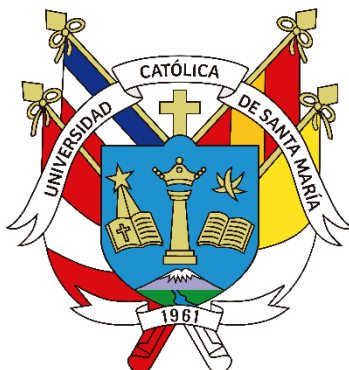


**Universidad Católica de Santa María**

**Facultad de Medicina Humana**

**Escuela Profesional Medicina Humana**



**“IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS INTERNOS DE  
MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA;  
2022”**

Tesis presentada por el Bachiller:

**Huanca Machón, Massiel Teresa**

para optar el Título Profesional de  
Médico Cirujano

**Asesor (a):**

**Dr. Montánchez Carazas, Edgar  
Custodio Gaspar**

**Arequipa- Perú**

**2023**

UCSM-ERP

## UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

MEDICINA HUMANA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 21 de Abril del 2023

**Dictamen: 009269-C-EPMH-2023**

Visto el borrador del expediente 009269, presentado por:

**2015243042 - HUANCA MACHON MASSIEL TERESA**

Titulado:

**?IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA; 2022?**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

**30401320 - FARFAN DELGADO MIGUEL FERNANDO  
DICTAMINADOR**



**29254453 - ALVARADO ACO JOSE ELISEO  
DICTAMINADOR**



**29655041 - ZEVALLOS RODRIGUEZ JUAN MANUEL  
DICTAMINADOR**



*Dedicatoria:*

*Con mucho amor a mi madre, Edith que día a día hizo sacrificios para que yo pudiera salir adelante, que me impulsa a ser mejor cada día, a mi padre, que fue mi inspiración para escoger esta hermosa carrera, a mi hermano menor Ricardo, que, aunque no comprendía muchos temas siempre estuvo conmigo, gracias por toda la paciencia que tuvieron conmigo para llegar hasta el fin de la carrera.*



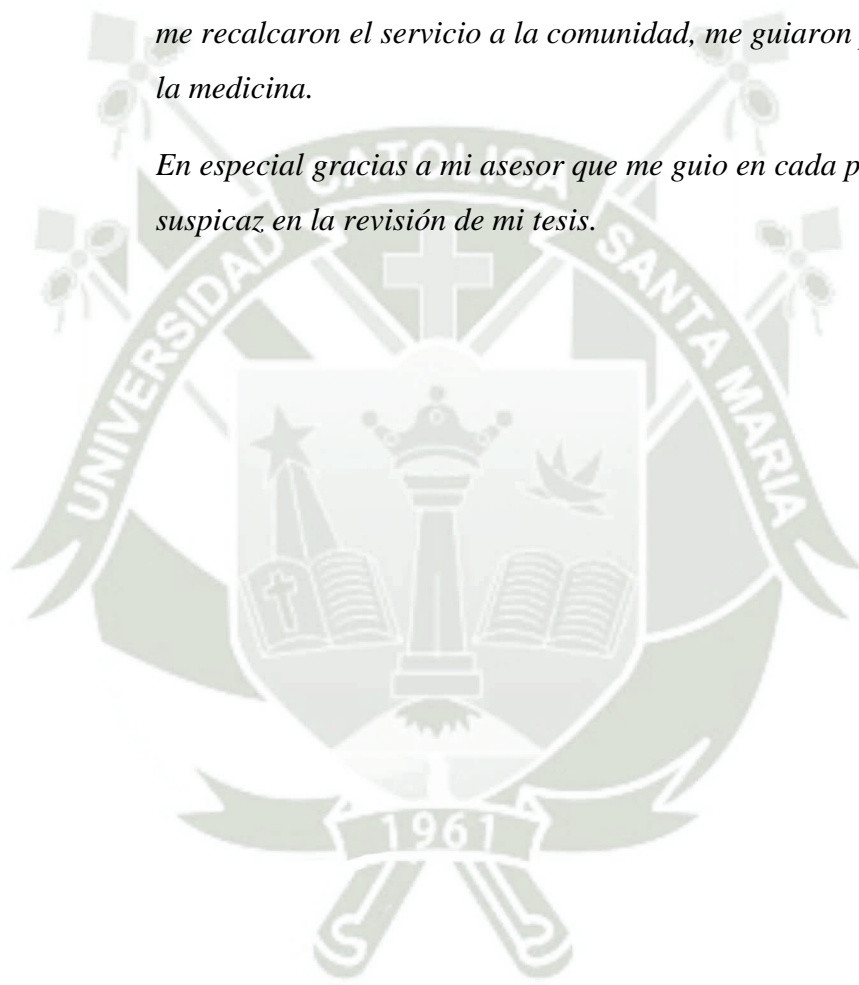
*Agradecimiento:*

*Gracias a Dios por la vida y por la oportunidad que me brinda cada día de mejorar.*

*Gracias a mi Universidad Católica de Santa María, que me brinda las herramientas para poder enfrentarme a este mundo.*

*Gracias a mis docentes que más que enseñar conocimientos teóricos me recalcaron el servicio a la comunidad, me guiaron por el mundo de la medicina.*

*En especial gracias a mi asesor que me guio en cada paso, y fue muy suspicaz en la revisión de mi tesis.*



***Epígrafe***

*“Las fuerzas naturales de nuestro interior son las que de verdad curan la enfermedad.”*

***Hipócrates***



## RESUMEN

**Introducción:** La salud mental juega un papel primordial, es la base para poder ayudar a otras personas a que la recuperación de su enfermedad sea breve. Las estrategias de afrontamiento efectivas pueden ayudarlos a mantener bajo control el estado de ánimo negativo, y esto ayuda a que sea rápida su recuperación. Los internos pasan a ser los médicos cirujanos recién graduados quienes deben llegar en las mejores condiciones mentales para poder desarrollar estrategias para ayudar en la recuperación del paciente, y no llegar con carga emocional que impida desarrollar buenas estrategias de recuperación. **Planteamiento operacional:** Este estudio tiene como objetivo determinar el impacto del COVID-19 en el bienestar mental de los internos de medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María en el internado 2022, siendo una población de 85 internos que cumplían los criterios de inclusión y no tenían los criterios de exclusión, los cuales resolvieron una encuesta. **Resultados:** La mayoría de aspectos de la vida un impacto negativo, sobresaliendo el impacto negativo sobre los estudios en el 68,2% de los encuestados seguido del impacto social con un 65,9% de impacto negativo, y cabe resaltar un impacto positivo en el área de relaciones familiares sienta impacto positivo en el 61,2 % de encuestados. **Discusión:** La validez del estudio se evaluó a través de correlaciones R de Pearson y Rho de Spearman, evaluado previamente con la prueba de Kolgomorov Smirnova para determinar su normalidad y saber que prueba aplicar entre las escalas del DASS-21 con el impacto en la calidad de vida del interno de medicina humana, en cuanto a la correlación de Pearson y ansiedad en su mayoría es positiva, lo que nos dice que hay una relación entre ansiedad y el impacto negativo que tuvieron los internos durante su internado. Al igual que las correlaciones rho de Spearman que son positivas, lo que nos indica un patrón de relación entre estrés, depresión y las diferentes áreas de la vida. **Conclusión:** si existe un impacto Si existe impacto por COVID 19 en la salud mental de los internos de la facultad de Medicina Humana de la UCSM

### Palabras claves:

Ansiedad, depresión, estrés, internos, COVID-19, salud mental

## ABSTRACT

**Introduction:** Mental health plays a fundamental role, it is the basis to be able to help other people to recover from their illness in a short time. Effective coping strategies can help them keep their negative mood under control, and this helps speed their recovery. The interns become the newly graduated surgeons who must arrive in the best mental conditions to be able to develop strategies to help the patient recover, and not arrive with an emotional charge that prevents the development of good recovery strategies. **Operational approach:** This study aims to determine the impact of COVID-19 on the mental well-being of Human Medicine interns at the Catholic University of Santa María in the 2022 internship, with a population of 85 inmates who met the inclusion criteria and They did not have the exclusion criteria, which were resolved by a survey. **Results:** Most aspects of life have a negative impact, standing out the negative impact on studies in 68.2% of the respondents followed by the social impact with 65.9% negative impact, and it is worth highlighting a positive impact on the area of family relations felt a positive impact in 61.2% of those surveyed. **Discussion:** The validity of the study was evaluated through Pearson's R and Spearman's Rho correlations, previously evaluated with the Kolgomorov Smirnova test to determine its normality and to know which test to apply between the DASS-21 scales with the impact on quality. The life expectancy of the human medicine intern, in terms of the Pearson correlation and anxiety, is mostly positive, which tells us that there is a relationship between anxiety and the negative impact that the interns had during their internship. Like Spearman's rho correlations that are positive, which indicates a relationship pattern between stress, depression and the different areas of life. **Conclusion:** if there is an impact If there is an impact by COVID 19 on the mental health of the inmates of the Faculty of Human Medicine of the UCSM

**Keywords:**

Anxiety, depression, stress, internal, COVID-29, mental health

## ÍNDICE

**DEDICATORIA**

**AGRADECIMIENTO**

**EPIGRAFE**

**RESUMEN**

**ABSTRACT**

**INTRODUCCION.....1**

**CAPITULO I**

<b>1. PLANTEAMIENTO TEORICO.....</b>	<b>2</b>
<b>1.1. Determinación del problema.....</b>	<b>3</b>
<b>1.2. Enunciado del problema .....</b>	<b>3</b>
<b>1.3. Descripción del problema.....</b>	<b>3</b>
<b>1.4. Justificación.....</b>	<b>5</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>6</b>
<b>3. MARCO TEORICO.....</b>	<b>6</b>
<b>4. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....</b>	<b>14</b>
<b>4.1. A nivel Internacional .....</b>	<b>14</b>
<b>4.2. A nivel nacional.....</b>	<b>16</b>
<b>5. HIPOTESIS.....</b>	<b>20</b>

**CAPITULO II**

<b>PLANTEAMIENTO OPERACIONAL .....</b>	<b>20</b>
<b>1. TECNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACION.....</b>	<b>20</b>
<b>1.1. Técnicas.....</b>	<b>19</b>
<b>1.2. Instrumentos.....</b>	<b>19</b>
<b>1.3. Materiales de verificación.....</b>	<b>19</b>
<b>2. CAMPO DE VERIFICACION.....</b>	<b>21</b>

2.1. Ubicación espacial.....	21
2.2. Ubicación temporal.....	21
2.3. Unidades de estudio.....	21
<b>3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCION DE DATOS</b>	
3.1. Organización.....	22
3.2. Recursos.....	22
3.3. Validación de instrumento.....	22
3.4. Criterios éticos.....	22
3.5. Criterios para manejo de resultados.....	22
<b>CAPITULO III</b>	
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>25</b>
<b>CAPITULO IV</b>	
<b>DISCUSION.....</b>	<b>39</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>44</b>
<b>SUGERENCIAS.....</b>	<b>46</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>47</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>51</b>

## I. INTRODUCCION

La pandemia por COVID-19 ha sido un problema que afectó a nivel mundial, que para el 24 de mayo del 2020 ya se habían reportado 5,2 millones de casos positivos confirmados de Covid-19 y más de 330 000 muertes confirmadas en todo el mundo (1); también se espera que habría afectado a los internos de la Universidad Católica de Santa María a pesar que estaba la pandemia en descenso.

Al ver esta crisis de salud global, como respuesta a nivel mundial se indicaron rigurosas medidas de salud pública, dentro de las cuales estuvo el evitar contacto público, guardar reposo en cuarentenas, el lavado frecuente de manos (2). Cuarentena se define como la separación de personas, como una medida preventiva para evitar una mayor propagación de enfermedades; el aislamiento social para seres humanos que son completamente sociales por naturaleza, podría traer problemas de salud física y mental (3).

Una pandemia afecta tanto la salud física como la mental, la pandemia por infección de del coronavirus no fue la excepción en todo el mundo, expuso a una crisis de salud a nivel mundial sin precedentes (4) de por si los alumnos de la carrera de medicina humana están bajo la presión de estudiar bastante teoría y la carga de no ser lo suficientemente buenos para poder salvar vidas, lo que lleva a una carga emocional interna.

La pandemia por coronavirus ha sido considerada como un evento traumático masivo, que tuvo gran exposición a la virtualidad, lo cual tuvo un fuerte impacto en la salud mental global (5). El tratar con pacientes en el internado, absorber problemas, preocupaciones y sufrimientos de otras personas en su mayoría lleva a un agotamiento emocional junto al físico y espiritual (6). Lo que conlleva a un riesgo de incrementar el grado de depresión, ansiedad y estrés, por ello la importancia de identificar el diagnóstico para así poder tener un tratamiento optimo y no agravar más pasando de una mala salud mental a una mala salud física.

La salud mental juega un papel primordial, es la base para poder ayudar a otras personas a que la recuperación de su enfermedad sea breve. Las estrategias de afrontamiento efectivas pueden ayudarlos a mantener bajo control el estado de ánimo negativo, y esto ayuda a que sea rápida su recuperación (7). Los internos pasan a ser los médicos cirujanos recién graduados quienes deben llegar en las mejores condiciones mentales para poder

desarrollar estrategias para ayudar en la recuperación del paciente, y no llegar con carga emocional que impida desarrollar buenas estrategias de recuperación.

La pandemia por coronavirus fue un tiempo difícil en el que se necesitó vigilar el bienestar mental de los estudiantes, para ayudar a reducir consecuencias a futuro, ya que si el médico que atiende al paciente no está tranquilo no podrá darle la tranquilidad que el paciente necesita (8).

Las escuelas de medicina de todo el mundo sufrieron interrupciones y tuvieron que adaptar la experiencia educativa de lo presencial a lo virtual para continuar brindando educación médica de calidad. Sin embargo, el COVID-19 no fue la única pandemia reciente, pero si la que tuvo más impacto (9).

La OPS menciona que debido al COVID 19, las personas pueden presentar niveles altos de ansiedad, temor, angustia y depresión. Así mismo el MINSA (2020) resalta que los problemas de salud mental asociados a la pandemia son los trastornos de ansiedad, trastornos de adaptación, reacción al estrés agudo y episodios depresivos, a continuación, se va a describir cada uno de ellos (10).

## **PLANTEAMIENTO TEORICO**

### **1. PROBLEMA DE INVESTIGACION**

#### **1.1. Determinación del problema**

Impacto de la pandemia por COVID 19 en la salud mental de los internos de medicina humana de la UCSM, en el año 2022

#### **1.2. Enunciado del Problema**

El problema de salud mental del personal de salud, en especial internos de medicina humana, que cada día es un factor incapacitante para realizar ciertas actividades.

#### **1.3. Descripción del Problema**

El COVID 19 trajo un problema de salud por la alta mortalidad, de tal manera que los internos que es gente inexperta, también estuvo expuesta en las diversas

sedes del internado trajo, por lo que en este estudio buscamos cual fue el impacto real frente a la situación.

### 1.3.1. Área del conocimiento

- Área general: Ciencias de la Salud
- Área específica: Medicina Humana
- Especialidad: psiquiatría
- Línea: COVID – salud mental

### 1.3.2. Análisis u operacionalización de Variables Ejemplo

<b>variable</b>	<b>Indicador</b>	<b>Unidad/Categoría</b>	<b>Escala</b>
Sexo	Género social	<b>Masculino</b> <b>Femenino</b>	Categórica
Edad	Número de años	<b>Razón</b>	Numérica
Impacto sobre calidad de vida	Cualitativo	<b>Impacto positivo</b> <b>Impacto negativo</b> <b>Sin impacto</b>	Categórica
Estrés	Respuesta a la pregunta sobre presencia de estrés	<b>Normal</b> <b>Leve</b> <b>Moderado</b> <b>Grave</b> <b>Extremadamente grave</b>	Categórica
Ansiedad	Respuesta a la pregunta sobre presencia de ansiedad	<b>Normal</b> <b>Leve</b> <b>Moderado</b> <b>Grave</b> <b>Extremadamente grave</b>	Categórica
Depresión	Respuesta a la pregunta sobre presencia de depresión	<b>Normal</b> <b>Leve</b> <b>Moderado</b> <b>Grave</b> <b>Extremadamente grave</b>	Categórica

### 1.3.3. Interrogantes básicas

- ¿Cuál es la relación entre el impacto de la COVID-19 y la salud mental de los internos de la Facultad de medicina humana de la universidad católica de santa maría 2022?
- ¿Cuál es el nivel de ansiedad, estrés y depresión de los internos de la Facultad de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María, 2022, en tiempos de pandemia por COVID-19?
- ¿Cuál es el bienestar mental de los estudiantes de la Facultad de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de estrés por el COVID 19 y la calidad de vida en los estudiantes de la Facultad de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de ansiedad por el COVID 19 y la calidad de vida en los estudiantes de la Facultad de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de depresión por el COVID 19 y la calidad de vida en los estudiantes de la Facultad de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María, 2022?

### 1.3.4. Tipo de Investigación

Descriptiva, estudio de campo

### 1.3.5. Diseño de Investigación

Estudio analítico y transversal.

### 1.3.6. Nivel de investigación

Media

## 1.4. Justificación del problema

### Justificación Científica

La pandemia del COVID-19 generó una serie de limitaciones para prevenir su propagación masiva, lo cual llevó a muchas personas a trabajar y estudiar de forma remota. Como resultado, los estudiantes tuvieron que adaptarse a nuevas formas de aprendizaje a través de medios virtuales, lo que resultó difícil y en algunos casos, provocó problemas emocionales, físicos y financieros.

El futuro fue incierto para todos, los estudiantes universitarios de ciencias de la salud se vieron afectados en su formación profesional que es de carácter práctico en su mayor parte de la currícula, también cabe mencionar que se ha visto afectado la salud mental de los estudiantes universitarios siendo esta, una estrategia que ayuda a las personas a comprenderse mejor, creando una estabilidad interna que mejora la concentración, el afrontamiento de ideas y mayor conocimiento, dar a un buen diagnóstico y por ende a un buen tratamiento. Por ello nos interesa conocer qué efectos ha tenido en sus vidas la COVID-19 y cómo están haciendo frente a los cambios los futuros médicos cirujanos.

Justificación teórica: actualmente existen escasos estudios de investigación sobre la COVID-19 y su impacto en la salud mental de los estudiantes universitarios, ya que es una nueva enfermedad que ha cursado con bastantes pérdidas humanas, pérdidas económicas y daños psicológicos a los internos, pues esta investigación podría usarse en un futuro en investigaciones del tema.

Justificación metodológica: Metodológicamente esta investigación está justificada porque emplea un instrumento validado, la escala DASS-21, lo que permitirá determinar la relación entre el impacto de la infección por coronavirus y la salud mental de la población mencionada, de esta manera podemos afirmar que el trabajo de investigación tiene sustento en técnicas validadas.

Justificación práctica: A este nivel práctico los resultados de la siguiente investigación ayudarán a identificar como se encuentra la salud mental de los estudiantes universitarios, de tal forma se puede tomar medidas e iniciar

intervenciones para preservar y mejorar la salud mental para luego poder atender pacientes en las mejores condiciones. Por otro lado, la presente investigación, por medio de la información recopilada incrementará el conocimiento teórico sobre estas variables.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. General

Determinar el impacto del COVID-19 en el bienestar mental de los internos de medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María en el internado 2022.

### 2.2. Específicos

- Identificar la tendencia de estrés, ansiedad y depresión en internos de medicina humana de la Universidad Católica Santa María.
- Determinar si existe relación entre ansiedad, estrés y depresión y la pandemia por COVID 19 en internos de la Universidad Católica de Santa María.

## 3. MARCO TEORICO

La pandemia del COVID-19 se propagó rápidamente por la comunidad mundial, lo que llevó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a declarar la COVID-19 como una pandemia mundial en marzo de 2020. Fue una enfermedad en estudio donde los primeros tratamientos fueron fallidos. Varios países implementaron rápidamente medidas fuertemente estrictas de contención, como el distanciamiento social, el cierre de escuelas y comercios y la cuarentena domiciliaria para reducir las tasas de transmisión dentro de sus comunidades. Si bien estas medidas de salud han combatido de manera eficaz la propagación del COVID-19, existe preocupación por la magnificación y la próxima amplificación de los problemas de salud mental, ya que no solo es una afectación física sino que

también hay una afectación en la salud mental, sin ella no se puede trabajar como médico ayudando a otras personas (11). Las escuelas de medicina a nivel mundial tienen como propósito formar y graduar médicos competentes en el mundo moderno, que sean empáticos y puedan ayudar a los pacientes, impulsar el conocimiento médico y fomentar la salud pública. No obstante, la educación médica se considera uno de los programas académicos y emocionales más exigentes de cualquier profesión (12).

### 3.1 Historia

Aunque de que la depresión y la ansiedad son conceptos distintos, en la práctica clínica y en la investigación a menudo se presentan juntos, lo que ha dificultado su medición precisa mediante las medidas tradicionales (Antony, Bieling, Cox, Enns y Swinson, 1998). Para abordar esta problemática, se crearon las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS) (Lovibond & Lovibond, 1995b), que en un principio se enfocaban en medir la depresión y la ansiedad. No obstante, durante su desarrollo se identificó la necesidad de añadir una nueva escala, llamada "estrés" (Crawford & Henry, 2003), para evaluar un conjunto de síntomas que difieren de la depresión y la ansiedad, como un estado de activación y tensión persistente. En resumen, aunque la depresión y la ansiedad se consideran diferentes, suelen coexistir en la práctica clínica y en la investigación. La medición precisa de estos trastornos ha sido un desafío, pero se han creado las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS) para abordar esta problemática. Además, durante su desarrollo se identificó la necesidad de incluir una escala adicional, "estrés", para evaluar síntomas únicos que no se encuentran en la depresión y la ansiedad (16).

### 3.2 Definición

#### 3.2.1 Bienestar mental

La salud mental es un concepto que tiene tanto una definición práctica como filosófica. Desde una perspectiva filosófica, es esencial comenzar una discusión que, aunque implícita a lo largo de la historia de la filosofía, aún no se ha abordado

explícitamente: ¿es la salud mental idéntica al bienestar, es uno de sus componentes o una condición previa para alcanzarlo? La definición de salud mental implica un estado de bienestar holístico en todos los aspectos de la vida personal y social. La salud mental se refiere a nuestras habilidades para pensar, sentir y actuar de manera que optimicen nuestra capacidad para lograr objetivos y metas (13).

La promoción de la salud mental en adultos tiene una gran relevancia tanto en el ámbito social como en la salud pública. La pandemia de COVID-19 ha provocado una carga sin precedentes para la salud mental y el bienestar de la población. En el pasado, el enfoque de la promoción de la salud se centraba principalmente en la salud física. Sin embargo, en la actualidad, la noción de salud se ha ampliado para abarcar no solo la prevención de enfermedades, sino también la participación activa en conductas que promuevan una salud óptima en el día a día (14). Si los problemas de salud mental no se detectan ni tratan de forma adecuada, pueden persistir en la edad adulta. Los estudiantes que se especializan en temas de salud pueden experimentar múltiples consecuencias personales y profesionales desfavorables como resultado de estas afecciones, como la disminución de la calidad de vida, el aumento del riesgo de pensamientos suicidas y el detrimento del desempeño académico, la profesionalidad y la empatía hacia sus pacientes (15). El documento técnico de Salud Mental del Perú reporta los resultados de una encuesta realizada durante la pandemia de COVID-19 y el toque de queda, en la que participaron 58,349 personas. De ellas, el 28.5% mostró síntomas asociados con la depresión, con una mayor prevalencia en mujeres y en personas de 18 a 24 años (16).

Para brindar una atención adecuada a las personas con problemas de salud mental, es necesario llevar a cabo reformas en los sistemas y servicios de salud, actualmente, aún existen grandes desafíos que deben ser enfrentados para lograr una atención óptima en este campo (17).

### 3.2.2 Ansiedad

Se define como ansiedad a la preocupación excesiva e incontrolable, se convierte en un trastorno de ansiedad cuando es frecuente, prolongado, intrusivo e irracional. Los pensamientos intrusivos son pensamientos o imágenes desagradables que resultan molestas. La preocupación irracional implica preocuparse por cosas que probablemente no ocurran. La mayoría de las personas pueden experimentar ansiedad en algún momento de su vida. Puede ser difícil distinguir entre la preocupación habitual y la preocupación excesiva o un trastorno de ansiedad. Sin embargo, cuando la ansiedad interfiere con las actividades cotidianas, podría ser un trastorno de ansiedad generalizada (TAG), un tipo de trastorno de ansiedad (18). Es fundamental desestigmatizar las enfermedades mentales y fomentar la búsqueda de ayuda en los estudiantes de medicina, ya que la ansiedad puede tener consecuencias negativas tanto para ellos como para sus futuros pacientes (12). Los trastornos de ansiedad son una serie de afecciones de salud mental muy comunes que pueden tener un efecto negativo en el desempeño y el bienestar diario. Pueden aparecer simultáneamente con otros trastornos de salud mental (19). La ansiedad es una respuesta adaptativa, pero el exceso de ansiedad es una queja psiquiátrica común. A pesar de que los tratamientos actuales tienen una tasa de recuperación del 50%, mejorar los resultados del tratamiento es complicado debido a la falta de comprensión completa de los mecanismos neurobiológicos subyacentes en la modulación de la ansiedad (20). La ansiedad puede manifestarse a través de síntomas fisiológicos como tensión muscular y problemas respiratorios. Por esta razón, la biorretroalimentación es una herramienta útil para detectar y controlar la ansiedad. La biorretroalimentación permite una mejor comprensión de la información psicológica y fisiológica del paciente, y cómo ambas están relacionadas. La inclusión de la biorretroalimentación podría mejorar la efectividad de las intervenciones para tratar la ansiedad (21). Asimismo, son frecuentes los casos de comorbilidad entre diferentes trastornos de ansiedad y otras enfermedades psiquiátricas. Estos trastornos suelen manifestarse desde la infancia, generando un importante impacto negativo en la calidad de vida y suelen tener un curso crónico y recurrente a lo largo del tiempo (22).

### 3.2.3 Estrés

La respuesta al estrés es un conjunto de respuestas cognitivas, fisiológicas y conductuales que han evolucionado filogenéticamente como una estrategia de supervivencia. Dentro de este contexto, recordar eventos estresantes puede ser beneficioso ya que podría prevenir una reexposición a situaciones adversas, lo cual resultaría en una facilitación del evento bajo condiciones positivamente estresantes o no angustiosas. En resumen, el recuerdo de eventos estresantes podría ser una respuesta adaptativa ante situaciones de peligro potencial (23). La clasificación de los síndromes de estrés se basa en la influencia de los factores estresantes en el desarrollo del trastorno y se divide en diferentes categorías: a) Inespecíficos: son resultado de un estado crónico en el que los mecanismos homeostáticos del cuerpo están sobrecargados, lo que conlleva a una reducción en la capacidad defensiva y un aumento no específico en la vulnerabilidad del organismo. Dentro de este grupo se encuentran los fenómenos psicósomáticos, así como también enfermedades crónicas en las que los mecanismos neuroendocrinos y neuro-inmunológicos tienen un papel importante, tales como el lupus eritematoso sistémico, la artritis reumatoide, la tiroiditis, entre otras. Además, también se incluyen trastornos psiquiátricos como la depresión mayor y la enfermedad de Alzheimer. b) Semi-específicos: en ellos se entrelazan, surgen cuando los factores estresantes externos se combinan de manera aguda con otros factores patógenos independientes, lo que es necesario para desencadenar el proceso patológico en el cuadro clínico. Algunos ejemplos de estos síndromes son la coronariopatía isquémica, infecciones respiratorias virales, reacciones alérgicas, episodios disociativos, psicosis reactivas y muchos trastornos de ansiedad. c) Específicos: Se considera que los factores externos de estrés desempeñan un papel crucial en la aparición de enfermedades. Los síndromes que suelen estar relacionados con estos factores son el síndrome de estrés postraumático, el trastorno agudo de estrés y los trastornos adaptativos. Normalmente, en psiquiatría, se asocia el término "síndrome de estrés" con este último grupo (24). Sin embargo, el estrés crónico o excesivo, especialmente si ocurre en la infancia, puede ser perjudicial para la salud física y mental, aumentando el riesgo de trastornos depresivos. Los eventos estresantes de la vida son considerados factores de riesgo para los trastornos depresivos (25).

### 3.2.4 Depresión

Se define como depresión a un trastorno mental común. La depresión mayor es una enfermedad prevalente que tiene un gran impacto en el funcionamiento psicosocial y la calidad de vida de las personas. En 2008, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la clasificó como la tercera causa más importante de carga de morbilidad a nivel mundial, y se espera que para el año 2030 sea la principal causa (26). La depresión se diferencia de las fluctuaciones normales del estado de ánimo y puede manifestarse a través de síntomas persistentes como tristeza, pérdida de interés en actividades y pensamientos de muerte o suicidio. Otros síntomas incluyen falta de energía, alteraciones del sueño y cambios en el apetito o peso. La depresión es una enfermedad grave que puede causar un gran sufrimiento y afectar negativamente las actividades diarias de la persona afectada, incluso llevándola al suicidio. Es la principal causa mundial de discapacidad y afecta más a las mujeres que a los hombres (27). La depresión mayor y otros trastornos depresivos a menudo se presentan junto con enfermedades médicas crónicas y sistémicas. Esta coincidencia es tan frecuente que cuestiona nuestra comprensión de la comorbilidad y nuestra tendencia a distinguir claramente entre enfermedades psiquiátricas y médicas (28). El impacto de los trastornos mentales en la capacidad laboral y el rendimiento ha llevado a una creciente preocupación mundial. Entre los trabajadores médicos, la depresión es común debido a factores como un entorno de tratamiento deteriorado (incluyendo la violencia en el lugar de trabajo), una carga de trabajo excesiva, agotamiento, presión y disminución de la satisfacción laboral. Como el sector de la salud es crucial en todos los países, es necesario abordar estos problemas para mejorar la salud mental y el bienestar de los trabajadores y pacientes (29). Según diversos estudios, los estudiantes de medicina tienen una alta probabilidad de padecer depresión, aunque hay variabilidad en su vulnerabilidad. Investigaciones realizadas en poblaciones distintas de estudiantes de medicina sugieren que las diferencias individuales en el estilo de apego y la regulación emocional pueden influir en la propensión a sufrir depresión (30).

### 3.2.5 Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21):

La primera escala DASS tenía 42 parámetros para medir ansiedad, estrés y depresión, luego se hizo una escala más corta pero a la vez también precisa, la escala DASS 21 que tiene 21 parámetros también nos da el grado de ansiedad, depresión y estrés de una manera concisa. El objetivo de las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés es evaluar la presencia de afectos negativos de depresión y ansiedad, y lograr una discriminación máxima entre estas condiciones, cuya sobreposición clínica ha sido reportada por clínicos e investigadores. El DASS incluye síntomas esenciales de cada condición y excluye los que pueden estar presentes en ambos trastornos. “La subescala de depresión evalúa la pérdida de motivación y autoestima. La subescala de ansiedad mide principalmente los síntomas de ansiedad y miedo persistentes. La subescala de estrés aborda los síntomas de excitación e irritabilidad persistentes” (31). Durante los análisis factoriales surgió un tercer factor de estrés, que reúne síntomas referidos a la dificultad para relajarse, tensión nerviosa, irritabilidad y agitación. El DASS cumple con las exigencias psicométricas de una escala de autorreporte desde una concepción dimensional más que categórica de los trastornos psicológicos, lo que significa que las diferencias entre sujetos normales y con alteraciones clínicas radican en la severidad en que experimentan los estados afectivos de depresión, ansiedad y estrés (32). La relación entre la depresión y la ansiedad ha sido de gran interés tanto teórico como clínico debido a la superposición clínica entre ambas condiciones, aunque conceptualmente son bastante distintas; la presencia de estrés plantea dificultades en el estudio de las condiciones afectivas negativas, ya que puede precipitar episodios de ansiedad y depresión y se piensa que los eventos estresantes de la vida conducen a una respuesta de estrés que involucra excitación crónica y deterioro de la función. Desde una perspectiva emocional, el concepto de respuesta de estrés se asemeja a la ansiedad (31). El DASS-21 es un instrumento fiable y con buen desempeño psicométrico. Se determinó su adecuada validez de constructo, convergente y discriminante, así como su sólida consistencia interna (33).

La escala DASS 21 tiene 21 ítems, que son los siguientes:

- 1.- Me resulta difícil relajarme
- 2.- Note sequedad en mi boca

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

De los cuales los ítems: 1, 6, 8, 11, 12,14, 18 son parte del estrés

los ítems: 2, 4,7,9,15, 19,20 de ansiedad

los ítems 3,5,10,13,16,17,21 de depresión (31)

	Depresión	Ansiedad	Estrés
Normal	0-9	0-7	0-14
Leve	10-13	8-9	15-18
Moderado	14-20	10-14	19-25
Grave	21-27	15-19	26-33
Extremadamente grave	28+	20+	34+

*Lovibond SH & Lovibond PF. Manual for the Depression Anxiety & Stress Scales. 2<sup>nd</sup> Ed. Sydney: Psychology Foundation 1995<sup>11</sup>.*

Clasificación del DASS 21 (31)

### 3.2.6 Impacto del COVID-19 en diferentes áreas de la vida

Con el fin de identificar las áreas de mayor impacto negativo en los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana durante la pandemia de coronavirus, se llevó a cabo una encuesta que evalúa los efectos del COVID-19 en diferentes aspectos de su calidad de vida. Esta encuesta se enfocó en identificar áreas tales como: Social, estrés, estudios, relaciones familiares, relaciones amicales, finanzas, ejercicio, sueño, y dieta; en las que los estudiantes experimentaron un impacto negativo, ningún impacto o incluso un impacto positivo. De esta manera, se pudo tener una visión más completa y detallada de cómo la pandemia afectó a los estudiantes de medicina (8).

Teniendo en cuenta que la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) abarca no solo la ausencia de enfermedades, sino también el bienestar físico, mental y social (10), la dimensión ética de los profesionales de la salud se relaciona directamente con su responsabilidad de cuidado en todas las áreas de la vida. Esto se refleja en su actitud hacia el cuidado y en su compromiso de garantizar una mejor calidad de vida para sus pacientes. Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad de proteger el derecho de los pacientes a la salud y evitar cualquier daño que pueda afectar su integridad física, mental y moral. Estos derechos son fundamentales para la vida y la dignidad humana, y los profesionales de la salud deben asegurarse de protegerlos en todo momento (34).

### 3.3 Epidemiología

El alto riesgo de infección por la COVID-19 aumenta la carga de trabajo de los trabajadores de salud que participan directamente en el diagnóstico, el tratamiento y la atención de los pacientes con la enfermedad. Maqballi et al, ejecutaron un estudio donde la prevalencia general del estrés fue del 43%, la prevalencia de la ansiedad fue del 37%, la prevalencia de la depresión fue del 35% (35).

## 4. ANALISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

### 4.1. A nivel internacional

- **Autor:** Lyons Zaza , Wilcox Helen, Leung Lianne, Dearsley Oliver

**Título:** COVID-19 and the mental well-being of Australian medical students: impact, concerns and coping strategies used

**Resumen:** Los estudiantes de medicina son vulnerables a un mal bienestar mental. La reciente pandemia de COVID-19 ha interrumpido la vida estudiantil y ha tenido efectos significativos en la entrega de planes de estudios en las facultades de medicina de Australia. El estudio tuvo como objetivo evaluar el impacto de COVID-19 en el bienestar mental de los estudiantes de medicina, evaluar las preocupaciones y determinar las actividades utilizadas por los estudiantes para ayudar con la situación. Se diseñó una encuesta transversal en línea. Las preguntas se centraron en las preocupaciones y el impacto de COVID-19. El Kessler-10 (K10) midió la angustia psicológica. Participaron 297 estudiantes con una tasa de respuesta del 37,5%. La puntuación media de K10 fue de 20,6, lo que indica un malestar psicológico moderado. No hubo diferencias significativas en la puntuación media de K10 o el nivel de angustia (bajo, moderado, alto, muy alto) entre los estudiantes de diferentes años del curso de medicina. El 68% de los estudiantes informaron un deterioro en el bienestar mental desde el inicio de COVID-19. Los principales impactos negativos fueron en la conexión social, los estudios y los niveles de estrés. Preocupaciones relacionadas con la incertidumbre sobre el regreso a la normalidad y la graduación. Las actividades comunes fueron el uso de chats de video, redes sociales, ejercicio y pasatiempos. El impacto de COVID-19 en el bienestar mental ha generado preocupaciones legítimas por parte de los estudiantes con respecto a

sus estudios y progreso a lo largo de la carrera de medicina. Esperamos minimizar estas interrupciones y tranquilizar y apoyar a los estudiantes para garantizar que se logren las metas académicas (8).

- **Autor:** Sanjeev B Khanagar, Abdulmohsen Alfadley

**Título:** Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Dental Interns in Riyadh, Saudi Arabia: A Cross-sectional Survey

**Resumen:** La profesión dental ha sido etiquetada como de alto riesgo durante la pandemia de COVID-19, lo que ha aumentado la presión sobre los profesionales de odontología. Este estudio tuvo como objetivo evaluar el impacto psicológico de la pandemia en los internos dentales en Riyadh, Arabia Saudita. Para lograr este objetivo, se realizó un estudio transversal entre pasantes de odontología de diferentes universidades de Riyadh. Los datos se recopilaban mediante un cuestionario validado de Escala de depresión, ansiedad y estrés de 21 ítems (DASS-21), con estadísticas descriptivas presentadas como frecuencias y porcentajes. Se utilizaron las pruebas de chi-cuadrado y exacta de Fisher para analizar la asociación entre los factores sociodemográficos y los niveles de depresión, ansiedad y estrés. Respondieron 110 participantes internos. La edad media de los participantes fue de 25,1 años y el 65% eran mujeres. Solo el 14,5% reportó antecedentes de enfermedad física o mental. El estudio encontró que el 11,9% de los pasantes dentales experimentaron depresión, el 7,3% experimentaron ansiedad y el 0,9% experimentaron estrés. Las características demográficas no parecen influir significativamente en los niveles de depresión, ansiedad o estrés. El estudio concluyó que la pandemia de COVID-19 ha impactado negativamente la salud mental de los internos dentales, como lo demuestra la presencia de depresión, ansiedad y estrés. Se necesitan programas especiales de intervención y apoyo para promover la salud mental y el bienestar de los pasantes dentales durante la pandemia (36).

#### 4.2. A nivel nacional

- **Autor:** Hernández-Yépez Palmer J, Muñoz-Pino Carlos, Ayala-Laurel Valeria, Contreras-Carmona Pavel, Inga-Berrospi Fiorella, Vera-Ponce

Víctor, Failoc-Rojas Virgilo, Johan Pereira-Victorio César, Valladares-Garrido Mario

**Título:** Factors Associated with Anxiety, Depression, and Stress in Peruvian University Students during the COVID-19 Pandemic

**Resumen:** el objetivo de este estudio fue identificar los factores asociados con la ansiedad, depresión y estrés entre estudiantes de la Universidad Norbert Wiener de Lima durante el brote de COVID-19 en 2020. Se realizó un estudio analítico transversal entre los estudiantes de dicha universidad, se usó la escala DASS-21 para medir depresión, ansiedad y estrés y su asociación con variables sociales y educativas relacionadas con el COVID-19, todo mediante modelos lineales con distribución de Poisson, log link. De los 400 estudiantes encuestados, el 19,2%, 23,2% y 17,2% presentaron depresión, ansiedad y estrés, respectivamente. La frecuencia de depresión (RP = 0,91, IC 95%: 0,84-0,99), ansiedad (RP = 0,90, IC 95%: 0,83-0,99) y estrés (RP = 0,92, IC 95%: 0,86-0,99) fue menor entre mujeres. Los estudiantes de las facultades de ingeniería y empresariales mostraron una mayor frecuencia de ansiedad (RP = 1,11, IC 95%: 1,00-1,22). Los estudiantes que trabajaban en un campo no relacionado con la salud o no trabajaban tenían una mayor frecuencia de ansiedad, depresión y estrés (37).

- **Autor:** Vásquez Elera, Luis Enrique

**Título:** “ Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020 “

**Resumen:** Se realizó un estudio durante la pandemia del Covid-19 sobre los niveles de ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia. La metodología de investigación es cuantitativa, de tipo descriptivo-correlacional, teniendo una muestra conformada por 45 personas en donde el autor utilizó los siguientes cuestionarios; test de ansiedad de Hamilton, la escala de depresión de Hamilton y la escala de estrés laboral de Hock. Entre sus resultados se evidencia un nivel alto de ansiedad (68.9%), de la misma forma en la depresión (53.5%) y por último en el estrés laboral se halló el (44.4%). Y además no se encontró asociación estadísticamente significativa entre las variables ansiedad, depresión y estrés laboral, ni tampoco entre las variables ansiedad con las dimensiones de depresión y estrés laboral, ni tampoco entre la depresión y las dimensiones de ansiedad y estrés laboral, pero sí entre el estrés laboral y la

dimensión somática de la ansiedad, ello se expresa debido al siguiente resultado,  $r = -0.323$  ( $p < 0.05$ ) (38).

- **Título:** Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios  
**Autores:** Vivanco-Vidal Andrea, Saroli-Aranibar Caycho Rodríguez Daniela, Carbajal-León Carlos, Noé-Grijalva Martín  
**Resumen:** en este estudio se vio como objetivo determinar la relación entre ansiedad por Covid - 19 y salud mental en 356 estudiantes universitarios (227 mujeres y 129 hombres, Medad = 22.36 años, DE = 2.46). Asimismo, se comparó la ansiedad por Covid - 19 y salud mental entre algunas variables sociodemográficas. Los autores utilizaron el cuestionario versión español Coronavirus Anxiety Scale (CAS) y el Mental Health Inventory – 5 (MHI.). Los resultados muestran que una mayor ansiedad por COVID – 19 se relaciona con una disminución de la salud mental ( $\rho = -.67$ ,  $p < .01$ ). Asimismo, respecto a las comparaciones realizadas se evidencian diferencias estadísticamente significativas en función a las variables sociodemográficas previamente (39).
- **Título:** Trastornos emocionales en estudiantes de medicina de IV, V y VI año de la universidad de san martín de porres filial norte durante la pandemia 2020  
**Autores:** Oblitas Vasquez Nataly, Zambrano Tello Fela, Sosa Flores Jorge  
**Resumen:** Se encuestó a 236 estudiantes de medicina de la Universidad San Martín de Porres Filial Norte, Lambayeque - Perú, que cursaban IV, V y VI año. Los resultados mostraron que el 51% de la población presentó un nivel leve de ansiedad, el 54% depresión, el 51% estrés y el 24% estrés moderado. Las mujeres presentaron una sintomatología más grave, con un 17% y un 13% de ansiedad y depresión extremadamente severa, respectivamente. Los estudiantes de IV año presentaron un 34% de ansiedad y depresión, y un 13% de estrés extremadamente severo. Se encontró que la red de internet y la presencia de síntomas por COVID-19 se asociaron significativamente con un 95% de confianza a la ansiedad y el estrés. Además, tener algún familiar con COVID-19 solo estuvo asociado a la ansiedad, mientras que el año de estudio y el sexo se asociaron a los tres trastornos emocionales estudiados. Es importante señalar que, independientemente de las variables sociodemográficas, todos los estudiantes de IV, V y VI año presentaron algún grado de sintomatología de ansiedad, depresión y estrés (40).

- **Título:** Depresión, estrés y ansiedad en estudiantes de medicina humana en Ayacucho (Perú) en el contexto de la pandemia de COVID-19

**Autores:** Sandoval Kenyo , Morote-Jayacc Pilar , Moreno-Molina Melissa, Taype-Rondan Álvaro

**Resumen:** Se llevó a cabo un estudio transversal utilizando una encuesta virtual y la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés-21 (DASS-21) para evaluar factores asociados. Se analizaron 284 encuestas (48,2% mujeres; mediana de edad 22 años) y se estimaron las tasas de depresión, ansiedad y estrés en 24,3 %, 28,5 % y 13,0 %, respectivamente. Se emplearon razones de prevalencia (RP) mediante regresión de Poisson con varianza robusta para analizar los factores asociados. Los análisis ajustados indicaron que haber completado menos años de estudio, ser católico y tener una enfermedad crónica se asociaron con una mayor tasa de ansiedad, mientras que ser más joven se relacionó con una mayor tasa de estrés. Además, los estudiantes informaron principalmente una disminución en la actividad física y un aumento en el uso de Internet y las redes sociales, las horas de sueño, las horas frente a una pantalla, la ingesta de alimentos y el peso durante la pandemia de COVID-19. A pesar de los cambios de hábitos descritos en el contexto de la pandemia, los índices de depresión, ansiedad y estrés fueron menores que en estudios previos en estudiantes de ciencias de la salud. La mayor tasa de ansiedad se asoció con estar en un año académico anterior, el catolicismo y las enfermedades crónicas, mientras que la mayor tasa de estrés se relacionó con ser más joven (41).

## 5. HIPOTESIS

H1: Si existe impacto por COVID 19 en la salud mental de los internos de la facultad de Medicina Humana de la UCSM

H0: No existe impacto por COVID 19 en la salud mental de los internos la facultad de Medicina Humana de la UCSM

## II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

### 1. TECNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACION

#### 1.1. Técnica

Aplicación de encuesta para investigación en los internos

#### 1.2. Instrumentos

Artículos científicos para la ayuda bibliográfica

#### 1.3. Materiales

- Encuestas de investigación
- Material de escritorio
- Computadora personal con programas procesadores de texto, bases de datos y software estadístico.

### 2. CAMPO DE VERIFICACION

#### 2.1. Ubicación espacial

Internos de la Universidad Católica de Santa María en distintas sedes del internado

#### 2.2. Ubicación temporal

Noviembre 2022- febrero 2023

##### 2.2.1. Población

La población de internos que inicio su internado en el 2022 de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica De Santa María

#### **2.2.1.1. Criterios de inclusión**

- Interno de Medicina Humana de la UCSM que realizó su internado en el año 2022

#### **2.2.1.2. Criterios de exclusión**

- Internos de otras universidades
- Encuestas mal llenadas
- Internos que no aceptan participar en la investigación

#### **2.2.2. Tamaño de muestra:**

Todos los internos que aceptaron participar

### **2.3. Temporalidad**

El estudio se realizó en el mes de febrero de 2023

## **3. ESTRATEGIA DE RECOLECCION DE DATOS**

### **3.1. Organización**

- 3.1.1.** Una vez aprobado el estudio por el comité de ética de la UCSM, se procedió a realizar la encuesta
- 3.1.2.** Se invitó a participar a los 107 internos de la Facultad de Medicina Humana de la UCSM del año 2022, se enviaron a través del formulario de
- 3.1.3.** Se les explicó a los internos en que consiste la investigación y se respondió las dudas que tengan sobre el tema
- 3.1.4.** Se les hizo firmar un consentimiento informado, en el que permitió que la investigadora procese la información obtenida
- 3.1.5.** Se recibió un total de 85 respuestas
- 3.1.6.** Se procesó la información de los internos que habrán llenado la encuesta y cumplan los criterios de inclusión

### **3.2. Recursos**

### 3.2.1. Humanos

- Investigador.
- Asesor
- Internos que acepten participar voluntariamente en el estudio

### 3.2.2. Materiales

- Encuestas de investigación
- Material de escritorio
- Computadora personal con programas procesadores de texto, bases de datos y software estadístico.

### 3.2.3. Financieros

- autofinanciada

### 3.3. Validación de instrumento

La escala Dass-21 es un instrumento validado a nivel internacional y adicionalmente la encuesta fue validada por un grupo de expertos del comité de ética de la UCSM.

### 3.4. Criterios Éticos

El presente estudio fue aprobado por el Comité de ética de investigación de la UCSM.

### 3.5. Criterios para manejo de resultados

#### 3.5.1. Plan de procesamiento:

##### a) Plan de procesamiento

Los datos registrados fueron codificados y tabulados para su análisis e interpretación con el programa SPSS versión 25.

##### b) Plan de clasificación

Se empleó el programa SPSS versión 25 como matriz de sistematización de datos en la que se transcribieron los datos obtenidos en cada encuesta para facilitar su uso.

c) Plan de análisis

Para el análisis estadístico se utilizó, mediante el SPSS v25, la prueba estadística de Spearman y Pearson





CAPITULO III:  
RESULTADOS

TABLA 1  
“IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS INTERNOS DE  
MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA;  
2022”, EDAD

edad	frecuencia	%
23 años	3	3.5
24 años	29	34.1
25 años	26	30.6
26 años	5	5.9
27 años	5	5.9
28 años	6	7.1
29 años	2	2.4
30 años	9	10.6
	85	100.0

Fuente: Elaboración propia

El mayor número de internos esta entre 24 y 25 años representando, porque es la corte normal de alumnos que siguen un estudio

Gráfico 1



Fuente: elaboración propia

TABLA 2

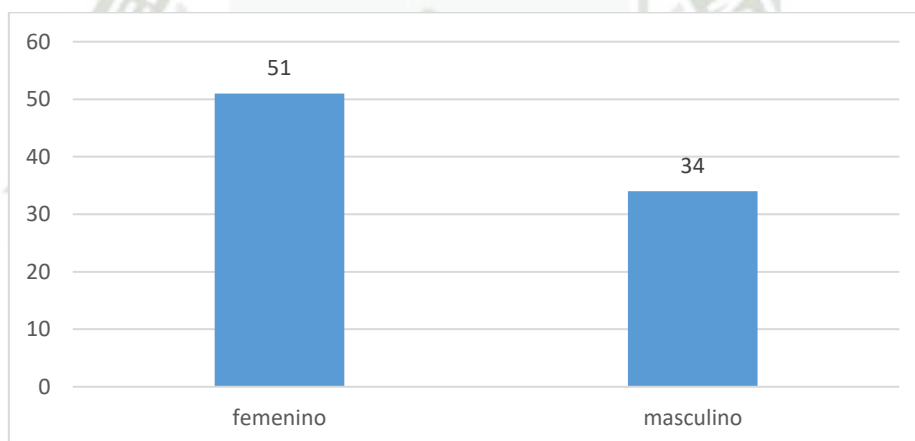
“IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS INTERNOS DE  
MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA;  
2022”; SEXO

sexo	frecuencia	%
femenino	51	60
masculino	34	40

Fuente: elaboración propia

El mayor número de encuestados son las mujeres por el mismo hecho que la mayoría de integrantes de la promoción son mujeres

Gráfico 2:



Fuente: elaboración propia

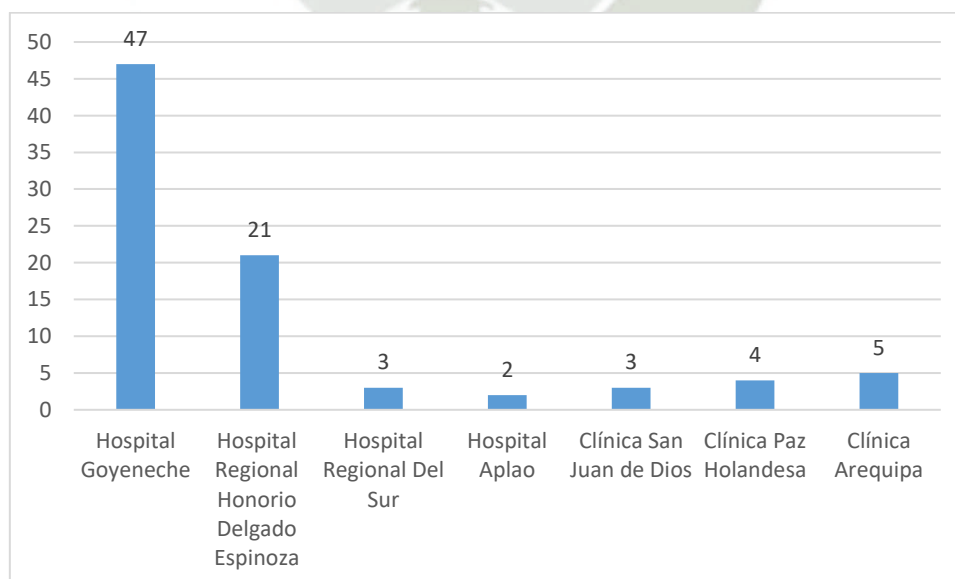
TABLA 3  
“IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS INTERNOS DE  
MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA;  
2022”, SEDE DE INTERNADO

Hospital sede de internado	f	%
Hospital Goyeneche	47	55.3
Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza	21	24.7
Hospital Regional Del Sur	3	3.5
Hospital Aplao	2	2.4
Clínica San Juan de Dios	3	3.5
Clínica Paz Holandesa	4	4.7
Clínica Arequipa	5	5.9
Total	85	100

Fuente: elaboración propia

La prevalencia es del Hospital Goyeneche, representando el 55.3% del total

Gráfico 3



Fuente: elaboración propia

TABLA 4

“IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS INTERNOS DE  
MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA;  
2022”, IMPACTO EN CALIDAD DE VIDA

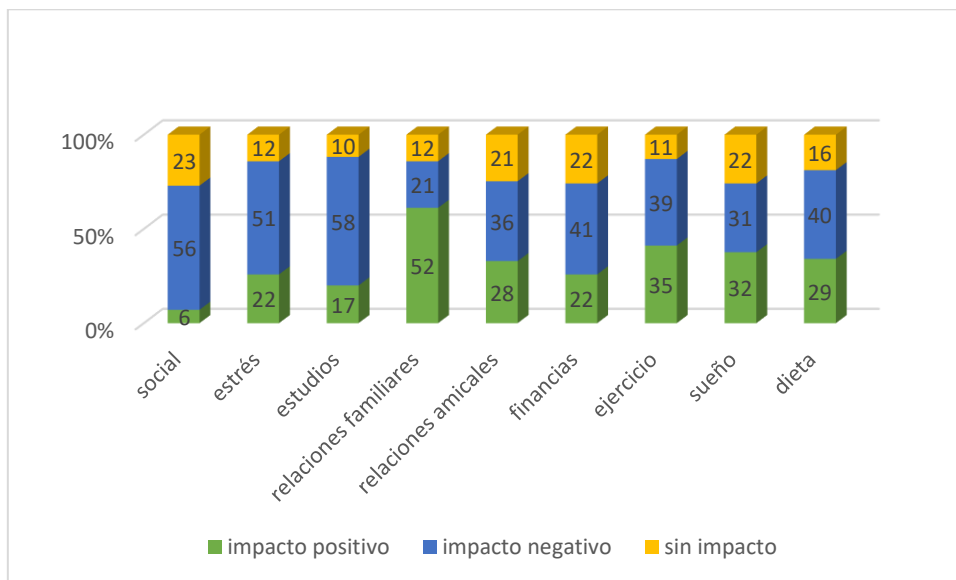
	impacto positivo		impacto negativo		sin impacto		total
	f	%	f	%	f	%	
<b>social</b>	6	7.1	56	65.9	23	27.1	85
<b>estrés</b>	22	25.9	51	60.0	12	14.1	85
<b>estudios</b>	17	20.0	58	68.2	10	11.8	85
<b>relaciones familiares</b>	52	61.2	21	24.7	12	14.1	85
<b>relaciones amicales</b>	28	32.9	36	42.4	21	24.7	85
<b>financias</b>	22	25.9	41	48.2	22	25.9	85
<b>ejercicio</b>	35	41.2	39	45.9	11	12.9	85
<b>sueño</b>	32	37.6	31	36.5	22	25.9	85
<b>dieta</b>	29	34.1	40	47.1	16	18.8	85

Fuente: Elaboración propia

La mayoría de aspectos de la vida un impacto negativo, sobresaliendo el impacto negativo sobre los estudios en el 68,2% de los encuestados seguido del impacto social con un 65,9% de impacto negativo, y cabe resaltar un impacto positivo en el área de relaciones familiares sienten impacto positivo en el 61,2 % de encuestados.

GRAFICO 4

“IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS INTERNOS DE  
MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA;  
2022”, IMPACTO EN CALIDAD DE VIDA DE LOS INTERNOS DE LA  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UCSM



Fuente: elaboración propia



TABLA 5:

“IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA; 2022”, ESCALA DASS-21, FRECUENCIA DE DEPRESIÓN SEGÚN SEXO

**DEPRESIÓN**

	mujeres		varones		total	
	f	%	f	%	f	%
<b>normal</b>	19	37.3	17	50.0	36	42.4
<b>leve</b>	10	19.6	3	8.8	13	15.3
<b>moderado</b>	12	23.5	9	26.5	21	24.7
<b>grave</b>	5	9.8	2	5.9	7	8.2
<b>extremadamente grave</b>	5	9.8	3	8.8	8	9.4
<b>total</b>	51	100.0	34	100.0	85	100.0

Fuente: Elaboración propia

Se resalta que el porcentaje más alto en depresión leve y moderado es en las mujeres a comparación de los varones.

TABLA 6

“IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS INTERNOS DE  
MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA;  
2022”, ESCALA DASS-21, FRECUENCIA DE ANSIEDAD EN INTERNOS SEGÚN  
SEXO

**ANSIEDAD**

	mujeres		varones		total	
	f	%	f	%	f	%
<b>normal</b>	20	39.2	16	47.1	36	42.4
<b>leve</b>	3	5.9	3	8.8	6	7.1
<b>moderado</b>	10	19.6	6	17.6	16	18.8
<b>grave</b>	8	15.7	3	8.8	11	12.9
<b>extremadamente grave</b>	10	19.6	6	17.6	16	18.8
<b>total</b>	51	100	34	100	85	100

Fuente: Elaboración propia

Se resalta una alta frecuencia de ansiedad, siendo una frecuencia mayor en mujeres respecto a los varones siendo ansiedad grave lo más resaltante respecto a varones.

TABLA 7:

“IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS INTERNOS DE  
MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA;  
2022”, ESCALA DASS-21, FRECUENCIA DE ESTRÉS EN INTERNOS SEGÚN

SEXO

**ESTRÉS**

	mujeres		varones		total	
	f	%	f	%	f	%
<b>normal</b>	22	43.1	16	47.1	38	88.2
<b>leve</b>	8	15.7	5	14.7	13	7.1
<b>moderado</b>	8	15.7	6	17.6	14	4.7
<b>grave</b>	10	19.6	4	11.8	14	0
<b>extremadamente grave</b>	3	5.9	3	8.8	6	0
<b>total</b>	51	100.0	34	100	85	100

Fuente: Elaboración propia

TABLA 8  
“IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS INTERNOS DE  
MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA;  
2022” ESTADÍSTICOS DESCRIPTIVOS ESCALA DASS 21

	Mediana	Promedio	Desviación estándar	Rango
<b>DASS-21 Depresión</b>	12	12.9	10.1	0-42
<b>DASS-21 Ansiedad</b>	10	11.2	9.7	0-42
<b>DASS-21 Estrés</b>	16	17.1	10.5	0-42

Fuente: Elaboración propia

El promedio observado en la escala de estrés es mayor al observado en las otras escalas.

TABLA 9

“IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA; 2022”, PRUEBA DE NORMALIDAD KOLMOGOROV- SMIRNOVA

	estadístico	gl	Sig.
<b>Ansiedad</b>	,128	85	,002
<b>Estrés</b>	,072	85	,200
<b>Depresión</b>	,113	85	,009

Fuente: Elaboración propia

El nivel de significancia (Sig) para cada uno de los ítems que conforman las variables evaluadas resultaron que ansiedad dio  $p < 0.005$ , es un dato que no tiene una distribución normal, por lo que usaremos la prueba de Pearson para analizar la correlación entre ansiedad e impacto en la calidad de vida, por otro lado, en el caso de estrés y depresión dio  $p > 0,005$ , son datos que tienen una distribución normal, por lo que usaremos la prueba de Spearman para análisis de correlación.

TABLA 10

“IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA; 2022”, PRUEBA DE CORRELACIÓN RHO DE SPEARMAN EN EL IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA CON RESPECTO AL DEPRESION

Social	Coeficiente de correlación	,251*
	Sig. (bilateral)	,021
	N	85
Estrés	Coeficiente de correlación	,198
	Sig. (bilateral)	,070
	N	85
Estudios	Coeficiente de correlación	-,001
	Sig. (bilateral)	,995
	N	85
Relaciones familiares	Coeficiente de correlación	,113
	Sig. (bilateral)	,305
	N	85
Relaciones amicales	Coeficiente de correlación	,128
	Sig. (bilateral)	,243
	N	85
Financias	Coeficiente de correlación	,078
	Sig. (bilateral)	,476
	N	85
Ejercicio	Coeficiente de correlación	,260*
	Sig. (bilateral)	,016
	N	85
Sueño	Coeficiente de correlación	,033
	Sig. (bilateral)	,768
	N	85
Dieta	Coeficiente de correlación	,212
	Sig. (bilateral)	,051
	N	85

Fuente: elaboración propia

Para cada coeficiente resultante se realiza el siguiente contraste de hipótesis:

H0:  $\rho$ -valor es = a 0 (No existe correlación)

H1:  $\rho$ -valor es  $\neq$  a 0 (Si existe correlación)

En caso el p-valor es  $\geq$  a 0.05; H\_0 es aceptada y H\_1 es rechazada.

En caso el p-valor es  $<$  a 0.05; H\_1 es aceptada y H\_0 es rechazada

Por lo tanto, vemos que, si hubo impacto entre depresión y las distintas áreas de vida, lo que muestra que a mayor depresión peor bienestar mental reflejado en las diversas áreas de la vida tal como: social, estrés, estudios, relaciones familiares, relaciones amicales, finanzas, ejercicio, sueño, dieta



TABLA 11

“IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA; 2022”, PRUEBA DE CORRELACIÓN DE PEARSON EN EL IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA CON RESPECTO A LA ANSIEDAD

Social	Correlación de Pearson	.206
	Sig. (bilateral)	.058
	N	85
Estrés	Correlación de Pearson	.232*
	Sig. (bilateral)	.032
	N	85
Estudios	Correlación de Pearson	-.163
	Sig. (bilateral)	.135
	N	85
Relaciones Familiares	Correlación de Pearson	.154
	Sig. (bilateral)	.159
	N	85
Relaciones Amicales	Correlación de Pearson	.150
	Sig. (bilateral)	.171
	N	85
Financias	Correlación de Pearson	-.049
	Sig. (bilateral)	.658
	N	85
Ejercicios	Correlación de Pearson	.192
	Sig. (bilateral)	.078
	N	85
Sueño	Correlación de Pearson	-.001
	Sig. (bilateral)	.992
	N	85
Dieta	Correlación de Pearson	.066
	Sig. (bilateral)	.547
	N	85

TABLA 12

“IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA; 2022”, PRUEBA DE CORRELACIÓN RHO DE SPEARMAN EN EL IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA CON RESPECTO AL ESTRES

Social	Coeficiente de correlación	,235*
	Sig. (bilateral)	,030
	N	85
Estrés	Coeficiente de correlación	,187
	Sig. (bilateral)	,087
	N	85
Estudios	Coeficiente de correlación	-,065
	Sig. (bilateral)	,554
	N	85
Relaciones familiares	Coeficiente de correlación	,120
	Sig. (bilateral)	,275
	N	85
Relaciones amicales	Coeficiente de correlación	,171
	Sig. (bilateral)	,118
	N	85
Financias	Coeficiente de correlación	,006
	Sig. (bilateral)	,957
	N	85
Ejercicio	Coeficiente de correlación	,126
	Sig. (bilateral)	,250
	N	85
Sueño	Coeficiente de correlación	,050
	Sig. (bilateral)	,651
	N	85
Dieta	Coeficiente de correlación	,178
	Sig. (bilateral)	,102
	N	85



## CAPITULO IV: DISCUSION

## DISCUSION

Actualmente la salud mental es un problema en la carrera de medicina humana puesto que son personas que atienden personas y esto requiere tener una buena salud mental tanto como para el trato con el paciente y para realizar un buen diagnóstico.

Este estudio tiene como objetivo determinar el impacto del COVID-19 en el bienestar mental de los internos de medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María en el internado 2022, siendo una población de 85 internos que cumplían los criterios de inclusión y no tenían los criterios de exclusión. Es importante destacar que hay escasez de investigaciones a nivel nacional y regional donde se enfoquen en el impacto y bienestar mental de los internos de medicina humana.

A partir de los hallazgos encontrados, si se acepta la hipótesis alternativa general, Si existe impacto por COVID 19 en la salud mental de los internos de la facultad de Medicina Humana de la UCSM.

Siendo el primer objetivo, determinar el impacto, se puede ver en el grafico 4, el impacto negativo que tuvo en el bienestar mental de los internos, siendo en su mayoría negativo las áreas: social, estrés y estudios teniendo más del 50% de la población, el área de relaciones familiares es el que tuvo un mayor impacto positivo en 61% de la población.

Respecto a la tendencia del presente estudio: la subescala de depresión tuvo el 57,6% dentro de los cuales el 15,3% depresión leve, el 24, 7% depresión moderada, y el 8,2 % depresión grave y extremadamente grave el 9,4%. El 57,6% de la población presento ansiedad, dentro de ellos: 7,1% ansiedad leve; el 18,8% moderado el 12.9 % ansiedad grave y extremadamente grave el 18,8%. En cuanto al estrés fue la tendencia más baja teniendo el 55,3% de los encuestados entre estrés leve y extremadamente grave.

Estos resultados guardan relación con lo que se describe en el estudio de Oblitas, Zambrano (2022) en el que muestra que las mujeres tienen mayor afectación según la escala DASS 21, “El 17 % y 13 % de las mujeres presentaron ansiedad y depresión extremadamente(40); en el actual estudio se vio un 19.6% y 9.8% de mujeres tienen ansiedad y depresión extremadamente grave, respectivamente. Siendo en ambos casos mayor la prevalencia en el sexo femenino, esto debido a un aumento en la sensación de aislamiento, desigualdad de género y factores culturales que están relacionados con el estigma social (42).

En el análisis se muestra la frecuencia de cada escala en sus niveles de depresión, ansiedad y estrés, donde resalta que el porcentaje más bajo de normalidad es en ansiedad, siendo lo patológico desde una ansiedad leve a una ansiedad extremadamente grave. Mostró que la prevalencia de estrés fue del 55.3% (intervalo de confianza del 95%), la ansiedad 57.6% (95% IC) y la depresión fue del 57.6% (95% IC). Se vio que a comparación del estudio por Hasan Kan, Sadia Sultana, et al que de su muestra de 505 estudiantes el 28, 5% de los encuestados presento estrés, el 33.3% ansiedad y el 46,92% depresión de leve a extremadamente severa según el DASS-21 (IC del 95 %) (43). Siendo porcentajes menores a comparación del actual estudio.

El estudio: “Depresión, estrés y ansiedad en estudiantes de Medicina humana de Ayacucho en el contexto de la pandemia por COVID-19” por Sandoval Kenyo, Morote-Jayacc Pilar V. (2021) Encontró frecuencias de depresión, ansiedad y estrés (al menos moderado) del 24,3, el 28,5 y el 13,0% respectivamente(41), a comparación de nuestro estudio que mostró depresión en su 24,3% del total, ansiedad: 18.8% y estres16.5% del tipo moderado, resultados que son muy similares en estudiantes de medicina humana en tiempos de pandemia.

A comparación del estudio por Lyons Zaza , Wilcox Helen 2020: “ COVID-19 and the mental well-being of Australian medical students: impact, concerns and coping strategies used“ donde participaron 297 estudiantes de medicina humana donde la edad media fue de 24 años(8), se ve un patrón similar, en el que se observa un impacto negativo en más del 50% en el área social, estrés y estudios, coincide también en un porcentaje alto en impacto positivo en relaciones familiares en tiempos de pandemia por coronavirus.

La validez del estudio se evaluó a través de correlaciones R de Pearson y Rho de Spearman, evaluado previamente con la prueba de Kolgomorov Smirnova para determinar su normalidad y saber que prueba aplicar entre las escalas del DASS-21 con el impacto en la calidad de vida del interno de medicina humana, en cuanto a la correlación de Pearson y ansiedad en su mayoría es positiva, lo que nos dice que hay una relación entre ansiedad y el impacto negativo que tuvieron los internos durante su internado. Al igual que las correlaciones rho de Spearman que son positivas, lo que nos indica un patrón de relación entre estrés, depresión y las diferentes áreas de la vida.

En el estudio “Factors Associated with Anxiety, Depression, and Stress in Peruvian University Students during the COVID-19 Pandemic” por Hernández-Yépez Palmer J, Muñoz-Pino Carlos, et al donde su objetivo fue identificar los factores asociados con la

depresión, ansiedad y estrés entre estudiantes de la Universidad Norbert Wiener de Lima durante el brote de COVID-19 en 2020 entre las facultades de ciencias de la salud, ciencias jurídicas y políticas e ingeniería y empresariales con una muestra de 273, 27 y 70 respectivamente, donde la edad promedio es de 24,5 años, En cuanto a la DASS-21, el 19,2%, 23,2% y 17,2% de los estudiantes presentaron depresión, ansiedad y estrés; respectivamente (37). Se observan valores mucho menores a comparación del presente estudio y esto quizá se deba a que no son estudiantes de medicina humana en su año de internado, donde se lidia con muchos factores estresantes, depresivos o ansiosos.

El estudio: “Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Dental Interns in Riyadh, Saudi Arabia: A Cross-sectional Survey” por Sanjeev B Khanagar, Abdulmohsen Alfadley (2020) donde participaron 110 participantes internos. La edad media de los participantes fue de 25,1 años y el 65% eran mujeres. Solo el 14,5% reportó antecedentes de enfermedad física o mental. El estudio encontró que el 11,9% de los pasantes dentales experimentaron depresión, el 7,3% experimentaron ansiedad y el 0,9% experimentaron estrés (36) al igual que el presente estudio la mayoría son mujeres, pero los valores encontrados de los internos de odontología son mucho menores a los encontrados en el presente estudio sobre los internos de medicina humana.

Sobre la edad, en el estudio: “Younger people are more vulnerable to stress, anxiety and depression during COVID-19 pandemic: A global cross-sectional survey” por Varma Prerna , Junge Moira , Meaklim Hailey (2021) analizó cómo la pandemia de COVID-19 ha afectado en el bienestar mental en todo el mundo e identificó los factores que pueden empeorar la salud mental. Un total de 1653 participantes (30,3% hombres) de 63 países completaron la encuesta, con una edad media de  $42,90 \pm 13,63$  años; la mala calidad del sueño, el aumento de la soledad y la edad más joven se identificaron como mediadores de la relación entre el estrés y la ansiedad, lo que representa un cambio combinado del 18 % en la relación. Se encontró que la mala calidad del sueño era el mediador más fuerte, prediciendo un cambio del 11 % en la relación entre el estrés y la ansiedad, seguido por la soledad (4 %) y la edad (3 %). Además, la mayoría de las personas de 18 a 34 años informaron experimentar ansiedad y estrés en comparación de los adultos de 35 a 55 años quienes en su minoría tuvieron estrés y ansiedad (44).

En un metaanálisis: “Mental health symptoms during the COVID-19 pandemic in developing countries: A systematic review and meta-analysis” por Chen Jiyao , Zhang Stephen , Yin Allen, y Yáñez Jaime (2022) donde se analizó los resultados de 341 estudios empíricos, en los que participaron un total de 1 704 072 participantes de 40 países en desarrollo de África, Asia (incluidos el Este, Sudeste, Sur y Oeste), Europa y América Latina, para determinar las tasas de prevalencia de la salud mental. Los hallazgos indicaron que África (39 %) y Asia occidental (35 %) tenían las tasas generales más altas de síntomas de salud mental, seguidas por América Latina (32 %). Los estudiantes de medicina (38 %), los estudiantes adultos en general (30 %) y los trabajadores de atención médica de primera línea (27 %) tenían tasas más altas de síntomas generales de salud mental en comparación con trabajadores en general (25 %) y la población general (23 %). La angustia (29 %) y la depresión (27 %) fueron los síntomas de salud mental más comunes, y las personas de los países menos desarrollados experimentaron menos síntomas que las de los países emergentes y otros en desarrollo. El uso de diferentes herramientas de evaluación generó variabilidad en los resultados, destacando la importancia de utilizar instrumentos establecidos con puntos de corte estandarizados, como GAD-7, GAD-2 y DASS-21 para ansiedad, PHQ-9 y DASS-21 para la depresión y el ISI para el insomnio. En más del 80% de los estudios se encontró síntomas de ansiedad y depresión (45,36% y 38,87%, respectivamente) (45).



CAPITULO V  
CONCLUSIONES

## CONCLUSIONES

### PRIMERA

En el presente estudio se demuestra que ciertamente, la pandemia por coronavirus trajo repercusiones no solo a nivel físico sino también en la salud mental, el miedo de contagiarse, y el hecho de haber regresado a la presencialidad después de 2 años 100% virtuales causó en los internos un impacto del COVID-19 en su bienestar mental, dando depresión, ansiedad y estrés en el internado aun así cuando el internado fue menos exigente que años anteriores en cuanto horarios y obligaciones.

### SEGUNDA

Respecto a la tendencia: la mayor inclinación fue hacia ansiedad y depresión, con el 57,6% de la población siendo ansiedad que tuvo el 18,8% de la población con ansiedad extremadamente grave.

### TERCERA

La pandemia de COVID-19 ha impactado negativamente la salud mental de los internos, ya que más del 50% de la población resultó tener depresión, ansiedad, estrés, ya sea leve o moderado, es preocupante ya que son los futuros médicos y con mayor razón deberían ir con una salud mental óptima para atender a sus pacientes.

### CUARTA

Según la prueba Rho de Spearman, hay una correlación positiva media entre depresión respecto al impacto en la vida de los internos de la UCSM, cuanto mayor sea el puntaje de la subescala de ansiedad del DASS21 mayor impacto negativo en las áreas de vida del interno.

### QUINTA

Según la prueba R de Pearson, hay una correlación positiva media entre ansiedad respecto al impacto en la vida de los internos de la UCSM, cuanto mayor sea el puntaje de la subescala de ansiedad del DASS21 mayor impacto negativo en las áreas de vida del interno.

### SEXTA

Según la prueba Rho de Spearman, hay una correlación positiva media entre estrés respecto al impacto en la vida de los internos de la UCSM, cuanto mayor puntuación sea en la subescala estrés del DASS 21 mayor impacto negativo en las áreas de la vida del interno.

## VI. SUGERENCIAS:

- 1.- A los estudiantes de Medicina Humana que quieran hacer investigación sobre el tema que se consideren los hallazgos de este estudio para establecer una base de datos que registre el porcentaje de internos de medicina humana que experimentaron algún tipo de impacto en su salud mental, ya sea positivo o negativo, debido a la pandemia de COVID-19. Esta base de datos podría ser útil para llevar a cabo futuras investigaciones en este campo.
- 2.- A los internos llevar una vida equilibrada entre buenas relaciones familiares, amicales, llevar una buena dieta un ejercicio contante nos lleva a una buena salud mental, se sugiere practicar pasatiempos en familia, en amigos y con uno mismo que permita recrear y evitar la tensión.
- 3.- Al decano del Colegio Médico región Arequipa hacer campañas de salud mental donde se permita descubrir sus emociones y se pueda trabajar en ello, para no caer en ansiedad depresión, estrés, ya que los internos son los futuros médicos cirujanos que saldrán a atender a la población en general, por el bien del médico y de la población, en que los médicos podamos ser los primeros no solo de promover la salud mental, sino también llevar un buen estilo de vida que permita un bienestar mental.

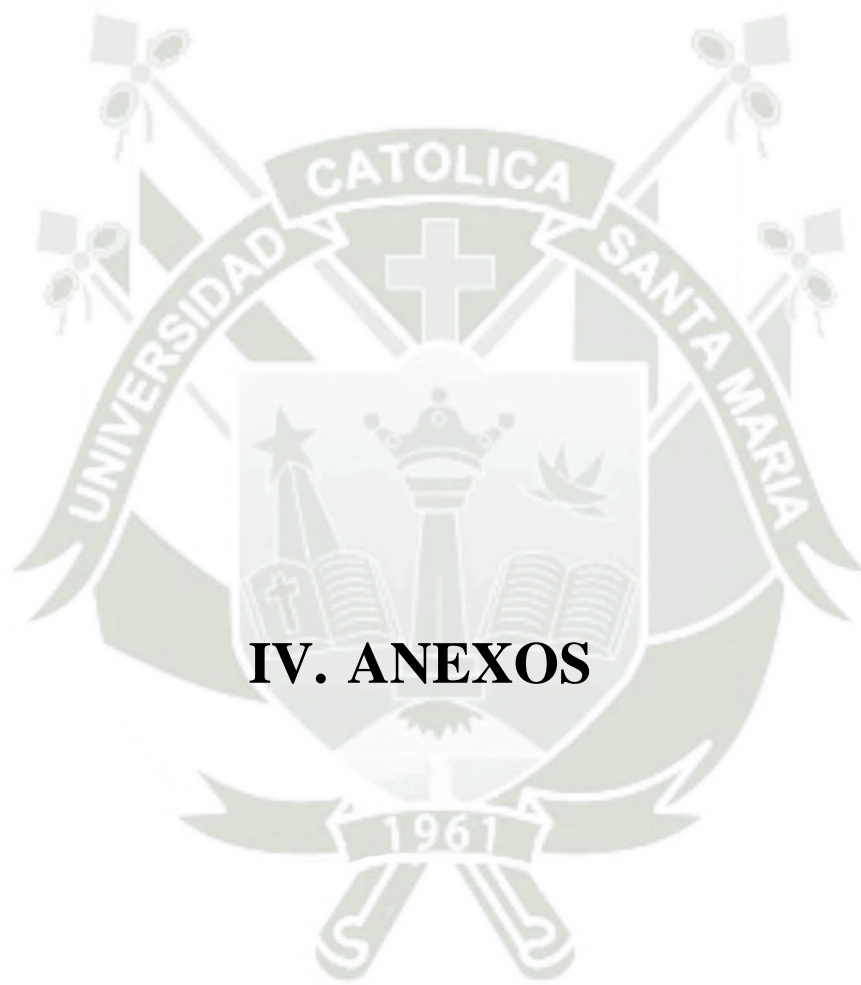
### III. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. WHO Declares Public Health Emergency for Novel Coronavirus [Internet]. [citado 20 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.medscape.com/viewarticle/924596>
2. Adhikari SP, Meng S, Wu YJ, Mao YP, Ye RX, Wang QZ, et al. Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review. *Infect Dis Poverty*. 17 de marzo de 2020;9(1):29.
3. Shah SMA, Mohammad D, Qureshi MFH, Abbas MZ, Aleem S. Prevalence, Psychological Responses and Associated Correlates of Depression, Anxiety and Stress in a Global Population, During the Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic. *Community Ment Health J*. enero de 2021;57(1):101-10.
4. SALAMEH P, HAJJ A, BADRO DA, ABOU SELWAN C, AOUN R, SACRE H. Mental Health Outcomes of the COVID-19 Pandemic and a Collapsing Economy: Perspectives from a Developing Country. *Psychiatry Res*. diciembre de 2020;294:113520.
5. Raudenská J, Steinerová V, Javůrková A, Urits I, Kaye AD, Viswanath O, et al. Occupational burnout syndrome and post-traumatic stress among healthcare professionals during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol*. 1 de septiembre de 2020;34(3):553-60.
6. Alharbi J, Jackson D, Usher K. Compassion fatigue in critical care nurses: An integrative review of the literature. *Saudi Med J*. 1 de noviembre de 2019;40(11):1087-97.
7. Sadri Damirchi E, Mojarrad A, Pireinaladin S, Grjibovski AM. The Role of Self-Talk in Predicting Death Anxiety, Obsessive-Compulsive Disorder, and Coping Strategies in the Face of Coronavirus Disease (COVID-19). *Iran J Psychiatry*. julio de 2020;15(3):182-8.
8. Lyons Z, Wilcox H, Leung L, Dearsley O. COVID-19 and the mental well-being of Australian medical students: impact, concerns and coping strategies used. *Australas Psychiatry*. diciembre de 2020;28(6):649-52.
9. Bughrara MS, Swanberg SM, Lucia VC, Schmitz K, Jung D, Wunderlich-Barillas T. Beyond COVID-19: the impact of recent pandemics on medical students and their education: a scoping review. *Med Educ Online*. 28(1):2139657.
10. Salud Mental y COVID-19 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 7 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
11. Chen PJ, Pusica Y, Sohaei D, Prassas I, Diamandis EP. An overview of mental health during the COVID-19 pandemic. *Diagnosis*. 1 de noviembre de 2021;8(4):403-12.

12. Quek TTC, Tam WWS, Tran BX, Zhang M, Zhang Z, Ho CSH, et al. The Global Prevalence of Anxiety Among Medical Students: A Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 31 de julio de 2019;16(15):2735.
13. Wren-Lewis S, Alexandrova A. Mental Health Without Well-being. *J Med Philos*. 2 de diciembre de 2021;46(6):684-703.
14. Hwang WJ, Jo HH. Impact of Mental Health on Wellness in Adult Workers. *Front Public Health*. 2021;9:743344.
15. Zeng W, Chen R, Wang X, Zhang Q, Deng W. Prevalence of mental health problems among medical students in China: A meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. mayo de 2019;98(18):e15337.
16. Llamocuro-Mamani P, Medrano-Espinoza F, Montealegre-Soto D. Salud mental en la población peruana durante la COVID-19. *Cir Cir*. 2021;89(3):416-7.
17. Onocko-Campos R, Davidson L, Desviat M. Mental health and human rights: Challenges for health services and communities. *Salud Colect*. 24 de abril de 2021;17:e3488.
18. Ansiedad. En: *Mother To Baby | Fact Sheets [Internet]*. Brentwood (TN): Organization of Teratology Information Specialists (OTIS); 1994 [citado 21 de enero de 2023]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK582578/>
19. Kandola A, Stubbs B. Exercise and Anxiety. *Adv Exp Med Biol*. 2020;1228:345-52.
20. Robinson OJ, Pike AC, Cornwell B, Grillon C. The translational neural circuitry of anxiety. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. diciembre de 2019;90(12):1353-60.
21. Alneyadi M, Drissi N, Almeqbaali M, Ouhbi S. Biofeedback-Based Connected Mental Health Interventions for Anxiety: Systematic Literature Review. *JMIR MHealth UHealth*. 22 de abril de 2021;9(4):e26038.
22. Kalin NH. Novel Insights Into Pathological Anxiety and Anxiety-Related Disorders. *Am J Psychiatry*. 1 de marzo de 2020;177(3):187-9.
23. Sousa GM de, Vargas HDQ, Barbosa FF, Galvão-Coelho NL. Stress, memory, and implications for major depression. *Behav Brain Res*. 27 de agosto de 2021;412:113410.
24. Berrío García N, Mazo Zea R. Estrés Académico. *Rev Psicol Univ Antioquia*. diciembre de 2011;3(2):65-82.
25. Ding Y, Dai J. Advance in Stress for Depressive Disorder. *Adv Exp Med Biol*. 2019;1180:147-78.
26. Malhi GS, Mann JJ. Depression. *Lancet Lond Engl*. 24 de noviembre de 2018;392(10161):2299-312.

27. Ozamiz-Etxebarria N, Dosil-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 30 de abril de 2020 [citado 20 de enero de 2023];36. Disponible en: <http://www.scielo.br/j/csp/a/bnNQf4rdcMNpPjgfnpWPQzr/?lang=es>
28. Thom R, Silbersweig DA, Boland RJ. Major Depressive Disorder in Medical Illness: A Review of Assessment, Prevalence, and Treatment Options. *Psychosom Med.* abril de 2019;81(3):246-55.
29. Mao Y, Zhang N, Liu J, Zhu B, He R, Wang X. A systematic review of depression and anxiety in medical students in China. *BMC Med Educ.* 2 de septiembre de 2019;19(1):327.
30. Colonnello V, Fino E, Russo PM. Attachment anxiety and depressive symptoms in undergraduate medical students : The mediating role of emotion regulation strategies. *Perspect Med Educ.* agosto de 2022;11(4):207-12.
31. 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.* marzo de 1995;33(3):335-43.
32. Román F, Santibáñez P, Vinet EV. Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas Clínicos I. *Acta Investig Psicológica - Psychol Res Rec.* 1 de abril de 2016;6(1):2325-36.
33. Antúnez Z, Vinet EV. Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. *Ter Psicológica.* diciembre de 2012;30(3):49-55.
34. Fumincelli L, Mazzo A, Martins JCA, Mendes IAC. Quality of life and ethics: A concept analysis. *Nurs Ethics.* febrero de 2019;26(1):61-70.
35. Mejía-Zambrano H, Ramos-Calsín L, Mejía-Zambrano H, Ramos-Calsín L. Prevalencia de los principales trastornos mentales durante la pandemia por COVID-19. *Rev Neuro-Psiquiatr.* enero de 2022;85(1):72-82.
36. Khanagar SB, Alfadley A. Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Dental Interns in Riyadh, Saudi Arabia: A Cross-sectional Survey. *Int J Clin Pediatr Dent.* 2020;13(5):508-12.
37. Hernández-Yépez PJ, Muñoz-Pino CO, Ayala-Laurel V, Contreras-Carmona PJ, Inga-Berrosipi F, Vera-Ponce VJ, et al. Factors Associated with Anxiety, Depression, and Stress in Peruvian University Students during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. noviembre de 2022 [citado 21 de abril de 2023];19(21). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9658392/>
38. Vásquez Elera LE. Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020. *Univ*

- César Vallejo [Internet]. 2020 [citado 21 de enero de 2023]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2968854>
39. Vivanco-Vidal A, Saroli-Araníbar D, Caycho-Rodríguez T, Carbajal-León C, Noé-Grijalva M. Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Rev Investig En Psicol.* 21 de diciembre de 2020;23(2):197-215.
  - 40.: Oblitas Vasquez Nataly, Zambrano Tello Fela, Sosa Flores Jorge. TRASTORNOS EMOCIONALES EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE IV, V y VI AÑO DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES FILIAL NORTE DURANTE LA PANDEMIA 2020 [Internet]. chichlayo- Peru; 2022. Disponible en: [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9734/oblitas\\_zambra no.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/9734/oblitas_zambra no.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
  41. Sandoval KD, Morote-Jayacc PV, 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.* 9 de noviembre de 2021;
  42. Escobar Montes R, Landa Oré B. Estrés moderado o severo asociado al ser internos de medicina o de otras carreras de la salud durante la pandemia, Perú [Internet]. Huancayo, Peru; 2021. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9142/4/IV\\_FCS\\_502\\_TE\\_Escobar\\_Montes\\_2021.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9142/4/IV_FCS_502_TE_Escobar_Montes_2021.pdf)
  43. Khan AH, Sultana MS, Hossain S, Hasan MT, Ahmed HU, Sikder MT. The impact of COVID-19 pandemic on mental health & wellbeing among home-quarantined Bangladeshi students: A cross-sectional pilot study. *J Affect Disord.* 1 de diciembre de 2020;277:121-8.
  44. Varma P, Junge M, Meaklim H, Jackson ML. Younger people are more vulnerable to stress, anxiety and depression during COVID-19 pandemic: A global cross-sectional survey. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry.* 13 de julio de 2021;109:110236.
  45. Chen J, Zhang SX, Yin A, Yáñez JA. Mental health symptoms during the COVID-19 pandemic in developing countries: A systematic review and meta-analysis. *J Glob Health.* 23 de mayo de 2022;12:05011.



## **IV. ANEXOS**

## ANEXO N°1

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título del estudio: “IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA; 2022”**

**Investigadora: Massiel Teresa Huanca Machón**  
**Institución: Universidad Católica de Santa María – Facultad de Medicina Humana**

**Le estoy invitando a participar en un estudio que se realizará sobre “IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LOS INTERNOS DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA; 2022”**

**con el fin hacer un estudio epidemiológico y evaluar el impacto de la pandemia sobre salud mental.**

#### **Procedimientos:**

**Si decide participar en este estudio usted realizará lo siguiente:**  
**1. Previa lectura y aceptación del consentimiento informado, enviado virtualmente, deberá responder a un cuestionario le tomará aproximadamente de 8 a 10 minutos. Este será llenado a través de esta plataforma virtual.**

**El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. 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 los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas.**

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él consultando al correo [massyhm.11@gmail.com](mailto:massyhm.11@gmail.com) Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

\*Obligatorio

Doy mi consentimiento para participar \*

Si ( )

No ( )



## ANEXO N° 2 CUESTIONARIO

Instrumento para la variable salud mental Universidad Católica De Santa María  
“escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21)” (Lovibond & Lovibond, 1995)

I. Un saludo cordial, soy estudiante de la facultad de medicina humana de la Universidad Católica De Santa María, me dirijo a usted para pedir la colaboración de rellenar el presente cuestionario con la finalidad de identificar la calidad de salud mental de los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana De La Universidad Católica De Santa María en base a la experiencia vivida desde que empezó la cuarentena 16 de marzo del 2020 hasta el día de hoy que se encuentra realizando el internado. Agradezco de antemano su colaboración, garantizándole que la información que Ud. nos brinda es confidencial

### II. DATOS GENERALES

Edad:

23 años ( )

24 años ( )

25 años ( )

26 años ( )

27 años ( )

28 años ( )

29 años ( )

30 años ( )

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

Lugar donde realiza el internado:

- Hospital Goyeneche ( )

- Hospital regional Honorio Delgado Espinoza ( )

- Hospital militar( )
- Clínica San Juan de Dios ( )
- Clínica Paz Holandesa( )
- Clinica Arequipa( )

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

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



**ANEXO N°3**  
**CUESTIONARIO 2**

Que impacto tuvo la pandemia por coronavirus en diferentes áreas de la vida marque con una X

	Impacto positivo	Sin impacto	Impacto negativo
Social			
Estrés			
Estudios			
Relaciones familiares			
Relaciones amicales			
Financias			
Ejercicio			
Sueño			
Dieta			

ANEXO: matriz de datos

				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21																	
edad	sexo	int	da	di	da	gún	so	di	la	in	men	ta	ms	po	día	n	que	me	o	di	tr	ste	era	cd	ba	al	tu	sin	uy	ps	ta	ba	r	de	bie	do	no	te			
1	6	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
2	1	2	1	1	0	0	0	2	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	8	2	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
5	2	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
6	2	1	1	0	0	0	0	1	1	3	1	1	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
7	6	2	3	2	0	1	0	2	2	1	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
8	2	1	5	3	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
9	2	2	1	1	1	0	0	2	2	0	1	1	0	0	1	1	2	0	1	1	0	2	1	2	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
10	3	1	6	2	0	1	1	2	2	2	1	1	0	1	1	2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
11	3	1	6	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	0	2	1	0	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
12	1	2	5	2	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	2	1	1	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
13	2	1	1	3	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
14	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
15	2	2	1	2	1	1	1	2	2	3	2	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
16	6	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
17	2	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
18	6	1	3	2	0	2	0	2	2	0	0	1	1	0	2	2	1	0	2	2	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	
19	8	2	7	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
20	8	2	2	1	0	2	0	1	2	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
21	5	2	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
22	2	1	2	1	2	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
23	7	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
24	3	2	7	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
25	3	2	1	3	2	3	1	1	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
26	3	1	4	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	3	2	1	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	
27	3	1	1	1	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
28	2	2	7	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	0	1	2	2	1	0	1	1	2	2	1	0	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
29	2	1	2	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
30	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
31	3	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	8	2	1	3	3	3	0	1	0	1	1	2	0	0	1	3	2	1	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	
33	2	1	1	3	0	1	1	2	2	3	2	2	0	2	3	2	3	0	1	0	2	1	0	2	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
34	8	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
35	4	1	2	1	2	3	2	0	1	0	2	2	2	2	2	2	3	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	
36	5	1	2	2	0	2	0	2	0	0	1	1	3	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
37	4	1	2	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
38	3	2	2	2	1	2	0	2	2	0	1	0	2	0	2	3	2	2	1	2	2	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
40	2	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
42	6	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
43	8	2	6	1	2	2	1	1	1	1	2	1	0	2	1	1	2	1	1	0	2	1	1	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2
44	2	2	6	1	2	0	0	1	2	1	1	2	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	3	1	1	2	2	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	2	0	0	1	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
46	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
47	2	2	1	1	0	0	0	2																																	

social	estrés	estudios	aciones familiares	aciones amica	financias	ejercicio	sueño	dieta
3	3	3	3	3	3	1	1	1
2	1	3	2	2	2	2	1	1
3	2	2	2	3	3	1	2	2
3	3	1	1	3	1	3	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1
3	3	1	1	1	1	1	1	1
2	1	3	2	2	2	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	1	3	2	1	2	3
3	3	3	1	1	1	3	1	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	2	3	3	2	1	3	1
2	1	2	1	2	2	2	2	2
3	3	1	1	3	3	3	1	3
1	3	3	3	1	1	3	3	3
2	2	3	2	3	3	2	2	2
2	2	2	1	1	1	2	3	2
3	3	3	1	1	3	3	3	3
2	1	2	1	2	3	1	2	1
3	3	3	1	3	2	3	2	2
2	2	1	1	2	2	3	2	3
3	1	3	3	3	3	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	1	1	1	3	3	2	2
3	2	3	3	3	2	1	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	1	3	1	1	2	1	1	1
2	3	1	1	1	1	3	3	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	2	3	2	3	3	3
3	3	3	1	3	1	3	3	3
2	3	3	2	3	1	1	3	1
3	2	3	1	3	1	1	2	1
3	3	3	1	2	2	1	1	1
2	1	3	1	1	1	1	2	1
3	1	3	1	1	3	3	3	3
1	3	3	3	3	3	3	3	3
2	3	3	1	2	3	1	1	1
2	1	3	1	1	2	2	2	1
3	1	3	1	3	1	1	1	1
1	2	3	1	1	1	2	1	2
3	3	3	1	2	3	3	3	1
3	2	3	1	2	3	3	3	3
3	1	3	1	1	3	3	1	3
2	3	3	1	2	1	2	1	3
3	3	3	1	1	2	1	1	1
3	3	3	2	1	2	1	1	1
3	3	3	1	1	3	1	3	3
3	3	3	1	1	1	1	3	3
2	1	3	1	1	2	2	2	1
2	3	2	1	2	2	1	1	1
1	1	1	1	1	1	3	1	3
2	3	3	1	2	3	3	2	2
3	2	3	1	1	1	1	1	1
2	3	3	3	2	3	2	3	2
3	3	1	3	2	1	1	1	2
2	3	2	3	2	3	3	2	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	2	3	2	3	2	2	2	2
2	2	3	1	2	1	3	1	3
3	3	3	1	1	3	3	1	3
2	3	1	2	2	1	3	2	3
1	1	1	1	1	1	3	3	3
3	3	3	3	3	1	3	3	3
3	3	1	1	3	3	1	1	3
3	1	3	1	3	3	1	3	3
3	1	2	1	2	3	1	2	2
3	3	3	1	3	3	3	3	3
3	3	3	3	2	2	2	2	1
3	3	3	3	3	3	3	1	1
3	3	1	1	1	1	1	3	3
3	3	3	3	3	3	1	1	1
3	3	1	1	1	3	3	3	3
3	1	3	1	3	3	3	1	3
3	3	3	3	3	3	1	1	1
3	1	1	3	3	3	3	1	1
3	3	3	1	1	2	1	3	1
3	1	1	1	3	3	1	1	3
3	3	3	1	3	3	3	1	3
3	3	3	2	2	3	1	3	3
3	1	2	1	3	3	3	2	3
1	3	3	1	2	2	1	1	1