre las edades de 15-20 años, el 16% para las edades de 26-30 años y solo un 2% de los encuestados tienen edad de 30 a más.

Por lo cual se puede apreciar que la aparición de síntomas depresivos en los estudiantes se puede manifestar a cualquier edad, y se estima que muchos de los factores ambientales influyen, en este caso el estrés académico forma parte importante en el apareamiento de estos y la sintomatología presentada puede ser distinta dependiendo de la edad, es decir, en ciertas ocasiones puede manifestarse como síntomas comportamentales mientras que otros pueden aludir más síntomas somáticos.

Se evidencia que la sintomatología depresiva afecta de manera variable a cada año académico, independientemente de su sexo, edad y gravedad los datos obtenidos, de primer año en donde participaron 82 estudiantes de los cuales únicamente 7 presentan síntomas depresivos, lo cual corresponde a un 9% de ese año. En segundo año, participaron 69 estudiantes de los cuales 16 presentaron síntomas depresivos, representando un 23% de afectación en dicho año. Con respecto al tercer año participaron 29 estudiantes de los cuales 14 presentaron síntomas depresivos correspondiendo al 48% del total de dicho año.

En cuarto año se encuestaron a 19 estudiantes de los cuales 6 presentan afectación representando un 32% del total de dicha muestra. Para el caso de quinto año participaron 39 estudiantes, siendo 14 los que presentan síntomas depresivos, lo que representa un 36% del total de participantes de dicho año. En sexto año se encuestaron 41 estudiantes y se encontró una frecuencia de síntomas depresivos en 16 estudiantes representando a 39% de los estudiantes de sexto año. Por último, en cuanto a los estudiantes que se encuentran cursando el internado rotatorio se

encuestaron 40, de los cuales 15 presentan síntomas depresivos correspondiendo a un 37% del total de ese año.

Con esto se evidencia que a medida se avanza en la carrera, a mayor año se encuentra una frecuencia de afectación mayor de los estudiantes, y esto se puede deber a la complejidad académica, al inicio del área clínica hospitalaria son condicionantes que destacan y estarían asociados al incremento de dicha prevalencia.

VIII. CONCLUSIONES

- La prevalencia de depresión en los estudiantes de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador es de 28%, lo que permite identificar que de todos los estudiantes participantes el 20% posee síntomas leves, el 7% síntomas moderados y el 1% presenta síntomas graves. Con esto no se está adjudicando un diagnóstico de depresión sino más bien se evidencia la presencia de indicadores afectivos para un probable futuro trastorno depresivo.
- Con respecto al sexo se vio una mayor afectación de la presencia de sintomatología depresiva en estudiantes pertenecientes al sexo femenino con una relación 3:1 frente al sexo masculino, con esto se puede estimar que la sintomatología depresiva predomina más en el sexo femenino con respecto al masculino y por ende las mujeres pueden llegar a experimentar con mayor frecuencia sintomatología depresiva.
- Se realizó una distribución por rangos de edad de los estudiantes participantes en la investigación para poder identificar qué grupo de edad se encontraba más afectado con síntomas depresivos y de acuerdo a los resultados obtenidos se encontró que los más afectados son los estudiantes de las edades de 21-25 años, sin embargo, esto solo representa que la sintomatología depresiva es predominante en este rango de edad en este estudio específico, no obstante, como se menciona en la teoría la depresión puede presentarse a cualquier edad y la sintomatología puede ser distinta de acuerdo a la edad en la que se presenta por lo cual es importante hacer énfasis en la detección temprana de síntomas ya que estos pueden incrementarse en la edad adulta e incidir en la salud mental de las personas.

- En cuanto a la afectación de síntomas depresivos por año académico se muestra una distribución creciente en cuanto a frecuencia de la sintomatología depresiva en los estudiantes, esto llamativo, y podría estar relacionado a que a medida se avanza en la carrera, la carga académica es mayor, el inicio del área clínica hospitalaria es un factor decisivo de igual manera en el caso del internado rotatorio el nuevo ambiente laboral afecta de distintas formas y resulta condicionante para el apareamiento de dichos síntomas

IX. RECOMENDACIONES

A las entidades rectoras de la Facultad de Medicina

- Concientizar sobre la importancia de la salud mental en los estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador, teniendo una participación activa para una detección temprana de cualquier alteración, así como de un tratamiento oportuno.
- Crear una Unidad de Apoyo estudiantil que brinde atención psicológica y psiquiátrica a aquellos estudiantes que lo soliciten.
- Establecer programas orientados a la salud mental, dando oportunidad de crear espacios y entornos de agradables para los estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador
- Realizar campañas de promoción de Salud Mental dirigidas a estudiantes de Medicina, sobre la importancia del buen manejo del estrés, técnicas de relajación, y la importancia de consulta psicológica y/o psiquiátrica en caso de presentar algún tipo de alteración.
- Fortalecer la salud mental mediante la realización de actividades que fomenten estilos de vida saludable haciendo conciencia en la importancia del autocuidado.

A los estudiantes

- Tomar conciencia de la importancia de la salud mental, y ante cualquier problema abocarse a sus redes de apoyo.
- Buscar apoyo profesional en caso de tener síntomas depresivos muy marcados que dificulten el día a día, la salud mental es de suma importancia en la vida universitaria.
- Convivir de forma armoniosa con sus demás compañeros, basándose en respeto y empatía fortaleciendo así la salud mental del entorno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SALUD MENTAL [Internet]. 2022 [citado 15 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change>
2. PROMOCION DE LA SALUD MENTAL [Internet]. [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: [http://www.asmi.es/arc/doc/promocion de la salud mental.pdf](http://www.asmi.es/arc/doc/promocion%20de%20la%20salud%20mental.pdf)
3. Depresión [Internet]. [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/la-dépression>
4. Presentan resultados sobre la Encuesta Nacional de Salud Mental [Internet]. Ministerio de Salud. 2023 [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.gob.sv/presentan-resultados-sobre-la-encuesta-nacional-de-salud-mental/>
5. Resultados de primera Encuesta Nacional de Salud Mental [Internet]. 2023 [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=LsOWno3cX8A>
6. Pereyra-Elías R, Ocampo-Mascaró J, Silva-Salazar V, Vélez-Segovia E, da Costa-Bullón AD, Toro-Polo LM, et al. Prevalencia y factores asociados con síntomas depresivos en estudiantes de ciencias de la salud de una Universidad privada de Lima, Perú 2010. Rev Peru Med Exp Salud Publica. octubre de 2010;27(4):520-
7. Trujillo-Hernández PE, Gómez-Melasio DA, Lara-Reyes BJ, Medina-Fernández IA, Hernández-Martínez EK, Trujillo-Hernández PE, et al. Asociación entre características sociodemográficas, síntomas depresivos, estrés y ansiedad en tiempos de la COVID-19. Enferm Glob. 2021;20(64):1-25.
8. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal JB, Peluso MJ, Guille C, et al. Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. JAMA. 6 de diciembre de 2016;316(21):2214-36.
9. salud-mental-guia-promotor.pdf [Internet]. [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31342/salud-mental-guia-promotor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
11. Oficina de Salud Mental [Internet]. Ministerio de Salud. 2021 [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.salud.gob.sv/oficina-de-salud-mental/>
12. Carrazana V. EL CONCEPTO DE SALUD MENTAL EN PSICOLOGÍA HUMANISTA-EXISTENCIAL. Ajayu Órgano Difus Científica Dep Psicol UCBSP. marzo de 2003;1(1):1-19.
13. Trastorno de Depresión [Internet]. [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
14. PAHONMH17005-spa.pdf [Internet]. [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
15. Cassaretto- M, Vilela- P, Gamarra- L, Cassaretto- M, Vilela- P, Gamarra- L. Estrés académico en universitarios peruanos: importancia de las conductas de salud, características sociodemográficas y académicas. Liberabit [Internet]. julio de 2021 [citado 15 de mayo de 2023];27(2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-48272021000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
16. Análisis de estilos de vida, ansiedad y depresión en estudiantes de medicina de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Uniandes. Ambato | Zenodo [Internet]. [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: https://zenodo.org/record/7522299#.ZGL5_3bMKid
17. Definición de factor de riesgo - Diccionario de cáncer del NCI - NCI [Internet]. 2011 [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/factor-de-riesgo>
18. Gaviria Arbeláez SL. ¿Por qué las mujeres se deprimen más que los hombres? Rev Colomb Psiquiatr. junio de 2009;38(2):316-24.
19. Salud mental del adolescente [Internet]. [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

20. Hegeman JM, Kok RM, van der Mast RC, Giltay EJ. Phenomenology of depression in older compared with younger adults: meta-analysis. Br J Psychiatry J Ment Sci. abril de 2012;200(4):275-81.
21. <https://www.facebook.com/groups/568682480672951>. DSM 5: Depresión » Orientación Psicológica [Internet]. 2020 [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://orientacionpsicologica.es/dsm-5-depresion/>
22. Sintomas de depresión [Internet]. [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
23. Episodios [Internet]. [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
24. Tratamiento psicologico [Internet]. [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
25. OpenEpi - Toolkit Shell for Developing New Applications [Internet]. [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.openepi.com/SampleSize/SSPropor.htm>
26. Lezama - 2012 - Propiedades psicométricas de la escala de Zung par.pdf [Internet]. [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v6n1/v6n1a08.pdf>
27. Piñerúa-Shuhaibar L, Estévez J, Suárez-Roca H. Autescala de Zung para depresión como predictor de la respuesta sensorial y autonómica al dolor. Investig Clínica. diciembre de 2007;48(4):469-83.

ANEXOS

ANEXO N° 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE MEDICINA**



TEMA:

**PREVALENCIA DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ESTUDIANTES DE LA
CARRERA DE DOCTORADO EN MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE EL
SALVADOR DURANTE EL PERIODO JUNIO-SEPTIEMBRE, 2023.**

INVESTIGACIÓN REALIZADA POR:

**JESSICKA YASMÍN FUENTES FUENTES
ANGIE RACHEL GARCÍA MARTÍNEZ**

DOCENTE ASESOR:

DR. CESAR DAVID NAVARRO PALACIOS

Documento de consentimiento informado para los estudiantes de primero hasta séptimo año de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador.

La presente investigación es realizada por alumnas egresadas de la carrera de Doctorado en Medicina, de la Universidad de El Salvador, el nombre del estudio es: ***“Prevalencia de sintomatología depresiva en estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador durante el periodo Junio-septiembre 2023.”***.

Parte I: INFORMACIÓN

- **Introducción:** Las egresadas de la carrera de Doctorado en Medicina le invitan a participar en la investigación con el propósito de conocer la prevalencia de sintomatología depresiva en estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de Universidad de El Salvador, 2023. Esta investigación es descriptiva-transversal, se utilizará el cuestionario como herramienta para la recolección de datos.
- **Selección de participantes:** Ha sido seleccionado debido a que usted estudia la carrera de Doctorado en Medicina y pertenece a los estudiantes activos de la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador.
- **Participación Voluntaria:** Como seleccionado usted puede elegir participar o no de la investigación, es libre de negarse a participar y de retirarse de la investigación en cualquier momento. No se le obligará en ningún momento a participar. No habrá consecuencias desfavorables en caso de no aceptar su participación en el estudio.
- **Duración:** La aplicación del instrumento se realizará en 15 minutos.
- **Riesgos:** la investigación no pretende causar algún daño para el estudiante de Doctorado en Medicina en el desarrollo de sus actividades ni causar desventajas

de ninguna índole. Puede estar seguro de que la investigación no conlleva ningún tipo de riesgo.

- **Beneficios:** dicha investigación beneficiará a las autoridades de la institución, debido a que podrán identificar la prevalencia de la sintomatología depresiva en estudiantes de Doctorado en Medicina. Además, se beneficiará al estudiante de Doctorado en Medicina para conocer qué sintomatología depresiva poseen y así se puedan realizar medidas de intervención oportunas.
- **Confidencialidad:** el proceso será estrictamente confidencial, su nombre no será utilizado en ningún informe. La decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.
- **Contáctenos:** En caso de dudas al respecto de la investigación, puede consultarnos por los siguientes medios:
 - Ff12008@ues.edu.sv
 - Gm16008@ues.edu.sv

La propuesta de investigación ha sido ampliamente revisada y aprobada por el comité de evaluación ética de la Universidad de El Salvador.

PARTE II: FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO

He leído la información de la investigación sobre prevalencia de sintomatología depresiva en estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador, 2023. En la que me proporcionaron un cuestionario y consiento voluntariamente participar en ella, entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte de ninguna manera.

Marcar con una X a continuación según corresponda.

Si acepto

No acepto

ANEXO N°2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR FACULTAD DE MEDICINA ESCUELA DE MEDICINA

Objetivo: Establecer la prevalencia de sintomatología depresiva mediante la autoescala para depresión de Zung en estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador durante el periodo Junio-septiembre 2023.

Indicaciones:

- Conteste según corresponda,
- Recuerde que la información obtenida es totalmente confidencial

I. DATOS GENERALES:

1. EDAD

- 15-20 años
- 21-25 años
- 26-30 años
- 31 o más

2. SEXO: ____ MASCULINO ____ FEMENINO

3. ¿Qué año cursa actualmente?

- Primer año
- Segundo año
- Tercer año
- Cuarto año

- Quinto año
- Sexto año
- Internado rotatorio

II. ESCALA PARA DEPRESIÓN DE ZUNG

Por favor lea cada enunciado y decida con qué frecuencia el enunciado describe la forma que usted se ha sentido estos últimos días.

Por favor marque con ✓ la columna adecuada	Poco tiempo	Algo del tiempo	Una buena parte del tiempo	La mayor parte del tiempo
1. Me siento decaído y triste				
2. Por la mañana es cuando me siento mejor				
3. Siento ganas de llorar o irrumo en llanto				
4. Tengo problemas para dormir por la noche				
5. Como la misma cantidad de siempre				
6. Todavía disfruto el sexo				
7. He notado que estoy perdiendo peso				
8. Tengo problemas de estreñimiento				
9. Mi corazón late más rápido de lo normal.				
10. Me canso sin razón alguna				
11. Mi mente está tan clara como siempre				

12. Me es fácil hacer lo que siempre hacia				
13. Me siento agitado y no puedo estar quieto				
14. Siento esperanza en el futuro				
15. Estoy más irritable de lo normal				
16. Me es fácil tomar decisiones				
17. Siento que soy útil y me necesitan				
18. Mi vida es bastante plena				
19. Siento que los demás estarían mejor si yo me muriera.				
20. Todavía disfruto las cosas que disfrutaba antes				

ANEXO N°3: CORRESPONDENCIA DE SOLICITUD DE REALIZACIÓN DE ESTUDIO.

Ciudad Universitaria, 25 de Mayo de 2023.

Dr. Rafael Antonio Monterrosa Rogel
Director de la Escuela de Medicina, Universidad de El Salvador.
Presente.

Respetable Dr. Rafael Monterrosa, nosotras, Jessicka Yasmín Fuentes Fuentes y Angie Rachel García Martínez egresadas de la carrera Doctorado en Medicina 2023 solicitamos que se nos permita desarrollar en la Facultad de Medicina de la Universidad de El Salvador el proyecto de investigación titulado "PREVALENCIA DE SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA EN ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE DOCTORADO EN MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR DURANTE EL PERIODO JUNIO-SEPTIEMBRE, 2023" debido a que nuestra población de estudio son dichos estudiantes y dicha información será relevante para la implementación de intervenciones posteriores en el ámbito de salud mental.

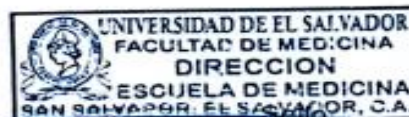
Posteriormente se presentará el protocolo completo para que sea evaluado por las instancias correspondientes y sea aprobado ya definitivamente por su institución.

Atentamente

Jessicka Yasmin Fuentes Fuentes.

Angie Rachel García Martínez

Firma de autorización
Dr. Rafael Antonio Monterrosa Rogel
Director de la Escuela de Medicina, Universidad de El Salvador.



ANEXO 4: FORMATO PARA REMISIÓN DE INFORME FINAL, SUPERANDO LAS OBSERVACIONES POR PARTE DEL TRIBUNAL CALIFICADOR.

San Salvador, 20 de octubre 2023

Doctor Rafael Monterrosa
Director
Escuela de Medicina
Presente

Estimado Dr. Monterrosa:

Por este medio comunico a usted que el Informe Final del Trabajo de Grado, titulado:

Prevalencia de sintomatología depresiva en estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina de la Universidad de El Salvador durante el periodo Junio-Septiembre, 2023.

Elaborado por:

Jessicka Yasmín Fuentes Fuentes
Angie Rachel García Martínez

Cumple con las observaciones efectuadas por los miembros del Tribunal Calificador.

Atentamente,

Nombre del Docente Asesor

Firma

Sello profesional

Cesar David Navarro Palacios

