



Investigación en
Educación Médica

<http://riem.facmed.unam.mx>



ARTÍCULO ORIGINAL

Frecuencia de rasgos de depresión en médicos internos de pregrado del Instituto Mexicano del Seguro Social en Mexicali, Baja California



Yusvisaret Palmer-Morales^{a,*}, Roberto Prince-Vélez^b, Ma Concepción Rosa Medina-Ramírez^c y Daniel Alexis López-Palmer^d

^a Coordinación de Educación e Investigación en Salud, Hospital de Gineco-Pediatría con Medicina Familiar N.º 31, Instituto Mexicano del Seguro Social, Mexicali, Baja California, México

^b Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Baja California, Campus Mexicali, México

^c Departamento de Investigación, Escuela de Medicina, Universidad Xochicalco, Medicina, Campus Mexicali, Baja California, México

^d Universidad Xochicalco, Medicina, Campus Mexicali, Baja California, México

Recibido el 7 de junio de 2016; aceptado el 13 de agosto de 2016

Disponible en Internet el 15 de septiembre de 2016

PALABRAS CLAVE

Depresión;
Médicos internos de
pregrado;
Inventario de Zung

Resumen

Introducción: Los médicos internos de pregrado (MIPS), son propensos a sufrir trastornos de depresión. Traduciéndose en apatía, distraimiento, aislamiento, agresividad o cinismo y a una deficiente atención de los pacientes.

Objetivo: Conocer la frecuencia de rasgos de depresión en médicos internos de pregrado del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Mexicali, Baja California.

Método: Estudio descriptivo y transversal, realizado en el Hospital General de Zona n.º 30 del IMSS, Mexicali, Baja California, universo de trabajo MIPS de la institución. Criterios de inclusión: MIPS adscritos al Hospital General de Zona n.º 30, que aceptaran participar en el estudio. Criterios de exclusión: que estuvieran en tratamiento psiquiátrico, de vacaciones, incapacitados o ausentes el día que se les aplicó la escala de evaluación. Se consideraron los aspectos éticos, por medio de una carta de consentimiento informado. Instrumento de medición: escala de autoevaluación para la depresión de Zung. Análisis estadístico: medidas descriptivas de tendencia central, dispersión. Programa estadístico SPSS 20.

Resultados: Se estudiaron a 70 MIPS, correspondiendo 38 (54.3%) al sexo femenino, el promedio de edad fue de 24.3 ± 1.9 , con una mínima 22, máxima 36 años (IC 95% 23.83 a 24.77). El sexo femenino fue el más frecuente con rasgos de depresión 14(20%) y durante la rotación por gineco-obstetricia 7(10%). Los MIPS de las universidades participantes fueron: Autónoma de Baja California 58(82.9%), Xochicalco (CEUX) 11(15.71%) y Sinaloa (UAS) 1(1.42%). La depresión

* Autor para correspondencia. Río Sonora 603, Fracc. Las Fuentes, Mexicali B.C. C.P. 21230 cel. 686 182 11 27.

Correo electrónico: yusvip@yahoo.com (Y. Palmer-Morales).

La revisión por pares es responsabilidad de la Universidad Nacional Autónoma de México.

KEYWORDS

Depression;
Undergraduate
medical students;
Zung scale

mínima se presentó en 13(18.6%), depresión moderada en 7(10%) y 0% en depresión severa. La frecuencia de rasgos de depresión fue de 20 (28.6%).

Conclusiones: La frecuencia de rasgos de depresión en los MIPS fue de 20 (28.6%), predominando la depresión mínima.

Derechos Reservados © 2016 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY-NC-ND 4.0.

Frequency of depression traits in undergraduate medical students at Instituto Mexicano del Seguro Social in Mexicali, Baja California

Abstract

Introduction: Undergraduate medical students (MIPS) are prone to suffering depression disorders. These can translate into apathy, distraction, isolation, aggression and cynicism, as well as poor patient care.

Objective: To determine the frequency of depression traits in undergraduate medical students at the Mexican Social Security Institute (IMSS) in Mexicali, Baja California.

Method: A descriptive, cross-sectional study was carried out at the Hospital General Zone 30 at the IMSS, Mexicali, Baja California, the work environment of the MIPS of the institution. Inclusion criteria: MIPS affiliated with the Hospital General Zone 30, who agreed to participate in the study. Exclusion criteria: undergoing psychiatric treatment, on holiday, incapacitated or absent on the day the assessment scale was applied. We considered the ethical aspects, by means of an informed consent form. Instrument of measurement: Zung self-rating depression scale. Statistical analysis: descriptive measures of central tendency and dispersion. Statistical program: SPSS 20.

Results: 70 MIPS were studied, 38 of which were female (54.3%); the average age was 24.3 ± 1.9 , with a minimum of 22 and a maximum of 36 years (95% CI, 23.83 to 24.77). Depression traits occurred most commonly in females (14 [20%]) and during the Gynaecology-Obstetrics rotation (7 [10%]). The MIPS universities participating were: Autónoma de Baja California 58 (82.9%), Xochicalco (CEUX) 11 (15.71%) and Autónoma de Sinaloa (UAS) 1 (1.42%). Minimal depression occurred in 13 (18.6%), moderate depression in 7 (10%) and severe depression in 0. The frequency of depression traits was 20 (28.6%).

Conclusions: The frequency of depression traits in the MIPS was 20 (28.6%), predominantly minimal depression.

All Rights Reserved © 2016 Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. This is an open access item distributed under the Creative Commons CC License BY-NC-ND 4.0.

Introducción

Según la OMS «el paciente con depresión presenta tristeza, pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar, sentimientos de culpa o baja autoestima, trastornos del sueño o del apetito, cansancio y falta de concentración»¹.

La frecuencia de depresión en los médicos internos de pregrado (MIPS) en las diferentes series estudiadas tiene una amplia variabilidad dependiendo del sitio de estudio y del tipo de encuesta o autoevaluación aplicada, siendo de 71% en la India y de 5.7% en la UNAM²⁻⁷.

Durante el internado de pregrado se han documentado las condiciones generales adversas de los becarios, como son: alimentación deficiente, horarios excesivos de trabajo, no respeto al horario de clases, hostigamiento, violencia, acoso sexual, maltrato y discriminación por parte del personal de salud de la institución, además de falta de seguimiento a la problemática de los MIPS por parte de las autoridades educativas⁸. Como consecuencia de lo anterior, se sienten abandonados, con angustia, tristeza, depresión,

tenso, culpables, asustados, violentos y con dificultades para dormir^{9,10}.

Además se reporta que la depresión repercute en el desarrollo académico y profesional de los médicos, la han asociado con la falta de empatía con el paciente y el deterioro de la calidad de atención médica⁵.

La depresión ha sido considerada por años, concomitante al entrenamiento médico y en especial al año de internado¹⁰.

Las medidas de afrontamiento a conductas agresivas por parte de los médicos internos de pregrado fue la de aceptar pasivamente la acción y no acudieron en busca de ayuda por miedo a las represalias. La sintomatología que presentaron durante la agresión fue el sentimiento de soledad, impotencia, angustia, estrés, tristeza y depresión, con efectos en la salud mental, en sus interrelaciones familiares, en el rendimiento académico y en la comunicación docente asistencial⁹.

La vivencia de los MIPS durante la rotación de los servicios fue de un «trato duro» por parte del médico tratante y la frase coloquial de «la letra con sangre entra», las

interminables jornadas de trabajo, las notas de evolución durante la guardia y estadísticas abrumadoras, que muchas veces fatigan al personal becario demeritando la atención brindada a los pacientes¹¹.

En un estudio realizado en Colombia, en estudiantes de pregrado, el 70.6% reportaron que han recibido por lo menos un tipo de maltrato y solo el 7.2% refieren que se sienten apoyados por la institución¹².

En la población general las publicaciones médicas sobre depresión son abundantes, sin embargo los estudios de depresión en los médicos internos de pregrado son escasas en la literatura. En la República Mexicana hay pocos estudios que aborden esta problemática, y en nuestra localidad, no se ha publicado ningún artículo al respecto.

Por lo tanto el objetivo de la presente publicación es conocer la frecuencia de rasgos de depresión en médicos internos de pregrado en el Instituto Mexicano del Seguro Social de la ciudad de Mexicali, Baja California.

Método

Se realizó un estudio descriptivo y transversal en los médicos internos de pregrado del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Mexicali, Baja California, el universo estuvo conformado por la población de médicos internos de pregrado, siendo de 80. Durante el año 2015. Criterios de inclusión MIPS inscritos en el Hospital General de Zona n.º 30 y que aceptaron participar en el estudio. Criterios de exclusión, becarios con tratamiento psiquiátrico, incapacitados por enfermedad general, vacaciones o ausentes el día del estudio. Criterios de eliminación: escala de autoevaluación para la depresión de Zung incompleta. Variables del estudio: depresión, edad, sexo, estado civil, universidad de origen y sitio de rotación hospitalaria. El estudio se realizó en un aula, cómodamente sentados, sin presiones de tiempo y no debieron haber salido de guardia, en caso de ser así se les citó al siguiente día para realizar el estudio.

Instrumento de evaluación: se utilizó la escala de autoevaluación para la depresión de Zung. La escala de depresión de Zung es un instrumento validado, realizado en el año de 1965, que consta de 20 preguntas que exploran síntomas con episodios depresivos en el transcurso de las dos últimas semanas (estado de ánimo y síntomas somáticos).

Cada pregunta tiene 4 opciones dependiendo de la respuesta: 1) para la respuesta no o pocas veces; 2) para algunas veces; 3) buena parte del tiempo; 4) siempre. La suma de las 20 preguntas produce una puntuación que posteriormente permite identificar depresión: menos de 50 es normal, de 50 a 59 mínima, de 60 a 69 moderada y arriba de 70 indica depresión severa. El instrumento fue validado, con una sensibilidad del 85% y especificidad del 75%⁵.

Análisis estadístico: se utilizó estadística descriptiva para variables nominales: sexo, estado civil, universidad de origen y rotación de servicio, con frecuencias y porcentajes. Para variables numéricas como la edad, se emplearon medidas de tendencia central y dispersión, con promedios e intervalos de confianza del 95%.

Consideraciones éticas. Los autores declaran que el estudio se realizó conforme a la Norma Oficial Mexicana que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos, y conforme

Tabla 1 Frecuencia de médicos internos de pregrado con y sin rasgos de depresión

Variable	Frecuencia de MIPS sin depresión	Frecuencia de MIPS con depresión
<i>Sexo</i>		
Masculino	26	6
Femenino	24	14
Total	50	20
<i>Estado civil</i>		
Solteros	49	19
Casados	0	1
Unión libre	1	0
Total	50	20
<i>Universidad de origen</i>		
UABC	43	15
CEUX	6	5
Sinaloa	1	0
Total	50	20
<i>Rotación de Servicio</i>		
Medicina Interna	7	4
Gineco-obstetricia	5	7
Pediatría	8	1
Urgencias	8	4
Cirugía	11	2
Medicina Interna	11	2

a la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud, en lo dispuesto en el título segundo, capítulo 1, artículo 17, en que se declara que este estudio es una investigación sin riesgo, se registró ante el Comité Local de Investigación del Hospital. Se obtuvo consentimiento informado de los sujetos referidos en el artículo, conservándose el anonimato, el cual se encuentra en poder del autor de correspondencia.

Resultados

El universo de trabajo consistió en 80 MIPS, excluyéndose a 10 y analizándose al final 70. El promedio de edad fue de 24.3 ± 1.9 , con una mínima 22, máxima 36 años, (IC 95% 23.83 a 24.77). Siendo la depresión más frecuente en el sexo femenino 14(20%) así mismo durante la rotación por ginecoobstetricia 7(10%) (tabla 1). Los MIPS de la universidades participantes fueron: Autónoma de Baja California 58(82.9%), Xochicalco 11(15.7%) y Autónoma de Sinaloa 1(1.4%) (tabla 2). La frecuencia global de depresión fue de: 20 (28.6%), mínima se presentó en 13(18.6%), moderada en 7(10%) y severa 0% (tabla 3).

Discusión

Este estudio se realizó en un hospital de segundo nivel de atención del IMSS de la ciudad de Mexicali, Baja California, México. Los médicos internos de pregrado rotan en el siguiente orden por los servicios de urgencias, medicina interna, cirugía, ginecología, pediatría, y medicina familiar.

Tabla 2 Facultad de procedencia de médicos internos de pregrado

Facultad	Frecuencia	Porcentaje (%)
U. Autónoma de Baja California	58	82.9
U. Xochicalco	11	15.7
U. Autónoma de Sinaloa	1	1.4
Total	70	100

Tabla 3 Frecuencia de rasgos de depresión de los médicos internos de pregrado

Depresión	Frecuencia	Porcentaje
Mínima	13	18.6%
Moderada	7	10.0%
Severo	0	0
Total	20	28.6%

La frecuencia de rasgos de depresión en el presente estudio fue del 28.6%, menor a la reportada por otros autores, como en la India, cuyos rangos se encuentran entre 71 y 39.44%^{2,3} sin embargo en la República Mexicana la variabilidad se establece entre 61.1% en Nayarit a 5.7% en la UNAM^{4,5}.

Cabe señalar que la falta de unificación de criterios para la utilización de instrumentos de medición por parte de los diferentes autores como son: cuestionarios y escalas de medición (DASS, Beck, Zung, PHQ9, GHQ y Goldberg), impiden comparar los resultados entre los estudios que abordan el problema de la depresión. Al igual que la terminología utilizada, ya que en ocasiones se menciona como objetivo el diagnóstico de depresión y en otros como rasgos de depresión. Considerando que un instrumento de medición no es diagnóstico y se requieren estudios complementarios.

Los artículos analizados en la literatura^{2,4-7} sobre el tema de depresión en los internos de pregrado tienen un enfoque diagnóstico y no etiológico.

En este estudio hubo mayor frecuencia de depresión en el sexo femenino al igual que lo reportado por otros autores^{2,5}, así mismo, la edad fue semejante a otras series⁵. Solamente un estudio en nuestro país reportado por Barraza⁴ hace referencia al estado civil de los MIPS sin embargo la muestra fue pequeña y se reporta un interno de pregrado casado al igual que en este estudio.

En los estudios de los aspectos sociodemográficos, también existe variabilidad entre los diferentes autores, ya que algunas series incluyen edad y sexo^{2,4-7,10} y otros como Bassols⁶ quien incluyó uso de drogas, alcohol, tabaco y medicamentos.

El internado de pregrado es una transición de los estudiantes de medicina de la escuela al hospital, donde se tienen diferentes escenarios a los que el médico interno de pregrado se tiene que enfrentar. Uno de los sentimientos comunes es el temor, el miedo a cometer errores y ser humillado públicamente, una sensación de vulnerabilidad que implica la asimetría de poder a las jerarquías en el currículo oculto hospitalario, así como el estrés que

perciben los médicos al iniciar su internado de pregrado, además de las cargas laborales a los que serán sometidos¹³⁻¹⁵.

Por lo que es importante que se continúe con estudios donde se investigue la causalidad buscando factores etiológicos como son: nivel socioeconómico del interno de pregrado, lugar de procedencia, si cohabita con familia nuclear o con amigos, medio de transporte que utiliza, si trabaja, si tiene hijos, o si sufre de algún trastorno emocional e investigar las fuentes de estrés y los síntomas psicopatológicos de los médicos que inician el internado de pregrado¹³.

La debilidad del presente estudio fue no haber incluido más variables como son: las sociodemográficas para poder tener un panorama más completo, y realizarlo en diferentes momentos de la estancia hospitalaria como por ejemplo al inicio, a media rotación y al final del internado.

Hay escasas publicaciones sobre depresión en médicos internos de pregrado, por lo que la fortaleza y utilidad de este estudio es contribuir al conocimiento sobre este tema, diagnosticando con oportunidad y canalizando a los casos de depresión al departamento de salud mental para completar su diagnóstico y tratamiento.

Conclusiones

La frecuencia de rasgos de depresión en los MIPS es menor a la reportada en otros países, como en la India^{2,3}, pero es mayor a otras universidades en México como en la Universidad Nacional Autónoma de México, Universidad de Aguascalientes y Universidad Autónoma de San Luis Potosí^{4,5}.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que los procedimientos seguidos se realizaron conforme a las normas éticas del comité de experimentación humana responsable y de acuerdo con la Asociación Médica Mundial y la Declaración de Helsinki.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

Financiación

Ninguna.

Autoría/colaboradores

YPM: idea original del proyecto, coordinación, redacción del texto.

RPV: revisión bibliográfica, aplicación de encuestas.

MCMR: análisis estadístico, elaboración de discusión, redacción del texto.

DALP: aplicación de encuestas y revisión bibliográfica.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Agradecemos a la Lic. en Psicología Rocío Alicia Pascacio Álvarez por el apoyo brindado.

Referencias

1. Who.int. La depresión (sede web). Nota descriptiva no. 369; [actualizado Abr 2016; consultado 6 Ago 2016]. Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs_369/es/
2. Kituu D, Patil R. Study of association of psychological stress and depression among undergraduate medical students in Pondicherry. *NJCM*. 2013;4:555-8.
3. Pratibha MV, Mulgaonkar KP. Prevalence of depression anxiety & stress in undergraduate medical students & its correlation with their academic performance. *IJOT*. 2007;39:7-10.
4. Barraza JH, Romero JJ, Flores L, Trejo J, Lopez G, Pando M, et al. Indicadores de salud mental y SBO en internos rotatorios en SNN en Tepic, Nayarit. *Waxapa*. 2009;1:47-50.
5. Terrones MC, Cabral A, Reyes ME. Comparación entre la prevalencia de ansiedad y depresión en los estudiantes del último año de medicina en dos universidades de México. *Lux Médica*. 2014;9:13-21.
6. Bassols AM, Okabayashi LS, da Silva AB, Carneiro BB, Feijó F, Guimaraes GC, et al. First-and last-year medical students: is there a difference in the prevalence and intensity of anxiety and depressive symptoms? *Rev Bras Psiquiatr*. 2014;36:233-40.
7. Romo F, Tafoya SA, Heinze G. Estudio comparativo sobre la depresión y los factores asociados en alumnos del primer año de la Facultad de Medicina y del Internado. *Salud Mental*. 2013;36:375-9.
8. Fuentes R, Manrique C, Dominguez O. Condiciones generales de los estudiantes de medicina de la generación 2010 durante su internado rotatorio de pregrado en la escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional. *Acta Bioethica*. 2015;21:29-36.
9. Mariscal E, Navia O, Paniagua J, de Urioste Nardin R, Espejo Aliaga E. Maltrato y/o violencia: fenómeno de estudio en centros de enseñanza asistenciales-Internado Rotatorio de medicina de gestión 2005-2006. *Cuad Hosp Clin*. 2007;52:46-54.
10. Heinze G, Vargas BE, Cortes JF. Síntomas psiquiátricos y rasgos de personalidad en dos grupos opuestos de la Facultad de Medicina de la UNAM. *Salud Mental*. 2008;31:343-50.
11. Jaramillo-Martínez CY, Motta-Ramírez GA. Mi experiencia en el Hospital Central Militar durante el internado rotatorio de pregrado. *Rev Sanid Milit Mex*. 2015;69:249-57.
12. Bermeo JL, Castaño-Castrillón JJ, Lopez-Román A, Téllez DC, Toro-Chica S. Abuso académico a estudiantes de pregrado por parte de docentes de los programas de Medicina de Manizales, Colombia. *Rev Fac Med*. 2016;64:9-19.
13. Ortiz S, Jaimes AL, Tafoya-Ramos AA, Barragán V, Fouilloux M. Fuentes de estrés y síntomas psicopatológicos en estudiantes que inician el internado de pregrado de la facultad de medicina de la UNAM. *Psiquiatría*. 2010;6:9-14.
14. Sanchez-Mendiola M. La formación de médicos y especialistas: ¿Ya no los hacen como antes? *Inv Ed Med*. 2016;5:65-6.
15. Gutiérrez CA, Cardiel LE, Camacho J, Mucientes VM, Terronez AM, Cabrera NA, et al. Burnout en médicos internos de pregrado del Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga. *Inv Ed Med*. 2016;5:102-7.