

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



FACTORES ASOCIADOS A DEPRESION, ANSIEDAD Y
ESTRÉS POST CUARENTENA POR LA PANDEMIA DE
LA COVID-19, EN LOS INTERNOS DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA EN
OCTUBRE DEL 2021

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

HUAMAN NAVARRO ALEX STIVEN

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

ICA – PERÚ

2021

ASESOR

Dr. Nicolás De la Cruz Chacaliza.

AGRADEZCO A:

A Dios, por permitirme la salud y vida. A mis padres por ser el motor y motivo de mi vida. A mis docentes por compartir sus conocimientos y experiencias. A mi asesor por guiarme en el presente estudio.

DEDICADO A:

A mis padres.

RESUMEN

Objetivo. Determinar los factores asociados a depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia de la covid-19, en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en octubre del año 2021.

Material y métodos. El presente estudio es de diseño observacional, analítico y de corte transversal con enfoque cuantitativo bivariado. La población del presente estudio está conformada por los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica, la muestra estadística es de 22 estudiantes distribuido en 11 casos y 11 controles. El instrumento aplicado es el DASS-21.

Resultados. La depresión, ansiedad y estrés está asociada al sexo femenino con OR= 7,9 (IC95%:1,1-56,1), y valor de $p= 0,03$. La depresión ansiedad y estrés está asociada a los internos que tuvieron un familiar cercano con infección por el virus sars-Cov-2 con OR=17,5 (IC95%: 1,6-191,9) y valor de $p= 0,008$. La depresión ansiedad y estrés estado asociada a los internos con estado civil casados con una OR= 2,6 (IC95%:1,4-4,6) y valor de $p= 0,027$.

Conclusiones: Existen factores asociados al nivel de depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del COVID-19 en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en octubre del año 2021 siendo estos el sexo femenino, el haber tenido un familiar cercano con el diagnóstico de COVID-19 y tener el estado civil de casado.

Palabras clave: Factores asociados, depresión, ansiedad, estrés, internos, medicina.

ABSTRACT

Objective. To determine the factors associated with depression, anxiety and post-quarantine stress due to the covid-19 pandemic, in the medicine interns of the 2020 class of the San Juan Bautista Private University Ica Branch in October 2021.

Material and methods. The present study is of an observational, analytical and cross-sectional design with a bivariate quantitative approach. The population of the present study is made up of the medical interns of the 2020 class of the Private University San Juan Bautista Filial Ica, the statistical sample is of 22 students distributed in 11 cases and 11 controls. The instrument applied is the DASS-21.

Results. Depression, anxiety and stress are associated with females with OR = 7.9 (95% CI: 1.1-56.1), and p value = 0.03. Depression, anxiety and stress is associated with inmates who had a close relative with sars-Cov-2 virus infection with OR = 17.5 (95% CI: 1.6-191.9) and p value = 0.008. Depression, anxiety and state stress associated with married inmates with a marital status with an OR = 2.6 (95% CI: 1.4-4.6) and p value = 0.027.

Conclusions: There are factors associated with the level of depression, anxiety and post-quarantine stress due to the COVID-19 pandemic in human medicine interns at the Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica in October 2021, these being the female sex, having had a close relative with the diagnosis of COVID-19 and have the marital status of married.

Keywords: Associated factors, depression, anxiety, stress, internal, medicine.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró en enero del 2020 el brote de una nueva enfermedad por coronavirus en la provincia de Hubei, China, el cual viene siendo una emergencia de salud pública de preocupación internacional. La OMS declaró que existía un alto riesgo de que la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) se propague a otros países del mundo y así sucedió. A partir de ello muchos estados a nivel mundial vienen tomando medidas para controlar la expansión del virus, sin embargo, en éstas épocas del año esto puede estar generando cierto impacto en la salud mental de la población, y hasta el momento en el Perú poco se ha estudiado de su efecto.

El estado de aislamiento social y la cuarentena suelen ser una experiencia desagradable para quienes la padecen. La separación de los seres queridos, la pérdida de libertad, la incertidumbre sobre el estado de la enfermedad y el aburrimiento pueden, en ocasiones, crear efectos y comportamientos dramáticos in situ y a largo plazo. Los beneficios potenciales de la cuarentena masiva obligatoria deben sopesarse cuidadosamente contra los posibles costos en la salud mental de la población.

Este es un escenario único y sin precedentes para muchos trabajadores del servicio de salud en el Perú, especialmente para los internos de medicina, aquellos que se preparan para afrontar en un futuro nuevas enfermedades y mucho más preocupante aún si no han estado involucrados en respuestas similares como al de esta pandemia, que, a largo plazo, puede empeorar el bienestar mental y físico. Por tal motivo el presente estudio buscará explorar los potenciales efectos de la cuarentena en la salud mental de los internos de medicina humana de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica y analizar algunos factores asociados para así conocer la evidencia que se necesita urgentemente para formular políticas y producir orientación de prevención y manejo en la población médica estudiantil.

ÍNDICE

CARÁTULA	
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	vii
ÍNDICE	viii
ÍNDICE DE TABLAS	xi
ÍNDICE DE ANEXOS	xii
CAPITULO I: EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del Problema	2
1.2.1. Problema General	2
1.2.2. Problemas Específicos	2
1.3. Justificación	3
1.4. Delimitación del área de estudio	5
1.5. Limitaciones de la investigación	6
1.6. Objetivos	7
1.6.1. Objetivo General	7
1.6.2. Objetivos Específicos	7
1.7. Propósito	8
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes bibliográficos	9
2.1.1 Antecedentes Internacionales	9
2.1.2 Antecedentes Nacionales	12
2.2. Bases Teóricas	13
2.3. Marco conceptual	27
2.4. Hipótesis de la Investigación	28
2.4.1 Hipótesis general	28

2.4.2 Hipótesis específicas	29
2.5. Variables	30
2.5.1. Variable de supervisión	30
2.5.2. Variable de asociación	30
2.6. Definición operacional de términos	30

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.- Diseño metodológico	32
3.1.1. Tipo de investigación	32
3.1.2. Nivel de investigación	32
3.2. Población y muestra	32
3.2.1. Población	32
3.2.2. Muestra	32
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
3.3.1. Técnicas	35
3.3.2. Instrumentos	35
3.4. Diseño de recolección de datos	37
3.5. Ética	38

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1. Resultados	41
4.2. Discusión	48

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones	52
5.2. Recomendaciones	53

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

Operacionalización de las variables	60
Matriz de consistencia	62

Instrumento	65
Juicio de expertos	67
Consentimiento informado	70
Resolución de Aprobación del Comité de Ética	71

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Descripción de los factores de riesgo sociodemográficos analizados de los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021.	41
Tabla 2. Sexo como factor asociado al desarrollo de depresión ansiedad y estrés post cuarentena por el COVID-19 en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021	42
Tabla 3. Haber tenido un familiar con el diagnóstico de la Covid-19 es un factor asociado al desarrollo de depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por el COVID-19 en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021	43
Tabla 4. Estado civil como factor asociado para el desarrollo de depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por el COVID-19 en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021	44

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo1. Operacionalización de variables	60
Anexo 2. Matriz de consistencia	62
Anexo 3. Instrumento	65
Anexo 4. Juicio de expertos	67
Anexo 5. Consentimiento informado	70
Anexo 6. Resolución de Aprobación del Comité de Ética	71

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Desde la aparición del brote del Síndrome Agudo Respiratorio Severo causado por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) o la llamada enfermedad por el coronavirus (COVID-19) a inicios de diciembre del 2019, en la ciudad de Wuhan, China(1), muchos países han tomado las medidas de prevención frente a la expansión de esta nueva cepa, desde la prohibición a reuniones sociales que conglomeren a un gran público hasta las medidas de cuarentena en toda una nación.

Estas medidas son tomadas principalmente con el objetivo de limitar el nivel de contagiosidad y la expansión del virus entre las personas, ya que la principal vía de entrada del virus al organismo se da por la mucosa nasal, bucal y ocular(2). A partir de ello y al ser considerada como una pandemia por la OMS(3) muchos países a nivel mundial vienen tomando las medidas de prevención en base al aislamiento social obligatorio.

A mediados del mes de marzo del 2020, el estado peruano dispuso adoptar esta medida en todo el país, así también muchas instituciones encargadas de los internos de medicina a nivel nacional dispusieron postergar las actividades académicas del internado médico por razones de seguridad ante esta pandemia. Si bien el aislamiento social es un principio de prevención, poco a poco se ha ido estudiado sus repercusiones que puedan causar a nivel de la salud mental y psicológica en la población y sobre todo en el personal de salud, este conocimiento es casi precario en el Perú ya que de los recientes brotes que el mundo sufrió, Perú no llegó a ser afectada por las mismas en los últimos 20 años.

Para un buen grupo de la población, la cuarentena puede crear graves problemas psicológicos, emocionales y financieros. En un estudio realizado en Toronto, Canadá, se evidenció que los efectos psicológicos más desarrollados después de la cuarentena del SARS en el 2003 fueron los síntomas depresivos y el trastorno de estrés post traumático en un 31,2% y 28,9% de los encuestados, respectivamente. Dentro del estudio de los factores asociados vieron que ni el estado civil, ni la edad ni la condición socioeconómica según ingresos no influyeron en el desarrollo de síntomas depresivos(4).

Actualmente se tiene poca información sobre el impacto psicológico y la salud mental del público por la pandemia del COVID-19 en el país, por ello se plantea estudiar cual es el impacto en la salud mental post cuarentena debido a esta pandemia en los internos de medicina humana de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica y sus factores asociados en el mes de octubre del año 2021.

1.2.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1- Problema General

¿Cuáles son los factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del COVID-19 en los internos de medicina humana de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en octubre del año 2021?

1.2.2.- Problemas Específicos

¿El sexo es un factor asociado al desarrollo de depresión ansiedad y estrés post cuarentena por el COVID-19 en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021?

¿El haber tenido un familiar cercano con el diagnóstico de la Covid-19 es un factor asociado al desarrollo de depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por el COVID-19 en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021?

¿El estado civil es un factor asociado para el desarrollo de depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por el COVID-19 en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021?

1.3.- JUSTIFICACIÓN

Desde hace muchos años se conoce bien que las relaciones sociales están vinculadas directamente con la salud física y mental(5) por lo tanto es considerado mencionar que el distanciamiento o el aislamiento social desarrolla ciertas consecuencias psicológicas y mentales en la población, como por ejemplo síntomas depresivos(6).

La depresión es uno de los trastornos mentales con mayor prevalencia a nivel mundial, se estima que afecta a más de 264 millones de personas en todo el mundo(7), En el Perú la prevalencia de la depresión es variable, en los adolescentes alcanza un 7%(8) y en los adultos mayores la prevalencia puede llegar a alcanzar hasta un 14%(9), este trastorno mental daña de forma significativa las relaciones con la familia, los amigos y la participación en el mundo laboral, con el consiguiente impacto social y económico(10).

Por otro lado, la ansiedad también es uno de los problemas psicológicos que afectan la calidad de vida y el funcionamiento académico y social de quienes los padecen, en el Perú la prevalencia de los trastornos ansiosos

es de un 25,3%(11) y los eventos de confinamiento social también pueden propiciar el desarrollo de niveles de ansiedad en la población, como lo demuestra un estudio en China, en donde el 28.8% de los encuestados reportó tener síntomas de ansiedad de nivel moderado a severo durante la cuarentena en el reciente brote del coronavirus y que el impacto psicológico de la misma fue de 53.8% calificándolo como moderado a severo(12).

En tanto el estrés, es de conocimiento que sus repercusiones son muy amplias a nivel de la salud, su prevalencia oscila en un 10-12% en las consultas de Atención Primaria(13). la OMS ha catalogado al estrés como una pandemia silenciosa en salud pública, pero ahora una pandemia se suma a otra y sus consecuencias traerán una mayor sobrecarga de morbilidad.

Se ha estudiado que el aislamiento social y la soledad están relacionados con un mayor porcentaje de morbimortalidad en la población(14). La explicación fisiopatológica de este fenómeno se podría deber en cierta medida al aumento de los hábitos no saludables como a las desregulaciones biológicas provocadas por el mismo confinamiento o al aislamiento social, ello también motivaría a estudiar qué factores estarían asociados a predisponer un mayor nivel de depresión ansiedad o estrés.

Por ello considerando lo anterior el aislamiento social estaría generando en la población una mayor tasa de discapacidad mental y psicológica sobre agregada a las patologías subyacentes que una persona pueda tener, y si no los tiene aún entonces estaría desarrollando un factor de riesgo para diversas enfermedades con las repercusiones que la depresión, la ansiedad y el estrés conlleva, y sobre todo en los internos de medicina que indispensablemente se encuentran en preparación para las futuras atenciones médicas.

En base a la percepción científica, la mayor parte de la investigación relacionada con este nuevo brote se centra en identificar la epidemiología y las características clínicas de los pacientes infectados, la secuenciación genómica del virus y los desafíos para la gobernanza de la salud mundial. Sin embargo, existen aún pocos estudios o artículos de investigación que examinen los factores asociados al impacto mental o psicológico relacionados a la pandemia de la COVID-19 en la población general de Perú, y especialmente en este contexto sobre los internos de medicina.

Por lo tanto, el presente estudio representará una de las primeras investigaciones sobre la salud mental realizada a los internos de medicina en el Perú a consecuencias de la pandemia por la COVID-19. El objetivo del presente estudio será analizar los factores asociados al impacto del estado de salud mental post cuarentena debido el reciente brote del COVID-19 en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

El generar un conocimiento acerca de la salud mental y sus factores relacionados en la población del internado medico será uno de los mayores beneficios de la investigación para la comunidad médica, las autoridades tanto universitarias como de los establecimientos de salud donde se labore, ya que, sobre los eventos que se pueda encontrar en el estudio, serán reportadas a las personas del estudio y en base a ello poder realizar recomendaciones iniciales sobre el manejo y/o un asesoramiento personal sobre salud mental a los mismos o si fuera meritorios, en los centros comunitarios de salud mental que han sido creados por el estado a consecuencia de la pandemia del COVID-19.

1.4.- DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

DELIMITACIÓN ESPACIAL

El presente estudio se realizó en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica, Perú.

DELIMITACIÓN TEMPORAL

La investigación se llevó a cabo durante el mes de octubre del año 2021.

DELIMITACIÓN SOCIAL.

El estudio se desarrolló en los internos de Medicina Humana de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica.

DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

El estudio se limitó a determinar depresión, ansiedad y estrés en los internos de Medicina Humana utilizando el cuestionario DASS-21.

1.5.- LIMITACIONES

Se apelará a la sinceridad de los participantes informándoles que, al dar la información verídica, estarán colaborando con un estudio que ayudará a conocer mejor los factores relacionados al impacto de la salud mental que se desarrolla después de la cuarenta por la pandemia del COVID 19 y a la toma de mejores decisiones de prevención, para de esta forma aportar a una mejor estrategia en salud pública mental.

La pandemia por la COVID-19 nos ha mostrado muchas realidades durante este tiempo, y una de las dificultades por las cuales quizás no se pudo optar por una mayor población considerando dentro del

estudio a los internos de medicina de la Universidad San Luis Gonzaga de Ica promoción 2020, es por la distribución de los nuevos campos clínicos en zonas periféricas que dicha institución opto por la seguridad de sus estudiantes, esto produjo un corte en la comunicación con dichas personas, añadiéndolo a esto de que muchos de ellos decidieron postergar su internado para un próximo año académico por diferentes contextos económicos y personales.

1.6.- OBJETIVOS

1.6.1.- OBJETIVO GENERAL:

Determinar los factores asociados a depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia de la covid-19, en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista en octubre del 2021.

1.6.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar si el sexo es un factor asociado al desarrollo de depresión ansiedad y estrés post cuarentena por el COVID-19 en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

- Determinar si el haber tenido un familiar con el diagnóstico de la Covid-19 es un factor asociado al desarrollo de depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por el COVID-19 en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

- Determinar si el estado civil es un factor asociado para el desarrollo de depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por el COVID-19 en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

1.7.- PROPÓSITO.

El propósito es conocer y estudiar los factores asociados a la salud mental de los internos de Medicina Humana de la promoción 2020 mediante la determinación de depresión, ansiedad y estrés que presentan pos pandemia por la COVID-19.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1.- ANTECEDENTES

2.1.1.- ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En el estudio realizado por Wang et al. (2020) en Hubei, China, de tipo descriptivo, observacional de muestreo en bola de nieve de corte transversal, el cual tenía como objetivo conocer y comprender mejor los niveles del impacto psicológico, ansiedad, depresión y estrés y algunos factores asociados durante la etapa inicial del brote de COVID-19 en la población general, realizaron una encuesta en línea utilizando técnicas de muestreo de bolas de nieve, en donde respondieron 1210 ciudadanos de 194 ciudades. El impacto psicológico fue evaluado mediante la Escala de impacto del evento revisada (IES-R) y el estado de salud mental mediante la escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21). Los autores encontraron y concluyeron que más de la mitad de los encuestados (53.8%) calificaron el impacto psicológico como moderado a severo y aproximadamente un tercio de ellos (28.8%) informó niveles de ansiedad de moderada a severa. El sexo femenino, el estado del estudiante, algunos síntomas físicos como mialgia, mareos y coriza y un estado de salud autoevaluado deficiente se asociaron significativamente con un mayor impacto psicológico y niveles más altos de estrés, ansiedad y depresión(12).

Por otro lado, en el estudio realizado por Hawryluck et al. (2004) en Canadá, estudio de tipo descriptivo de corte longitudinal, los investigadores tenían como objetivo estudiar los efectos psicológicos de la cuarentena causada por la pandemia del SARS

en el 2003 en 129 personas, las cuales respondieron una encuesta en línea. El estado de la salud mental fue evaluado mediante la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D). los investigadores encontraron que casi un tercio de los encuestados (31,2%) presentaban síntomas depresivos que desarrollaron después de la cuarentena, y un dato importante en mención es que el conocimiento o la exposición directa a alguien con un diagnóstico de SARS se asociaba a síntomas depresivos. Así también observaron que ni el estado civil, ni la edad, ni la condición socioeconómica no influyeron en el desarrollo de síntomas depresivos(4).

Xiao et al. (2020) estudió los niveles de ansiedad y estrés y como este se relaciona con el capital social y la calidad del sueño en personas que se aislaron durante 14 días en enero del 2020 durante la aún epidemia del COVID-19 en el centro de China. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal. El número de encuestados fue de 170 individuos, la ansiedad fue evaluado mediante el cuestionario de escala de autoevaluación de ansiedad (SAS) y el estrés se evaluó mediante el cuestionario de Reacción Aguda al Estrés de Stanford (SASR). Los autores encontraron que los bajos niveles de capital social se asociaron con mayores niveles de ansiedad y estrés, además la ansiedad se asoció con el estrés y la reducción de la calidad del sueño, lo que indicaba que la evaluación de la salud mental debería ser considerado para las personas que se aíslan durante las epidemias(15).

En otro estudio dirigido por Yuan S. et al (2020) tuvo como objetivo comparar el estrés psicológico en las personas de la provincia de Hubei con las provincias no endémicas en China durante dos semanas en febrero del 2020 por la aún epidemia del COVID-19.

939 personas participaron en el estudio de diferentes profesiones, entre ellas los médicos de dicha provincia. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional de muestreo aleatorio de corte longitudinal. El impacto psicológico se midió mediante el Cuestionario de Respuesta al Estrés (SRQ), los investigadores encontraron que cerca de un 24% del personal médico y un 19.64% de los gerentes de las empresas reportaron un aumento en la ansiedad, 10,84% del personal médico y 17.86% de los gerentes de las empresas reportaron tener más estrés debido al aumento de la presión del trabajo, concluyendo así que existen niveles de ansiedad y estrés que afectan la calidad de vida durante las epidemias, incluidos los períodos de cuarentena o de aislamiento social en la población(16).

En un estudio muy interesante realizado por Liu et al. (2006), investigación de tipo descriptiva, de corte transversal y de muestro aleatorio estratificado, en donde su objetivo fue examinar, entre los empleados del hospital en Beijing, los niveles de síntomas depresivos tres años después la cuarentena por el brote del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) del 2003, utilizando la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos, encontraron que del total de los encuestados (549) el 14% y 9% tenían niveles moderados y altos de síntomas depresivos, respectivamente. En el grupo con síntomas depresivos altos (9%), casi el 60% (29 de 48) habían sido puestos en cuarentena, encontrando así que el nivel de riesgo percibido relacionado con el SARS durante el brote aumentó las probabilidades de tener un alto nivel de síntomas depresivos 3 años después, concluyendo que la cuarentena era predictiva de un alto nivel de síntomas depresivos, incluso hasta tres años después del brote y eso considerando que el personal de salud tiene una cierta ventaja para sobrellevar este tipo de eventos.(17)

2.1.2.- ANTECEDENTES NACIONALES

En el estudio realizado por Vitrio-Farfan et al. (2021) un estudio tipo transversal analítico, el cual tenía como objetivo determinar la influencia de los factores asociados al estrés, ansiedad y depresión en la etapa inicial del aislamiento social, en respuesta a la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19 en Perú, mediante una estrategia de “Bola de Nieve” recopiló 1089 respuestas recolectadas mediante una encuesta on-line, iniciando con estudiantes y docentes universitarios, encontraron que padecer o tener una enfermedad crónica tiene una relación positiva con estrés y ansiedad, además, el tener contacto con alguien sospechoso de COVID-19 tuvo una relación positiva con la depresión y en general concluyeron de que durante los primeros días de cuarentena, en la población peruana estudiada, encontraron estrés, depresión y ansiedad en un 15, 18,1 y 20,7% respectivamente(18).

Por otro lado, en un estudio realizado por Saravia et al. (2020), trabajo de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal, en donde el objetivo fue determinar el grado de ansiedad presente en estudiantes de medicina del primer año de una universidad privada en Lima y algunos factores asociados, la muestra estuvo conformada por 57 estudiantes a los cuales se les aplicó la escala para medir el Desorden de Ansiedad Generalizada-7 (GAD-7), encontraron que el 75,6% de los estudiantes de medicina manifestaron tener algún grado de ansiedad, encontrando también una asociación estadísticamente significativa entre el sexo femenino y ansiedad. Concluyendo así que los estudiantes de medicina de primer año evidenciaron tener niveles altos de ansiedad durante la última pandemia, siendo las mujeres entre quienes la ansiedad se presentó con mayor frecuencia(19).

En otro estudio ejecutado por Vivanco et al. (2020) investigación de tipo descriptivo, comparativo de corte transversal, en donde fue determinar la relación entre la ansiedad por la COVID - 19 y la salud mental en 356 estudiantes universitarios aplicando la versión en español de la Coronavirus Anxiety Scale (CAS) y el Mental Health Inventory-5 (MHI), Los investigadores encontraron que una mayor ansiedad por COVID – 19 se relaciona con una disminución de la salud mental ($\rho = -.67, p <.01$) , además observaron que el sexo femenino, los universitarios desempleados y tener amigos diagnosticados con COVID – 19 presentaban mayor nivel de ansiedad que los demás grupos, confirmado así que una mayor ansiedad por COVID-19 se relaciona con un empeoramiento de la salud mental en una muestra de estudiantes universitarios peruanos(19).

2.2.- BASES TEÓRICAS

A) COVID-19.

La llamada enfermedad por el coronavirus 2019 o conocida por sus siglas en inglés como COVID-19, es una enfermedad causada por un nuevo miembro de la familia del coronavirus denominado actualmente como SARS-CoV-2, HCoV-19 o 2019-nCoV.

Los coronavirus (CoV) son virus de tipo ARN pertenecientes a la familia *Coronaviridae* que infectan a las aves (gamma y delta coronavirus) y varias especies de mamíferos (principalmente alfa y beta coronavirus), incluidos los humanos. En las últimas 2 décadas, han surgido dos coronavirus epidémicos en seres humanos, el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV) y el

síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV) descubiertos en 2003 y 2012, respectivamente(20).

El SARS-CoV-2 es el séptimo coronavirus que se sabe que infecta a los seres humanos; El SARS-CoV, MERS-CoV y el SARS-CoV-2 pueden llegar a causar una enfermedad grave, mientras que HKU1, NL63, OC43 y 229E están asociados mayormente con síntomas leves(20)(21).

Dentro de la estructura del SARS-CoV2 podemos evidenciar que existen 4 elementos principales, la proteína spiga o spike (proteína importante para el anclaje y entrada a la célula), proteínas de la envoltura (E), glicoproteínas de membrana (M) y proteínas de la nucleocápside (N). La proteína pico o spike se une al receptor de la enzima convertidora de angiotensina tipo 2 (ACE2), cebando por TMPRSS2, mediando así la entrada del virus y la fusión de la membrana. Luego, el genoma del virus que es un ARN se traduce en poliproteínas de replicación para formar el complejo ARN transcriptasa. Ese complejo impulsa la producción del genoma de ARN para producir ARNm. El ARNm se traduce en proteínas, que se ensamblan en proteínas estructurales, empaquetando nuevos coronavirus y que por exocitosis se liberan de la célula infectada(22).

El origen sobre el brote de esta nueva zoonosis del beta coronavirus no es aún claro, aunque se conoce que el SARS-CoV-2 es 96% idéntico al genoma de un coronavirus de murciélago(23), por lo cual nos llevaría a buscar sobre cuál fue la vía de este nuevo coronavirus para llegar a infectar al ser humano.

La tasa de mortalidad por el COVID-19 es variable en cada país, ya que existen varios factores que puedan influir, pero en general

en China, origen de la pandemia, es del 2.3%(24). El número reproductivo básico (Ro) que es el número de personas que puedan ser contagiadas a partir de una persona infectada es de 1.4 a 2.5.

El virus se contagia por medio de gotitas microscópicas que ingresan al aparato respiratorio, al momento de entrar en contacto con las mucosas nasales y orales, aunque también como se ha señalado pueden ingresar por medio de la vista. El SARS-CoV-2 se manifiesta en la mayoría de los casos como un cuadro de neumonía atípica. El 80% de los pacientes con COVID-19 desarrollan la enfermedad en forma leve, grave en un 15% y severo en 5% de los casos(24).

Los síntomas más comunes son fiebre (89%), tos seca (67.8%) y dificultad respiratoria, aunque también incluyen cefalea y malestar general. También se ha encontrado síntomas gastrointestinales como manifestaciones clínicas al inicio de la enfermedad.

Dentro de las características analíticas destacan principalmente la linfocitopenia (83,2%), la trombocitopenia (36,2%), leucopenia (33,7%) y niveles elevados de proteína C reactiva. Otros, pero menos comunes son elevación de la alanina aminotransferasa, aspartato aminotransferasa, creatina quinasa y dímero-D(1).

Entre los hallazgos radiológicos se encuentran que en la tomografía computarizada de tórax existen características de opacidad en vidrio esmerilado y un sombreado parcheado bilateral. En la radiografía de tórax se puede encontrar opacidades y una consolidación difusa bilateral en bases. Hasta en un 15% de los pacientes confirmados con COVID-19 pueden llegar a no tener anomalías radiográficas.

El diagnóstico se confirma principalmente con el examen de reacción en cadena de polimerasa (PCR) en una prueba de hisopado faríngeo o un lavado bronquio alveolar. El tratamiento principalmente es sintomático, ya que aún no se cuenta con una cura para esta enfermedad. Se han descrito casos sobre el tratamiento con derivados de la quinina como la hidroxiclороquina en asociación con la azitromicina, pero aún se necesitan más estudios para evaluar su efectividad en los pacientes.

Generalmente el manejo sintomático es con paracetamol, se ha recomendado en pacientes con comorbilidades no suspender su tratamiento, y está prohibido el uso de corticoides para el manejo de los pacientes con COVID-19 en casos leves, aunque los reportes de series de casos aconsejan su uso para pacientes con la enfermedad severa o grave ya que se ha visto una mejoría de los mismos con dosis bajas y en corto tiempo.

Actualmente para la prevención de la COVID-19 muchos laboratorios a nivel mundial vienen desarrollando vacunas contra este virus las cuales se encuentran en diferentes fases. Una de ellas por ejemplo es la vacuna denominada mRNA-1273, una vacuna la cual se basa en un ARN mensajero (mRNA) encapsulada en nano partículas lipídicas que codifica la proteína spike, proteína que confiere la unión e inicio de la infecciosidad para el desarrollo de enfermedad. Esta vacuna mostro una eficacia 94,1% para prevenir la enfermedad por Covid-19, incluida la enfermedad grave(25).

B) Salud Mental.

La salud mental abarca una amplia gama de actividades que directamente están relacionadas con el componente de bienestar mental incluido dentro de la definición de salud que da la OMS: «un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de la enfermedad».

Está relacionada con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos. Dentro de los trastornos mentales que más afectan a la población están la depresión, la ansiedad y el estrés.

C) Trastornos de Ansiedad.

Son el grupo de trastornos psiquiátricos más frecuente en la población general, siendo la fobia específica el diagnóstico psiquiátrico individual más frecuente y la crisis de angustia la principal urgencia psiquiátrica. Este trastorno es más frecuente en mujeres, suelen debutar en la juventud (20-30 años) y disminuye su incidencia en la vejez.

Trastorno de angustia.

Definición: Se define por la repetición de episodios agudos de ansiedad llamados crisis de angustia y la aparición progresiva de diversas complicaciones psiquiátricas (agorafobia, ansiedad, etc.).

Etiología. Este trastorno posee un factor genético y hereditario puesto que se presenta con mayor prevalencia entre familiares de pacientes (18% frente al 1-2% de la población general). Dentro de las causas orgánicas están algunas afecciones pulmonares,

endocrinas, metabólicas, cardíacas o el consumo de algunas sustancias como las benzodiazepinas o anfetaminas.

Clínica: Las crisis de angustia tienen un inicio brusco, alcanzando su máxima intensidad en unos minutos. Las principales manifestaciones son palpitaciones, disnea o sensación de ahogo, miedo a la muerte, mareo o sensación de inestabilidad, temblor o sacudidas musculares, sudoración o algias precordiales.

Curso: El trastorno de angustia es un trastorno crónico, de curso episódico y recurrente. Las primeras crisis se suelen iniciar en la adolescencia o al principio de la edad adulta, y por definición deben ser espontáneas, sin depender de factor estresante alguno; con frecuencia despiertan al paciente por la noche o surgen cuando más tranquilo está; posteriormente, según se van repitiendo las crisis, aparecen con una frecuencia variable según los pacientes y en todo tipo de situaciones.

Con el tiempo, se desarrollan complicaciones psicológicas típicas que son las que van a alterar a largo plazo la vida del paciente.

- Ansiedad anticipatoria (miedo de tener nuevas crisis).
- Preocupaciones hipocondríacas
- Conductas de evitación
- abuso del alcohol y de los sedantes
- aparición de síntomas depresivos, con un aumento al suicidio.

Tratamiento: Se combina fármacos y psicoterapia. En la terapia se distinguen tres fases:

- Abortivo (tratamiento de una crisis). Administración de un benzodiacepina, asociada a técnicas para el control de la respiración (por la hiperventilación).
- Profiláctico (prevención de nuevas crisis). Antidepresivos. Son la base del tratamiento; casi todos los antidepresivos son eficaces para prevenir crisis, pero los ISRS se usan más por su mejor tolerancia; no producen sedación ni dependencia; su inicio de acción es retardado (semanas), por lo que es frecuente asociarlos al principio con benzodiacepinas (que luego se retiran).
- Psicológico. Psicoterapia cognitivo conductual para la agorafobia, la ansiedad anticipatoria y las preocupaciones hipocondríacas; este tratamiento consolida la respuesta a largo plazo.

Las Benzodiacepinas. Son también eficaces, sobre todo las de alta potencia (alprazolam, lorazepam o clonazepam), aunque la sedación asociada y el riesgo de dependencia hace que no se consideren opciones de primera línea.

Trastorno fóbico.

Definición: Una fobia es un temor desproporcionado y persistente a un objeto, actividad o situación específica (estímulo fóbico), que puede ser o no reconocido como absurdo (irracional), permanece fuera del control voluntario y genera conductas de evitación (conscientes).

las fobias específicas constituyen el diagnóstico psiquiátrico más común en la población general y la agorafobia la más frecuente entre las que solicitan tratamiento.

Etiología: generalmente son esporádicas, lo que sugiere un origen psicológico, pero existe cierta agrupación familiar en la agorafobia, en algunas fobias situacionales y en la fobia a la sangre.

Formas Clínicas:

- Agorafobia. Se produce más en mujeres jóvenes. Se caracteriza por el miedo a estar en situaciones en las que uno se siente desprotegido, que típicamente son lugares de los que es difícil conseguir ayuda (transportes públicos, ascensores, espacios abiertos, locales cerrados).
- Trastorno por ansiedad social (fobia social). Suele debutar en la adolescencia. Se define como el miedo a situaciones de exposición pública, tales como hablar delante de otras personas, comer o beber en público. La forma más frecuente es la ansiedad social como el miedo a hablar en público. El mutismo selectivo de la infancia sería una forma precoz de fobia social. Estas personas presentan riesgo de alcoholismo social
- Fobias específicas o simples. Son muy frecuentes en niños y más comunes en mujeres (2/1). Se definen por el miedo a un objeto o a una situación concreta que no debería provocarlo como por ejemplo a los animales o a los insectos (son las más frecuentes), a estímulos ambientales como las tormentas o el mar, a la sangre, a los pinchazos o a las heridas.

Trastorno por ansiedad generalizada

El trastorno por ansiedad generalizada (TAG) es un estado de preocupación excesiva crónica ante sucesos de la vida cotidiana, que suele acompañarse de síntomas somáticos (palpitaciones, tensión muscular, cefalea, sudoración, etc.), provocando malestar en el sujeto o un mal funcionamiento social o laboral.

Es posiblemente el trastorno psiquiátrico que se presenta con mayor frecuencia asociado junto a otros trastornos mentales (ansiosos, depresivos, somatomorfos, tóxicos), lo que cuestiona su validez diagnóstica. Tiende a la cronicidad y su tratamiento combina farmacoterapia y psicoterapia (entrenamiento en relajación y terapia cognitivo conductual).

D) Trastornos depresivos

Dentro de los trastornos del estado de ánimo, se diferencian dos grandes síndromes: el síndrome depresivo y el síndrome maníaco.

Clínica: Los síntomas depresivos se pueden reunir en cuatro grupos:

- Síntomas fundamentales. Hacen referencia a las alteraciones del estado de ánimo. Su especificidad es alta, pero su carácter subjetivo hace que sean difíciles de recoger en una entrevista clínica, aquí se encuentra por ejemplo la tristeza vital.
- Síntomas biológicos o somáticos. Son relativamente frecuentes y fáciles de objetivar, pero su especificidad es

baja, sobre todo en aquellos pacientes que sufren además problemas médicos o quirúrgicos. Dentro de este se encuentran las alteraciones del sueño, alteraciones del apetito y del peso, sensación de falta de energía, etc.

- Alteraciones del comportamiento. Al igual que los síntomas somáticos, muestran un carácter objetivo y una especificidad baja, aquí se encuentra por ejemplo la disminución de la atención y de la concentración y la afectación de la conducta y del aspecto personal.
- Pensamientos o cogniciones depresivas. Son altamente específicos, pero de nuevo su carácter subjetivo dificulta el diagnóstico. El paciente tiene una visión negativa de su vida, tanto en lo referente al pasado (autor reproches, recuerdos mayoritariamente tristes), como al presente (auto depreciación, minusvalía) o al futuro (sentimientos de desesperanza, baja autoestima).

La duración del síndrome depresivo es enormemente variable; hay casos en los que los síntomas apenas se mantienen unos días (depresiones breves, que con frecuencia tienen una elevada recurrencia) y otros duran años (depresiones crónicas o persistentes). Combinando intensidad y duración, se han definido por consenso los dos diagnósticos principales.

- Episodio depresivo mayor. Constituye un síndrome depresivo de al menos 2 semanas de duración y con una intensidad importante que afecta claramente al funcionamiento de la persona. Atendiendo a la intensidad de los síntomas se puede calificar como "leve", "moderado" o

"grave"; en las formas más graves es posible que se presenten síntomas psicóticos (delirios, alucinaciones). Lo habitual es que un paciente tenga varios episodios depresivos a lo largo de su vida ("recurrencias")

- Trastorno depresivo persistente (o distimia). Se habla de esta entidad en los casos de síndromes depresivos de intensidad leve y con un curso crónico de más de 2 años de duración (en niños y en adolescentes, la DSM baja la duración a 1 año). Este diagnóstico agrupa la mayoría de las depresiones que anteriormente se llamaban neuróticas. En general, se encuentran en ellos más alteraciones de la personalidad y más síntomas de ansiedad (crisis de ansiedad, síntomas obsesivos, fobias). Puede comenzar en la adolescencia (se habla de inicio temprano si aparece antes de los 21 años) o en la edad adulta (inicio tardío).

E) Estrés

Se define como la reacción fisiológica de organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada. El estrés es una respuesta natural y necesaria para la supervivencia.

El trastorno de estrés agudo engloba una serie de reacciones características ante un acontecimiento traumático extremo (más allá de la experiencia humana habitual) que pone en peligro la vida de la persona o de las personas al legadas.

Experiencias típicas son las siguientes:

- Las catástrofes naturales (terremotos, huracanes, incendios).
- Los accidentes (de tráfico, laborales).
- Los delitos (robos con violencia, atentados terroristas, secuestros, agresiones sexuales).

Durante el primer mes se califica como trastorno por estrés agudo, siendo especialmente frecuentes en esta etapa los síntomas disociativos (embotamiento emocional, arreactividad); pasado el mes, se habla de estrés postraumático.

Clínicamente cursa con cuatro características:

- Re experimentación del acontecimiento en forma de recuerdos intrusivos (en niños, dibujos o juegos repetitivos relacionados con el tema), pesadillas, imágenes en vigilia (flash-backs), y sensación constante de que el suceso acaba de ocurrir.
- Conductas de evitación (de ideas, personas o lugares), amnesia psicógena (del episodio, total o parcial).
- Sensación de embotamiento emocional (pérdida del interés, arreactividad emocional, desapego del entorno, sensación de un futuro desolador y acortado).
- Síntomas de hiperalerta (insomnio, irritabilidad, hipervigilancia, sobresalto ante los ruidos, dificultad de concentración).

Tratamiento: El apoyo psicológico y social es fundamental; así como el diagnóstico precoz, evitando las intervenciones que conllevan una nueva victimización por re exposición al trauma. Los fármacos se usan en función del síntoma predominante; talvez los

antidepresivos (ISRS, sobre todo) sean los más eficaces. Los benzodiazepinas se desaconsejan pues parece que aumentan la frecuencia de síntomas postraumáticos. Las terapias cognitivo-conductuales focalizadas en el trauma o la terapia EMDR (reprocesamiento y desensibilización a través de los movimientos oculares) son las más recomendadas.

F) FACTORES ASOCIADOS

Recientemente por el contexto de la pandemia se han venido estudiando ciertos factores relacionados a la ansiedad, depresión y estrés en estudiantes universitarios en todo el mundo, sin embargo, para comprender la base teórica sobre algunos factores asociados a la depresión ansiedad y estrés, revisaremos algunas bibliografías sobre el contexto que se relaciona al desarrollo de estas afecciones.

Para Piqueras Rodríguez y colaboradores, en el análisis de su base teórica mencionan que hablar de factores asociados a la depresión, ansiedad o estrés es no solo hablar de lo que pueda estar relacionando a los mismos, sino que también es hablar de la parte cognitiva y emocional, para ello enfocar más ampliamente los factores que se vinculen con estos cuadros(26).

Estos autores por ejemplo mencionan que la tristeza, al igual que cualquier otra emoción, tiene una función filogenética adaptativa para la atención y el cuidado de los demás, el cual puede constituir un modo de comunicación en situaciones de separación, en base a esta mención, podríamos contextualizar de que las condiciones de aislamiento podrían suponer a esta emoción como un desequilibrio para la comunicación y por ello ser propenso al desarrollo ansiedad o depresión.

Por otra parte, hacen mención de que son 6 emociones básicas las cuales constituyen patrones individuales de conducta expresiva, cada uno asociado a un patrón específico de activación fisiológica, estos son: miedo, ira, tristeza, alegría, sorpresa y asco, y estos estarían asociados a predisponer el desarrollo de depresión ansiedad y estrés.

Asimismo, mencionen muchos factores las cuales estarían relacionados al nivel de depresión, ansiedad y estrés, tales como enfermedades que padezca cada individuo como por ejemplo el cáncer, afecciones neurológicas, trastornos psiquiátricos, dermatológicos, endocrinológicos e incluso situaciones adaptativas, podríamos mencionar como en el contexto del aislamiento social(26).

Reyes Carmona C. en el 2017 en su estudio demuestra que la ansiedad de rasgo fueron 105 (20%) en los estudiantes de medicina humana. (27)

Muchos de los estudios que se han venido revisando en el presente trabajo detallan que por ejemplo los factores más relacionados al desarrollo de síntomas ansiosos son el sexo femenino y tener bajos ingresos económicos o conocido también como bajo capital social(12)(15)(19). Por otro lado, los factores que mayormente se relacionan con el nivel de estrés son el sexo femenino y el tipo de trabajo de la persona(12)(16). A si mismo los factores relacionados al nivel de depresión son igualmente el sexo femenino y la exposición de algún familiar o amigo con diagnóstico de Covid-19(12)(4).

2.3.- MARCO CONCEPTUAL

Pandemia: Epidemia de una enfermedad que ocurre en una zona extensa (varios países o continentes) y que suele afectar a una parte considerable de la población. Para considerar una pandemia se tienen que cumplir dos criterios: que el brote epidémico afecte a más de un continente y que los casos de cada país ya no sean importados sino provocados por transmisión comunitaria.

Cuarentena: Es la separación y restricción del movimiento de personas que potencialmente han estado expuestas a una enfermedad contagiosa con el objetivo de reducir el riesgo de que puedan infectar a otros.

Aislamiento Social: es la separación de las personas que han sido diagnosticadas con una enfermedad contagiosa de las personas que no están enfermas.

COVID-19: Se define a la enfermedad causada por el coronavirus 2019.

Internos de Medicina: Estudiantes del último año de la carrera de medicina que realizan sus prácticas pre profesionales en los diferentes servicios de un centro hospitalario o un centro de salud durante un año académico.

Depresión: trastorno psiquiátrico que se caracteriza por la existencia de un sentimiento de tristeza que interfiere en el desarrollo de las actividades habituales y por una reducción del interés o del placer en actividades que solían ser del agrado de la persona afectada.

Ansiedad. Trastorno psiquiátrico que está relacionada con la sensación de miedo y cumple una importante función en la supervivencia.

Estrés. Se define como la reacción fisiológica de organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada.

Factores asociados: Se entiende por factores a aquellos elementos que pueden condicionar una situación u contexto, en la cual se vuelven en cierto grado los causantes de la evolución o desarrollo de algún hecho. Un factor asociado en medicina es aquello que contribuye o suma a que se obtengan determinados resultados en un contexto del desarrollo o aparición de una enfermedad o afección médica.

2.4.- HIPÓTESIS

2.4.1.- HIPÓTESIS GENERAL:

- Ha: los factores de riesgo estudiados están asociados a depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del COVID-19 en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021.
- Ho: los factores de riesgo estudiados no están asociados a depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del covid-19 en internos de medicina de la

promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

2.4.2.- HIPÓTESIS ESPECÍFICOS:

- Ha: el sexo está asociado a la depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del Covid-19 en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

- Ho: El sexo no está asociado la depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del Covid-19 en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

- Ha: El haber tenido un familiar con diagnóstico de Covid-19 está asociado a la depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del Covid-19 en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

- Ho: El haber tenido un familiar con diagnóstico de Covid-19 no está asociado la depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del Covid-19 en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

- Ha: El estado civil está asociado a la depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del Covid-19 en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

- Ho: El estado civil no está asociado la depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del Covid-19 en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

2.5.- VARIABLES

VARIABLE DE SUPERVISIÓN

Depresión, ansiedad y estrés

VARIABLES DE ASOCIACIÓN

- Sexo
- Haber tenido un familiar con el diagnóstico de COVID-19.
- Estado civil

2.6.- DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

Depresión, ansiedad y estrés. Variable obtenida con el cuestionario DASS-21

Sexo. Variable obtenida según características sexuales observables

Haber tenido un familiar con el diagnóstico de COVID-19. Variable obtenida según presencia de positividad para COVID-19 en el sistema de registro nacional.

Estado civil. Variable obtenida según indique el interno su estado civil correspondiente en su DNI.

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.- DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de Investigación:

El presente estudio es de tipo observacional, debido a que no existe una intervención del investigador; analítico, porque se va a estudiar la asociación entre variables; y de corte transversal, ya que todas las variables fueron medidas en una sola ocasión, espacio y tiempo previamente definido y determinado por el investigador.

3.1.2. Nivel de Investigación:

El presente estudio es de nivel Relacional, ya que se va a determinar la asociación entre los factores de riesgo y los factores de supervisión.

3.2.- POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. Población:

La población del presente estudio está conformada por los internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica promoción 2020 que estuvieron realizando sus prácticas pre profesionales del internado médico en los diferentes campos clínicos de la región, el cual está conformado por 68 estudiantes.

3.2.2. Muestra:

Para el cálculo de la muestra utilizaremos la fórmula de casos y controles para estudiar los factores de asociación, para ello primero aproximaremos el número de casos a estudiar.

$Z_{\alpha} = 1.96 =$ Nivel de seguridad 95 %

$Z_{\beta} = 0.84 =$ Poder estadístico: 80%

$p_1 =$ Proporción de individuos supuestamente expuestos al factor de riesgo dentro del grupo de casos 76% (0.76) (19)

$p_2 =$ Proporción de individuos supuestamente expuestos al factor de riesgo dentro del grupo de controles 20%(0.2) (27)

$p = (p_1 + p_2) / 2 = 38$ (0.38)

$$n = \frac{[Z_{1-\alpha/2} \sqrt{2p(1-p)} + Z_{1-\beta} \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)}]^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

Dónde:

$$n = \frac{[1.96 \sqrt{2(0.38)(1-0.38)} + 0.84 \sqrt{0.76(1-0.76) + (0.2)(1-0.2)}]^2}{(0.76 - 0.2)^2}$$

$$n = \frac{[1.345 + 0.49]^2}{(0.76 - 0.2)^2}$$

$$n = \frac{3.38}{0.3136} = 11.31$$

$$n = 11$$

Por lo tanto, necesitaríamos estudiar a 22 estudiantes como tamaño muestral siendo 11 casos y 11 controles.

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA: INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN:

CASOS:

Criterios de Inclusión:

- Internos de medicina mayores de 18 años pertenecientes al internado médico del 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica.
- Aceptar voluntariamente ser parte del estudio, el cual se validará mediante el consentimiento informado.
- Internos de medicina que presenten depresión, ansiedad o estrés y además tengan los factores de riesgo estudiados

Criterios de exclusión:

- Internos de medicina fuera del rango de edad estudiados pertenecientes al internado médico de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica.
- Sin consentimiento informado validado.
- Internos de medicina sin las patologías y los factores de riesgos estudiados

CONTROL:

Criterios de inclusión:

- Internos de medicina mayores de 18 años pertenecientes al internado médico del 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica.
- Aceptar voluntariamente ser parte del estudio, el cual se validará mediante el consentimiento informado.
- Internos de medicina sin depresión, ansiedad o estrés y

además no tengan los factores de riesgo estudiados.

Criterios de exclusión:

- Internos de medicina fuera del rango de edad estudiados pertenecientes al internado médico del 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica.
- Sin consentimiento informado validado
- Internos de medicina que presenten las patologías y los factores de riesgo estudiados.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA

La técnica a utilizar para la recolección de datos será mediante una encuesta de autollenado vía on-line asincrónico por la plataforma profesional de google forms, en la cual la fecha para la misma será establecida por el investigador post cuarentena por la pandemia de la Covid-19 en el Perú.

3.3.2.- INSTRUMENTO

El instrumento a utilizar en el presente estudio serán las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) el cual ha sido validada psicométricamente en la población peruana(28), con un análisis de confiabilidad por consistencia interna mediante el Coeficiente de Cronbach en las tres dimensiones entre 0,831 y 844 considerados muy respetables (>0.40), e incluso tiene una adaptación en la lengua quechua(29).

Las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) fueron desarrolladas originalmente por Lovibond y Lovibond(30) en 1995 el cual al principio consistían en 42 ítems ,14 ítems por cada escala, y que luego fueron reducidas para formar una versión breve de 21 ítems. Estas escalas han sido validadas en muchos países a nivel mundial e incluso en Latinoamérica por su amplia utilidad clínica y de investigación.

Las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) forman parte de un solo cuestionario, el cual incluye siete ítems por cada escala. Se presenta al evaluado una serie de posibles situaciones de malestar emocional y se le pide señalar con qué frecuencia experimentó cada una de ellas durante la última semana. El instrumento brinda cuatro opciones de respuesta en formato tipo Likert, ordenadas del 0 (No describe nada de lo que me pasó o sentí en la semana) al 3 (Sí, esto me pasó mucho, o casi siempre).

Dentro de la variable depresión se encuentran los siguientes indicadores: anhedonia, inercia, disforia, desesperanza, falta de interés, auto depreciación y desvalorización de la vida, teniendo como ítems los números 3, 5, 13, 10, 16, 17 y 21. Los valores finales según al puntaje obtenido son: normal del 0-4, medio de 5-6, moderado de 7-10, severo de 11-13 y extremadamente severo de 14 a más puntos.

Dentro de la variable ansiedad se encuentran los siguientes indicadores: activación fisiológica, efectos musculo esqueléticos y experiencia subjetiva de efecto ansioso teniendo como ítems los números 2, 4, 19, 7, 9, 15 y 20. Los valores finales en cuanto al puntaje obtenido son: normal de 0-3, medio de 4-5, moderado de 5-6, severo de 8-9 y extremadamente severo de 10 a más.

La variable estrés posee los siguientes indicadores: dificultad para relajarse, irritabilidad, activación nerviosa e impaciencia, teniendo como

ítems los números 1, 11, 12, 6, 18, 8 y 14. Los valores finales en cuanto al puntaje obtenido son: normal de 0-7, medio de 8-9, moderado de 10-12, severo de 12-13 y extremadamente severo del 17 a más.

Para la obtención de datos sobre los factores asociados tales como sexo, el haber tenido un familiar con el diagnóstico de la Covid-19 y estado civil se utilizará una hoja de datos directos de los factores sociodemográficos descritos.

3.4.- DISEÑO DE RECOLECCIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La recolección de datos se realizará mediante la entrega del cuestionario DASS-21 de auto llenado vía on-line por la plataforma profesional de google forms, el cual será enviado a los 68 internos de medicina de la promoción 2020, se enviará una previa información detallando sobre los alcances e implicancias del estudio hacia los participantes en una fecha establecida por el investigador, luego, se les solicitará a los mismos que si están de acuerdo en ser parte del estudio, firmen o acepten el consentimiento informado de forma voluntaria para su participación dentro del mismo. Una vez aceptado la participación se le recalcará a cada participante en el buen llenado del cuestionario para que sea válida su participación e información.

La información que se obtendrán de las encuestas serán tabuladas de manera codificada en una base de datos creada en el programa Microsoft Excel 2016, una vez realizado las tabulaciones y las respuestas, se procederá a agrupar a los 11 participantes que tengan los criterios para el grupo caso, así como también a los participantes para el grupo control, en caso el número de participantes que cumplan los criterios excedan, se

seleccionará de forma aleatoria a los 11 participantes para conformar cada grupo.

Posterior a ello, los resultados se exportarán al programa estadístico para su análisis correspondiente. La descripción de las variables categóricas se presentará en cuadros estadísticos de frecuencias y porcentajes. Para el análisis de las variables y para el contraste de hipótesis se utilizará el estadístico Chi cuadrado en tablas de doble entrada.

3.5.- CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente estudio tomo en cuenta las consideraciones éticas fundadas en la declaración de Helsinki aprobados por la Asociación Médica Mundial en el año 1964. Además, se les dio a conocer a cada uno de los participantes un consentimiento informado en donde se detallaron los aspectos de autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia y vulnerabilidad, se entregó también con una breve descripción del mismo, las instrucciones para el desarrollo del cuestionario, el derecho al anonimato y el manejo reservado de la información, todo ello tomado en cuenta mediante la aprobación del comité de evaluación de proyectos de Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista.

Sobre los beneficios potenciales de la investigación para la población en estudio fueron puntualmente, primero, el generar un conocimiento acerca de cuál es su estado de salud mental de los participantes, y segundo, en base a los resultados que se pudieron encontrar, realizar una orientación inicial en salud mental a los participantes para así dar consejos sobre cómo pueden mejorar el estado de salud mental de cada uno de ellos y a la vez recomendarles si fuera necesario acudir con profesionales para un

mejor manejo. Se le recalcó que no habría ningún beneficio económico por la participación del estudio.

Para el manejo de la confidencialidad de los participantes, los cuestionarios que fueron respondidos de cada uno de ellos fueron codificados mediante números, el cual fue manejado estrictamente por el investigador y solo para fines del presente estudio, por lo tanto, estas fueron anónimas.

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

Tabla 1. Descripción de los factores de riesgo sociodemográficos analizados en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

Factores	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sexo		
Femenino	13	59.1%
Masculino	9	40.9%
Familiar con diagnóstico de Covid-19		
Si tuvo	14	63.6%
No tuvo	8	36.4%
Estado Civil		
Soltero(a)	18	81.8%
Casado(a)	4	18.1%
Total	22	100%

Fuente: Elaboración Propia

Análisis. En la tabla se observa que el 59.1% de la muestra estudiada son del sexo femenino, en comparación con el sexo masculino (40.9%), el 63.6% afirma haber tenido un familiar con el diagnóstico de la covid-19, en contraste con el 36.4% que menciono que no, el 81.8% respondió ser soltero(a) en cambio solo el 18.1% menciono estar casado(a).

Tabla 2. Sexo como factor asociado al desarrollo de depresión ansiedad y estrés post cuarentena por el COVID-19 en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

SEXO	Depresión, Ansiedad, Estrés			Estadísticos
	CON DAS	SIN DAS	Total	
FEMENINO	9 81,8%	4 36,4%	13 59,1%	X ² =4,1 p=0,03 OR=7.9 (IC95%:1,1-56,1)
MASCULINO	2 18,2%	7 63,6%	9 40,9%	
Total	11 100,0%	11 100,0%	22 100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Análisis. Al asociar el sexo a la depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de medicina se encuentra que este síndrome se asocia al sexo femenino pues la mayoría del sexo femenino 81,8% (9) presentan las tres alteraciones mentales, comparando con el 36,4% (4) que no presentan este síndrome mental. Las diferencias son significativas pues el chi cuadrado= 4,1 valor de p= 0,003 con una OR=7.9 (IC95%:1,1-56,1).

Tabla 3. Haber tenido un familiar con el diagnóstico de la Covid-19 es un factor asociado al desarrollo de depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por el COVID-19 en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

Familiar con diagnóstico de COVID-19	Depresión, Ansiedad, Estrés			Estadísticos
	CON DAS	SIN DAS	Total	
SI tuvo COVID-19	10 90,9%	4 36,4%	14 63,6%	X ² =7,1 p=0,008 OR=17,5 (IC95%:1,6-191,9)
NO tuvo COVID-19	1 9,1%	7 63,6%	8 36,4%	
Total	11 100,0%	11 100,0%	22 100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Análisis. Al asociar el haber tenido un familiar con COVID-19 a la depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de medicina se encuentra que estas condiciones se asocian a aquellos que si presentaban un familiar con la COVID-19 pues la mayoría de los que sus familiares fueron infectaron con el Sars-Cov-2 90,9% (10) presentan las tres alteraciones mentales, comparando con el 36,4% (4) que no lo presentaron. Las diferencias son significativas pues el chi cuadrado= 7,1 valor de p= 0,008 con un OR=17,5 (IC95%:1,6-191,9).

Tabla 4. Estado civil como factor asociado para el desarrollo de depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por el COVID-19 en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

Estado Civil	Depresión, Ansiedad, Estrés			Estadísticos
	CON DAS	SIN DAS	Total	
CASADO	4 36,4%	0 0,0%	4 18,2%	X ² =4,9 p=0,027 OR=2,6 (IC95%:1,4-4,6)
NO CASADO	7 63,6%	11 100,0%	18 81,8%	
Total	11 100,0%	11 100,0%	22 100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Análisis. Al asociar el estado civil a la depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de medicina se encuentra que este síndrome se asocia a aquellos internos que están casados pues la mayoría de los casados 36,4% (4) presentan las tres alteraciones mentales, comparando con ningún interno casado presenta este síndrome mental. Las diferencias son significativas pues el chi cuadrado= 4,9 valor de p= 0,027 con una OR=2,6 (IC95%:1,4-4,6).

Prueba de Hipótesis Específica 01

Formulación de Hipótesis Nula:

H_a : El sexo está asociado a la depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del Covid-19 en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

H_0 : El sexo no está asociado la depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del Covid-19 en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

Nivel de significancia estadística: $0.05 = 5\%$

Estadístico de contraste: Chi cuadrado = 4,1

Valor de p = 0,03

OR = 7.9 (IC95%:1,1-56,1)

Decisión estadística: Al ser el valor de p menor a la significancia estadística, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador, es decir: El sexo está asociado a la depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del Covid-19 en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

Conclusión: El sexo se asocia a la depresión, ansiedad y estrés, en este sentido, el riesgo de desarrollar depresión, ansiedad y estrés es 7,9 veces más probable en el sexo femenino que en el sexo masculino. OR = 7.9 (IC95%:1,1-56,1).

Prueba de Hipótesis Específica 02

Formulación de Hipótesis Nula:

Ha: El haber tenido un familiar con diagnóstico de Covid-19 está asociado a la depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del Covid-19 en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

Ho: El haber tenido un familiar con diagnóstico de Covid-19 no está asociado a la depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del Covid-19 en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

Nivel de significancia estadística: $0.05 = 5\%$

Estadístico de contraste: Chi cuadrado = 7,1

Valor de p = 0,008

OR = 17,5 (IC95%:1,6-191,9)

Decisión estadística: Al ser el valor de p menor a la significancia estadística, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador, es decir: El haber tenido un familiar con diagnóstico de Covid-19 está asociado a la depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del Covid-19 en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

Conclusión: El tener un familiar con diagnóstico de Covid-19 está asociado a desarrollar depresión, ansiedad y estrés. El riesgo de desarrollarlo es de 17,5 veces más en aquellos con familiares con covid-19 respecto a los que no los tienen. OR = 17,5 (IC95%:1,6-191,9).

Prueba de Hipótesis Específica 03

Formulación de Hipótesis Nula:

Ha: El estado civil está asociado a la depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del Covid-19 en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

Ho: El estado civil no está asociado la depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del Covid-19 en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

Nivel de significancia estadística: $0.05 = 5\%$

Estadístico de contraste: Chi cuadrado = 4,9

Valor de p = 0,027

OR = 2,6 (IC95%:1,4-4,6)

Decisión estadística: Al ser el valor de p menor a la significancia estadística, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador, es decir: El estado civil está asociado a la depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del Covid-19 en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

Conclusión: El estado civil está asociado a la depresión, ansiedad y estrés. Los que son del estado civil casados tuvieron un riesgo de 2,6 veces más la probabilidad de desarrollar ansiedad, depresión y estrés que los del estado civil soltero(a). OR = 2,6 (IC95%:1,4-4,6).

4.2. DISCUSIÓN

La salud mental durante la pandemia se vio afectada en distintos grados y en diferentes proporciones según el tipo de persona, este estudio aborda el tema de la salud mental en la esfera de la depresión, ansiedad y estrés en los internos de medicina de la Universidad San Juan Bautista de Ica pos cuarentena. En tal sentido se evalúa este cuadro mental según el sexo indicado en la tabla N° 2, evidenciándose que la depresión, ansiedad y estrés es más frecuente en el sexo femenino (9) equivalente al 81,8% mientras que en este mismo sexo solo 4 equivalente a 36,4% no presentaron estas condiciones mentales, el valor de chi cuadrado de 4,1 resultó ser significativo pues el valor de $p = 0,03$ al 95% de confianza, muestra que existe un incremento de 7,9 veces más de probabilidad de tener depresión, ansiedad y estrés en el sexo femenino que en el masculino. Ello podría estar en relación a que en el sexo femenino existe en su cargo una mayor cantidad de personas cercanas en su entorno que cuidar y el estar expuesto al virus puede convertirlo en un medio de transporte del mismo a sus seres queridos. Resultados similares se presenta en el estudio de Wang et al. (12) en el 2020 en China que indica que el mayor impacto psicológico fue encontrado en las mujeres que en los varones. El estudio de Saravia et al. (19) demuestra también que los estudiantes de medicina de primer año tienen niveles altos de ansiedad, siendo las mujeres entre quienes la ansiedad se presentó con mayor frecuencia. Y el estudio de Vivanco et al. (19) evidencia que una mayor ansiedad por COVID-19 se relaciona con un empeoramiento de la salud mental en una muestra de estudiantes universitarios peruanos, que corrobora los resultados de la investigación.

Así, en la tabla N° 3 se demuestra que la condición de haber tenido un familiar infectado por el virus Sars-Cov-2 o tener el diagnóstico de la covid-19 incrementan significativamente el desarrollo de depresión, ansiedad y estrés en los internos de medicina pos cuarentena, pues estas

alteraciones son más frecuentes en aquellos donde sus familiares presentaron COVID-19 (10) equivalente al 90,9% mientras que los que no presentaron estas condiciones en este grupo es de solo (4) equivalente a 36,4%, estas diferencias según el chi cuadrado 7,1 es significativo pues el valor de $p= 0,008$ incrementando la probabilidad de presentar estas alteraciones mentales en 17,5 veces más en los internos con familiares infectados respecto a los no infectados. Esta situación estaría en relación a que los internos que tienen familiares con el diagnóstico de covid-19 tengan el temor de infectarse, más aún y añadiéndolo a ello de que ya en si trabajan en centros de control de primera línea como son los centros de salud y hospitales, lo que aumenta la probabilidad de miedo, depresión, ansiedad y estrés. Al respecto el estudio de Hawryluck (4) después de la pandemia del SARS encontró en aquellos años que el conocimiento o la exposición directa a alguien con un diagnóstico de SARS se asociaba a síntomas depresivos. Por otra parte, se menciona que la cuarentena es predictiva de un alto nivel de síntomas depresivos, según el estudio de Liu et al. (17). Mientras que el estudio de Vitrio-Farfan et al. (18) concluye que la cuarentena, en la población peruana incrementa los estados de estrés, depresión y ansiedad.

Además, se evaluó la de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de medicina según su condición civil, determinándose como muestra la tabla N° 4 que existe asociación con el estado civil casado(a), pues es el grupo que más probabilidades tuvo de tener depresión, ansiedad y estrés (4) equivalente a 36,4% mientras que ninguno de ellos no presentó estas alteraciones mentales (0%,) estas diferencias son significativas pues el chi cuadrado de 4,9 tienen un valor de $p= 0,027$, con un incremento de 2,6 veces más la probabilidad de tener estas condiciones mentales en los casados respecto a los solteros. Ello se debería a que la persona casado(a) tiene más responsabilidades familiares con su esposa e hijos que teme poder perder la vida o caer enfermo en esta pandemia lo que incrementa la probabilidad de tener depresión, ansiedad y estrés. Sin

embargo, el estudio de Hawryluck et al. (13) en Canadá no encontró asociación estadística entre el estado civil y síntomas depresivos, lo que se debería a que la idiosincrasia y formas de vida de los europeos es diferente a los Latinos. Más bien, el estudio de Xiao et al. (15) determina que la condición socioeconómica baja se asocia a mayor probabilidad de ansiedad y estrés por el temor de no poder afrontar adecuadamente una probable infección por el virus y esto se debería también a que al no poder trabajar o decaer en enfermo por la COVID-19, en cierta medida no habría un ingreso económico de sustento familiar, lo que generaría aún mucho más grave, el desarrollo de depresión, ansiedad y estrés.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Los factores de riesgo estudiados están asociados a depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del COVID-19 en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021.

La depresión, ansiedad y estrés está asociada al sexo femenino con OR= 7,9 (IC95%:1,1-56,1), y valor de $p= 0,03$

La depresión ansiedad y estrés está asociada a los internos que tuvieron un familiar con el diagnóstico de la COVID-19 con OR=17,5 (IC95%: 1,6-191,9) y valor de $p= 0,008$

La depresión ansiedad y estrés estado asociada a los internos con estado civil casados con una OR= 2,6 (IC95%:1,4-4,6) y valor de $p= 0,027$.

5.2. RECOMENDACIONES

Realizar sesiones psicológicas para los internos de medicina, pues se trata de un personal joven expuesto al virus sobre todo cuando se atiende en emergencia y/o están en la primera línea. Evaluar las condiciones sociodemográficas es importante, ya que mediante ello evaluaremos en qué estado de su salud mental ingresan a su centro de labores y de esta forma tratar de prevenir el desarrollo de las condiciones graves de depresión, ansiedad y estrés.

El apoyo psicológico debe ser dirigido a todos los internos de medicina antes de su ingreso a los nosocomios o durante su internado, capacitándolos con las medidas de protección que deben tener y disponer sobre todo en los de sexo femenino que mostraron ser más vulnerables a presentar estas condiciones mentales como depresión, ansiedad y estrés.

Brindar un soporte psicológico y emocional en los internos de medicina sobre todo cuando estos tengan familiares con el diagnóstico de la COVID-19, de ello depende la calidad del trabajo que desarrollará por lo que la rehabilitación psicológica es de suma importancia también después de la cuarentena, este debe ser desarrollada por psicólogos de las diferentes instituciones involucradas.

Al existir diferencias significativas de la presencia de depresión ansiedad y estrés según el estado civil, este grupo de internos con mayores responsabilidades deben ser tomados en cuenta a la hora de realizar intervenciones clínico hospitalarias que involucren pacientes con diagnóstico de covid-19, pues la carga emocional es mayor en este grupo de internos casados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020 Feb 15;395(10223):497–506.
2. Lu C wei, Liu X fen, Jia Z fang. 2019-nCoV transmission through the ocular surface must not be ignored. Vol. 395, *The Lancet*. Lancet Publishing Group; 2020. p. e39.
3. Mahase E. China coronavirus: WHO declares international emergency as death toll exceeds 200. *BMJ* [Internet]. 2020 Jan 31 [cited 2020 Mar 25];368:m408. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32005727>
4. Hawryluck L, Gold WL, Robinson S, Pogorski S, Galea S, Styra R. SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerg Infect Dis*. 2004;10(7):1206–12.
5. House JS, Landis KR, Umberson D. Social relationships and health. *Science* (80-). 1988 Jul 29;241(4865):540–5.
6. Gené-Badia J, Ruiz-Sánchez M, Obiols-Masó N, Oliveras Puig L, Lagarda Jiménez E. Aislamiento social y soledad: ¿qué podemos hacer los equipos de atención primaria? *Aten Primaria*. 2016 Nov 1;48(9):604–9.
7. Organization World Health. Depresión y otros trastornos mentales comunes [Internet]. Geneva, Switzerland; 2017 [cited 2020 Mar 25]. Available from: <https://www.who.int/publications-detail/depression-global-health-estimates>
8. Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio Epidemiológico de la Salud Mental. *An Salud Ment*. 2012;28(2):345.
9. Martina M, Ara MA, Gutiérrez C, Nolberto V, Piscocoya J, Chávez MM. Depresión y factores asociados en la población peruana adulta mayor

- según la ENDES 2014-2015 Depression and associated factors in the Peruvian elderly population according to ENDES 2014-2015. *An Fac med.* 2014;78(4):393–400.
10. Fuhrmann CM. La depresión: Un reto para toda la sociedad del que debemos hablar Depression: A society's challenge we need to discuss [Internet]. Vol. 43, *Revista Cubana de Salud Pública*. 2017 [cited 2020 Mar 25]. Available from: <http://scielo.sld.cu>
 11. Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio Epidemiológico Metropolitano en Salud Mental . *An Salud Ment* . 2002;18(1):200.
 12. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Mar 1;17(5).
 13. Orozco WN, Jesús M, Baldares V. Trastornos de ansiedad: Revisión dirigida para atención primaria. Vol. 69, *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*. 2012.
 14. Ong AD, Uchino BN, Wethington E. Loneliness and Health in Older Adults: A Mini-Review and Synthesis. *Gerontology* [Internet]. 2016 Jun 15 [cited 2020 Mar 25];62(4):443–9. Available from: <https://www.karger.com/Article/FullText/441651>
 15. Xiao H, Zhang Y, Kong D, Li S, Yang N. Social Capital and Sleep Quality in Individuals Who Self-Isolated for 14 Days During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in January 2020 in China. *Med Sci Monit* [Internet]. 2020 Mar 20 [cited 2020 Mar 31];26:e923921. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32194290>
 16. Yuan S, Liao Z, Huang H, Jiang B, Zhang X, Wang Y, et al. Comparison of the Indicators of Psychological Stress in the Population of Hubei Province and Non-Endemic Provinces in China During Two Weeks During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in February 2020.

- Med Sci Monit [Internet]. 2020 Apr 15 [cited 2020 Mar 31];26(e923767). Available from: <https://www.medscimonit.com/abstract/index/idArt/923767>
17. Liu X, Kakade M, Fuller CJ, Fan B, Fang Y, Kong J, et al. Depression after exposure to stressful events: Lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. *Compr Psychiatry* [Internet]. 2012 Jan [cited 2020 Apr 1];53(1):15–23. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21489421>
 18. Virto-Farfan HC, Flor; Cornejo ALASCVT. Factores Asociados al Estrés, Ansiedad y Depresión en la Etapa Inicial del Aislamiento Social por Covid-19 (Sars-Cov-2), Cusco, Perú, 2020. *ResearchGate* [Internet]. 2021 Mar [cited 2021 May 6];29. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/349757312>
 19. Saravia-Bartra MM, Cazorla-Saravia P, Cedillo-Ramirez L. Anxiety level of first-year medical students from a private university in Peru in times of Covid-19. *Rev la Fac Med Humana* [Internet]. 2020 Sep 11 [cited 2021 Jan 3];20(4):568–73. Available from: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>
 20. Corman VM, Muth D, Niemeyer D, Drosten C. Hosts and Sources of Endemic Human Coronaviruses. In: *Advances in Virus Research*. Academic Press Inc.; 2018. p. 163–88.
 21. Andersen KG, Rambaut A, Lipkin WI, Holmes EC, Garry RF. The proximal origin of SARS-CoV-2. *Nat Med* [Internet]. 2020 Mar 17 [cited 2020 Apr 4];89(1):44–8. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0820-9.pdf>
 22. Chen H-X, Chen Z-H, Shen H-H. [Structure of SARS-CoV-2 and treatment of COVID-19]. *Sheng Li Xue Bao* [Internet]. 2020 Oct 25 [cited 2021 Feb 7];72(5):617–30. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33106832>
 23. Zhou P, Yang X Lou, Wang XG, Hu B, Zhang L, Zhang W, et al. A

- pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*. 2020 Mar 12;579(7798):270–3.
24. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons from the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72314 Cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA - J Am Med Assoc*. 2020;
 25. Baden LR, El Sahly HM, Essink B, Kotloff K, Frey S, Novak R, et al. Efficacy and Safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 Vaccine. *N Engl J Med* [Internet]. 2021 Feb 4 [cited 2021 Feb 7];384(5):403–16. Available from: <http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2035389>
 26. Antonio J, Rodríguez P, Ernesto A, González M, Linares VR, Rivero Burón R, et al. Ansiedad, depresión y salud ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y SALUD. Bogotá *Suma Psicológica* [Internet]. 2008 [cited 2021 May 21];15:43–74. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/1342/134212604002.pdf>
 27. Reyes Carmona C. Ansiedad de los estudiantes de una facultad de medicina mexicana, antes de iniciar el internado. *Inv Ed Med*. 2017;6(21):42-46. Disponible en. <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v6n21/2007-5057-iem-6-21-00042.pdf>
 28. Polo Martinez R. Propiedades Psicométricas de la Escala de Depresión, Ansiedad Y Estrés (DASS-21) en estudiantes universitarios de Chimbote [Internet]. [Chimbote]: Universidad Cesar Vallejo; 2017 [cited 2020 Apr 7]. Available from: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/10290>
 29. Bernal Altamirano NRC. Adaptación de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS – 21) en adultos quechua hablantes del distrito Ocongate, provincia Quispicanchis del departamento de Cusco - Perú. [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Unión ; 2019 [cited 2020 Apr 7]. Available from: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1649>
 30. Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states:

comparison of the depression anxiety stress scales (DASS) with the beck depression and anxiety inventories. Behav Res Ther. 1995;33(3):335-43.

ANEXOS

Anexo 1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

- Estudiante: Huamán Navarro Alex Stiven.
- ASESOR: Dr. De la Cruz Chacaliza Nicolás.
- LOCAL: Filial Ica.
- TEMA: “Factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica post cuarentena por la pandemia de la covid-19 en octubre del 2021”.

VARIABLE DE ESTUDIO			
VARIABLES DE SUPERVISIÓN	ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Depresión	Normal del 0-4, medio de 5-6, moderado de 7-10, severo de 11-13 y extremadamente severo de 14 a más puntos	Ordinal Categorica	Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS 21)
Ansiedad	normal de 0-3, medio de 4-5, moderado de 5-6, severo de 8-9 y extremadamente severo de 10 a más.	Ordinal Categorica	
Estrés	normal de 0-7, medio de 8-9, moderado de 10-12, severo de 12-13 y extremadamente severo del 17 a más.	Ordinal Categorica	

VARIABLES DE ESTUDIO			
VARIABLES DE ASOCIACIÓN	Nº DE ITEMS	NIVEL DE MEDICION	INSTRUMENTO
Sexo	Masculino Femenino	Categórica Nominal	Ficha de datos sociodemográficos
Haber tenido un familiar con el diagnóstico de COVID-19.	Positivo Negativo	Categórica nominal	
Estado Civil	Soltero Casado Conviviente Viudo Divorciado	Categórica Nominal	



.....
Dr. De la Cruz
Chacaliaza Nicolás
Asesor



.....
Dra. Juliana Aparcana
Machado
Asesor Temático



Universidad Privada San Juan Bautista
Facultad de Ciencias de la Salud



.....
Mg. JOSÉ LUIS CORDOVA TELLO

.....
Mg. José Luis Córdova
Tello
Estadístico

Anexo 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

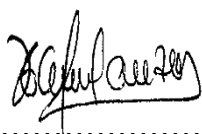
- ALUMNO: Huamán Navarro Alex Stiven.
- ASESOR: Dr. De la cruz Chacaliaza Nicolás.
- LOCAL: Filial Ica.
- TEMA: “Factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica post cuarentena por la pandemia de la covid-19 en octubre del 2021”.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados al nivel de depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del COVID-19 en los internos de medicina humana de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en octubre del año 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿El sexo es un factor asociado al desarrollo de depresión ansiedad y estrés post cuarentena por el COVID-19 en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021? ▪ ¿El haber tenido un familiar con el diagnóstico de la Covid-19 es un factor asociado al desarrollo de depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por el 	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar los factores asociados a depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia de la covid-19, en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en octubre del 2021.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar si el sexo es un factor asociado al desarrollo de depresión ansiedad y estrés post cuarentena por el COVID-19 en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021. ▪ Determinar si el haber tenido un familiar con el diagnóstico de la Covid-19 es un factor asociado al desarrollo de depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por el COVID-19 en los internos de medicina de 	<p>Hipótesis general:</p> <p>Ha: los factores de riesgo estudiados están asociados a depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del COVID-19 en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021.</p> <p>Ho: los factores de riesgo estudiados no están asociados a depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del covid-19 en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica en el mes de octubre del año 2021.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ha: el sexo está asociado a la depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del Covid-19 en internos de medicina de la promoción 2020 de la 	<p>VARIABLES de supervisión</p> <p>Depresión Ansiedad Estrés</p> <p>Indicadores:</p> <p>Presente Ausente</p> <p>VARIABLES de asociación</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sexo <p>Indicadores:</p> <p>Masculino Femenino</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Haber tenido o tener el diagnóstico de COVID-19. <p>Indicadores:</p> <p>Positivo Negativo</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estado Civil <p>Indicadores:</p> <p>Soltero Casado</p>

<p>COVID-19 en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿El estado civil es un factor asociado para el desarrollo de depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por el COVID-19 en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021? 	<p>la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar si el estado civil es un factor asociado para el desarrollo de depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por el COVID-19 en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica en el mes de octubre del año 2021. 	<p>Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica en el mes de octubre del año 2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ha: El haber tenido un familiar con el diagnóstico de Covid-19 está asociado a la depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia del Covid-19 en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica en el mes de octubre del año 2021. ▪ Ha: El estado civil está asociado a la depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia de la Covid-19 en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista filial Ica en el mes de octubre del año 2021. 	
---	--	--	--

Diseño metodológico	Población y Muestra
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nivel: Relacional ▪ Tipo de Investigación: Observacional, transversal y analítico. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Población: La población del presente estudio estuvo conformada por los internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica que estuvieron realizando sus prácticas pre profesionales del internado médico promoción 2020 en los diferentes campos clínicos de la región, el cual está conformado por 68 estudiantes. ▪ Muestra: 11 casos y 11 controles <p>CASOS</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <p>Internos de medicina mayores de 18 años pertenecientes al internado médico del 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica.</p>

	<p>Aceptar voluntariamente ser parte del estudio, el cual se validará mediante el consentimiento informado.</p> <p>Internos de medicina que presenten depresión, ansiedad o estrés y además tengan los factores de riesgo estudiados</p> <p>Criterios de exclusión:</p> <p>Internos de medicina fuera del rango de edad estudiados pertenecientes al internado médico de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica.</p> <p>Sin consentimiento informado validado.</p> <p>Internos de medicina sin las patologías y los factores de riesgos estudiados</p> <p>CONTROL:</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <p>Internos de medicina mayores de 18 años pertenecientes al internado médico del 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica.</p> <p>Aceptar voluntariamente ser parte del estudio, el cual se validará mediante el consentimiento informado.</p> <p>Internos de medicina sin depresión, ansiedad o estrés y además no tengan los factores de riesgo estudiados.</p> <p>Criterios de exclusión:</p> <p>Internos de medicina fuera del rango de edad estudiados pertenecientes al internado médico del 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica.</p> <p>Sin consentimiento informado validado</p> <p>Internos de medicina que presenten las patologías y los factores de riesgo estudiados.</p>
--	--



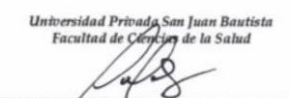
.....
 Dr. De la Cruz
 Chacaliza Nicolás
 Asesor



.....
 Dra. Juliana Aparcana
 Machado
 Asesor Temático



Universidad Privada San Juan Bautista
 Facultad de Ciencias de la Salud



.....
 Mg. JOSÉ LUIS CORDOVA TELLO

.....
 Mg. José Luis Córdova
 Tello
 Estadístico

Anexo 3. INSTRUMENTO

CUESTIONARIO DASS-21

DASS-21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación durante la semana pasada. La escala de calificación es la siguiente:

0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

1	Me ha costado mucho relajarme	0	1	2	3
2	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer las cosas	0	1	2	3
6	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8	He sentido que tenía muchos nervios	0	1	2	3
9	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10	He sentido que no había nada que me ilusionara	0	1	2	3
11	Me he sentido inquieto	0	1	2	3
12	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15	Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16	No me pude entusiasmar por nada	0	1	2	3
17	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18	He tendido a sentirme enfadado con facilidad	0	1	2	3
19	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

HOJA DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Por favor rellene o marque una de las opciones que mejor se relacionan con su aspecto sociodemográfico.

- Edad:
- Sexo:
 - a) Masculino b) Femenino
- ¿Usted tuvo algún familiar cercano con el diagnóstico de la Covid-19?
(papá, mamá, hermano (a))
 - a) Si b) No
- Por favor, mencione su estado civil.
 - a) soltero
 - b) casado
 - c) conviviente
 - d) viudo
 - e) Divorciado

Anexo 4. INFORME DE JUICIO DE EXPERTOS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 2.1 Apellidos y nombres del experto(a): Juliana Aparcana Machado
- 2.2 Cargo e institución donde labora: Neuróloga - Hospital Regional de Ica
- 2.3 Tipo de experto: metodólogo especialista estadístico
- 2.4 Nombre del instrumento: Ficha de Datos Sociodemográficos
- 2.5 Autor del instrumento: Alex Stiven Huamán Navarro

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					82%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					80%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances de la teoría sobre los factores asociados a los problemas de salud mental en internos de medicina durante la pandemia COVID-19 en el año 2020					80%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					80%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					80%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los factores sociodemográficos y problemas de salud					80%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					82%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					82%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación					82%

III.-OPINIÓN DE APLICABILIDAD: ...**APLICABLE**... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

PROMEDIO DE VALORACIÓN 80.8%

Lugar y Fecha: Ica, 13 de mayo del 2021


 Firma del Experto
 D.N.I N°: 42872239
 Teléfono: 94938372

INFORME DE JUICIO DE EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

2.6 Apellidos y nombres del experto(a): Yvon Yaneth Lévano Montoya

2.7 Cargo e institución donde labora: Metodóloga – UPSJB Filial Ica

2.8 Tipo de experto: metodólogo especialista estadístico

2.9 Nombre del instrumento: Ficha de Datos Sociodemográficos

2.10 Autor del instrumento: Alex Stiven Huamán Navarro

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					80%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					80%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances de la teoría sobre los factores asociados a los problemas de salud mental en internos de medicina durante la pandemia COVID-19 en el año 2020					80%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					80%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					80%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los factores sociodemográficos y problemas de salud					80%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					80%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					80%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación					80%

III.-OPINIÓN DE APLICABILIDAD: ...**APLICABLE**... (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

PROMEDIO DE VALORACIÓN 80%

Lugar y Fecha: Ica, 14 de mayo del 2021



Firma del Experto
D.N.I N°: 08678892
Teléfono: 941452362

INFORME DE JUICIO DE EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

- 2.11 Apellidos y nombres del experto(a):
- 2.12 Cargo e institución donde labora:
- 2.13 Tipo de experto: metodólogo especialista estadístico
- 2.14 Nombre del instrumento: Ficha de Datos Sociodemográficos
- 2.15 Autor del instrumento: Alex Stiven Huamán Navarro

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					85%
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					85%
ACTUALIDAD	Está de acuerdo con los avances de la teoría sobre los factores asociados a los problemas de salud mental en internos de medicina durante la pandemia COVID-19 en el año 2020					85%
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					85%
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					85%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer los factores sociodemográficos y problemas de salud					85%
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					85%
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					85%
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación					85%

III.-OPINIÓN DE APLICABILIDAD: (Comentario del juez experto respecto al instrumento)

PROMEDIO DE VALORACIÓN 85 %

Lugar y Fecha: Ica, 15 de mayo del 2021



Universidad Privada San Juan Bautista
Facultad de Ciencias de la Salud

Mg. JOSE LUIS CORDOVA TELLO

Firma del Experto
D.N.I N°: 43015650
Teléfono: 989376569

Anexo 5. CONSENTIMIENTO INFORMADO

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante el presente documento expreso mi voluntad de participar en el trabajo de investigación titulado: “Factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica post cuarentena por la pandemia de la covid-19 en octubre del 2021”.

Los objetivos de la investigación son: Determinar los factores asociados (sexo, tener un familiar cercano con Covid-19 y el estado civil) a depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia de la covid-19, en los internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista en octubre del 2021.

Los beneficios de la investigación serán, primero, el conocer cuál es su estado de salud mental de los participantes, y segundo, en base a los resultados que se encuentren, realizar una orientación inicial en salud mental y a la vez recomendarles si fuera necesario acudir con profesionales de la rama a fin para un mejor manejo. Se le recalcará que no habrá ningún beneficio económico por la participación del estudio. La autonomía, integridad física y de salud de los participantes no será vulnerada en ningún momento, por lo tanto, no habrá ningún riesgo en la participación del estudio.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de código y, por lo tanto, serán anónimas.

Una vez obtenidos los resultados, estos serán reportados en forma personal e individualizada con estricta responsabilidad a cada uno de los participantes mediante sus correos registrados, también tendrán la opción si desear conocer los resultados generales de la investigación.

Expreso que he comprendido toda la información que se me ha brindado en relación al presente estudio, por parte del investigador, por ende, entiendo que no es perjudicial para mi salud no corriendo ningún riesgo. Solo el investigador tendrá acceso a los datos, su identificación no aparecerá en ningún informe ni publicación resultante del presente estudio.

Por lo tanto, soy consciente de que mi participación en el estudio es voluntaria, sin ninguna retribución económica, y que sin embargo puedo retirarme de él, en cualquier momento, sin que esto afecte mis posibilidades de participar de futuras actividades que desarrollen el responsable del estudio.

Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento al investigador mediante el siguiente correo: alex_hn22@outlook.com o alex.huaman@upsjb.edu.pe

A la vez si tiene preguntas sobre sus derechos como participante en la investigación; puede contactarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la UPSJB que se encarga de la protección de las personas en los estudios de investigación. Allí puede contactarse con el Mg. Antonio Flores, Presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 2142500 anexo 147 o al correo: ciei@upsjb.edu.pe

Desde ya agradezco su participación.

Correo del participante

Firma del Participante

Anexo 6. RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA N° 1223 – 2021 – CIEI - UPSJB

El Presidente del Comité de Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, deja constancia que el Proyecto de Investigación detallado a continuación fue **APROBADO** por el CIEI:

Código de Registro: N° 1223 – 2021 – CIEI - UPSJB

Título del Proyecto: **“FACTORES ASOCIADOS A DEPRESION, ANSIEDAD Y ESTRÉS POST CUARENTENA POR LA PANDEMIA DE LA COVID-19, EN LOS INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA EN OCTUBRE DEL 2021”**

Investigador Principal: **HUAMAN NAVARRO ALEX STIVEN.**

El Comité Institucional de Ética en Investigación, considera que el proyecto de investigación cumple los lineamientos y estándares académicos, científicos y éticos de la UPSJB. De acuerdo a ello, el investigador se compromete a respetar las normas y principios de acuerdo al Código de Ética En Investigación del Vicerrectorado de Investigación.

La aprobación tiene vigencia por un período efectivo de **un año** hasta el **28-10-2022**. De requerirse una renovación, el investigador principal realizará un nuevo proceso de revisión al CIEI al menos un mes previo a la fecha de expiración.

Como investigador principal, es su deber contactar oportunamente al CIEI ante cualquier cambio al protocolo aprobado que podría ser considerado en una enmienda al presente proyecto.

Finalmente, el investigador debe responder a las solicitudes de seguimiento al proyecto que el CIEI pueda solicitar y deberá informar al CIEI sobre la culminación del estudio de acuerdo a los reglamentos establecidos.

Lima, 28 de octubre de 2021.




Mg. Juan Antonio Flores Tumba
Presidente del Comité Institucional
de Ética en Investigación