



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

FACTORES ASOCIADOS AL ESTIGMA HACIA PERSONAS CON ENFERMEDAD

MENTAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD

RICARDO PALMA EN EL AÑO 2023

TESIS

Para optar el título profesional de Médica Cirujana

AUTORA

Ortíz Melgar, Athenas Pilar (0000-0001-6286-8030)

ASESORA

Segura Núñez, Patricia Rosalía (0000-0003-2873-3065)

Lima, Perú

2024

Metadatos Complementarios

Datos de autor

Autora: Ortíz Melgar, Athenas Pilar

DNI: 70919248

Datos de asesor

Asesora: Segura Núñez, Patricia Rosalía

DNI: 25836725

Datos del jurado

PRESIDENTE Quiñones Laveriano, Dante Manuel

DNI: 46174499

ORCID: 0000-0002-1129-1427

MIEMBRO Álvarez Mejía, Carolina

DNI: 42784421

ORCID: 0000-0001-5240-3002

MIEMBRO Torres Malca, Jenny Raquel

DNI: 40602320

ORCID: 0000-0002-7199-8475

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.00.00

Código del Programa: 912016

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, Ortíz Melgar Athenas Pilar, con código de estudiante N°201611620, con DNI N° 70919248, con domicilio en Av. Zorritos 1134 Cond. Jardines de Tingomaría edif. Los Pinos dpto. 102, distrito Lima, provincia y departamento de Lima, en mi condición de bachiller en Medicina Humana, de la Facultad de Medicina Humana, declaro bajo juramento que:

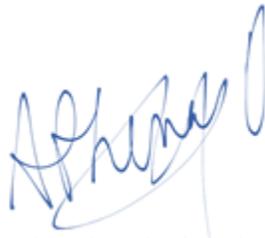
La presente tesis titulada; “Factores asociados al estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma en el año 2023”, es de mi única autoría, bajo el asesoramiento del docente Segura Nuñez Patricia Rosalía, y no existe plagio y/o copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución académica o de investigación, universidad, etc; la cual ha sido sometida al antiplagio Turnitin y tiene el 13 % de similitud final.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en la tesis, el contenido de estas corresponde a las opiniones de ellos, y por las cuales no asumo responsabilidad, ya sean de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de internet.

Asimismo, ratifico plenamente que el contenido íntegro de la tesis es de mi conocimiento y autoría. Por tal motivo, asumo toda la responsabilidad de cualquier error u omisión en la tesis y soy consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de falsa declaración, me someto a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo Palma y a los dispositivos legales nacionales vigentes.

Surco, 19 de marzo de 2024



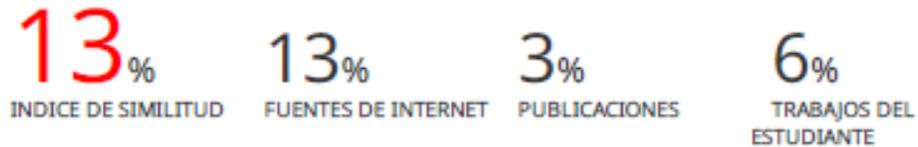
Ortíz Melgar Athenas Pilar

DNI 70919248

INFORME DE SIMILITUD DEL PROGRAMA ANTIPLAGIO TURNITIN

FACTORES ASOCIADOS AL ESTIGMA HACIA PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL AÑO 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	es.scribd.com Fuente de Internet	1%
4	upc.aws.openrepository.com Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Europea de Madrid Trabajo del estudiante	1%
6	revistas.libertadores.edu.co Fuente de Internet	1%
7	www.redalyc.org Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

DEDICATORIA

Agradezco profundamente a mis padres, Freddy y Pilar, por sus esfuerzos incansables y su amor incondicional.

Agradezco a mi hermana Belén por ser fundamental en mis éxitos y espero seguir creciendo junto a ella en esta travesía.

AGRADECIMIENTOS

Doy gracias a Dios por darme la capacidad de superación, fuerza y la pasión por estudiar la carrera que tanto anhelaba, permitiéndome perseverar hasta alcanzar este objetivo. También expreso mi aprecio a la Dra. Patricia Segura Núñez por su valiosa orientación durante la realización de esta investigación.

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a Any Salgado, Fernanda Málaga, Camila Cabello y Jorge Pastor, quienes me han brindado su amistad incondicional y han hecho que mi experiencia universitaria sea inolvidable con su presencia constante.

RESUMEN

Introducción: La estigmatización ligada a la salud mental representa un desafío crucial para la salud pública al dificultar la atención y el diagnóstico apropiado. Estudios previos han señalado que parte de los estudiantes de medicina tienen percepciones altamente estigmatizadas sobre las enfermedades mentales. Por ende, resulta fundamental analizar la presencia de estas actitudes desde los primeros momentos de la formación médica para mitigar su arraigo en la práctica clínica de los futuros profesionales de la medicina.

Objetivo: Determinar los factores asociados al estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2023

Métodos: Este estudio adopta un enfoque observacional, transversal y analítico. La muestra estuvo compuesta por 262 estudiantes pertenecientes al segundo y décimo ciclo académico de la Universidad Ricardo Palma. El tamaño de la muestra se determinó utilizando el programa Epidat 4.2 mediante la fórmula de Proporción de tamaño de muestra. Se llevaron a cabo análisis bivariados y multivariados para identificar los factores asociados al estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma, empleando razones de prevalencia (RP) con un intervalo de confianza del 95% y un nivel de significancia $p < 0.05$.

Resultados: Los resultados del análisis multivariado indicaron que la participación en actividades voluntarias, especialmente en ámbitos ciudadanos ($RP = 0.29$, IC95% 0.14-0.58, $p = 0.001$) y en organizaciones religiosas ($RP = 0.29$, IC95% 0.14-0.58, $p = 0.001$), se asoció con una menor percepción de estigma. Además, la inscripción en la asignatura de Psiquiatría demostró una asociación altamente significativa ($RP = 0.08$, IC95% 0.02-0.38, $p = 0.001$). Por otro lado, al examinar los niveles de estigma bajo según el año académico, se encontró una diferencia mínima del 5% entre los estudiantes de segundo ciclo (34.82%) y los de décimo (40%).

Conclusiones: En este análisis, se encontró que la participación en actividades de voluntariado y la inscripción en la asignatura de psiquiatría fueron las variables sociodemográficas que demostraron una asociación estadísticamente significativa con una menor percepción de estigma. No se halló una correlación entre el género, el ciclo académico o la historia personal o familiar de enfermedad mental.

Palabras clave: Estudiantes de Medicina, Estigma Social, Trastornos Mentales (DeCS)

ABSTRACT

Introduction: The stigma linked to mental health poses a notable obstacle to public health by impeding adequate treatment and diagnosis. Prior studies have suggested that a segment of medical students views mental illnesses with a notable level of stigmatization. Hence, it's crucial to assess the prevalence of these attitudes from the initial phases of medical education to mitigate their endurance in the clinical practice of upcoming physicians.

Objective: To determine the factors associated with stigma towards individuals with mental illness among medical students at the Ricardo Palma University during the year 2023.

Methods: This study adopts a observational, cross-sectional, and analytical approach. The sample comprised 262 students from the second and tenth academic cycles. The sample size was determined using the Epidat 4.2, applying the sample size proportion formula. Bivariate and multivariate analyses were carried out to discern the factors linked to stigma against individuals with mental illness among medical students at Universidad Ricardo Palma, employing prevalence ratios (PR) with a 95% confidence interval and a significance level of $p < 0.05$.

Results: The multivariate analysis results showed that participating in volunteer activities, especially in civic settings (RPa = 0.29, 95% CI 0.14-0.58, $p = 0.001$), and in religious organizations (RPa = 0.29, 95% CI 0.14-0.58, $p = 0.001$), correlated with a lower perception of stigma. Furthermore, enrollment in the Psychiatry course exhibited a highly significant association (RPa = 0.08, 95% CI 0.02-0.38, $p = 0.001$). However, when comparing low stigma levels based on academic year, there was only a minimal 5% difference between second-year students (34.82%) and tenth-year students (40%)

Conclusions: This research revealed that sociodemographic factors significantly associated with reduced stigma experience were engagement in volunteering activities and enrollment in the psychology course. No correlation was found with gender, academic cycle, or personal or family history of mental illness.

Key words: Students Medical, Social Stigma, Mental Disorders (MESH)

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1. DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	2
1.3. LINEA DE INVESTIGACIÓN NACIONAL Y DE LA URP VINCULADA	2
1.5. DELIMITACION DEL PROBLEMA:	3
1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.6.1. OBJETIVO GENERAL	4
1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	5
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	5
2.2. BASES TEÓRICAS	12
2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES	14
CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	16
3.1. HIPÓTESIS: GENERAL, ESPECÍFICAS	16
3.2 VARIABLES PRINCIPALES DE LA INVESTIGACIÓN:	16
CAPITULO IV: METODOLOGÍA	17
4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	17
4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	17
4.3. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	18
4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	18
4.5. RECOLECCIÓN DE DATOS	19
4.6. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	19
4.7. ASPECTOS ÉTICOS	19
CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	21
5.1. RESULTADOS	21
5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	24
CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	27
6.1. CONCLUSIONES	27
6.2. RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	29

ANEXOS

ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS	35
ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS	36
ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR LA SECRETARÍA ACADÉMICA	37
ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA POR EL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN.....	38
ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS	39
ANEXO 6: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER	40
ANEXO 7: MATRIZ DE CONSISTENCIA	41
ANEXO 8: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	44
ANEXO 9: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS UTILIZADOS.....	46
ANEXO 10: BASES DE DATOS (EXCEL, SPSS), O EL LINK A SU BASE DE DATOS SUBIDA EN EL INICIB-URP.....	48

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de los estudiantes de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma que fueron encuestados en el año 2023.....	21
Tabla 2. Análisis bivariado de los factores asociados al nivel de estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma en el 2023	22
Tabla 3. Análisis multivariado de los factores asociados al nivel de estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma en el 2023	23

INTRODUCCIÓN

El estigma relacionado con la salud mental, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se define como una etiqueta atribuida a un individuo con el propósito de desvalorizarlo en un entorno social, lo que fomenta la discriminación y el trato diferenciado que recibe debido a su condición de enfermedad mental (EM). ⁽¹⁾

Investigaciones previas han demostrado que, en los estudiantes de medicina, el estigma está relacionado con una variedad de factores, entre los que se incluyen la edad, el género, el año de estudio y la experiencia previa de interactuar con individuos que padecen enfermedades mentales. ⁽²⁾ Reflejando que parte de ellos perciben las enfermedades mentales con un alto grado de estigmatización, por lo que es fundamental explorar la presencia de dichas actitudes desde las etapas iniciales de la formación médica aminorando así, su persistencia en la práctica clínica de los futuros médicos. ⁽³⁾ Por lo tanto, este estudio se centra en los factores asociados al estigma hacia personas con EM en estudiantes de medicina de la universidad Ricardo Palma durante el 2023.

En la presente investigación se encuestó a personas pertenecientes al segundo y décimo ciclo académico mediante una ficha de recolección de datos con variables sociodemográficas tales como: Edad (años), género, ciclo, realización de voluntariado, historia familiar de EM, historia personal de EM. Además, se midió el estigma mediante la Escala de Condición Médica (MCRS).

Es así que, mientras más detalladas sean las investigaciones respecto a las variables relacionadas con el estigma, mejor podremos enfrentar los prejuicios y brindar una mejor calidad de vida a las personas que sufren de enfermedades mentales.

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estigma (ES) vinculado a la salud mental, según la OPS, se refiere a una etiqueta asignada a una persona con el fin de devaluarla en un contexto social, promoviendo la discriminación y el trato diferenciado que recibe por tener una enfermedad mental (EM). ⁽¹⁾

Los trastornos mentales son ampliamente comunes en Latinoamérica, como en nuestro país donde los trastornos neuropsiquiátricos son los que presentan la mayor carga de enfermedad y años de salud perdidos. Las personas que los padecen suelen enfrentarse al estigma asociado con su diagnóstico, conllevando consecuencias adversas y se convierte en el principal obstáculo para alcanzar una plena integración social. ^(2,4)

Se ha evidenciado en distintas investigaciones que el estigma en los estudiantes de medicina está asociado a distintos factores, siendo los más comunes la edad, el género, año de estudio y el antecedente de haber tenido contacto con personas que tengan enfermedad mental. ⁽⁵⁾

Es por ello que, en los últimos años, hubo un aumento significativo en promover cambios políticos, educativos y sociales al respecto. No obstante, se plantea que el principal desafío para la ejecución correcta de estas iniciativas es la estigmatización. ⁽⁶⁾

Por todo lo antes mencionado es importante conocer cuáles son los factores asociados al estigma hacia personas con EM en estudiantes de medicina de la universidad Ricardo Palma durante el 2023.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores asociados al estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina de la universidad Ricardo Palma durante el año 2023?

1.3. LINEA DE INVESTIGACIÓN NACIONAL Y DE LA URP VINCULADA

La presente investigación se encuentra enmarcada dentro de las “Prioridades Nacionales de Investigación en Salud en el Perú 2019 – 2023” y, dentro de ellas, se ubica en el problema

sanitario #10: Salud Mental, y en la prioridad de investigación: “Estado de Salud mental negativa y positiva de la población peruana, según etapas de la vida y condiciones de vulnerabilidad, carga de morbilidad, brecha de atención según área geográfica”.

Este trabajo, se ubica de acuerdo con las líneas de investigación de la URP en el área de medicina en su décimo acápite: “Salud Mental”.

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Diversos autores ^(7.8.9) afirman la presencia relevante del ES hacia las personas con enfermedades mentales. Además, dicha presencia influye negativamente en los pacientes con EM, lo que les conlleva a una reducción en la calidad de vida, menos oportunidades de empleo y una autoestima disminuida. La presencia de estigma en el ámbito público e institucional refuerza el autoestigma, ya que las personas procuran evitar ser etiquetadas o estereotipadas. Se señala también, que en una proporción de los profesionales de la salud aún persisten actitudes estigmatizantes hacia los pacientes con EM, lo que tiene repercusiones negativas en los resultados de salud, dado que estos pacientes enfrentan obstáculos para acceder a una atención médica de alta calidad.

Investigaciones sobre la estigmatización frente a los trastornos mentales llevadas a cabo en diversas naciones, destaca la relevancia de intervenir tempranamente en la formación médica. Aunque las percepciones culturales sobre la salud mental difieren entre comunidades, este sigue siendo un desafío universal en la educación universitaria. ⁽³⁾

Es así que la presente investigación desea contribuir brindando conocimientos en relación a los factores asociados al ES hacia personas con EM en estudiantes de medicina de la universidad Ricardo Palma y así poder detectar y reducir de manera temprana la misma, contribuyendo a disminuir las brechas en salud mental.

1.5. DELIMITACION DEL PROBLEMA:

La presente investigación tomará los datos de los estudiantes de medicina de la universidad Ricardo Palma que deseen participar de la investigación. Además, solamente se incluyen a aquellos que cursen el segundo y décimo ciclo académico durante el 2023 de 18 años de edad.

1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores asociados al estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2023

1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la asociación entre variables sociodemográficas* con el estigma frente a los trastornos mentales.
- Determinar la asociación entre variables relacionadas a cursar la asignatura de Psiquiatría con el nivel de estigma frente a los trastornos mentales

* Edad (años), género, ciclo, realización de voluntariado, historia familiar de EM, historia personal de EM

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.2 Internacionales

El estigma relacionado con las EM tiene un impacto negativo en la calidad de vida de las personas que lo padecen, y está asociado con un significativo número de casos de suicidio. Este impacto puede manifestarse de dos maneras principales: en primer lugar, a través del estigma percibido, que actúa como una barrera que dificulta el acceso a los servicios y acciones de salud mental; en segundo lugar, mediante comportamientos auto lesivos recurrentes que disminuyen la autoestima y aumentan el estrés percibido. ⁽³⁾

El estudio de Rees examinó la presencia de actitudes estigmatizantes en estudiantes de medicina de dos instituciones: Imperial College London en el Reino Unido y la Universidad Tecnológica de Nanyang en Singapur. Estos países fueron seleccionados debido a su interés en mejorar los resultados en salud mental y para analizar el impacto de la cultura y la raza en el estigma, según el Marco del Estigma de las Enfermedades Mentales (MISF). Las puntuaciones totales de OMS-HC-15 variaron entre 19 y 51 para Imperial (n = 211) y entre 16 y 53 para NTU (n = 141). No se observaron diferencias significativas en las puntuaciones generales de estigma entre las dos escuelas (p = 0,24), ni al comparar los grupos de años dentro de cada escuela. Se identificó estigma relacionado con la salud mental en ambas facultades de medicina, a pesar de sus diferentes culturas. Las puntuaciones medias de estigma fueron similares entre los estudiantes de medicina del Reino Unido y Singapur. Se encontraron diferencias sutiles a través de análisis de subgrupos, y el MISF identificó factores compartidos y específicos de cada país para este estigma en los datos cualitativos. Se formularon hipótesis sobre recomendaciones viables para abordar este problema. Se sugirió que mejoras en el plan de estudios, como la inclusión de enseñanza psiquiátrica temprana y el intercambio de historias personales, podrían mejorar las puntuaciones de estigma en el futuro a medida que los estudiantes avanzan en el curso. ^(3,4)

La edad, el nivel educativo, el tipo de profesión de salud mental o la duración de la práctica fueron factores asociados que mostraron relaciones inconsistentes con el estigma. El entorno

laboral y las creencias o mitos se asociaron más claramente con el estigma en pacientes con esquizofrenia. ⁽⁸⁾

En una investigación realizada por Krstanoska-Blazeska K y sus colegas, quienes examinaron los factores relacionados con el estigma en líderes religiosos y comunitarios de habla árabe, se descubrió que ser mujer estaba vinculado con una reducción en el estigma personal, mientras que el aumento de la edad se relacionaba con un incremento en dicho estigma. Además, se encontró que tener conocimiento sobre un trastorno mental estaba asociado con una disminución en el estigma personal. ⁽⁹⁾

Los primeros años de la vida universitaria representan una oportunidad crucial para intervenir en la prevención, detección y tratamiento temprano de trastornos de salud mental. Estas etapas son críticas ya que influyen considerablemente en el rendimiento académico, aumentan la probabilidad de abandonar los estudios y afectan sutilmente la percepción que las personas tienen de sí mismas y de sus relaciones sociales. Además, son indicadores significativos de un menor desempeño laboral y una disminución en las oportunidades de empleo en el futuro. ⁽¹⁰⁾

Según el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón en 2022, el estigma representa creencias, actitudes y comportamientos dejan en la persona que experimenta un trastorno mental y en su familia. Asimismo, genera un entorno en el cual la persona afectada debe enfrentar la enfermedad en condiciones de vulnerabilidad y deterioro personal, lo cual obstaculiza el progreso del proceso de recuperación. El estigma, arraigado socialmente desde tiempos antiguos, avanza lentamente y afecta a todos los ámbitos sociales: desde el entorno familiar y comunitario hasta el ámbito laboral, los medios de comunicación, así como en la administración y en los ámbitos de la salud mental y sanitaria. ⁽¹¹⁾

Hack SM y colaboradores examinaron la relación entre la participación en la rehabilitación psicosocial y las experiencias de ES, las experiencias de discriminación y el ES personal entre 167 adultos con enfermedades mentales graves. Los participantes con puntuaciones más altas en la subescala de ES, que indica mayores experiencias de ES, mostraron una participación más activa en el tratamiento ($p = .007$). Los participantes con puntajes más altos

en la subescala de ES internalizado, es decir, una mayor aplicación de las ideas del ES a uno mismo, tuvieron calificaciones más bajas de participación en el tratamiento ($p = .005$). En conclusión, las preocupaciones anticipadas sobre experimentar ES, faltas de respeto o discriminación asociados con la atención de salud mental representan una barrera para el inicio de la atención en salud mental. ⁽¹²⁾

Korszun A y sus colegas, en su estudio titulado "Actitudes de los estudiantes de medicina hacia las enfermedades mentales: ¿La educación en la escuela de medicina reduce el estigma?", utilizando la Escala de Consideración de Condiciones Médicas (MCRS), encontraron evidencia de que el estigma en los estudiantes de medicina está influenciado por diversos factores como la cultura y el género masculino. Por el contrario, tener experiencia directa o indirecta con enfermedades mentales se relacionó con actitudes menos estigmatizantes. Es importante destacar que el 70 % de la muestra aún no había comenzado su rotación en Psiquiatría ⁽¹³⁾

Tellez-Correia, et al., señalan que las implicaciones prácticas de la investigación sobre estigma y discriminación hacia personas con trastornos mentales en estudiantes de medicina enfatizan la necesidad de desarrollar estrategias educativas que fomenten un mayor conocimiento en el tratamiento de pacientes con trastornos mentales. Esto es especialmente importante debido a las percepciones de falta de preparación y la falta de proximidad o contacto que influyen en la percepción de vulnerabilidad del estudiante en formación. Iniciativas como promover el contacto con personas con trastornos mentales ayudan a reducir y desafiar los estereotipos sobre las consecuencias negativas de tener un trastorno mental. ⁽¹⁴⁾

Los jóvenes varones en edad escolar y universitaria en Omán, especialmente aquellos cuyas madres poseen un nivel educativo más alto, tienen ingresos mensuales elevados, poseen un mayor conocimiento sobre salud mental, tienen padres empleados y han recibido educación centrada en enfermedades mentales, presentan actitudes menos estigmatizantes. ⁽¹⁵⁾

El estigma relacionado con la salud mental conlleva varios efectos negativos, como discriminación en áreas como la vivienda y el empleo, una menor utilización de los servicios de salud mental y resultados desfavorables en los indicadores de salud. Estas repercusiones

pueden ser especialmente significativas para las minorías étnicas, como los afroamericanos y los latinos, quienes ya enfrentan otros tipos de discriminación. Entre las variables identificadas como significativas se encontraban el origen étnico ($t = -2,32$, $B = -0,14$, $p < 0,05$), la ansiedad intergrupala ($t = -4,20$, $B = -0,31$, $p < 0,001$) y la eficacia profesional ($t = 2,22$, $B = 0,14$, $p < 0,05$). Estos resultados indican que los afroamericanos experimentaron significativamente más estigma personal que los latinos, que una mayor ansiedad en la interacción con personas con enfermedades mentales se asociaba con un mayor estigma personal, y que una percepción positiva sobre la capacidad de los terapeutas para tratar enfermedades mentales se relacionaba con un menor estigma personal.⁽¹⁶⁾

Oexle N. y su equipo llevaron a cabo un estudio cuyo objetivo era investigar la relación entre el suicidio en personas con trastornos mentales y la influencia del estigma en esta decisión. Se observó que la discriminación experimentada contribuyó indirectamente a la ideación suicida a través del autoestigma ($\beta = 0,01$, IC del 95%: 0,01-0,11) y la discriminación anticipada ($\beta = 0,07$, IC del 95%: 0,01-0,15). El estigma percibido aumentó la ideación suicida a través de la discriminación anticipada ($\beta = 0,06$, IC del 95%: 0,01-0,13). Este estudio ofrece información relevante para futuros programas orientados a abordar el estigma relacionado con enfermedades mentales con el objetivo de mejorar la prevención del suicidio.⁽¹⁷⁾

Yang F y su equipo llevaron a cabo una encuesta a nivel comunitario utilizando la Escala de Estigma hacia la Depresión. Los participantes reportaron altos niveles de estigma hacia la depresión. Se encontró una correlación significativa entre un mayor estigma personal y características como ser hombre, estar desempleado y tener un buen funcionamiento familiar, lo cual puede ser una de las razones por las cuales las personas con trastornos mentales no buscan ayuda. Además, se sugiere que la relación entre la depresión y el estigma puede ser más compleja; la percepción del estigma aumenta con la depresión, y los pensamientos negativos pueden convertirse en una barrera para la recuperación, aumentando así el riesgo de retrasar el tratamiento.⁽¹⁸⁾

En Sudáfrica, mediante un estudio⁽¹⁹⁾ se evaluaron las actitudes de estudiantes de medicina tanto preclínicos ($n=194$) como posclínicos ($n=354$) hacia las personas con enfermedades

mentales utilizando la Escala de Actitudes de Clínicos hacia la Enfermedad Mental (Mental Illness: Clinicians' Attitudes - MICA). Se observaron niveles de estigma estadísticamente significativos, con una disminución en las puntuaciones a medida que los estudiantes estaban más expuestos a la psiquiatría y tenían mayor cercanía con las enfermedades mentales.

Mediante su investigación con 112 estudiantes de medicina en su quinto o sexto año de formación de pregrado, Caro De Witt y su equipo encontraron que una rotación clínica en psiquiatría, incluso sin intervenciones específicas contra el estigma, tuvo un impacto positivo en la actitud de los estudiantes de medicina sudafricanos hacia las enfermedades mentales. Es relevante señalar que más de la mitad (56%) de la población estudiada (N = 112) eran mujeres y la edad media era de 24.1 años.⁽¹⁹⁾

Huizen (2021) indica que el estigma relacionado con la salud mental está presente a nivel mundial, pero puede ser particularmente notable en las comunidades de América Latina.⁽²⁰⁾ La investigación sugiere que, en muchos países de la región, aproximadamente el 80% al 90% de las personas con trastornos de salud mental experimentan el impacto negativo del estigma. Elementos culturales o sociales específicos de la región latinoamericana, como la familia, los tabúes y la religión, entre otros, pueden influir en la percepción, el establecimiento y el impacto del estigma hacia la salud mental.⁽²¹⁾

El estudio de Suárez-Vergne confirma la relevancia de tener en cuenta el entorno y los factores sociales como componentes esenciales en la estigmatización de las personas con trastornos mentales. Se resalta el impacto positivo del apoyo social en todos sus aspectos en el bienestar psicológico, no solo para comprender los trastornos mentales, sino también para intervenir en ellos. Asimismo, se subraya la necesidad de contrarrestar las dinámicas discriminatorias.⁽²¹⁾

Los médicos y estudiantes de medicina que experimentan depresión a menudo reciben tratamiento con menos frecuencia que la población general con este trastorno, a pesar de que, en principio, tienen un mejor acceso a la atención médica. Entre las barreras que dificultan buscar ayuda se encuentran la escasez de tiempo, la falta de privacidad y el estigma asociado al tratamiento psiquiátrico.⁽²³⁾, los estudiantes pueden percibir que es más conveniente

enfrentar estas dificultades por su cuenta en lugar de buscar ayuda profesional, debido a preocupaciones financieras, así como a los posibles impactos negativos en su carrera profesional. ^(23,24). En última instancia, los estudiantes pueden creer que es preferible vivir solos con estas dificultades en lugar de buscar ayuda profesional.

Numerosos estudiantes en Chile que enfrentan dificultades de salud mental muestran reticencia a compartir sus problemas o a buscar apoyo. Uno de los motivos detrás de este silencio es el temor a ser objeto de discriminación en su entorno universitario. Aunque muchos individuos de la población enfrentan desafíos similares, aún prevalece la percepción de que estos problemas podrían ser superados con determinación y disciplina, lo que puede contribuir a minimizar la gravedad de la situación. ⁽²⁵⁾

En Colombia, según el estudio "Estigma y discriminación hacia personas con trastornos mentales en estudiantes de medicina", se identificaron actitudes mixtas entre los profesionales de la salud mental y los estudiantes de medicina hacia las personas con trastornos mentales. Se destacan áreas de estigma significativo, especialmente en relación con la posibilidad de una recuperación completa y el deseo de tener empleo remunerado por parte de las personas con trastornos mentales. ⁽²⁶⁾

Además, los estudiantes de medicina enfrentan una significativa carga tanto física como emocional. Se observa una mayor prevalencia de enfermedades mentales, como ansiedad severa, agotamiento y depresión, en este grupo en comparación con individuos de la misma edad en la población general, y también experimentan una menor calidad de vida.

Rotenstein⁽²⁷⁾ encontró una frecuencia elevada de depresión (27,2%) e ideación suicida (11,1%) entre estudiantes de medicina y residentes, lo que sugiere que estos desafíos afectan a todos los niveles de formación médica. Los síntomas depresivos tienen repercusiones negativas a largo plazo en la salud de los profesionales médicos, lo que resalta la necesidad de implementar estrategias preventivas y brindar apoyo a aquellos en situación de riesgo.

Diversos elementos influyen en la frecuencia elevada de problemas de salud mental en estudiantes de medicina. Entre ellos se encuentra la selección de la carrera médica, que puede promover rasgos como el perfeccionismo y una autoestima ligada al desempeño. Además,

los estudiantes de medicina experimentan mayores niveles de privación de sueño, competencia y limitaciones de tiempo para actividades sociales y ejercicio físico regular, así como una falta de respaldo suficiente.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

El estigma y la discriminación hacia las personas con enfermedades mentales han persistido a lo largo de la historia, a pesar de los cambios en la comprensión de estas condiciones, que han evolucionado desde explicaciones sobrenaturales hasta enfoques científico-rationales. Se destacan cinco episodios históricos emblemáticos de abuso o persecución hacia individuos con trastornos mentales.⁽²⁸⁾

La experiencia universitaria impone diversos desafíos y demandas a los estudiantes, lo que comúnmente resulta en un aumento del estrés entre los jóvenes universitarios. Este estrés se asocia con una percepción reducida de la salud, afectando tanto aspectos psicológicos como físicos y conductuales. A pesar de estos desafíos, los jóvenes tienden a percibir su salud de manera positiva, subrayando la importancia de explorar las variables que influyen en la salud mental, especialmente aquellas de naturaleza psicológica. Estas variables son esenciales para informar la implementación de políticas y reformas educativas e institucionales.⁽²⁹⁾

Medina-Conde⁽³⁰⁾, en su investigación sobre estudiantes de medicina, resalta que la recuperación de individuos con trastornos mentales es posible y está condicionada por una variedad de factores, que incluyen al individuo, la familia, el sistema de atención y la comunidad. No obstante, señala que enfrentan un doble desafío para lograr una recuperación completa de su salud: la propia enfermedad y el estigma asociado a ella. Este último, enraizado en mitos y prejuicios, ejerce un impacto negativo en el curso, pronóstico y procesos de recuperación de la enfermedad. Además, se observó que aquellos que participaron en actividades de voluntariado mostraron menor estigma hacia los pacientes con enfermedad mental en comparación con aquellos que no lo hicieron.

Rodríguez en su estudio con estudiantes de enfermería, Rodríguez identificó una correlación entre el estigma y el nivel de conocimiento sobre enfermedades mentales. El 54% de los encuestados mostró un bajo nivel de estigma y un buen conocimiento sobre los trastornos mentales. ⁽³⁰⁾

En un estudio llamado "Estigma hacia pacientes con trastornos psiquiátricos por parte de familiares del Hospital Regional III Honorio Delgado Espinoza, enero-febrero 2020", llevado a cabo en el Perú, se encuestó a 51 familiares de pacientes con trastornos psiquiátricos. Se descubrió que ninguno de los familiares mostraba actitudes estigmatizadoras hacia sus seres queridos con trastornos psiquiátricos. La actitud predominante fue moderada, con un 94.12% de los encuestados. ⁽³¹⁾

Galvez en su estudio denominado "Percepción de recuperación de trastorno mental y actitud de estigma en establecimientos de salud del primer nivel de atención de Lima Sur - 2017", Galvez notó una conexión entre una baja percepción de recuperación y una alta actitud de estigma. Esto sugiere que la percepción de un pronóstico negativo para un trastorno mental se asocia con niveles más altos de estigma. ⁽³²⁾

2.2. BASES TEÓRICAS

Aunque la noción de "estigma" sigue siendo intrincada y abarca múltiples interpretaciones, existen factores comunes subyacentes que engloban el etiquetado, la discriminación y los estereotipos. Una definición notable es la propuesta por Jones y otros, quienes sugieren que el estigma es una 'marca' que vincula a una persona con características no deseadas. Esta conceptualización se fundamenta en la observación previa de Goffman sobre el estigma como una relación entre un "atributo y un estereotipo". ⁽³²⁾

El ES relacionado con la enfermedad mental se caracteriza por una serie de fenómenos que resultan en la identificación pública de las personas afectadas por trastornos mentales, lo que a su vez conlleva a su exclusión social y la privación de recursos y oportunidades. ⁽³²⁾

ES entendido como la voluntad de interactuar con una persona con determinada condición; a su vez es sinónimo de etiquetado, estereotipos, separación, pérdida de estatus y

discriminación. Representando así un obstáculo en el diagnóstico y tratamiento de los TM.⁽¹⁷⁾

El Marco del Estigma de las Enfermedades Mentales (MISF) analiza el estigma social desde dos perspectivas: la de quienes son estigmatizados, como los pacientes con enfermedades mentales, y la de quienes estigmatizan, como los profesionales de la salud. Las actitudes del estigmatizador se basan en estereotipos, discriminación y prejuicios, mientras que el estigmatizado enfrenta el estigma internalizado, anticipado y experimentado, lo que puede llevar a retrasos en la búsqueda de tratamiento, falta de adherencia al tratamiento y deterioro de la salud mental y el bienestar social. Factores intersecciones como la cultura, la raza, el género y la orientación sexual también influyen en este fenómeno.⁽³³⁾

También incluye tres componentes: falta de conocimiento (evaluado mediante el grado de información), prejuicio (evaluado mediante la actitud) y discriminación (evaluado mediante el comportamiento).¹⁵

Salud mental

La salud mental, que es una parte integral de la salud en general, se puede describir como "el estado de equilibrio que permite a cada persona desarrollar su máximo potencial, hacer frente a los desafíos cotidianos, desempeñarse de manera productiva y contribuir al bienestar de su comunidad". Sin embargo, esta salud puede ser influenciada por diversos factores, lo que puede requerir intervenciones en áreas como la promoción, la prevención, el tratamiento y la recuperación.¹

Estigma hacia personas con enfermedades mentales

El término se refiere a la disposición para relacionarse con alguien que padece una condición específica de salud mental. Implica conceptos como la estigmatización, los estereotipos, la exclusión, la disminución de estatus y la discriminación.¹ Se evalúa el prejuicio hacia individuos con problemas de salud mental.

La percepción de las enfermedades mentales como un defecto personal contribuye significativamente a su estigmatización, ya que se tiende a considerar a quienes las padecen como personas irresponsables e incapaces. Estas actitudes pueden desembocar en prejuicios

y un rechazo directo hacia este grupo, lo que a su vez limita considerablemente las prácticas de apoyo social disponibles para ellos. ⁽³¹⁾

Según la perspectiva de la psicología social y la sociología, se identifican tres manifestaciones de discriminación hacia las personas afectadas por enfermedades mentales (EM): a) Discriminación estructural, que se origina desde las instituciones sociales hacia el individuo; b) Discriminación pública, que emerge de forma informal en las interacciones sociales; y c) Autoestigma, que se desarrolla cuando el individuo internaliza los estereotipos y prejuicios comunes en la sociedad, y se ve reforzado por la percepción de ser objeto de discriminación. ⁽³¹⁾

En síntesis, los estigmas presentes en cualquier sociedad y dirigidos hacia cualquier individuo o colectivo están moldeados por las normativas culturales y sociales del momento. Lo que se considera estigmatizante puede evolucionar con el tiempo y variar según el contexto histórico y cultural. Por ejemplo, durante la Edad Media, la obesidad era vista como un signo de salud y prosperidad, mientras que en la actualidad se percibe como un riesgo para la salud y fuera de los estándares de belleza. Por lo tanto, no es posible aplicar una definición estática de estigma, ya que la pertenencia a un grupo estigmatizado o estigmatizador puede cambiar con el tiempo. Todos formamos parte de una sociedad que tiende a categorizar y etiquetar para simplificar procesos cognitivos, lo que implica que hoy podríamos ser parte de un grupo y mañana de otro.

2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS OPERACIONALES

Variables independientes

Género: Se caracteriza como un concepto sociopolítico que combina y coordina los atributos asociados a lo que se considera masculino o femenino, así como las características sociales que se derivan de cada uno de estos conceptos.

Edad: Se refiere al lapso durante el cual una persona o entidad ha estado viva o en existencia. Este período puede medirse en unidades de tiempo como minutos, horas, días, meses o años.

Enfermedades mentales: Un síndrome se describe como una alteración importante en el estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de una persona, que indica un problema en los procesos psicológicos, biológicos o de desarrollo que subyacen en su función mental. El estigma hacia las personas con enfermedad mental se refiere a la forma en que una persona se comporta frente a quienes padecen enfermedades mentales.

Estudiantes de medicina: Individuo que se encuentra en proceso de educación continua en una institución universitaria con el objetivo de obtener el título de médico cirujano

Trabajo de voluntariado: Acciones de impacto social originadas por la voluntad propia, en las cuales las personas participan ofreciendo sus servicios de manera voluntaria y sin recibir compensación económica.

Asignatura de Psiquiatría: Curso que proporciona conocimientos y destrezas relacionadas con los aspectos biopsicosociales que influyen en el origen, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales.

Variable dependiente

Estigma hacia personas con enfermedad mental: Esta conceptualización implica la asociación de una persona con atributos considerados negativos o no deseados. Se fundamenta en la relación entre un atributo específico y los estereotipos asociados a las personas que sufren de algún trastorno mental.

CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS: GENERAL, ESPECÍFICAS

Hipótesis General

Ho: Existen factores asociados significativamente al estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina de la universidad Ricardo Palma durante el año 2023

Ha: No existen factores asociados al estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina de la universidad Ricardo Palma durante el año 2023

Hipótesis Específica

- Los factores sociodemográficos están asociados significativamente con el estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina de la universidad Ricardo Palma durante el año 2023
- Cursar la asignatura de Psiquiatría está asociado significativamente con el nivel de estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina de la universidad Ricardo Palma durante el año 2023

3.2 VARIABLES PRINCIPALES DE LA INVESTIGACIÓN:

La variable principal de la investigación es el “estigma frente a los trastornos mentales”. Además, se incluyeron variables sociodemográficas y hábitos de los estudiantes que pudieron estar relacionados con dichas variables.

CAPITULO IV: METODOLOGÍA

4.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio se caracteriza por ser cuantitativo, observacional, transversal y analítico. Es cuantitativo debido al uso de variables y la aplicación de pruebas estadísticas para obtener resultados que puedan ser generalizados y utilizados para hacer inferencias. Es observacional, ya que no hubo intervención en las variables del estudio, simplemente se observó su comportamiento en el grupo de estudio. Se considera analítico porque se busca estudiar y analizar las variables mencionadas en el estudio. Además, es transversal, ya que las mediciones de las variables se realizaron en una sola ocasión.

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Se definió el universo como todos los estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el mes de abril de 2023. La población de estudio incluyó a los alumnos matriculados en el semestre académico 2023-I de la Facultad de Medicina Humana "Manuel Huamán Guerrero" de la Universidad Ricardo Palma, pertenecientes al segundo y décimo ciclo académico, lo que suma un total de 480 estudiantes.

Se empleó el software estadístico EPIDAT versión 4.2 para determinar el tamaño de la muestra, tomando en cuenta una población total de 480 individuos, un nivel de confianza del 95%, una precisión del 5%, y una proporción estimada del 50% para el nivel de estigma bajo, tal como señalado por Medina⁽³⁰⁾. Esto dio como resultado un tamaño muestral estimado de 214. No obstante, se llevaron a cabo entrevistas con un total de 262 estudiantes.

Para seleccionar a los individuos de estudio necesarios para la muestra, se empleó un método de muestreo aleatorio simple de tipo no probabilístico, utilizando el paquete estadístico Epidat.

[6] Tamaños de muestra. Proporción:

Datos:

Tamaño de la población:	480
Proporción esperada:	50,000%
Nivel de confianza:	95,0%
Efecto de diseño:	1,0

Resultados:

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
5,000	214
10,000	81

4.3. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

En la operacionalización de las variables, se ofreció una explicación detallada de cada una de las variables empleadas en el estudio. Se presentaron tanto la definición conceptual como la definición operativa de cada variable, acompañadas de información sobre su escala de medición, tipo, relación, naturaleza y categoría o unidad. Además, en los anexos se incluyeron la Matriz de Consistencia (consultar ANEXO 6) y la operacionalización de Variables (consultar ANEXO 7).

4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recopilación de datos, se empleó la técnica de encuesta, utilizando como instrumento una ficha de recolección de datos que contenía variables sociodemográficas, tales como edad (en años), género, ciclo académico, participación en actividades de voluntariado, antecedentes familiares de enfermedad mental y antecedentes personales de enfermedad mental.

Además, se utilizó la Escala de Condición Médica (Medical Condition Regard Scale – MCRS⁽³⁰⁾) para examinar las percepciones, prejuicios, emociones y expectativas de los profesionales de la salud hacia el tratamiento de personas con distintas condiciones médicas. Esta escala ha sido utilizada anteriormente en varias investigaciones en español y ha demostrado su validez y fiabilidad en situaciones peruanas. ^(5, 30)

El instrumento utilizado es unidimensional y consiste en 11 ítems, donde todas las cargas factoriales son superiores a 0.40, y el coeficiente alfa es de 0.87, lo que indica una buena consistencia interna. Este instrumento utiliza una escala de 6 opciones para cada pregunta, siguiendo un formato tipo Likert que va desde "Muy en desacuerdo" hasta "Muy de acuerdo". Los ítems 1, 2, 4, 6, 9 y 10 se califican con 1 para "Muy en desacuerdo" y 6 para "Muy de acuerdo", mientras que los ítems 3, 5, 7, 8 y 11 se califican de forma inversa, con 6 para

"Muy en desacuerdo" y 1 para "Muy de acuerdo". Por lo tanto, la puntuación máxima, que indica un alto nivel de estigma, es 66, y la mínima, que indica un bajo nivel de estigma, es 11.

Se contactó a los estudiantes de medicina para explicar el propósito del estudio y solicitar su participación voluntaria en la investigación.

4.5. RECOLECCIÓN DE DATOS

Se entregaron de manera virtual tanto la ficha de recolección de datos como la encuesta MCRS, administradas a través de la plataforma Google Forms, permitiendo un período adecuado para su diligenciamiento. Es importante resaltar que en este estudio se preservó el anonimato de los participantes, por lo que no se revelaron sus nombres.

Los datos recopilados se almacenaron en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2016, donde se aplicaron criterios de validación para prevenir posibles errores de ingreso de datos. El procesamiento, recodificación, validación y análisis estadístico se llevaron a cabo en SPSS versión 25 (Statistical Package for Social Sciences) y STATA (Statistical software for data science)

4.6. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se llevaron a cabo análisis tanto bivariados como multivariados, utilizando regresión múltiple. Los resultados obtenidos se presentaron en términos de coeficientes crudos y ajustados, con un intervalo de confianza del 95%, con el objetivo de identificar los factores asociados al estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina. Se consideró que un valor mayor que 1 representaba un factor de riesgo, mientras que un valor menor que 1 indicaba un factor protector, y un valor igual a 1 indicaba la ausencia de asociación. Además, se estableció un nivel de significancia de $p < 0.05$ para llevar a cabo los análisis estadísticos.

4.7. ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación protegerá en primer lugar, la propiedad intelectual de los autores citándolos adecuadamente. También se informará a participantes acerca del estudio y podrán decidir de forma voluntaria a través de su consentimiento a participar de ello. Finalmente, como proceso de la investigación se evitará producir algún tipo de daño sobre la información

recolectada de los participantes, conservando la confidencialidad y anonimato. La presente investigación, además, pasó por evaluación del Comité de Ética en Investigación de la FAMURP con resolución PG 157 – 2022. Además, cumple con los criterios de Helsinki, es decir, cumple principios éticos destinados a guiar la investigación médica en humanos.

CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos a partir de las encuestas utilizadas. Estos resultados han sido procesados y analizados, lo que ha permitido mostrar tanto su descripción detallada como su análisis en profundidad.

Tabla 1.

Características sociodemográficas	Frecuencia n	Porcentaje %
Género		
Masculino	111	42.40
Femenino	151	57.60
Edad	21.3 ± 2.7	
Ciclo académico		
Segundo ciclo	112	42.70
Décimo ciclo	150	57.3
Presencia de enfermedad mental diagnosticada		
Ninguno	190	72.51
Depresión	51	19.47
Trastorno de Ansiedad Generalizada	21	8.02
Presencia de enfermedad mental en parientes		
Ninguno	202	77.1
Pareja	6	2.29
Hermano	34	12.98
Padre	8	3.05
Madre	12	4.58
Trabajos de voluntariado previos		
Ninguno	174	66.41
Iniciativas de participación ciudadana	24	9.20
Albergue de niños	19	7.30
Grupos de adultos mayores	9	3.40
Organización educativa	12	4.60
Organización religiosa	24	9.20
Asignatura de psiquiatría		
Sí	98	37.40
No	164	62.60

* Media y desviación estándar

La Tabla 1 revela un análisis detallado de las características sociodemográficas de un total de 262 estudiantes de la Facultad de Medicina Humana "Manuel Huamán Guerrero" de la Universidad Ricardo Palma que participaron en la encuesta; El género más predominante fue el femenino (57.6%), con una edad promedio de 21 años (± 2.7). Con respecto al ciclo académico el 57.3% y 42.7% pertenecían al décimo y segundo ciclo, respectivamente. En relación a las enfermedades mentales, el 72.51%, refirió no contar con antecedente personal; sin embargo, 19.47% refirió haber sido diagnosticado con depresión. De la misma manera, el 77.1% refirió no contar con antecedentes familiares. El 66.41% no había realizado trabajo de voluntariado previamente. Un considerable 62.60 % no había cursado la asignatura de Psiquiatría.

Tabla 2. Análisis bivariado de los factores asociados al nivel de estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma en el 2023

Variable	Estigma frente a la salud mental		Valor p*
	Bajo grado (n=99)	Alto grado (n=163)	
Género			0.43*
Femenino	45(40.54%)	66(59.46%)	
Masculino	54(35.76%)	97(64.24%)	
Edad	21.4 ± 2.7	21.32 ± 2.8	
Ciclo académico			<0.392*
Segundo ciclo	39(34.82%)	73(65.18%)	
Décimo ciclo	60(40%)	90(60%)	
Presencia de enfermedad mental diagnosticada			0.64*
Ninguno	70(36.84%)	120(63.16%)	
Depresión	22(43.14%)	29(56.86%)	
Trastorno de Ansiedad	7(33.33%)	14(66.67%)	
Presencia de enfermedad mental en parientes			0.11*
Ninguno	68(33.66%)	134(66.34%)	
Pareja	2(33.33%)	4(66.67%)	
Hermano	19(55.88%)	15(44.12%)	
Padre	4(50%)	4(50%)	
Madre	6(50%)	6(50%)	
Trabajos de voluntariado previos			<0.001*
Ninguno	32(18.39%)	142(81.61%)	
Participación ciudadana	17(70.83%)	7(29.17%)	
Albergue de niños	18(94.74%)	1(5.265)	
Grupo de adultos mayores	7(58.33%)	2(22.22%)	

Organización educativa	7(58.33%)	5(41.67%)
Organización religiosa	18(75%)	6(25%)
Asignatura de psiquiatría		<0.001*
Sí	53(54.08%)	45(45.92%)
No	46(28.05%)	118(71.95%)

*Chi-cuadrado; § t-student

La tabla 2 podemos observar la prevalencia de estigma con respecto a las variables independientes. Se observa que la edad está significativamente asociada con el estigma hacia la salud mental, siendo para el grupo de alto grado la edad promedio 21.32 años y la dispersión de la edad es de 2.8 años y para el de bajo grado la edad promedio 21.4 con una dispersión de 2.7. Al comparar los porcentajes de nivel bajo de estigma con respecto al ciclo académico, hay una diferencia del 5% entre los alumnos de segundo año (34.82%) y los de décimo año (40%) en cuanto al nivel de estigma bajo. El no tener antecedente familiar de enfermedad mental fue lo más prevalente frente al estigma, representando el 63.16% para el grupo con estigma de alto grado y el 36.84% para el grupo de alto grado respectivamente. Con respecto a la realización de voluntariado previo el 81.61% no realizan voluntariado y se encuentran en el grupo con estigma alto, en comparación con el grupo con estigma de bajo grado que representa 18.39%. Se observa además que cursar la asignatura de Psiquiatría (< 0.001) presentó asociación estadísticamente significativa con el estigma hacia las enfermedades mentales.

Tabla 3. Análisis multivariado de los factores asociados al nivel de estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma en el 2023

Variable	RP crudo (IC95%)	Valor p	RP ajustado (IC95%)*	Valor p
Voluntariado				
Ninguna	ref	ref		
Participación ciudadana	0.35(0.19-0.67)	0.001	0.33(0.18-0.62)	<0.001
Albergue de niños	0.06(0.01-0.43)	0.005	0.07(0.10-0.55)	0.011
Albergue de adultos mayores	0.27(0.07-0.92)	0.038	0.28(0.09-0.85)	0.026
Organización educativa	0.51(0.26-1.01)	0.051	0.55(0.27-1.11)	0.098
Organización religiosa	0.30(0.15-0.61)	0.001	0.29(0.14-0.58)	0.001
Asignatura Psiquiatría				
no	ref	ref		
sí	0.46(0.37-0.56)	<0.001	0.08(0.02-0.38)	0.001

*Razón de prevalencia ajustado por todas las covariables mostradas en esta tabla

En la tabla 3 se realizó el análisis multivariado de las variables de estudio de donde se obtuvo en relación con la variable realización de voluntariado, sobre todo el participar en organizaciones religiosas reduce significativamente el estigma (RPa = 0.29, IC95% 0.14-0.58 p =0,001), lo que está relacionado con un menor nivel de estigma en comparación con no realizar ningún voluntariado. Así también las actividades de participación ciudadana (RPa = 0.33, IC95% 0.18-0.62 p < 0,001) tienen un riesgo de experimentar estigma que es 0.33 veces menor que aquellos que no realizan dichas labores sociales. Los estudiantes que han tomado la asignatura de psiquiatría tienen un riesgo 0.08 veces menor de experimentar estigma en comparación con aquellos que no la han tomado. El intervalo de confianza del 95% va desde 0.02 hasta 0.38, y el valor p es 0.001, lo que indica que la asociación sigue siendo estadísticamente significativa.

Las demás variables analizadas, como edad, género, ciclo, antecedente personal y familiar de enfermedad mental no muestran asociaciones estadísticamente significativas con el estigma.

5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio contó con una muestra de 262 estudiantes, los cuales pertenecían al segundo y décimo ciclo académico de la Universidad Ricardo Palma durante el año académico 2023-I.

Se investigó los factores asociados al estigma hacia las enfermedades mentales en estudiantes de medicina y 7 variables sociodemográficas: género, edad, ciclo académico, antecedente personal y familiar de enfermedad mental, realización de voluntariado y cursar la asignatura de Psiquiatría. En relación a lo obtenido en el análisis bivariado, se identificó que las variables realización de voluntariado y cursar la asignatura de Psiquiatría tenían una asociación estadísticamente significativa, específicamente realizar labores de participación ciudadana y en organizaciones religiosas con una frecuencia de 70.83% y 75%, respectivamente. Dicha asociación se mantiene en el análisis multivariado, lo que sugiere que participar en actividades de participación ciudadana está fuertemente asociado con una

reducción significativa del estigma, con un aumento considerable en el riesgo de lograr este resultado en comparación con no participar en estas actividades. El estudio de Medina (30) resalta la importancia del trabajo social en la reducción del estigma hacia las enfermedades mentales. Según sus hallazgos, el compromiso en actividades sociales no solo contribuye a cambiar las actitudes negativas, sino que también fortalece la autoestima y fomenta la integración social. Además, al examinar la relación entre el voluntariado y el estigma, se observa que los estudiantes universitarios que participan como voluntarios con personas diagnosticadas con enfermedades mentales muestran niveles más bajos de estigma. Este contacto directo a través del voluntariado emerge como una poderosa herramienta para modificar actitudes y estereotipos negativos asociados con la salud mental.⁽³⁵⁾ Asimismo, el voluntariado se revela como una intervención multifacética que beneficia tanto a los receptores de ayuda como a los voluntarios. Además de reducir el estigma, el voluntariado puede fomentar el crecimiento personal, mejorar la integración social de las personas con enfermedades mentales graves y promover una percepción positiva de sí mismos. Por lo tanto, no solo es una forma de apoyo social, sino también un medio para promover la salud mental y el bienestar emocional tanto de los voluntarios como de las personas que reciben su ayuda⁽³⁶⁾

Por otro lado, el estudio citado por Korszun⁽¹³⁾ subraya la presencia del estigma hacia las enfermedades mentales incluso entre la población médica-universitaria antes de iniciar su rotación de Psiquiatría. Este descubrimiento resalta la necesidad urgente de abordar el estigma desde las primeras etapas de la formación médica. Además, sugiere que el estigma hacia la salud mental está arraigado en la sociedad en general, lo que destaca la importancia de esfuerzos continuos para combatirlo tanto dentro como fuera del ámbito médico. El estudio realizado por Queriros et al.⁽³⁷⁾ refuerza esta idea al demostrar que la exposición a un curso de psiquiatría puede conducir a una disminución en las puntuaciones de estigma entre los estudiantes de medicina. Esto indica que la educación y el contacto directo con pacientes de salud mental pueden desempeñar un papel crucial en la reducción del estigma y la promoción de actitudes más positivas hacia las enfermedades mentales. Sin embargo, es importante tener en cuenta que algunos estudios han encontrado que los cursos de psiquiatría primaria no necesariamente mejoran el estigma entre los estudiantes de profesiones de la salud, lo que destaca la necesidad de un diseño cuidadoso y contenido específico en los

programas educativos para abordar efectivamente el estigma ⁽³⁸⁾, así como de la inclusión de oportunidades de aprendizaje vivencial.

En cuanto a las otras variables analizadas, como género, edad, ciclo, antecedente personal y familiar de enfermedad mental, no se encontraron asociaciones estadísticamente significativas con el estigma en el presente estudio. Estos hallazgos contrastan con los resultados de Krstanoska-Blazeska y colaboradores ⁽⁹⁾, quienes encontraron que ser mujer se asociaba con una disminución del estigma personal, mientras que el aumento de la edad estaba relacionado con un aumento del estigma, tal como para Bradbury⁽⁹⁾, donde la edad y el género influyen en las actitudes hacia el trastorno de ansiedad generalizada, pero no en la esquizofrenia, y las mujeres muestran actitudes más positivas hacia la esquizofrenia que los hombres. Este contraste subraya la complejidad de los factores que influyen en el estigma hacia las enfermedades mentales y la importancia de continuar investigando para comprender mejor cómo abordar y reducir el estigma en la sociedad y en el ámbito médico.

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

1. Se determinaron como factores asociados significativamente al estigma: la no realización de voluntariado y la no inscripción en el curso de Psiquiatría. Sumado a ello, se observó que la participación en actividades de voluntariado, tanto en organizaciones religiosas como en labores ciudadanas, está significativamente relacionada con una reducción en el estigma percibido en 0.33 y 0.29 veces, respectivamente.
2. Las variables sociodemográficas como edad, género, ciclo académico, antecedentes personales y familiares de enfermedad mental, no muestran asociaciones estadísticamente significativas con el estigma
3. Se determinó una asociación altamente significativa entre estigma y cursar la asignatura de Psiquiatría, lo que redujo en el riesgo en 0.08 veces de tener alto estigma hacia personas con enfermedad mental.

6.2. RECOMENDACIONES

1. **Desarrollo de programas de voluntariado en salud mental:** Se recomienda a la facultad de medicina desarrollar programas de voluntariado en el campo de la salud mental, brindando a los estudiantes oportunidades para involucrarse en actividades de apoyo comunitario, como la asistencia en centros de salud mental, la organización de eventos de sensibilización y la participación en grupos de apoyo. Estas experiencias pueden ayudar a los estudiantes a comprender mejor las experiencias de las personas con enfermedades mentales y a desafiar los estigmas asociados.
2. **Integración de la educación en salud mental en el plan de estudios:** Es importante incorporar la educación en salud mental de manera integral en el plan de estudios de medicina, desde los primeros años de formación. La educación en salud mental no solo proporcionará a los estudiantes conocimientos y habilidades clínicas necesarias, sino que también les ayudará a desarrollar una comprensión más profunda y empática de las enfermedades mentales.

3. **Fomento de la colaboración interdisciplinaria:** Se alienta a la facultad de medicina a fomentar la colaboración interdisciplinaria entre diferentes campos, como la psicología, el trabajo social y la salud pública, en el abordaje del estigma hacia las enfermedades mentales. Esto podría incluir la organización de eventos y proyectos conjuntos, la creación de grupos de trabajo interdisciplinarios y la promoción de la participación en actividades extracurriculares relacionadas con la salud mental. Al trabajar en equipo con profesionales de diversos ámbitos, los estudiantes de medicina pueden obtener una perspectiva más amplia y holística sobre el estigma y su impacto en la salud mental.

Al implementar estas recomendaciones, nuestra facultad puede desempeñar un papel clave en la promoción de una cultura de aceptación, comprensión y apoyo hacia las personas con enfermedades mentales, tanto dentro como fuera del entorno universitario médico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Campaña para la reducción del estigma en salud mental - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 13 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/haz-tu-parte>
2. Plan nacional de fortalecimiento de servicios de salud mental comunitaria 2018 - 2021. Documento técnico [Internet]. Gob.pe. [cited 2021 Oct 18]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/279690-plan-nacional-de-fortalecimiento-de-servicios-de-salud-mental-comunitaria-2018-2021-documento-tecnico>
3. Rees A, Cuthbert C, Shah V, Rong L, Peh D, Baptista A, et al. Medical student perceptions of mental illness: a cross-sectional transnational study in two medical schools. BMC Med Educ [Internet]. 2023;23(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12909-023-04962-2>
4. Mascayano Tapia F, Lips Castro W, Mena Poblete C, Manchego Soza C. Estigma hacia los trastornos mentales: características e intervenciones. Salud Ment (Mex) [Internet]. 2015 [citado el 29 de febrero de 2024];38(1):53–8. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252015000100008
5. Plan nacional de fortalecimiento de servicios de salud mental comunitaria 2018 - 2021. Documento técnico [Internet]. Gob.pe. [cited 2021 Oct 18]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/279690-plan-nacional-de-fortalecimiento-de-servicios-de-salud-mental-comunitaria-2018-2021-documento-tecnico>
6. Hinshaw SP, Cicchetti D. Stigma and mental disorder: Conceptions of illness, public attitudes, personal disclosure, and social policy. Dev Psychopathol

[Internet]. 2000;12(4):555–98. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.1017/s0954579400004028>

7. El estigma en las personas con trastorno mental grave: un estudio exploratorio. - Repositorio Institucional de Documentos [Internet]. Unizar.es. 2018 [cited 2021 Oct 18]. Available from: <https://zaguan.unizar.es/record/86059>
8. Sánchez Burgos, M. Á. (2018). Estigma y salud mental. Un estudio comparativo entre estudiantes de educación social y educación infantil.
9. Krstanoska-Blazeska K, Thomson R, Slewa-Younan S. Mental Illness Stigma and Associated Factors among Arabic-Speaking Religious and Community Leaders. *Int J Environ Res Public Health*. 28 de julio de 2021;18(15):7991
10. Robles NEC, Bravo LMR, Riva MEML, Suyo -Vega JA. Salud mental en adolescentes universitarios Latinoamericanos: Revisión sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2020;39(6):689-95.
11. Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón. (2022). Aragón sin estigma [Internet]. Disponible en: <https://www.fadesaludmental.es/el-estigma/aragon-sin-estigma.html>
12. Hack SM, Muralidharan A, Brown CH, Drapalski AL, Lucksted AA. Stigma and discrimination as correlates of mental health treatment engagement among adults with serious mental illness. *Psychiatr Rehabil J*. 2020;43(2):106–10
13. Korszun A, Dinos S, Ahmed K, Bhui K. Medical student attitudes about mental illness: does medical-school education reduce stigma? *Acad Psychiatry*. 1 de mayo de 2012;36(3):197-204.

14. Tellez-Correia, D., Marques, J., Gramaça, J., & Sampaio, D. (2015). Stigma and attitudes towards psychiatric patients in Portuguese medical students. *Acta medica portuguesa*, 28(6), 715719.
15. Al Omari O, Khalaf A, Al Sabei S, Wynaden D, Ballad CA, Al Dameery K, et al. Associated factors of stigma toward people with mental illness among university and school students. *Perspect Psychiatr Care*. 5 de diciembre de 2021
16. DeFreitas SC, Crone TS, DeLeon M, Ajayi A. Perceived and Personal Mental Health Stigma in Latino and African American College Students. *Frontiers in Public Health* [Internet]. 2018 [citado 4 de marzo de 2024];6. Disponible en: <https://consensus.app/papers/perceived-personal-mental-health-stigma-latino-american-defreitas/82f8f1b2e2975765a960dd5bf8adcaf8/>
17. Oexle N, Waldmann T, Staiger T, Xu Z, Rüsçh N. Mental illness stigma and suicidality: the role of public and individual stigma. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 2018;27(2):169–75. Eksteen HC, Becker PJ, Lippi G. Stigmatization towards the mentally ill: Perceptions of psychiatrists, pre-clinical and post-clinical rotation medical students. *Int J Soc Psychiatry*. diciembre de 2017;63(8):782-91.. doi: 10.1177/0020764017735865
18. Yang F, Yang BX, Stone TE, Wang XQ, Zhou Y, Zhang J, et al. Stigma towards depression in a community-based sample in China. *Compr Psychiatry*. 2020;97(152152):152152
19. De Witt C, Smit I, Jordaan E, Koen L, Niehaus DJH, Botha U. The impact of a psychiatry clinical rotation on the attitude of South African final year medical students towards mental illness. *BMC Med Educ*. 25 de abril de 2019;19(1):114
20. Huizen J. La salud mental y el estigma en Latinoamérica [Internet]. *Medicalnewstoday.com*. Medical News Today; 2021 [cited 2024 Mar 8].

Available from: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/salud-mental-estigma-latinoamerica>

21. Suárez-Vergne Á. Discriminación, apoyo social y bienestar psicológico en personas con trastornos mentales. *BARATARIA Revista Castellano-Manchega de Ciencias Sociales*. 2019;(26):155-68.
22. Lucksted A. Autoestigma relacionado con las enfermedades mentales: definición, impacto y relación con el estigma social. Publicado en línea 2015. doi: <https://doi.org/10.1037/prj0000152> , 38, 2, 99, 102.
23. Coentre R, Faravelli C, Figueira ML. Evaluación de la depresión y la conducta suicida entre estudiantes de medicina en Portugal. *Int J Med Educación*. 2016;7:354–63. <https://doi.org/10.5116/ijme.57f8.c468> .
24. Suwalska J, Suwalska A, Szczygiel M, Lojko D. Estudiantes de medicina y estigma de la depresión. Parte 2. Autoestigma. *Psiquiatra Pol*. 2017;51(3):503–13. <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/67373> .
25. Rojas G. Salud mental de estudiantes universitarios: ¿qué pueden hacer las universidades? [Internet]. <https://www.uchile.cl/noticias/153079/salud-mental-de-estudiantes-universitarios->. 2019 [cited 2019]
26. Ceballos Ospino GA, Jiménez Villamizar MP, De La Torre Hasbun H, Suarez Colorado YP. Estigma-discriminación hacia personas con trastornos mentales en estudiantes de medicina [Internet] [Tesis de grado]. [Colombia]: Universidad del Magdalena; 2020 [citado 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://revistas.libertadores.edu.co/index.php/TesisPsicologica/article/view/1066>
27. Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal JB, Peluso MJ, Guille C, et al. Prevalencia de depresión, síntomas depresivos e ideación suicida entre

estudiantes de medicina: una revisión sistemática y un metanálisis. *Jamá*. 2016;316(21):221436. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.17324>

28. Stucchi-Portocarrero S. Estigma, discriminación y concepto de enfermedad mental. *Rev Neuropsiquiatr*. 2014;76(4):218.
29. Chau C, Vilela P. Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. *Rev psicol*. 2017;35(2):387–422.
30. Medina Conde BB. Agreeableness (cordialidad) y estigma hacia pacientes con enfermedad mental en estudiantes de medicina humana [Internet] [Tesis de grado]. [Lima, Perú]: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2018 [citado 13 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/624904>
31. Otoya R. Estigma y conocimiento del trastorno mental en estudiantes de enfermería de una universidad privada, lima - 2021 [Tesis de grado]. [Lima, Perú]: Universidad Privada del Norte
32. Gálvez Arévalo RA. Percepción de recuperación de enfermedad mental y actitud de estigma en establecimientos de salud del primer nivel de atención de Lima Sur - 2017. 2019 [citado 8 de marzo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7355>
33. Ibañez BRJ. Estigma sobre pacientes con patología psiquiátrica por familiares del Hospital Regional III Honorio Delgado Espinoza, enero- febrero 2020 [Tesis de grado]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2020. Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

34. Fox AB, Earnshaw VA, Taverna EC, Vogt D. Conceptualización y medición del estigma de las enfermedades mentales: el marco del estigma de las enfermedades mentales y revisión crítica de las medidas. *Salud del estigma* (Washington, DC). 2018;3(4):348–76. <https://doi.org/10.1037/sah0000104>
35. Madoz-Gúrpide A, Mangado EO, Cuadrado P, Rey D. Stigma and contact with mental illness in a university population through volunteering: a case-control study. *European Psychiatry*. 2023;66:242-242.
36. Botero-Rodríguez F, Hernandez MY, Uribe-Restrepo JM, Cabariqe C, Fung C, Priebe S, et al. Experiences and outcomes of group volunteer befriending with patients with severe mental illness: an exploratory mixed-methods study in Colombia. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2020 [citado 8 de marzo de 2024];21. Disponible en: <https://consensus.app/papers/experiences-outcomes-group-volunteer-befriending-botero-rodr%C3%ADguez/0a68cc6dd08f549a9d74490ea8dc3ae2/>
37. Queirós RV, Santos V, Madeira N. Decrease in Stigma Towards Mental Illness in Portuguese Medical Students After a Psychiatry Course. *Acta medica portuguesa*. 2021;34 7-8:498-506.
38. Sherwood DA. Healthcare curriculum influences on stigma towards mental illness: Core psychiatry course impact on pharmacy, nursing and social work student attitudes. *Currents in pharmacy teaching & learning*. 2019;11 2:198-203.
39. Bradbury A. Mental Health Stigma: The Impact of Age and Gender on Attitudes. *Community Mental Health Journal*. 2020;56:933-8.

ANEXOS

ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas
Unidad de Grados y Títulos

ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis "FACTORES ASOCIADOS AL ESTIGMA HACIA PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL AÑO 2023" que presentan la SR(A). Athenas Pilar Ortiz Melgar para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

MG. Patricia Rosalía Segura Nuñez
ASESOR DE TESIS

Dr. Jhony A. De La Cruz Vargas
DIRECTOR DEL CURSO-TALLER

Surco, Octubre de 2022

ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS



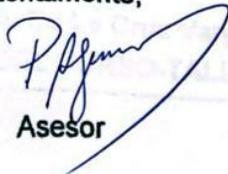
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero
Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas
Unidad de Grados y Títulos
Formamos seres para una cultura de paz

Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, ATHENAS PILAR ORTÍZ MELGAR de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando **asesoramiento y mentoría** para superar los POSIBLES puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y ver que cumplan con la metodología establecida y la calidad de la tesis y el artículo derivado de la tesis.
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,


Asesor

Lima, 26 de octubre de 2022

ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR LA SECRETARÍA ACADÉMICA



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 040-2016-SUNEDU/CD

53 años
1969-2022

Facultad de Medicina Humana
Manuel Huamán Guerrero

Oficio electrónico N°2231 -2022-FMH-D

Lima, 01 de diciembre de 2022.

Señorita
ATHENAS PILAR ORTIZ MELGAR
Presente. -

ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis

De mi consideración:

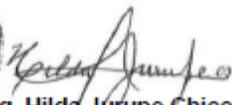
Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis "FACTORES ASOCIADOS AL ESTIGMA HACIA PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL AÑO 2023", desarrollado en el contexto del IX Curso Taller de Titulación por Tesis Modalidad Híbrida para Internos y Pre Internos 2022, Grupo N°01, presentado ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médica Cirujana, ha sido aprobado por Acuerdo de Consejo de Facultad N°249-2022-FMH-D, de fecha 01 de diciembre de 2022.

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular.

Atentamente,




Mg. Hilda Jurupe Chico
Secretaría Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

"Formamos seres humanos para una cultura de Paz"

Av. Benavides 5440 - Urb. Las Gardenias - Surco | Central: 708-0000
Lima 33 - Perú / www.urp.edu.pe/medicina | Anexo: 6010

ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA POR EL COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

**COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA "MANUEL HUAMAN GUERRERO"
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**



CONSTANCIA

La Presidenta del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma deja constancia de que el proyecto de investigación :

Título: FACTORES ASOCIADOS AL ESTIGMA HACIA PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL AÑO 2023

Investigadora: ATHENAS PILAR ORTIZ MELGAR

Código del Comité: PG 157 - 2022

Ha sido revisado y evaluado por los miembros del Comité que presido, concluyendo que le corresponde la categoría revisión expedita por un período de 1 año.

Exhortamos a la investigadora a la publicación del trabajo de tesis concluido para colaborar con desarrollo científico del país.

Lima, 14 de diciembre 2022

**Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz
Presidenta del Comité de Ética en Investigación**

ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas
Unidad de Grados y Títulos

FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS

Los abajo firmantes, director, asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada "FACTORES ASOCIADOS AL ESTIGMA HACIA PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL AÑO 2023", que presenta la SEÑORITA ATHENAS PILAR ORTÍZ MELGAR para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.

En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:


MG. DANTE MANUEL QUINONES LAVERIANO
PRESIDENTE


MC. CAROLINA ALVAREZ MEHA
MIEMBRO


MG. JENNY RAQUEL TORRES MALCA
MIEMBRO


DR. JHONY DE LA CRUZ
VARGAS DIRECTOR DE TESIS


MG. PATRICIA ROSALÍA SEGURA NUÑEZ
ASESOR DE TESIS

Lima, 12 de marzo 2024



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MANUEL HUAMÁN GUERRERO

**IX CURSO TALLER DE TITULACIÓN POR TESIS –
MODALIDAD HÍBRIDA**

CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que la señorita:

ATHENAS PILAR ORTIZ MELGAR

Ha cumplido con los requisitos del Curso Taller de Titulación por Tesis – Modalidad Híbrida, durante los meses de octubre, noviembre, diciembre 2022 - enero y febrero 2023 con la finalidad de desarrollar el proyecto de tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis: **“FACTORES ASOCIADOS AL ESTIGMA HACIA PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL EN ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA EN EL AÑO 2023”**.

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva, según Acuerdo de Consejo Universitario N°0287-2023, que aprueba el IX Curso Taller de Titulación por Tesis – Modalidad Híbrida.

Lima, 01 de marzo de 2023.



Dr. Jhony De La Cruz Vargas
Director
Instituto de Investigaciones en Ciencias Biomédicas
IX Curso Taller de Titulación por Tesis



Dra. María del Socorro Alatriza Gutiérrez Vda. De Bambarén
Decana(e)

ANEXO 7: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA SE INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados al estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina de la universidad Ricardo Palma</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar los factores asociados al estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existen factores asociados al estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina de la universidad Ricardo Palma</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>Estigma hacia personas con enfermedad mental</p> <p>INDEPENDIENTE:</p> <p>Edad Género Ciclo académico</p>	<p>estudio cuantitativo, observacional, transversal y analítico</p>	<p>Universo: Todos los estudiantes de medicina de la Universidad Ricardo Palma.</p> <p>Población: Los alumnos matriculados en el</p>	<p>Técnica: Encuesta virtual</p> <p>Instrumentos: Para variables sociodemográficas: ficha de recolección de datos.</p>	<p>Se desarrollaron análisis bivariado y multivariados por medio de las razones de prevalencia (RP) con un intervalo</p>

durante el año 2023?	durante el año 2023	durante el año 2023	Antecedentes de enfermedad mental		semestre académico 2023 – I de la Facultad de Medicina Humana “Manuel Huamán Guerrero” de la Universidad Ricardo Palma pertenecientes al segundo y décimo ciclo académico. que son en total 480 estudiantes.	Para la variable estigma hacia personas con enfermedad mental : escala llamada Medical Condition Regard Scale (MCRS)	de confianza del 95%, para identificar los factores asociados al estigma hacia personas con trastornos mentales , respectivamente . Asimismo, se consideró un valor mayor a 1
	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar la asociación entre variables sociodemográficas* con el estigma frente a los trastornos mentales.</p> <p>Determinar la asociación entre variables relacionadas a cursar la asignatura de Psiquiatría con</p>	<p>HIPÓTESIS ALTERNA:</p> <p>Ha: No existen factores asociados al estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina de la universidad Ricardo Palma durante el año 2023</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICA</p> <p>Los factores</p>	<p>Trabajo de voluntariado</p> <p>Cursar asignatura de psiquiatría</p>				

	<p>el nivel de estigma frente a los trastornos mentales</p>	<p>sociodemográficos están asociados con el estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina de la universidad</p> <p>Ricardo Palma durante el año 2023</p> <p>Cursar la asignatura de Psiquiatría está asociado con el nivel de estigma hacia personas con enfermedad mental en estudiantes de medicina de la universidad</p> <p>Ricardo Palma durante el año 2023</p>			<p>Muestra:</p> <p>262 estudiantes de la Facultad Medicina Humana “Manuel Huamán Guerrero” de la Universidad Ricardo Palma</p>		<p>como factor de riesgo, menor de 1 como factor protector y 1 como sin asociación.</p>
--	---	--	--	--	--	--	---

ANEXO 8: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Escala de medición	Tipo de variable y relación con la naturaleza	Categoría o unidad
ESTIGMA HACIA PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL	voluntad de interactuar con una persona con determinada patología mental	Comportamiento del individuo frente a los trastornos mentales	Ordinal cualitativa	Dependiente	0= Nivel bajo 1= Nivel alto
EDAD	Número de años del estudiante al momento del llenado de encuesta	Número de años indicado en su Documento nacional de identidad	cuantitativa Discreta	Independiente	# Años cumplidos
GÉNERO	Género orgánico	Género señalado en Documento nacional de Identidad	cualitativa nominal	Independiente	0= Femenino 1= Masculino
CICLO ACADÉMICO	Segundo y décimo ciclo	Ciclo académico señalado de acuerdo a la matrícula del estudiante	Cualitativa nominal	Independiente	0= segundo ciclo 1= décimo ciclo
ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD MENTAL	Parientes cercanos del estudiante, que tengan enfermedad mental	Estudiante de medicina que tenga historia de familiar de enfermedades mentales	Cualitativa nominal	Independiente	0= Ninguna 1= Esquizofrenia 2= Depresión 3= Trastorno de Ansiedad Generalizada

<p>TRABAJO DE VOLUNTARIADO</p>	<p>Estudiante que ejecuta o ejecutó algún trabajo o servicio, sin esperar nada a cambio</p>	<p>Estudiante que realiza o realizó trabajo voluntario .</p>	<p>Cualitativa nominal</p>	<p>Independiente</p>	<p>0=Ninguno 1= Iniciativas de participación ciudadana 2= Albergue de niños 3= Grupos de adultos mayores 4= Organización educativa 5= Organización religiosa</p>
<p>CURSAR ASIGNATURA DE PSIQUIATRÍA</p>	<p>Cursar asignatura de psiquiatría al momento del llenado de la encuesta</p>	<p>Cursar la Asignatura de Psiquiatría según la matrícula del estudiante</p>	<p>Cualitativa nominal</p>	<p>Independiente</p>	<p>0= No 1= Sí</p>

ANEXO 9: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS O INSTRUMENTOS UTILIZADOS

ESCALA DE CONDICIÓN MÉDICA
THE MEDICAL CONDITION REGARD SCALE

Debe marcar con un círculo la respuesta que refleja más adecuadamente su reacción a cada frase. Por favor, utilice la escala para puntuar el grado de acuerdo o desacuerdo con cada uno de los siguientes ítems en relación con pacientes con ENFERMEDADES MENTALES.

1. Trabajar con pacientes así es satisfactorio

Muy en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	-----------------------------	---	--	--------------------------	----------------

2. Los Planes de Seguros Médicos y el sistema Público de Salud deberían cubrir pacientes así en el mismo grado que cubren pacientes con otras patologías

Muy en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	-----------------------------	---	--	--------------------------	----------------

3. Hay poco que yo pueda hacer para ayudar a pacientes así

Muy en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	-----------------------------	---	--	--------------------------	----------------

4. Me siento especialmente compasivo hacia pacientes así

Muy en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	-----------------------------	---	--	--------------------------	----------------

5. Este tipo de pacientes me irrita

Muy en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	-----------------------------	---	--	--------------------------	----------------

6. No me importaría ser despertado en una guardia durante la noche para atender pacientes así

Muy en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	-----------------------------	---	--	--------------------------	----------------

7. Tratar pacientes de este tipo es un despilfarro de recursos económicos sanitarios

Muy en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	-----------------------------	---	--	--------------------------	----------------

8. Me resulta especialmente difícil trabajar con pacientes de este tipo

Muy en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	-----------------------------	---	--	--------------------------	----------------

9. Habitualmente puedo encontrar algo que ayude a estos pacientes a encontrarse mejor

Muy en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	-----------------------------	---	--	--------------------------	----------------

10. Me gusta dedicar tiempo extra a pacientes de este tipo

Muy en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	-----------------------------	---	--	--------------------------	----------------

11. Prefiero no trabajar con pacientes de este tipo

Muy en desacuerdo	Moderadamente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente en desacuerdo	No seguro, pero probablemente de acuerdo	Moderadamente de acuerdo	Muy de acuerdo
-------------------	-----------------------------	---	--	--------------------------	----------------

ANEXO 10: BASES DE DATOS (EXCEL, SPSS), O EL LINK A SU BASE DE DATOS
SUBIDA EN EL INICIB-URP

https://docs.google.com/spreadsheets/d/14kkvDSYKp3wazeO4MWYvJZ3pH4A32S6f/edit?usp=drive_link&oid=110665719846760346775&rtpof=true&sd=true