

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN
INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN
BAUTISTA, 2022**

TESIS

**PRESENTADO POR BACHILLER
AYALA GUTIERREZ ARACELY LILIANA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
MÉDICO CIRUJANO**

LIMA – PERÚ

2022

ASESOR

Dr. Hanssel Vega Ramos

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme dado la fortaleza y sabiduría para culminar este proyecto.

A mis abuelos; por ser mi guía e inculcarme valores para ser un mejor ser humano.

A mis docentes; por sus enseñanzas brindadas a lo largo de toda mi formación como futuro profesional médico.

DEDICATORIA

A mi hermana María Teresa, por creer en mí y apoyarme en este largo camino.

A mi familia por su cariño y apoyo durante este proceso.

A todas las personas que fueron partícipes para que este sueño se haga realidad.

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue establecer los factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022. Se usó el cuestionario virtual mediante el formulario de Google, en el procesamiento de datos se empleó el programa SPSS versión 24 y el Microsoft Excel 2016 mediante estadística descriptiva y análisis inferencial. La fuente de información fueron las respuestas que se lograron recolectar a través de la aplicación del instrumento de estudio. La muestra estuvo conformada por 167 participantes, teniendo edades hasta los 24 años en su mayoría (53,3%) y del género femenino (62,9%). El análisis bivariado muestra que el género ($p=0,036$) y las horas de sueño ($p=0,009$) estaban asociadas a la depresión. Las horas de sueño se asociaron a la ansiedad ($p=0,005$), las horas de sueño y la pérdida de un familiar cercano por COVID-19 se asoció al grado de estrés ($p=0,046$). Existen factores como el género, las horas de sueño y la pérdida de familiares por COVID-19 que se asociaron a la salud mental de los internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista durante el año 2022.

Palabras clave: *Depresión, Ansiedad, Distrés psicológico, Estudiantes (DeCS).*

ABSTRACT

The objective of this research was to establish the factors associated with depression, anxiety and stress in medical interns at the Universidad Privada San Juan Bautista, 2022. The virtual questionnaire was used through the Google form, in the data processing the SPSS version 24 program and Microsoft Excel 2016 through descriptive statistics and inferential analysis. The source of information was the answers that were collected through the application of the study instrument. The sample consisted of 167 participants, most of them aged up to 24 years (53.3%) and female (62.9%). Bivariate analysis shows that gender ($p=0.036$) and hours of sleep ($p=0.009$) were associated with depression. The hours of sleep were associated with anxiety ($p=0.005$), the hours of sleep and the loss of a close relative due to COVID-19 were associated with the degree of stress ($p=0.046$). There are factors such as gender, hours of sleep and the loss of relatives due to COVID-19 that were associated with the mental health of medical interns at the Universidad Privada San Juan Bautista during the year 2022.

Keywords: *Depression, Anxiety, Psychological distress, Students (MeSH)*

INTRODUCCIÓN

La depresión es un tipo de enfermedad emocional que afecta el cuerpo, el estado emocional y los pensamientos. En Perú, la tasa ha incrementado en los últimos cinco años, siendo el 27,9% de la población los que se ven afectados por esta enfermedad, este porcentaje incluye tanto a varones como mujeres. Una de sus principales características es que suele ser silenciosa por lo cual, muchas personas padecen de esta enfermedad sin darse cuenta de ello.

Las enfermedades mentales como la depresión, la ansiedad y el estrés, están asociados a síntomas que pueden presentarse durante situaciones críticas en la persona como: preocupaciones continuas, dificultad para concentrarse, asimismo sucede durante episodios de tristeza recurrentes y puede llegar a los pensamientos suicidas si no se trata a tiempo, por tal razón es fundamental que busquen apoyo en el personal de salud para que puedan salir de los cuadros patológicos y reestablecer su vida con total normalidad.

Por otra parte, la ansiedad generalizada y el trastorno de pánico son los trastornos psiquiátricos más prevalentes los cuales están asociados con una alta carga de enfermedad, estas patologías se han incrementado a causa del COVID-19, asimismo muchos descontinúan las terapias cognitivo conductual, medicamentos y las citas con el médico que lo ideal es de 6 a 12 meses de seguimiento para salir del cuadro evolutivo y no se logre desarrollar otro desorden a causa de la ansiedad, por eso es necesario tener en cuenta los factores de riesgo para poder brindar conocimientos sobre los signos patológicos que podemos observar en una persona con ansiedad, depresión y estrés.

ÍNDICE

CARÁTULA.....	i
ASESOR.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
ABSTRACT.....	vi
INTRODUCCIÓN.....	vii
LISTA DE TABLAS	x
LISTADO DE GRÁFICOS.....	xi
LISTA DE ANEXOS	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1 GENERAL	2
1.2.2 ESPECÍFICOS.....	2
1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.4 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	4
1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.6.1 GENERAL	5
1.6.2 ESPECÍFICOS	5
1.7 PROPÓSITO.....	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	6
2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS.....	6

2.2 BASE TEÓRICA	11
2.3 MARCO CONCEPTUAL	15
2.4 HIPÓTESIS	16
2.5 VARIABLES	16
2.6 DEFINICIONES OPERACIONAL DE TÉRMINOS	17
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
3.1 DISEÑO METODOLÓGICO.....	18
3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	18
3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN	18
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	19
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ...	21
3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	21
3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	22
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	22
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y RESULTADOS	23
4.1 RESULTADOS.....	23
4.2 DISCUSIÓN	31
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	34
5.1 CONCLUSIONES	34
5.2 RECOMENDACIONES	34
BIBLIOGRAFÍA.....	35
ANEXOS.....	41

LISTA DE TABLAS

TABLA 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2022.	23
TABLA 2: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2022.....	24
TABLA 3: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS A LA ANSIEDAD EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2022.....	25
TABLA 4: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS ASOCIADOS AL ESTRÉS EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2022.	26

LISTADO DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: GRÁFICA DE FRECUENCIAS DE LA DEPRESIÓN SEGÚN GÉNERO Y ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2022.	28
GRÁFICO 2: GRÁFICA DE FRECUENCIAS DE LA ANSIEDAD SEGÚN GÉNERO Y ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2022.	29
GRÁFICO 3: GRÁFICA DE FRECUENCIAS DEL ESTRÉS SEGÚN GÉNERO Y ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2022.....	30

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	41
ANEXO 2: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	43
ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	46
ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO	48

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las enfermedades mentales como la depresión, ansiedad y el estrés son consideradas como un problema de salud pública con grandes estragos para las actividades laborales, académicas y familiares; son las principales causas discapacitantes neuropsiquiátricas en todo el mundo (1). Además, resulta preocupante que la salud sólo se centre en la condición física y se descuide la parte psicológica, en el 2020 se consideró la depresión como la segunda causa de discapacidad en el mundo (2).

Los estudiantes de medicina al ingreso de la universidad presentan el mismo nivel de depresión, estrés y ansiedad que la población general, pero en el transcurso de la carrera aumenta la prevalencia en comparación a otros estudiantes no médicos donde el declive de su salud mental empieza desde el primer año de estudio (3). La educación médica es uno de los campos más competitivos que afecta en la salud mental y física, motivo por el cual los estudiantes de medicina son propensos a desarrollar estrés, ansiedad y depresión debido a la amplitud del plan de estudios, el estilo de vida agitado, la carga económica y la competitividad del campo de la medicina (4).

La educación en la fase preclínica o clínica puede significar un cambio de la vida académica al mundo hospitalario que puede crear un ambiente estresante para los internos de medicina (5) ya que en esta nueva fase de formación los estudiantes tienen mayores expectativas y responsabilidades en la carrera (6).

Los problemas de salud mental resultan un tema preocupante en el sistema sanitario, está demostrado que aumentan los errores médicos y conducen a una atención menos eficaz del paciente (7).

En el Perú, los estudiantes de medicina experimentan una diversidad de trastornos mentales que son exigencias propias de la carrera, entre los trastornos destaca la ansiedad y depresión, igual que la literatura internacional los valores son superiores a la población general, debido a una mayor carga académica, alejamiento de la familia, dilema de su futuro y por el cambio de la vida universitaria al entorno hospitalario donde se enfrenta al dolor de los pacientes, familiares y el trato de los profesionales (8).

En datos nacionales se encontró cifras mayores al 60% de depresión y ansiedad en los internos de medicina de universidades privadas; dentro de los servicios en los que rotaban hubo mayores niveles de prevalencia de estos trastornos, tanto en el servicio de medicina interna y gineco obstetricia (9). Los estudiantes del sexo femenino presentaron mayores niveles de ansiedad que los varones (9–12). También, encontraron asociación de la depresión y ansiedad con la actividad física, las horas frente a la pantalla, las horas de sueño y la edad (13,14).

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 GENERAL

¿Cuáles son los factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022?

1.2.2 ESPECÍFICOS

- ¿Cuáles son los factores asociados a la depresión en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022?
- ¿Cuáles son los factores asociados a la ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022?
- ¿Cuáles son los factores asociados al estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022?

1.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

A través de la presente investigación se revisó los factores asociados a los trastornos mentales en internos de medicina, siendo un problema que tiene mayores cifras en este grupo poblacional y que al final afectará en la atención a los pacientes causando también el aumento de los errores médicos. La información servirá como base para nuevos proyectos dirigidos en identificar los factores que originan una mayor prevalencia de los trastornos como la ansiedad, depresión y estrés.

JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Los datos obtenidos serán útiles para que, en los establecimientos de salud, tanto hospitales como centros de salud brinden apoyo psicológico a los estudiantes; también para que la universidad pueda diagnosticar los trastornos mentales y desplegar estrategias para disminuir la prevalencia en este grupo poblacional.

JUSTIFICACIÓN SOCIAL

Los resultados del estudio permitirán promover medidas para atender los problemas de salud mental en los internos de medicina, así como reducir el impacto en la atención de salud.

JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Finalmente, con el presente estudio se identificaron los factores que se asocian con los trastornos de ansiedad, depresión y estrés.

1.4 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

DELIMITACIÓN ESPACIAL

El estudio se realizó en la institución correspondiente a la Universidad Privada San Juan Bautista que se encuentra localizada en la ex Hacienda Villa, Av. José Antonio Lavalle s/n, Chorrillos 15067, del departamento de Lima.

DELIMITACIÓN TEMPORAL

La ejecución de la investigación se realizó en el mes de junio del año 2022.

DELIMITACIÓN SOCIAL

Se realizó en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista mediante cuestionarios virtuales.

DELIMITACIÓN DE CONOCIMIENTO

Se enfocó en tres trastornos mentales como la depresión, ansiedad y estrés y cada uno se asoció con indicadores demográficos como las horas de sueño, actividad física, pérdida de familiares por covid-19 (madre, padres o hermanos), tipo de establecimiento de salud.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La principal limitación del estudio fue el contexto del covid-19, donde conllevará a aplicar cuestionarios virtuales, y se desconoce la aceptación de respuesta que puede originar un mayor tiempo en la recolección de los datos.

1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.6.1 GENERAL

Establecer los factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.

1.6.2 ESPECÍFICOS

- Identificar los factores asociados a la depresión en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.
- Reconocer los factores asociados a la ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.
- Identificar los factores asociados al estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.

1.7 PROPÓSITO

El propósito del presente estudio fue brindar información sobre el estado actual de la salud mental de los internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista para promover medidas de intervención sobre los aspectos más afectados en un grupo poblacional que se encuentra expuesta contrastantemente a altos factores lesivos de la salud mental.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Souza ASR et al (15), en su estudio “Factores asociados al estrés, la ansiedad y la depresión durante el distanciamiento social en Brasil” en el 2021, tuvo como objetivo estimar la prevalencia de signos y síntomas clínicos de estrés severo/extremo, ansiedad y depresión, así como sus factores asociados. El estudio fue de tipo transversal realizado en 3.200 brasileños mayores de 18 años. Los datos sociodemográficos y clínicos se recopilaron mediante la Escala de depresión, ansiedad y estrés de 21 ítems (DASS-21) para evaluar los síntomas emocionales. Los resultados indican que la prevalencia de estrés severo/extremo fue del 21,5%, la ansiedad del 19,4% y la depresión del 21,5%. Concluyeron que los factores sociodemográficos, clínicos y relacionados con el Covid-19 se asociaron con el estrés severo/extremo, la ansiedad y la depresión. Los principales factores asociados con la depresión severa/extrema son mujeres jóvenes, morenas, solteras, no religiosas, sedentarias, que presentan actividades de ocio reducidas, antecedentes de ansiedad y depresión, mayor uso de medicamentos y síntomas de Covid-19.

Rezende A & Kenji O (16), en su estudio “Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en universitarios brasileños durante la pandemia de COVID-19: Predictores y asociación con satisfacción con la vida, bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento” Brasil-2021. Tuvo como objetivo analizar los síntomas de depresión, ansiedad y estrés en universitarios, sus respectivos predictores y la asociación con la satisfacción con la vida, el bienestar psicológico y las estrategias de afrontamiento. Con un estudio transversal, utilizaron el cuestionario con datos sociodemográficos, académicos, de salud y de pandemia y la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés-21 (DASS-21); la muestra fue

de 1.224 participantes. Sus resultados indican que la mayoría presentó síntomas de depresión (60,5%), ansiedad (52,5%) y estrés (57,5%). La depresión, la ansiedad y el estrés presentaron correlaciones significativas en común: negativa con la satisfacción con la vida, todas las dimensiones del bienestar psicológico, establecieron siete predictores comunes de síntomas de depresión, ansiedad y estrés: sexo femenino; edad 18-24 años; tener una enfermedad crónica; puntuaciones más bajas en 2 dimensiones del bienestar psicológico (relaciones positivas con los demás, autoaceptación); puntuaciones más altas en 2 afrontamientos desadaptativos (autoculpa, consumo de sustancias). Concluyen una alta prevalencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés.

Ramón E et al (17), en su estudio “La prevalencia de depresión, ansiedad y estrés y sus factores asociados en estudiantes universitarios” en España – 2020. Tuvo como objetivo estimar la prevalencia de síntomas de depresión, ansiedad, estrés y factores asociados en una población de estudiantes universitarios. El estudio fue transversal y emplearon la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) en una muestra de 1074 estudiantes. Los resultados indican una prevalencia moderada de síntomas de depresión (18,4%), ansiedad (23,6%) y estrés (34,5%) en nuestra población de estudio. Ser menor de 21 años, tener conductas problemáticas en el uso de Internet, fumar, presentar insomnio y tener baja autoestima se asociaron de forma independiente con síntomas de depresión, ansiedad y estrés. Ser mujer, vivir con su familia, tener pareja estable, consumir alcohol con frecuencia y tener malos hábitos alimenticios se asociaron significativamente con síntomas de estrés; la falta de pareja estable se asoció significativamente con síntomas depresivos; y el consumo frecuente de alcohol se asoció significativamente con síntomas de ansiedad. Concluyen que hay una

prevalencia moderada de síntomas de depresión, ansiedad y estrés en nuestra población.

Dosil M et al (18), en su estudio “Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles” España – 2020. Tuvieron como objetivo evaluar los factores que pueden desestabilizar la salud mental de estos profesionales en nuestro contexto. La muestra total fue de 421 profesionales de la salud. Se utilizó el DASS-21 para evaluar la ansiedad, el estrés y la depresión, y el EAI para medir las dificultades del sueño. Según los resultados la pandemia de COVID-19 ha generado síntomas de estrés, ansiedad, depresión e insomnio entre los trabajadores de la salud, con niveles más altos entre las mujeres y los profesionales de mayor edad. Algunos factores como haber estado en contacto con el virus o el miedo en el trabajo, desencadenaron una mayor sintomatología. Concluyen que los profesionales de la salud se encuentran en primera línea y, por tanto, están directamente expuestos a determinados riesgos.

Kumar B et al (19) en el estudio “Depresión, ansiedad y estrés entre los estudiantes de último año de medicina” – 2019. Con el objetivo de este estudio fue determinar la frecuencia de la depresión, el estrés y la ansiedad entre los estudiantes de último año de medicina. Su trabajo contó con un estudio observacional, se realizó en facultades de medicinas públicas y privadas con la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21). Y los factores que los predisponen. Las puntuaciones medias de depresión, ansiedad y estrés fueron $18,00 \pm 11,5$, $19,15 \pm 11,2$ y $20,92 \pm 11,2$, respectivamente. La puntuación media de ansiedad y estrés fue mayor en los estudiantes de universidades privadas, mientras que la de depresión fue mayor en los estudiantes de universidades públicas. En general, el 57,6% de los estudiantes sufría una depresión de moderada a extremadamente grave, el 74% de los estudiantes sufría una ansiedad de moderada a extremadamente grave

y el 57,7% tenía un estrés de moderado a extremadamente grave. Las razones más comunes para el estrés y la ansiedad eran la presión de aprobar los exámenes, la presión de cumplir las expectativas de la familia, el miedo a entrar en el mundo real de la medicina y la insatisfacción con la administración.

Atocha M & Chiriboga J (20), en su estudio de la “Evaluación de la escala DASS-21 en profesionales de salud de dos hospitales públicos de segundo nivel en el 2017” – Ecuador. Tuvieron como objetivo identificar las variables de depresión, ansiedad y estrés en profesionales de salud. La metodología corresponde a un estudio analítico, comparativo, la muestra total fue de 564 profesionales de salud (médicos y enfermeras), utilizando el cuestionario DASS-21. Según los resultados existe un 30,67% de profesionales con depresión, 40,96% con ansiedad y 34,40% con estrés.

ANTECEDENTES NACIONALES

Sandoval K et al (13), realizaron el estudio “Depresión, estrés y ansiedad en estudiantes de Medicina humana de Ayacucho en el periodo 2021”. El objetivo fue evaluar la ansiedad, depresión y estrés, con factores asociados y modificaciones de hábitos. El estudio fue transversal utilizando el cuestionario DASS-21; el tamaño de la muestra fue de 284 encuestados. Los resultados indican que el 24,3% presentaron depresión, el 28,5% ansiedad y fue más bajo el estrés fueron con 13,0% respectivamente. Entre los factores asociados a la ansiedad encontraron la religión católica, tener enfermedad crónica, ciclos iniciales, con el estrés se asoció la menor edad, la disminución de actividad física mayor uso de internet y redes sociales, menos horas de sueño, mayor peso.

Contreras I et al (21), Evaluaron a un total de 731 adolescentes de 14 a 17 años. Demostraron que el estrés es un buen predictor de la ansiedad

y depresión, además éstas dos últimas variables suelen presentarse juntas y que había una asociación con la edad y el sexo.

Tapullima C, y Chávez B (22), en el estudio “Escala de estrés, ansiedad y depresión en adultos de la provincia de San Martín – 2021”. Tuvieron como objetivo evaluar la Escala DASS-21 en adultos mediante una investigación psicométrica, contando con una muestra correspondiente a 403 personas. En el presente estudio no encontraron diferencias del estrés, ansiedad y depresión según edad y sexo.

Rodríguez I y Blanco A (23), “Depresión, ansiedad y estrés de universitarios” Lima - 2021. Tuvieron como objetivo determinar los grados de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de la Universidad Agraria la Molina que cursan los primeros ciclos; la muestra empleada fue de 462 universitarios. Según los resultados el 66% presentaron depresión, seguido con un 64,1% de ansiedad y el 61,9% con estrés. Demostraron la asociación del sexo con la ansiedad en mayor medida en el sexo femenino.

Apaza k. y Correa L (24), en su estudio “Factores asociados a depresión, ansiedad y estrés en policías” Lima- 2021, tiene como objetivo establecer los factores asociados con la presencia de depresión, ansiedad y estrés durante el COVID-19. A través de un estudio analítico, la muestra lo conformaron 210 policías en el cual aplicaron el instrumento DASS-21. Los resultados indican una mayor prevalencia de depresión (11,43%), seguido de ansiedad (10%), y estrés 7,62%, Se concluye que los policías presentaron bajas tasas de depresión, ansiedad y estrés, de acuerdo con los resultados bivariados sólo el número de hijos y antecedente de la enfermedad se asociaron con la ansiedad, pero no con la depresión y estrés. Con la depresión se asoció la edad sobre todo tener menos de 40 años, mientras el estrés con situación emocional, diagnóstico de COVID-19 y antecedentes de enfermedad, ser soltero.

Menacho V (25), en su estudio “Factores asociados al estrés, ansiedad y depresión, en profesionales médicos en el área de covid-19”, Lima – 2020. Tuvo como objetivo establecer los factores asociados con el estrés, ansiedad y depresión en médicos que están laboran en áreas COVID-19. Realizó una investigación de tipo analítico, transversal, empleó el cuestionario DASS-21 y la ficha de datos sociodemográficos. El 8.15% presentaron ansiedad, tener menos de 30 años fue factor protector para la ansiedad; las mujeres presentaron mayores niveles de ansiedad, no se observaron asociaciones con la depresión y estrés.

2.2 BASE TEÓRICA

- **DEPRESIÓN**

La depresión es una enfermedad mental que se caracteriza por la tristeza persistente y la pérdida de interés por ciertas actividades que el individuo antes solía disfrutar, ocasionando una afectación global de la vida psíquica. Es la principal causa de problemas de salud en la población en general y, más aún, en aquellos que ejercen labores que demanden mayor esfuerzo físico o mental (12).

La depresión es uno de los principales factores que genera discapacidad en las poblaciones de las sociedades modernas. Haber experimentado epidemias o desastres naturales aumenta los niveles de depresión a largo plazo en las poblaciones y también puede aumentar sus futuras tasas de suicidio. Experimentar eventos más perturbadores en la vida y tener dificultades para afrontarlos también son predictores de ansiedad, estrés y depresión (26).

La prevalencia mundial de la depresión y los síntomas depresivos ha ido en aumento en las últimas décadas. La prevalencia de por vida de la depresión oscila entre el 20% y el 25% en mujeres y entre el 7% y el 12% en hombres. La depresión es un determinante importante de

la calidad de vida y la supervivencia, y representa aproximadamente el 50 % de las consultas psiquiátricas y el 12% de todos los ingresos hospitalarios (27).

La fisiopatología subyacente del trastorno depresivo mayor no ha sido claramente definida. La evidencia actual apunta a una interacción compleja entre la disponibilidad de neurotransmisores y la regulación y sensibilidad de los receptores que subyacen a los síntomas afectivos (28).

Los ensayos clínicos y preclínicos sugieren una alteración en la actividad de la serotonina (5-HT) del sistema nervioso central como un factor importante. Otros neurotransmisores implicados incluyen la norepinefrina (NE), la dopamina (DA), el glutamato y el factor neurotrófico derivado del cerebro (BDNF) (28).

La eficacia terapéutica de los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) sugiere el papel de la actividad de la 5-HT del SNC en la fisiopatología del trastorno depresivo mayor(28) .

Las lesiones vasculares pueden contribuir a la depresión al interrumpir las redes neuronales involucradas en la regulación de las emociones, en particular, las vías frontoestriatales que conectan la corteza prefrontal dorsolateral, la corteza orbitofrontal, el cíngulo anterior y el cíngulo dorsal. Otros componentes del circuito límbico, en particular, el hipocampo y la amígdala, se han visto implicados en la depresión (28).

- **ANSIEDAD**

La ansiedad es un fenómeno multicausal, debido a que puede producirse por una tendencia genética, traumas a lo largo del desarrollo vital, desbalances químicos en el cuerpo y como efecto colateral de alguna enfermedad o accidente físico. La ansiedad es un

elemento psicológico presente en todos los estratos sociales y contextos posibles, al mantenerse en niveles estables es favorable para las personas debido a que provee una descarga energética suficiente para afrontar obstáculos del diario vivir (29).

Se habla de los trastornos de ansiedad como parte del continuo de los trastornos del ánimo caracterizados por la presencia de ansiedad, preocupación o miedo, unidos a sintomatología somática, y que suponen un sufrimiento vital que altera la vivencia del individuo. Como consecuencia de esta alteración, el paciente presenta síntomas somáticos (derivados de la estimulación de los sistemas nervioso simpático y neuroendocrino) y síntomas psíquicos, derivados de la activación de diversas estructuras cerebrales, sistemas límbicos, hipocampo, núcleos del rafe y sustancia gris periacueductal. La sintomatología somática de la ansiedad afecta potencialmente a todos los apartados del organismo. El diagnóstico de los trastornos de ansiedad se basa en la coexistencia de ambos grupos de síntomas, debiendo diferenciarse esta ansiedad de la reacción angustiosa normal que acompaña a cualquier proceso patológico estrictamente físico. Cuando la ansiedad responde a múltiples situaciones sin predominio de ninguna en concreto, la mayor parte de los días y su duración es mayor de seis meses, de manera que lo que existe es un fondo permanente de angustia, se habla de TAG o trastorno de ansiedad generalizada (30).

- **ESTRÉS**

El estrés es la modalidad con la que cuenta el cuerpo humano para responder a situaciones desafiantes o de gran exigencia a las que se enfrente un individuo. En este contexto se produce la liberación de hormonas que ponen en estado de alerta y alistan al organismo para una respuestas rápida y eficiente (25).

Esta respuesta es mediada por una interacción compleja de mecanismos nerviosos, endocrinos e inmunitarios que implica la activación del eje simpático-adreno-medular (SAM), el eje hipotálamo-pituitario-suprarrenal (HPA) y el sistema inmunitario. La respuesta al estrés es adaptativa, para empezar, que prepara al cuerpo para manejar los desafíos presentados por un desafío ambiental interno o externo (factor estresante), por ejemplo, las respuestas fisiológicas del cuerpo al trauma y la cirugía invasiva sirven para atenuar más daño tisular. Pero si la exposición a un estresor es real o percibida como intensa, repetitiva (estrés agudo repetido) o prolongada (estrés crónico), la respuesta al estrés se vuelve desadaptativa y perjudicial para la fisiología, por ejemplo, la exposición a estresores crónicos puede causar reacciones desadaptativas que incluyen depresión, ansiedad, deterioro cognitivo y enfermedades del corazón (31).

Los estresores físicos son procesados principalmente por las regiones del tronco encefálico y el hipotálamo, por lo general requieren una reacción sistémica inmediata, que podría considerarse reflexiva. Así, la primera fase de la respuesta al estrés (sistema adrenomedular simpático, SAM), proporciona una rápida adaptación fisiológica, lo que resulta en respuestas de corta duración, como el estado de alerta, vigilancia y evaluación de la situación, lo que permite una decisión estratégica para enfrentar el desafío en la fase inicial de un evento estresante. Mientras que la fase secundaria involucra el mecanismo hormonal (eje suprarrenal hipotálamo pituitario -HPA) considerado lento en comparación con los mecanismos sinápticos que activan el SAM, pero que resulta en una respuesta secretora amplificada y prolongada (respuestas de larga duración) (32).

Los estresores psicológicos incontrolables y social-evaluativos amenazantes provocan respuestas de estrés físico y cognitivo. Junto con los núcleos prosencefálicos, los componentes de los circuitos

límbicos como la corteza prefrontal (PFC), la amígdala, el hipocampo (HIPPO), el núcleo paraventricular del hipotálamo (PVN), el área tegmental ventral (VTA) y el núcleo accumbens (NAc) tienen un papel fundamental en la regulación de la respuesta al estrés (32).

La depresión, ansiedad y estrés pueden causar el aumento de la incidencia de accidentes laborales, y debido a esto se observa un incremento en las ausencias laborales por períodos cortos y prolongados acompañado de una disminución notable de la productividad y resultados, causando malas relaciones interpersonales entre los compañeros de trabajo e incluso pérdida de motivación y compromiso. Los problemas de salud mental conllevan a una alta tasa de mortalidad y discapacidad, y la expectativa de muerte se puede ver aún más elevada si está acompañada de una enfermedad orgánica (cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes e infección por VIH), o por intención suicida (33).

2.3 MARCO CONCEPTUAL

ANSIEDAD: Sensación de afecto positivo disminuido, autoestima e incentivo reducidos y desesperanza (5).

DEPRESIÓN: Alta estimulación fisiológica que experimentan las personas (13).

ESTRÉS: Sensación tensión persistente, irritabilidad y sentirse decaído al estar perturbado o frustrado (1).

2.4 HIPÓTESIS

GENERAL

Existen factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.

ESPECÍFICOS

- Existen factores asociados a la depresión en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.
- Existen factores asociados a la ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.
- Existen factores asociados al estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.

2.5 VARIABLES

- **VARIABLE 1**

FACTORES ASOCIADOS:

- Sexo
- Edad
- Carga familiar
- Vive con los padres
- Establecimiento de salud
- Horas de sueño
- Pérdida de familiar por COVID 19

- **VARIABLE 2**

- Depresión
- Ansiedad
- Estrés

2.6 DEFINICIONES OPERACIONAL DE TÉRMINOS

EDAD: Años desde el nacimiento hasta el momento de la toma de la ficha de recolección de datos. Variable cuantitativa, mediante las categorías; menor igual de 23, mayor de 23 años.

SEXO: Característica biológica del estudiante que se evalúa con la ficha de recolección de datos mediante las siguientes categorías; femenino (1) masculino (2) - variable cualitativa,

CARGA FAMILIAR: Recopilado con la ficha de recolección, que evalúa si el estudiante tiene hijos o no. Si (1) No (2)

VIVE CON LOS PADRES: Estudiantes que viven con sus padres mediante la ficha de recolección Si (1) No (2)

ESTABLECIMIENTO DE SALUD: Lugar donde el estudiante realiza su internado, mediante las categorías; Hospital (1), otro establecimiento (2)

HORAS DE SUEÑO: Calidad del sueño mediante las horas de sueño del estudiante; Mayor igual a 7 horas (1), menor de 7 horas (2)

PÉRDIDA DE FAMILIAR POR COVID 19: Estudiantes que perdieron un familiar por el COVID 19 como el padre, la madre o hermanos; Si (1) No (2)

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO METODOLÓGICO

El trabajo de investigación se desarrolló con un diseño metodológico cuantitativo, porque se apoya en la información numérica y la estadística, sigue un proceso preestablecido (34).

3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Respecto al diseño metodológico corresponde a un observacional, analítico, prospectivo y transversal; tomando como referencia los lineamientos establecidos por la Sociedad Hispana de Investigadores Científicos:

- **Según la intervención del investigador:** observacional ya que no se realiza la manipulación de las variables, donde el investigador se enfoca en estudiar la realidad sin modificarla y ejerce un bajo control de las variables de estudio (34).
- **Según la intención de análisis:** analítico debido a que se buscó determinar la relación entre las variables a estudiar utilizando una estrategia estadística bivariada (34).
- **Según la naturaleza de los datos:** prospectivo, se refiere a que el momento de la recolección de los datos se realizó de acuerdo a un periodo de planificación del presente y el investigador estará en presencia de los participantes de la investigación (34).
- **Según los momentos de medición:** transversal, debido a que se recopiló los datos en un momento determinado que corresponde a una única vez (34).

3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Estudio de tipo correlacional se encarga de evaluar dos o más variables con la finalidad de determinar su relación entre las mismas (34).

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 POBLACIÓN

La población estuvo conformada por estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista que se encuentran realizando el internado que corresponde a una cifra total de 361 internos de medicina.

3.2.2 CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD

Entre los criterios para la selección de la muestra se consideraron los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

CRITERIO DE INCLUSIÓN

- Estudiantes que aceptan el consentimiento informado
- Estudiantes internos de ambos sexos
- Estudiantes con cuestionarios completos

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Estudiantes sin contacto telefónico
- Estudiantes diagnosticados con depresión o ansiedad crónica
- Estudiantes medicados por alguna enfermedad de trastorno mental.
- Estudiantes que no desean participar en el estudio

3.2.3 MUESTRA

El tamaño muestral fue calculado mediante la fórmula de población conocida. La fórmula utilizada se muestra a continuación:

$$n = \frac{NZ_{\alpha/2}^2 p(1-p)}{e^2(N-1) + Z_{\alpha/2}^2 p(1-p)}$$

Donde:

- N: Número de sujetos que conforman la población
- n: Número de sujetos que conforman la muestra
- $Z^2_{\alpha/2}$: Nivel de confianza
- p : Probabilidad de éxito
- e: Error estimado (precisión)

Para la probabilidad de evento se establece la probabilidad de encontrar los resultados esperados, en este caso porcentaje de estudiantes con depresión, se tomará como base a un estudio previo de Sandoval K et al (13) que encontraron un 28,5% de estudiantes de Medicina humana con depresión. Se estima con un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5%.

$$n = \frac{361 \times 1.96^2 \times 0.285 \times (1 - 0.285)}{0.05^2(361 - 1) + 1.96^2 \times 0.285 \times (1 - 0.285)}$$
$$n = 166,9 \text{ (167 sujetos)}$$

El estudio fue aplicado en 167 internos de medicina que cumplían los criterios de elegibilidad.

3.2.3 MUESTREO

El estudio aplicó un muestreo aleatorio simple utilizando el listado de internos de medicina para ser ingresado al programa EpiDat 4.2 en donde se realizó el proceso de aleatorización. Los seleccionados por el programa fueron quienes formaron parte del estudio.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1 FUENTES

La fuente de información se recolectó en base a las respuestas obtenidas a través de la aplicación del instrumento de estudio.

3.3.2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Entre los medios de recolección de datos se realizó con la técnica de la encuesta y la ficha de recolección con datos sociodemográficos.

Entre los instrumentos se utilizó el cuestionario ya existente y validado “Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21)”, el cual mide los estados emocionales negativos tales como la depresión, ansiedad y estrés de acuerdo con Lovibond y Lovibond de (1995). Cada una de las tres subescalas están compuestas por siete ítems con una escala tipo Likert con cuatro alternativas, las que se ordenan en de 0 a 3 puntos. El puntaje de la subescala se obtiene de la suma de los puntajes de los ítems pertenecientes a esa subescala y varía entre 0 y 21 puntos. Depresión (3,5,10,13,16,17,21), ansiedad (2,4,7,9,15,19,20) y estrés (1,6,8,11,12,14,18). En un estudio realizado en adultos universitarios por Polo R (35), en el análisis de validez el índice de análisis confirmatorio (CFI=0.88) y el alfa de Cronbach corregido; depresión ($\alpha=0,844$), ansiedad ($\alpha=0,831$) y estrés ($\alpha=0,831$).

3.4 DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- En primera instancia se presentó el proyecto de investigación a la escuela profesional de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista.
- Se solicitó el listado de internos de medicina para poder realizar el proceso de aleatorización correspondiente.

- Los seleccionados en dicho proceso fueron invitados a participar del estudio y se les entregó el cuestionario para ser llenado.
- Todos los cuestionarios completados fueron almacenados hasta el momento en el que sean procesados.

3.5 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Después de emplear el cuestionario virtual mediante el formulario de Google, en el procesamiento, se empleó el programa SPSS versión 24 y el Microsoft Excel 2016 mediante estadística descriptiva y análisis inferencial.

Se utilizó el análisis bivariado, la relación entre las variables categóricas con el estadístico Chi 2; se realizó una descomposición de las variables politómicas en subgrupos categóricos para buscar asociaciones.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

El estudio dentro de los aspectos éticos consideró:

- La investigación será evaluada y aprobada por el Comité de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista a fin de obtener el permiso de la ejecución del estudio.
- En los cuestionarios se adicionará previamente el consentimiento informado, por lo tanto, sólo llenarán los cuestionarios aquellos estudiantes que afirman su deseo voluntario de participar en el estudio.
- El investigador se responsabiliza en mantener el principio de confidencialidad de los datos; por lo tanto, no se solicitará ningún dato personal como nombre, ni DNI de los estudiantes con la finalidad de no identificar un resultado particular de un estudiante, asegurando que su participación es anónima; además todos los datos serán guardados en una computadora que solo la investigadora tendrá acceso.
- El principio de justicia a todos los practicantes se tratará por igual sin realizar ninguna distinción.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Tabla 1: Características sociodemográficas de los internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.

Características sociodemográficas	Frecuencias	
	N	%
Edad		
Menor igual de 24	89	53,3
Mayor de 24	78	46,7
Género		
Femenino	105	62,9
Masculino	62	37,1
Hijos		
Si	53	31,7
No	114	68,3
Vive con los padres		
Si	139	83,2
No	28	16,8
Establecimiento de Salud		
Hospital	135	80,8
Otro establecimiento	32	19,2
Horas de Sueño		
Menor de 7 horas	142	85,0
Mayor igual a 7 horas	25	15,0
Pérdida de familiar cercano por Covid-19		
Si	16	9,6
No	151	90,4

Elaborado por: Aracely Liliana Ayala Gutiérrez

Fuente: Propia

En la tabla 1 observamos una mayoría de internos que tienen 24 o menos años de edad (53,3%) de los cuales 62,9% son del género femenino y 37,1% del género masculino; por otro lado, la mayoría indica no tener hijos (68,3%), vivir con sus padres (83,2%), poseer a un hospital como establecimiento de salud (80,8%) y dormir menos de 7 horas (85,0%). Finalmente, de todos los participantes el 90,4% de ellos no han perdido a un familiar cercano por Covid-19, por el contrario, una minoría del 9,6% indica haber perdido un familiar.

Tabla 2: Factores sociodemográficos asociados a la depresión en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.

Factores Sociodemográficos	Depresión								Chi ² (p-valor)
	Sin Depresión		Leve		Moderada		Severa		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Edad									
Menor igual de 24	16	18,0	8	9,0	29	32,6	36	40,4	0,750 (0,861)
Mayor de 24	11	14,1	8	10,3	29	37,2	30	38,5	
Género									
Femenino	20	19,2	15	14,4	30	27,9	40	38,5	13,515 (0,036)
Masculino	7	11,3	1	1,6	28	45,2	26	41,9	
Hijos									
Si	5	9,4	3	5,7	23	43,4	22	41,5	5,179 (0,159)
No	22	19,3	13	11,4	35	30,7	44	38,6	
Vive con los padres									
Si	20	14,4	14	10,1	53	38,1	52	37,4	5,524 (0,137)
No	7	25,0	2	7,1	5	17,9	14	50,0	
Establecimiento de Salud									
Hospital	20	14,8	10	7,4	49	36,3	56	41,5	5,454 (0,141)
Otro establecimiento	7	21,9	6	18,8	9	28,1	10	31,3	
Horas de Sueño									
Menor de 7 horas	18	12,7	14	9,9	48	33,8	62	43,7	11,580 (0,009)
Mayor igual a 7 horas	9	36,0	2	8,0	10	40,0	4	16,0	
Pérdida de familiar cercano por Covid-19									
Si	2	12,5	2	12,5	3	18,8	9	56,3	2,859 (0,414)
No	25	16,6	14	9,3	55	36,4	57	37,7	

Elaborado por: Aracely Liliana Ayala Gutiérrez

Fuente: Propia

Según los datos recolectados, el género y las horas de sueño tuvieron una asociación estadísticamente significativa con el grado de depresión. Asimismo, se ha observado que las mujeres tuvieron principalmente un grado de depresión severo (38,5%), mientras que el género masculino fue principalmente de grado de depresión moderado (45,2%). En cuanto a las horas de sueño, los internos que duermen menos de 7 horas tuvieron principalmente un grado de depresión severa (43,7%); en contra parte, aquellos que dormían más de 7 horas tuvieron mayormente un grado de depresión moderado (40,0%). Los demás indicadores no mostraron tener asociación significativa con la variable depresión.

Tabla 3: Factores sociodemográficos asociados a la ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.

Factores Sociodemográficos	Ansiedad								Chi ² (p-valor)
	Sin Ansiedad		Leve		Moderada		Severa		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Edad	13	14,6	5	5,6	26	29,2	45	50,6	1,272
Menor igual de 24	10	12,8	3	3,8	19	24,4	46	59,0	(0,736)
Mayor de 24									
Género	19	18,3	7	6,7	27	26,0	52	49,0	8,409
Femenino	4	6,5	1	1,6	18	29,0	39	62,9	(0,210)
Masculino									
Hijos	3	5,7	2	3,8	18	34,0	30	56,6	5,359
Si	20	17,5	6	5,3	27	23,7	61	53,5	(0,147)
No									
Vive con los padres	19	13,7	6	4,3	36	25,9	78	56,1	1,134
Si	4	14,3	2	7,1	9	32,1	13	46,4	(0,769)
No									
Establecimiento de Salud	16	11,9	7	5,2	35	25,9	77	57,0	3,226
Hospital	7	21,9	1	3,1	10	31,3	14	43,8	(0,358)
Otro establecimiento									
Horas de Sueño	18	12,7	8	5,6	32	22,5	84	59,2	12,872
Menor de 7 horas	5	20,0	0	0,0	13	52,0	7	28,0	(0,005)
Mayor igual a 7 horas									
Pérdida de familiar cercano por Covid-19	0	0,0	0	0,0	4	25,0	12	75,0	4,676
Si	23	15,2	8	5,3	41	27,2	79	52,3	(0,197)
No									

Elaborado por: Aracely Liliana Ayala Gutiérrez

Fuente: Propia

En la tabla 3 podemos observar el análisis entre las características sociodemográficas y la ansiedad. La tabla muestra que, de los siete indicadores evaluados, solo las horas de sueño mostraron estar estadísticamente asociados ($p=0,005$). También se aprecia que aquellos internos que dormían menos de 7 horas tuvieron principalmente un grado de ansiedad severo (59,2%) y aquellos que dormían 7 horas o más resultaron tener un grado de ansiedad moderada. Los demás indicadores no mostraron tener asociación significativa con la variable ansiedad.

Tabla 4: Factores sociodemográficos asociados al estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.

Factores Sociodemográficos	Estrés								Chi ² (p-valor)
	Sin Estrés		Leve		Moderada		Severa		
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Edad									
Menor igual de 24	38	42,7	12	13,5	16	18,0	23	25,8	3,319 (0,345)
Mayor de 24	28	35,9	14	17,9	21	26,9	15	19,2	
Género									
Femenino	44	41,3	15	14,4	20	19,2	26	25,0	3,872 (0,694)
Masculino	22	35,5	11	17,7	17	27,4	12	19,4	
Hijos									
Si	21	39,6	9	17,0	13	24,5	10	18,9	0,812 (0,847)
No	45	39,5	17	14,9	24	21,1	28	24,6	
Vive con los padres									
Si	56	40,3	23	16,5	33	23,7	27	19,4	5,613 (0,132)
No	10	35,7	3	10,7	4	14,3	11	39,3	
Establecimiento de Salud									
Hospital	52	38,5	23	17,0	31	23,0	29	21,5	1,864 (0,601)
Otro establecimiento	14	43,8	3	9,4	6	18,8	9	28,1	
Horas de Sueño									
Menor de 7 horas	50	35,2	23	16,2	33	23,2	36	24,4	8,014 (0,046)
Mayor igual a 7 horas	16	64,0	3	12,0	4	16,0	2	8,0	
Pérdida de familiar cercano por Covid-19									
Si	3	18,8	2	12,5	3	18,8	8	50,0	7,904 (0,048)
No	63	41,7	24	15,9	34	22,5	30	19,9	

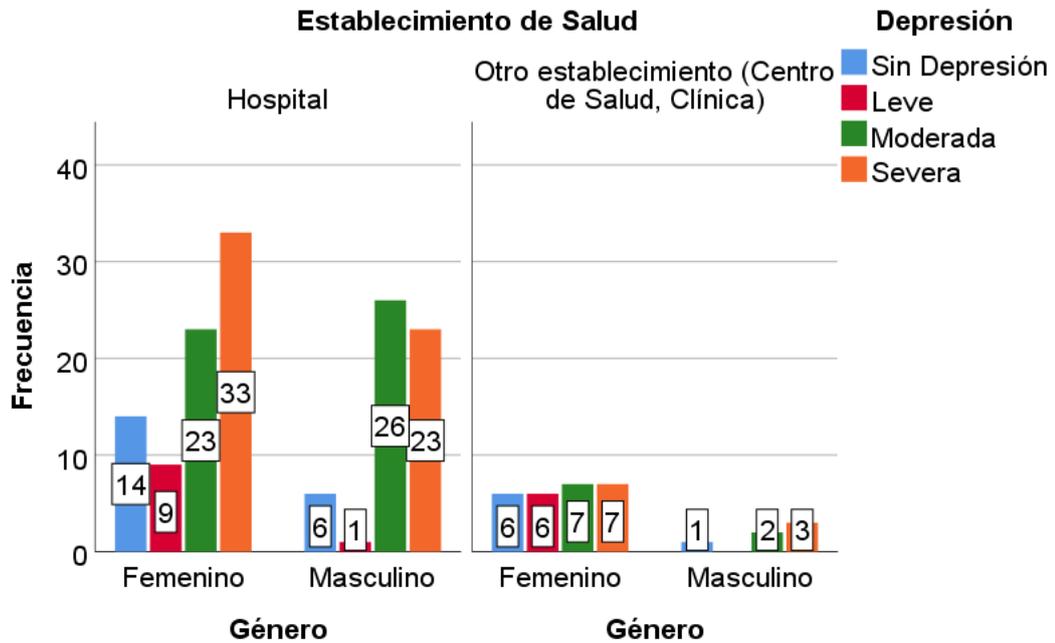
Elaborado por: Aracely Liliana Ayala Gutiérrez

Fuente: Propia

Según los datos recolectados, la tabla 4 muestra que las horas de sueño y la pérdida de algún familiar cercano a consecuencia de la infección por COVID-19 estuvieron asociados al grado de estrés de los internos evaluados ($p=0,046$ y $p=0,048$ respectivamente). Los internos que dormían menos de 7 horas tuvieron principalmente ausencia de algún grado de estrés (35,2%); sin

embargo, también se observa que una gran proporción de este grupo tuvo un grado de estrés severo (24,4%). En cuanto a los que dormían 7 horas o más principalmente tuvieron ausencia de estrés (64,0%) y solo el 8% tuvo un grado de estrés severo. Por otro lado, se aprecia que aquellos internos que habían perdido algún familiar a consecuencia del COVID-19 tuvieron principalmente un grado de estrés severo (50,0%) a diferencia de aquellos que no tuvieron dicha característica en quienes se encontró que en su mayoría mostraron no tener algún grado de estrés (41,7%). Los demás indicadores no mostraron tener asociación significativa con la variable estrés.

Gráfico 1: Gráfica de frecuencias de la depresión según género y establecimiento de salud en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.

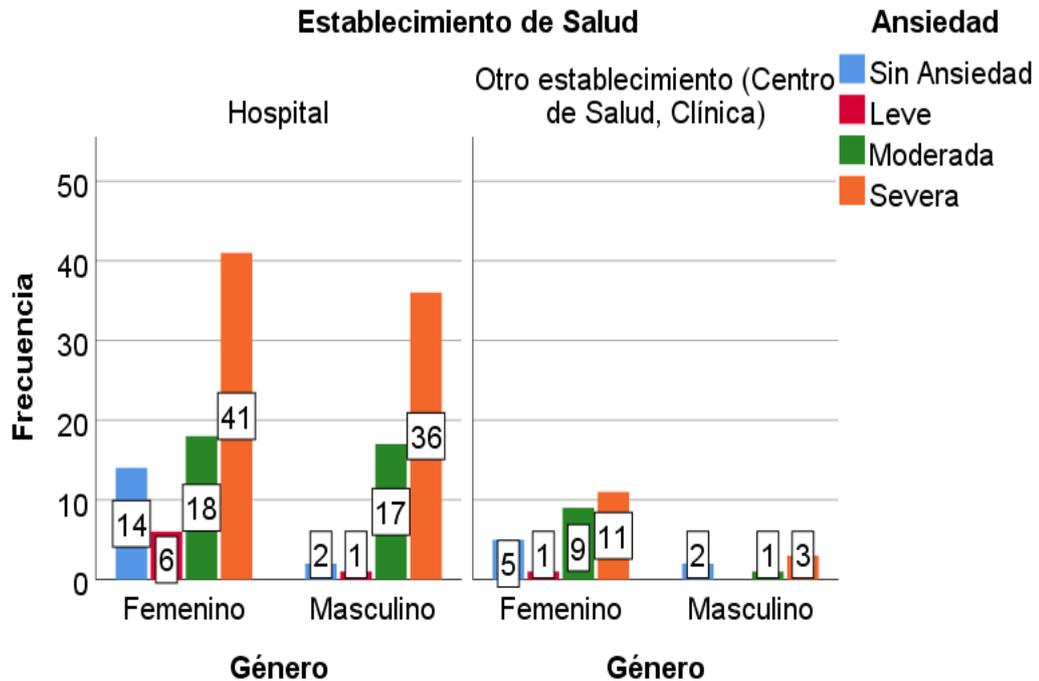


Elaborado por: Aracely Liliana Ayala Gutiérrez

Fuente: Propia

En la presente gráfica encontramos que aquellas del género femenino y que afirman haber realizado su internado en un hospital fueron quienes más presentaron depresión severa (33 participantes); mientras que en el género masculino con rotación en el hospital como establecimiento de salud presentaron principalmente depresión moderada (26 participantes). Respecto a los participantes que tienen otro establecimiento de salud, (7) de género femenino y (3) de género masculino, presentaron depresión severa.

Gráfico 2: Gráfica de frecuencias de la ansiedad según Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.

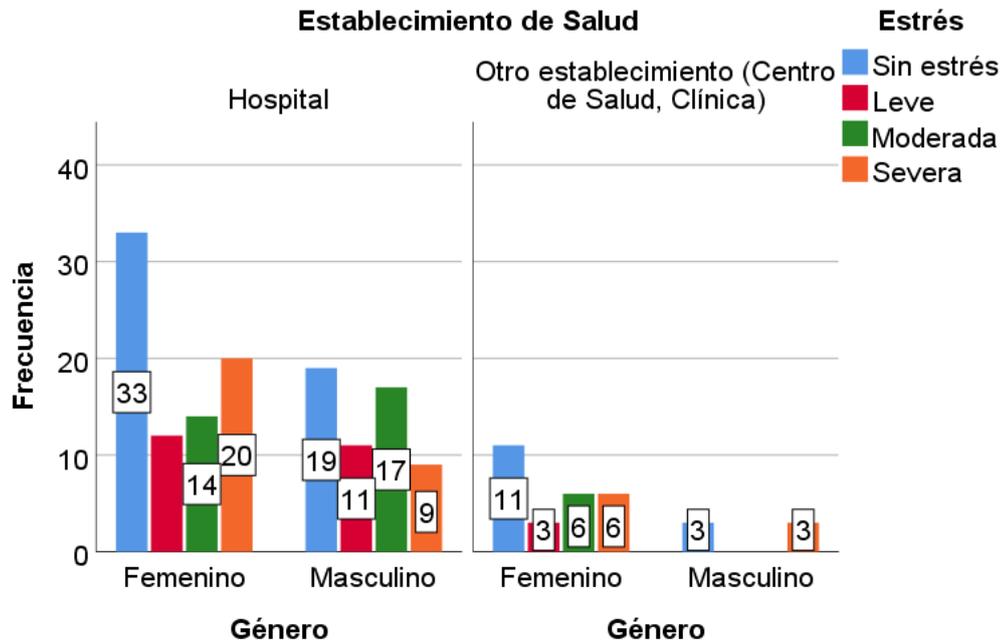


Elaborado por: Aracely Liliana Ayala Gutiérrez

Fuente: Propia

Según los datos recolectados, en el gráfico 2 observamos que la mayoría de los participantes del género femenino (41) y del género masculino (36) y que además refieren haber llevado su internado en un hospital, presentan ansiedad severa. De la misma forma los internos que afirmaron tener otro establecimiento de salud, solo (11) del género femenino y (3) del género masculino, presentan ansiedad severa.

Gráfico 3: Gráfica de frecuencias del estrés según género y establecimiento de salud en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.



Elaborado por: Aracely Liliana Ayala Gutiérrez

Fuente: Propia

En el gráfico 3 observamos que, de todos los participantes, (33) pertenecían al género femenino y (19) al género masculino, y que además de rotar en su internado en un hospital no presentan estrés. De igual manera los internos que indicaron rotar en otro establecimiento de salud, (6) del género femenino y (3) del género masculino, presentaron estrés severo.

4.2 DISCUSIÓN

Los hallazgos obtenidos permitieron conocer que las horas de sueño fue un factor asociado ($p = 0,009$) a la depresión. Además, también las horas de sueño estuvieron asociados a la aparición de ansiedad ($p = 0,005$) y estrés ($p = 0,046$); lo que permite inferir que las horas de sueño es un factor con un rol importante en las frecuencias de ansiedad, depresión y estrés de la población estudiada.

Con respecto al primer objetivo específico sobre identificar los factores asociados a la depresión en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista. Sandoval K. et al (36), halló que la depresión estuvo con mayor prevalencia en internos más jóvenes, sin embargo, no fue estadísticamente significativo. Por otro lado, Contreras I et al (21), encontró que el sexo y la edad fueron factores asociados a la depresión. También, Menacho V. (25), determinó que el sexo femenino estuvo asociado a mayor tasa de depresión. En la presente investigación se halló mayor asociación entre la depresión con el género y las horas de sueño, a diferencia de los estudios anteriores donde toman en cuenta también a la edad más joven, esto puede deberse a las diferencias culturales que puede existir entre el Perú y países europeos, motivo por el cual, los estudiantes de dichos países presentan tasas mayores de depresión en estudiantes más jóvenes.

Con respecto al segundo objetivo específico sobre identificar los factores asociados a la ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista. Dosil M et al (37), determinó que el sexo femenino y las edades mayores fueron factores significativos asociados a la ansiedad. Por otro lado, Kumar B et al (19), observó que aquellos alumnos de universidad públicas y los que se sentían presionados por los padres, tuvieron mayor porcentaje de ansiedad. También, Atocha M & Chiriboga J (20), encontraron que el sexo femenino fue aquel que presentó mayor nivel de ansiedad (40,96%). En los resultados de la presente investigación, solo se halló

asociación con el sexo y número de horas, el grado de ansiedad, según la literatura, tiende a ser mayor en el sexo femenino, motivo por el cual se halló similitudes entre el presente trabajo e investigaciones en otros países sobre los factores asociados como son el sexo femenino y las horas de sueño sin embargo, difieren en con respecto a la presión de padres probablemente debido a que la carga académica que cuentan otros países a diferencia del nuestro.

Con respecto al tercer objetivo específico sobre identificar los factores asociados al estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista. Por su parte, Souza ASR et al (15), identificó que los principales factores asociados al estrés fueron ser del sexo femenino, mujeres jóvenes, de estado civil soltera y que no realizan actividad física. De manera similar, Rezende A & Kenji O (16), encontraron que el sexo femenino y edades entre 18 a 24 años fueron factores de riesgo asociados al desarrollo de estrés. Además, Ramón E et al (38), hallaron que el ser mujer y tener edades menores de 21 años fueron factores de riesgo para el estrés. En los resultados de la presente investigación solo se halló asociación con respecto a las horas de sueño y la pérdida de familiar cercano por COVID-19 las cuales estuvieron relacionadas al estrés, se difiere de lo encontrado en la literatura probablemente porque los participantes de la presente investigación padecen en un mayor porcentaje de depresión y ansiedad a diferencia del estrés que se presentó en un menor porcentaje, esto puede deberse a que nuestros participantes pudieron sobrellevar mejor esta alteración a diferencia de los estudiantes de otros países del mundo en el que se evidenció un mayor porcentaje de estrés.

La muestra estuvo conformada por 167 participantes, por lo que los resultados podrán ser extrapolados a la población en general que cumpla los mismos criterios de selección de la muestra del presente estudio, debido a que la cantidad de participantes es estadísticamente significativa.

La limitación identificada durante la redacción del manuscrito fue la escasa asociación entre variables, puesto que otros estudios demuestran lo contrario, además, al no tener un diagnóstico certero de los trastornos psiquiátricos no se puede asegurar que realmente tengan patologías severas, moderadas, leves o no las tengan.

}

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Se concluye que las horas de sueño y el género estuvieron asociados a la depresión en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.
- Se concluye que las horas de sueño estuvieron asociados a la ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.
- Se concluye que las horas de sueño y pérdida de una familiar estuvieron asociados al estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.

5.2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las autoridades universitarias implementar programas educativos que enseñen a distribuir las horas de sueño a los internos de medicina.
- Se recomienda a los internos de medicina, adquirir técnicas de estudio y habilidades para manejar de manera más eficiente sus tiempos y gozar de una calidad de sueño óptima.
- Se recomienda a la universidad implementar programas de ayuda con profesionales de psicología para que atiendan a aquellos que tienen problemas durante el desarrollo de sus actividades.

BIBLIOGRAFÍA

1. Vilchez-Cornejo J, Viera-Morón RD, Larico-Calla G, Alvarez-Cutipá DC, Sánchez-Vicente JC, Taminche-Canayo R, et al. Depression and Abuse During Medical Internships in Peruvian Hospitals. *Rev Colomb Psiquiatr.* 2020 Apr 1;49(2):76–83.
2. Azim SR. Mental Distress among Medical Students. *Anxiety Disorders - The New Achievements.* 2020 Dec 7;208.
3. Pokhrel NB, Khadayat R, Tulachan P. Depression, anxiety, and burnout among medical students and residents of a medical school in Nepal: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry.* 2020 Jun 15;20(1):298.
4. Shah P, Sapkota A, Chhetri A. Depression, Anxiety, and Stress among First-year Medical Students in a Tertiary Care Hospital: A Descriptive Cross-sectional Study. *JNMA J Nepal Med Assoc.* 2021 May 10;59(236):346–9.
5. Ramlan H, Shafri NI, Wahab S, Kamarudin MA, Rajikan R, Wahab NAA, et al. Depression, Anxiety and Stress in Medical Students: An Early Observation Analysis. *Mediterr J Clin Psychol.* 2020 Aug 13;8(2):1–16.
6. Sadiq MS, Morshed NM, Rahman W, Chowdhury NF, Yasir Arafat SM, Mullick MSI. Depression, Anxiety, Stress among Postgraduate Medical Residents: A Cross Sectional Observation in Bangladesh. *Iran J Psychiatry.* 2019 Jul 1;14(3):192.
7. Pasqualucci PL, Damaso LLM, Danila AH, Fatori D, Lotufo Neto F, Koch VHK. Prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in medical residents of a Brazilian academic health system. *BMC Med Educ.* 2019 Jun 11;19(1):193.
8. Idrugo Jave HA, Sánchez Cabrejos WM, Idrugo Jave HA, Sánchez Cabrejos WM. Salud mental en estudiantes de medicina. *Investig en*

Educ médica. 2020 Jan 9;9(33):107–107.

9. Psiconte Ato CE. Depresión y trastornos de ansiedad en internos de medicina de dos hospitales del norte del Perú - 2018 [Internet]. [Piura]: Universidad Nacional de Piura; 2018 [cited 2022 Jun 13]. Available from: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1196/CIE-PIS-ATO-18.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Bartra MMS, Saravia PC, Ramírez LC. Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de Covid-19. *Rev la Fac Med Humana*. 2020 Sep 22;20(4):568–73.
11. Palomino-Coila MR, Nuñez-Palomino M. Stress, anxiety, and depression in social work students from Peru. *Rev Salud Pública*. 2020 Nov 1;22(6):1–8.
12. Obregon Morales B. Factores asociados a la depresión en estudiantes de medicina de una universidad peruana. *Educ Med Super*. 2020 Jun 1;34(2).
13. Sandoval KD, Morote-Jayacc P V., Moreno-Molina M, Taype-Rondan A. Depression, Stress and Anxiety in Students of Human Medicine in Ayacucho (Peru) in the Context of the COVID-19 Pandemic. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2021;
14. Armas-Elguera F, Talavera JE, Cárdenas MM, de la Cruz-Vargas JA. Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú. *FEM Rev la Fund Educ Médica*. 2021 Jul 19;24(3):133–8.
15. Souza ASR, Souza GFA, Souza GA, Cordeiro ALN, Praciano GAF, de Souza Alves AC, et al. Factors associated with stress, anxiety, and depression during social distancing in Brazil. *Rev Saude Publica*. 2021

Mar 31;55(5):1–15.

16. Lopes AR, Nihei OK. Depression, anxiety and stress symptoms in Brazilian university students during the COVID-19 pandemic: Predictors and association with life satisfaction, psychological well-being and coping strategies. *PLoS One*. 2021 Oct 13;16(10).
17. Ramón-Arbués E, Gea-Caballero V, Granada-López JM, Juárez-Vela R, Pellicer-García B, Antón-Solanas I. The Prevalence of Depression, Anxiety and Stress and Their Associated Factors in College Students. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Oct 17;17(19):1–15.
18. Dosil Santamaría M, Ozamiz-Etxebarria N, Redondo Rodríguez I, Jaureguizar Alboniga-Mayor J, Picaza Gorrotxategi M. Psychological impact of COVID-19 on a sample of Spanish health professionals. *Rev Psiquiatr Salud Ment [Internet]*. 2020; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1888989120300604?via%3Dihub>
19. Kumar B, Shah MAA, Kumari R, Kumar A, Kumar J, Tahir A. Depression, Anxiety, and Stress Among Final-year Medical Students. *Cureus*. 2019 Mar 16;11(3).
20. Atocha M, Chiriboga J. Aplicación de la Escala Dass-21 para Comparar los Niveles de Depresión. *Ansiedad y Estrés en Prof Salud dos Hosp Públicos Segundo Nivel, Durante el Periodo Mayo a Junio [Internet]*. 2017 Sep [cited 2022 Jun 14];1–31. Available from: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13954/Atocha%26Chiriboga%2C201703-10-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Contreras-Mendoza I, Olivas-Ugarte LO, De La Cruz- Vladiviano C. Escalas abreviadas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): validez, fiabilidad y equidad en adolescentes peruanos. *Rev Psicol*

Clínica con Niños y Adolesc. 2020 Jan;1–7.

22. Tapullima Mori C, Chávez Castañeda BR. Escala de estrés, ansiedad y depresión (DASS-21): propiedades psicométricas en adultos de la provincia de San Martín. *PsiqueMag Rev Científica Digit Psicol.* 2022;11(1):73–88.
23. Rodríguez Soto I, Blanco Zuñiga A. Depresión, ansiedad y estrés de universitarios en tiempos de COVID-19: Uso de escala DASS-21. *Espí-ritu Emprend TES.* 2021 Jul 15;5(3):45–61.
24. Apaza Llantoy KD, Correa-López LE. Factors associated with depression anxiety and stress in the context of covid-19 pandemic in police officers of metropolitan lima, Peru. *Rev la Fac Med Humana.* 2021 Oct 28;21(4):14.
25. Menacho Solano V. Prevalencia y factores asociados al estrés, ansiedad y depresión, en médicos que laboran en áreas covid-19, Lima – Perú, 2020 [Internet]. [Lima]: Universidad Ricardo Palma; 2020 [cited 2022 Jun 14]. Available from: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3913>
26. Rodríguez-Hidalgo AJ, Pantaleón Y, Dios I, Falla D. Fear of COVID-19, Stress, and Anxiety in University Undergraduate Students: A Predictive Model for Depression. *Front Psychol.* 2020 Nov 5;11:3041.
27. Wang J, Wu X, Lai W, Long E, Zhang X, Li W, et al. Prevalence of depression and depressive symptoms among outpatients: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open.* 2017 Aug 1;7(8):e017173.
28. Chand SP, Arif H. Depression. *StatPearls* [Internet]. 2022 May 8 [cited 2022 Jun 14]; Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430847/>

29. Mera-Posligua MJ, Márquez-Fernández L. Niveles de ansiedad en los ancianos durante la crisis sanitaria del COVID-19. *Rev Científica Arbitr en Investig la Salud GESTAR* ISSN 2737-6273. 2021 Nov 12;4(8):60–72.
30. Benitez JM, Casquero Ruiz R, Mínguez Villar J, Manzanera Escartí R. Guía de buena práctica clínica en depresión y ansiedad generalizada con presentación de síntomas somáticos. [Internet]. España: Organización Médica Colegial (OMC) de España.; 2010 [cited 2022 Jun 14]. p. 129. Available from: https://www.cgcom.es/sites/default/files/gbpc_depresion_ansiedad_generalizada.pdf
31. Chu B, Marwaha K, Sanvictores T, Ayers D. Physiology, Stress Reaction. *StatPearls* [Internet]. 2021 Sep 18 [cited 2022 Jun 14]; Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541120/>
32. Godoy LD, Rossignoli MT, Delfino-Pereira P, Garcia-Cairasco N, Umeoka EH de L. A Comprehensive Overview on Stress Neurobiology: Basic Concepts and Clinical Implications. *Front Behav Neurosci*. 2018 Jul 3;12(127):1–23.
33. Campos-De La Cruz I, Burneo-Ramírez MC, Runzer-Colmenares FM. Asociación entre salud mental y actitudes ante el confinamiento durante la pandemia COVID-19 en hospitales de Lima y Callao. *Acta Médica Peru*. 2021 Oct 24;38(3):177–85.
34. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6ta ed. Rocha Martínez MI, Mares Chacón J, Martínez Ávila A, editors. México: McGraw Hill; 2014.
35. Polo Martínez R. Propiedades Psicométricas de la Escala de Depresión, Ansiedad Y Estrés (DASS-21) en estudiantes universitarios de

Chimbote. [Internet]. [Chimbote]: Universidad César Vallejo; 2017 [cited 2022 Jun 14]. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/10290>

36. Sandoval KD, Morote-Jayacc P V., Moreno-Molina M, Taype-Rondan A. Depresión, estrés y ansiedad en estudiantes de Medicina humana de Ayacucho (Perú) en el contexto de la pandemia por COVID-19. *Rev Colomb Psiquiatr* [Internet]. 2021 Nov 9 [cited 2022 Apr 19]; Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745021001682>
37. Dosil Santamaría M, Ozamiz-Etxebarria N, Redondo Rodríguez I, Jaureguizar Alboniga-Mayor J, Picaza Gorrotxategi M. Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Rev Psiquiatr Salud Ment*. 2021 Jun 2;14(2):112.
38. Ramón-Arbués E, Gea-Caballero V, Granada-López JM, Juárez-Vela R, Pellicer-García B, Antón-Solanas I. The Prevalence of Depression, Anxiety and Stress and Their Associated Factors in College Students. *Int J Environ Res Public Heal* [Internet]. 2020 Sep 24 [cited 2021 Sep 12];17(19):7001. Available from: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/19/7001>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

ALUMNO: Ayala Gutierrez Aracely Liliana

ASESOR: Dr. Hanssel Vega Ramos

LOCAL: Chorrillos

TEMA: Factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.

VARIABLE 1: FACTORES ASOCIADOS			
INDICADORES	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Edad	Pregunta 1	Cuantitativas discreta	Ficha de recolección
Sexo	Pregunta 2	Categórica nominal	Ficha de recolección
Hijos	Pregunta 3	Categórica nominal	Ficha de recolección
Vive con los padres	Pregunta 4	Categórica nominal	Ficha de recolección
Establecimiento de salud	Pregunta 5	Categórica nominal	Ficha de recolección
Horas de sueño	Pregunta 6	Cuantitativas discreta	Ficha de recolección
Pérdida de familiar cercano por covid-19	Pregunta 7	Categórica nominal	Ficha de recolección

VARIABLE 2: ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y ESTRÉS			
ANSIEDAD	3,5,10,13,16,17,21	Categoría ordinal Sin ansiedad Leve Moderado Severo	Cuestionario DASS-21
DEPRESIÓN	2,4,7,9,15,19,20	Categoría ordinal Sin depresión Leve Moderado Severo	Cuestionario DASS-21
ESTRÉS	1,6,8,11,12,14,18	Categoría ordinal Sin estrés Leve Moderado Severo	Cuestionario DASS-21



.....
 Dr. Asesor: Hanssel Vega Ramos
 DNI: 09541650



.....
 Estadístico: Mg. Elsi Bazán Rodríguez
 DNI: 19209983

ANEXO 2: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUAMANA**

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**TITULO: FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN,
ANSIEDAD Y ESTRÉS EN INTERNOS DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA,
2022**

Cuestionario N°: _____

I. CARACTERÍSTICAS

1. Edad:

Menor igual de 23 años () Mayor de 23 años ()

2. Sexo

Femenino () Masculino ()

2. Tiene hijos

Si () No ()

3. Vive con los padres

Si () No ()

4. Establecimiento de salud

Hospital ()

Otro establecimiento ()

5. Horas de sueño

Mayor igual a 7 horas ()

Menor de 7 horas ()

6. Pérdida de familiar cercano como padre, madre o hermano por COVID -19

Si ()

No ()

ESCALA DE DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS (DASS - 21)

Escribe de acuerdo con la siguiente indicación:

0 Nunca

1 A veces

2 Rara Vez

3 Siempre

ITEMS	0	1	2	3
1. Me costó estar tranquilo (a)	0	1	2	3
2. Me di cuenta de que mi boca estaba seca	0	1	2	3
3. Nada me dio alegría o satisfacción	0	1	2	3
4. Respiraba con mucha dificultad	0	1	2	3
5. Se me hacía difícil iniciar cualquier actividad	0	1	2	3
6. Yo reaccionaba con exageración algunas veces	0	1	2	3
7. Me di cuenta de que mis manos temblaban	0	1	2	3
8. Me di cuenta de que estaba asustado y con miedo	0	1	2	3
9. Estaba preocupado de tener mucho miedo o que se rieran de mi	0	1	2	3
10. Nada me daba fuerza para vivir	0	1	2	3
11. Quise hacer mis actividades con mucha rapidez	0	1	2	3
12. No pude estar tranquila/o	0	1	2	3
13. Me sentía triste y muy preocupado	0	1	2	3
14. Si alguien me interrumpía me enojaba demasiado	0	1	2	3
15. Me di cuenta de que estaba muy asustado	0	1	2	3
16. Me sentí poco motivada o sin fuerzas para estar en compañía de las personas	0	1	2	3

17. Pensé que valgo muy poco como persona	0	1	2	3
18. Me di cuenta de que estaba muy enojado o irritable	0	1	2	3
19. Me di cuenta de que respiraba rápido, sin hacer mucho esfuerzo	0	1	2	3
20. Me asustaba sin motivo	0	1	2	3
21. Ya no quería vivir	0	1	2	3

ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: Ayala Gutierrez Aracely Liliana

ASESOR: Dr. Hanssel Vega Ramos

LOCAL: Chorrillos

TEMA: Factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés en internos de Medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
<p>GENERAL: ¿Cuáles son los factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022?</p> <p>Específicos:</p> <p>PE1: ¿Cuáles son los factores asociados a la depresión en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022?</p> <p>PE2: ¿Cuáles son los factores asociados a la ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022?</p> <p>PE3: ¿Cuáles son los factores asociados al estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022?</p>	<p>GENERAL: Establecer los factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista.</p> <p>Específicos:</p> <p>OE1: Identificar los factores asociados a la depresión en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.</p> <p>OE2: Reconocer los factores asociados a la ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.</p> <p>OE3: Identificar los factores asociados al estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.</p>	<p>GENERAL: Existen factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.</p> <p>Específicos:</p> <p>HE1: Existen factores asociados a la depresión en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.</p> <p>HE2: Existen factores asociados a la ansiedad en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.</p> <p>HE3: Existen factores asociados al estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022.</p>	<p>○ VARIABLE 1</p> <p>Factores asociados:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Carga familiar. • Vive con los padres • Establecimiento de salud. • Horas de sueño • Pérdida de familiar por COVID 19 <p>○ VARIABLE 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Depresión • Ansiedad • Estrés

Diseño metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos
<p>-Nivel: Correlacional</p> <p>-Tipo de Investigación: Investigación analítica, observacional, prospectivo y transversal.</p>	<p>Población: La población estuvo conformada por estudiantes de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista que se encuentran realizando el internado. Que corresponde a una cifra total de 361 internos de medicina.</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiantes que aceptan el consentimiento informado • Estudiantes internos de ambos sexos • Estudiantes con cuestionarios completos <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiantes sin contacto telefónico • Estudiantes diagnosticados con depresión o ansiedad crónica • Estudiantes medicados por alguna enfermedad de trastorno mental. • Estudiantes que no desean participar en el estudio <p>Muestreo: Aleatorio simple</p> <p>Muestra: 167 Internos</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Software Estadístico: SPSS v25.0</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p>



.....

Dr. Asesor: Hanssel Vega Ramos
DNI: 09541650



.....

Estadístico: Mg. Elsi Bazán Rodríguez
DNI: 19209983

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

FACTORES ASOCIADOS A LA DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN INTERNOS DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA, 2022

Estimado estudiante, le invito a participar en el estudio. Previamente se le informa respecto a ciertos requisitos que debe leer antes de aceptar:

¿Quién es el responsable de esta investigación?

La presente investigación corresponde al investigador Aracely Liliana Ayala Gutiérrez estudiante de Medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista presentada para obtener el título de Médico cirujano.

¿Por qué se me invita a participar en el estudio?

Se les invita a participar en el estudio factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022. Donde se le solicitará información respecto a su edad, sexo, institución donde está realizando su investigación, si tiene hijos, hora de sueño y si tuvo la pérdida de un familiar cercano.

¿Por qué se lleva a cabo este estudio?

El objetivo del presente trabajo consiste en establecer los factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022. Se espera que a partir de los resultados se aporte información de interés y se logre conocer los factores que predisponen mayores niveles de depresión, ansiedad y estrés en los internos de medicina.

¿En qué consiste el estudio?

El presente estudio establecerá los factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022. A fin de ver qué factores predisponen un mayor nivel de la depresión, ansiedad y estrés.

Riesgos

Al participar en el estudio no se encuentra expuesto a ningún riesgo para su salud física o mental.

Beneficios

Aparte de la posible satisfacción en los participantes por haber colaborado en una investigación científica, no se han previsto otro tipo de beneficio.

Confidencialidad

En la participación del estudio serán anónimas, el investigador no solicitará datos personales como nombre, DNI Por lo tanto los resultados pueden ser identificados de manera particular, sino sólo general.

Costos e incentivos

La participación en el estudio no tiene ningún costo para el participante. Igualmente, no recibirá ninguna recompensa económica ni de otro tipo.

Derechos de los participantes en la investigación

El participante al aceptar participar está en su derecho de realizar preguntas sobre tus derechos, para el cual puede contactarte 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 puedes contactar con el Mg. Antonio Flores, presidente del Comité Institucional de Ética de la Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 2142500 anexo 146, al correo ciei@upsjb.edu.pe o acudir a la siguiente dirección: Vicerrectorado de Investigación, Campus UPSJB, Av. Juan Antonio Lavalle S/N (Ex hacienda Villa), Chorrillos, Lima.

Su participación en este estudio es voluntaria, pudiendo no aceptar o retirarse del estudio si usted considera por alguna razón no desee participar en la misma, asimismo su participación en el estudio podría ser determinada por el investigador en cuanto considere que por alguna razón su información no sea pertinente.

Por lo tanto, afirmo que he leído, he realizado algunas preguntas que se me han contestado, por lo que presto libre y voluntariamente mi conformidad para participar, entendiéndolo de que puedo retirarme si lo deseo sin dar explicaciones.

¿Acepta participar LIBREMENTE en esta evaluación?

- Acepto participar en la evaluación
- No acepto participar en la evaluación

Contacto del investigador principal: Aracely Liliana Ayala Gutiérrez, Celular: +51 941481243, Correo: ayalagutierrezaracely@gmail.com.