

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**PREVALENCIA DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA  
DEL QUINTO AÑO DE LA UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE  
PORRES DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 LIMA, PERÚ**

**2021**

**TESIS**



**CAMILA ESTHER RODRÍGUEZ AGURTO  
YULIET ALEJANDRA SEGOVIA BARRA**

**ASESOR**

**RISOF ROLLAND SOLIS CÓNDOR**

**LIMA - PERÚ**

**2024**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada  
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**PREVALENCIA DE ANSIEDAD EN ESTUDIANTES DE MEDICINA  
DEL QUINTO AÑO DE LA UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE  
PORRES DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 LIMA, PERÚ  
2021**

**TESIS**

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

**PRESENTADA POR:**

**CAMILA ESTHER RODRIGUEZ AGURTO**

**YULIET ALEJANDRA SEGOVIA BARRA**

**ASESOR**

**MAGISTER RISOF ROLLAND SOLÍS CÓNDOR**

**LIMA, PERÚ**

**2024**

## **JURADO**

**PRESIDENTE:** ELSA LILIANA GOMEZ TALAVERA

**MIEMBRO:** NELLY MERCEDES BORRA TOLEDO

**MIEMBRO:** CARMEN ROSA ROZAS PONCE DE LEON

## **DEDICATORIA**

A nuestra familia, por brindarnos su apoyo incondicional a lo largo de la vida académica.

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestro asesor de tesis, Magister Risof Solís Córdor, por guiarnos de manera constante en la elaboración del presente trabajo de investigación.

A todos los compañeros que nos apoyaron en este camino.

## ÍNDICE

PORTADA .....	i
JURADO .....	ii
DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
ÍNDICE .....	v
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT .....	vii
INTRODUCCIÓN .....	1
I. MATERIALES Y MÉTODOS .....	4
II. RESULTADOS .....	7
III. DISCUSIÓN .....	17
IV. CONCLUSIONES .....	20
V. RECOMENDACIONES .....	21
FUENTES DE INFORMACIÓN .....	22
ANEXOS .....	26

## RESUMEN

**INTRODUCCIÓN:** A nivel mundial estuvimos frente a la pandemia del COVID-19 caracterizada por ser una enfermedad respiratoria aguda, producida por SARS- CoV- 2. Se implantaron medidas preventivas como el aislamiento y la limitación a la interacción social en universidades, lo que generó un impacto negativo en la salud mental en los estudiantes de medicina.

**OBJETIVO:** Identificar la prevalencia de ansiedad en estudiantes de medicina durante la pandemia por COVID -19, Lima 2021.

**MATERIALES Y MÉTODOS:** El estudio es observacional, descriptivo, prospectivo con una muestra de 168 alumnos que cursan el quinto año académico de manera virtual realizado en la Universidad San Martín de Porres. Se aplicó, por medio de una encuesta, el test de Hamilton para medir el nivel de ansiedad, procesando los resultados en el programa SPSS edición 25, en el cual se realizará un análisis descriptivo usando tablas de frecuencia para las variables cualitativas y medidas de tendencia central en las variables cuantitativas, así como gráficos según la naturaleza de las variables.

**RESULTADOS:** Se encuestaron 135 alumnos presentaron algún grado de ansiedad en sus diferentes grados de severidad; por lo que se encontró una prevalencia de ansiedad de 80,4%, con mayor prevalencia en las mujeres (57%) que en los hombres (43%). Así mismo, se encontró que el sexo femenino presenta ansiedad grave y muy grave (35%) respecto al sexo masculino (15%). Los alumnos más jóvenes tienden a padecer de ansiedad con mayor frecuencia (86,7%).

**CONCLUSIÓN:** Los estudiantes de medicina presentaron altos niveles de ansiedad en tiempos de pandemia del Covid 19, siendo las mujeres con mayor frecuencia a padecerla, siendo propensas las más jóvenes, aun así, ni el género ni la edad determinan padecer de ansiedad.

**PALABRAS CLAVE:** Ansiedad; Salud Mental; COVID-19; Test de Hamilton.

# **PREVALENCE OF ANXIETY IN FIFTH YEAR MEDICAL STUDENTS AT SAN MARTIN DE PORRES UNIVERSITY DURING THE COVID-19 PANDEMIC LIMA, PERU 2021**

## **ABSTRACT**

**INTRODUCTION:** At a global level we are facing the COVID-19 pandemic characterized by being an acute respiratory disease, caused by SARS- CoV- 2. Applying preventive measures such as isolation and limiting social interaction in universities; Therefore, it generated a great negative impact on the mental health of medical students.

**OBJETIVE:** Identify the prevalence of anxiety in medical students during the COVID-19 pandemic in Lima 2021.

**MATERIALS AND METHODS:** The study is observational, descriptive, prospective with a sample of 168 students who are in their fifth academic year virtually carried out at the San Martín de Porres University. The Hamilton test was applied through a survey to measure the level of anxiety, processing the results in the SPSS edition 25 program, in which a descriptive analysis will be carried out using frequency tables for the qualitative variables and trend measures. central in the quantitative variables, as well as graphs according to the nature of the variables.

**RESULTS:** 135 students were surveyed and presented some degree of anxiety in different degrees of severity; Therefore, a prevalence of anxiety of 80.4% was found, with a higher prevalence in women (57%) than in men (43%). Likewise, it was found that the female sex presents severe and very serious anxiety (35%) compared to the male sex (15%). Younger students tend to suffer from anxiety more frequently (86.7%).

**MATERIALS AND METHODS:** The study is a prospective descriptive observational study carried out at the San Martin de Porres University. The population of students between 20 and 48 years old who attended the fifth year taking virtual classes in times of the COVID-19 pandemic was included. The Hamilton test was applied through a survey to measure anxiety, processing the results in the SPSS edition 25 program, in which a descriptive analysis will be carried out using frequency tables for the qualitative variables and measures of

central tendency in quantitative variables, as well as graphs according to the nature of the variables.

**RESULTS:** 168 students were surveyed, a prevalence of anxiety of 80.4% was found, with a higher prevalence in women (57%) than in men (43%). Likewise, it was found that the female sex presents severe and very serious anxiety (35%) compared to the male sex (15%). Younger students tend to suffer from anxiety more frequently (86.7%).

**CONCLUSION:** Medical students showed high levels of anxiety in times of the Covid 19 pandemic, with women being more likely to suffer from it and the younger ones being prone to it, even so, neither gender nor age determines suffering from anxiety.

**KEYWORDS:** Anxiety; Mental Health; COVID-19; Hamilton Test.

NOMBRE DEL TRABAJO

PREVALENCIA DE ANSIEDAD EN ESTUDIO ANTES DE MEDICINA DEL QUINTO AÑO DE LA UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE P O

AUTOR

CAMILA ESTHER, RODRÍGUEZ AGURT

RECUENTO DE PALABRAS

6821 Words

RECUENTO DE CARACTERES

38710 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

40 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

209.3KB

FECHA DE ENTREGA

Mar 5, 2024 10:36 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 5, 2024 10:36 AM GMT-5

● 14% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 14% Base de datos de Internet4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de CrossrefBase de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de trabajos
- Material citadoMaterial citado
- entregadosMaterial bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



## INTRODUCCIÓN

En el año 2020, el mundo enfrentó una pandemia global de enfermedad respiratoria aguda, producida por SARS-CoV-2, declarándose pandemia global el 11 de marzo del 2020 (1).

A causa de su gravedad, se dictaron medidas de prevención básicas, dentro de ellas, el aislamiento y el distanciamiento para la prevención de la misma enfermedad, contagios y la mortalidad del COVID-19, prevención para evitar reuniones o agrupaciones sociales. Además, se sugirió el cierre de las clases presenciales, tanto de colegios y universidades, es por ello que se impulsó la educación en línea, y se postergaron las actividades académicas presenciales, confinando a los jóvenes en sus hogares, y alejándolos de familiares y amistades (2).

La falta de aprendizaje tradicional y la disminución de interacción social generó un aumento de presión, estrés y ansiedad en los jóvenes, según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la ciencia y la cultura (UNESCO) (3). A decir de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las enfermedades de índole psiquiátrico se relacionan con el temor de infección, frustración, aburrimiento, falta de suministros y problemas económicos (4).

Como consecuencia, se afectó el aprendizaje y el interés en estudiar. Una de las poblaciones que se ha visto perjudicada por el nuevo método de aprendizaje es la universitaria (2). Se ha observado que los alumnos pudieron padecer de ansiedad con mayor prevalencia, debido a que se enfrentaban a los retos relacionados con la vida independiente y los desafíos académicos. La prevalencia de estos cuadros se observó en las carreras de área de la salud, debido a los niveles de exigencia académica de la misma, de los factores socioeconómicos y socioemocionales de salud, además de vincularse con las variables del sexo, la edad y el ciclo cursando (5).

Telmo Raúl Aveiro Róbaló y colaboradores publicaron un estudio titulado “Ansiedad y depresión en estudiantes de medicina de Latinoamérica durante la pandemia del COVID-19”, donde se buscó determinar la frecuencia de depresión y ansiedad en estudiantes que cursaban la carrera de Medicina en el periodo de pandemia con diferentes características sociodemográficas, utilizándose como

instrumento el test de depresión y ansiedad de Golberg, el cual contiene dos dimensiones con 9 preguntas en cada dimensión, donde se observa que de la pregunta número 1 al 9, le corresponde a la variable ansiedad y de la 10 a la 18, le corresponde a la variable depresión. Los participantes encuestados fueron 1579 de 15 países de Latinoamérica, los que tenían entre 20 a 24 años conformaban el grupo de mayor predominancia. Se observó que 215 estudiantes presentaban algún diagnóstico de trastorno mental, 18,14% lo conformaban los que tenían ansiedad y depresión y 17,67% padecía ansiedad generalizada, y aproximadamente un 24,65% no recibía ningún tratamiento (6).

En un estudio titulado “Evaluación de ansiedad, riesgo suicida, estrés diario, empatía, inteligencia emocional percibida y estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes españoles”, elaborado por Estefanía Solla Montero y Francisco Manuel Morales Rodríguez, se reflejó en los resultados, los niveles medios con tendencia a elevarse en los casos de ansiedad y no alarmantes en casos de suicidio, con una prevalencia mayor en mujeres, demostrando así que constituye la población más vulnerable a padecer de estos trastornos (7).

La Dra. Nekane Balluerka, en el 2020, rectora de la Universidad del País Vasco, España, realizó un informe de investigación titulado “Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento”, en el cual las personas entrevistadas manifestaron numerosos cambios de estado de ánimo, incertidumbre ante el futuro, precauciones con la enfermedad, y miedo a la pérdida familiar (8).

José Hernández, desde Cuba, realizó un estudio del “Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas”, donde realizó una búsqueda de literatura sobre el tema en marzo 2020, utilizando diferentes páginas científicas. Se concluyó que la enfermedad repercute negativamente sobre la salud mental de la población, debido a la incertidumbre, el aislamiento social y la cuarentena, dando hincapié al impacto negativo de la salud mental (9).

En la Universidad Cooperativa de Colombia, de la Facultad de Psicología, se buscó evidencia de aspectos psicológicos de la salud mental en situación de emergencia sanitaria. Se concluyó que las medidas de prevención básicas para evitar contagios por COVID-19, acciones como el aislamiento y mantenerse en

cuarentena para remitir la propagación de la enfermedad; podrían desarrollar factores de riesgo, afectando la salud mental mediante la ausencia del desenvolvimiento e interacción social, creando eventos que generen ansiedad y estrés incluso que estos eventos puedan llegar a ser parte de un trastorno mental (10).

En otro estudio, publicado en la revista ELSEVIER Atención Primaria, en España, se realizaron reflexiones sobre la escasez de investigación científica del impacto psicológico y psicosocial que tuvo la pandemia en la población española, donde se evaluaron los factores vulnerables que también influyen en estos problemas psicológicos y las posibles reacciones en situaciones de estrés intenso, en el cual también se propone recomendaciones para los cuidados psicológicos de la población (11).

En la Revista médica de Chile, se publicó un estudio por Francisco J. Villalón López y colaboradores, donde se buscaba describir la presencia de ansiedad y depresión durante la pandemia del COVID-19, y si estaban asociadas al género y al año que estaban cursando de medicina, titulado “Ansiedad y depresión entre estudiantes de medicina durante la pandemia de COVID-19. Se utilizaron las encuestas Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) y General Anxiety Disorder 7 (GAD-7), los cuales evalúan síntomas de depresión y ansiedad, respectivamente. Se analizaron 359 encuestas, donde se observó que el 23 % y el 10% presentaron síntomas de depresión moderada-grave, además se observó que el 26% y 15% fueron síntomas de ansiedad moderada o grave y que las mujeres y estudiantes preclínicos, presentaron puntaje más elevado de depresión y ansiedad (12).

En el Perú se describieron más del 50% de los estudiantes que cursaban medicina humana presentaron algún nivel de ansiedad. Adicionalmente, observó que el porcentaje descrito, se ha ido incrementando hacia los años consecutivos (2).

Por ello, que - través de la prueba de Hamilton, instrumento que permite identificar el nivel de ansiedad que puede llegar a experimentar una persona- se buscó, en este estudio, determinar la prevalencia de ansiedad en estudiantes de medicina que cursan el quinto año durante la pandemia por COVID -19.

## I. MAETRIALES Y MÉTODOS

### *Diseño del estudio*

Se realizó un estudio no experimental, observacional, descriptivo, transversal en población universitaria durante los meses de octubre-noviembre del 2021.

Fue de carácter observacional porque solo estudia el fenómeno sin intervención en su curso natural. Es descriptivo porque analiza como es el fenómeno que se está estudiando y los componentes que tiene. Es transversal porque al recolectar la información, no manipula, ni interfiere en el entorno de la muestra.

### *Población del estudio*

La población objetivo estuvo conformada por los estudiantes del quinto año de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres, sede de Lima.

### *Muestra y muestreo*

La muestra estuvo constituida por los alumnos que cursaron el quinto año de medicina en la Universidad San Martín de Porres, en la cual estaba conformado 300 alumnos matriculados en ese ciclo.

Para la estimación de la proporción de estudiantes que padecen de ansiedad, se consideró el criterio de máxima variabilidad considerando una prevalencia posible de 50%.

$$n_{\infty} = \frac{1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2}$$

$$n = \frac{384.16}{1 + \frac{384.16}{300}}$$

Para el cálculo de la proporción de los estudiantes que padecieron de ansiedad durante la pandemia de COVID 19, se consideró un 95% de confianza y una precisión de 5%, estimándose una muestra de 168 alumnos que fueron evaluados.

Muestreo no probabilístico por conveniencia

### *Criterios de inclusión y exclusión*

Los criterios de inclusión fueron

- Alumnos de la Universidad de San Martín de Porres que se matricularon en la Facultad de Medicina en el año académico 2021.
- Edad entre los 19 y 24 años
- Aceptación voluntaria de participar del presente estudio.

Los criterios de exclusión fueron

- Alumnos con llenado incompleto el instrumento y la prueba de Hamilton.

### *Instrumento*

El instrumento que se utilizó fue la escala de Hamilton, el cual clasifica el nivel de ansiedad que puede llegar a experimentar una persona. La herramienta es uno de los cuestionarios psicológicos más utilizados en el mundo para clasificar los niveles de ansiedad, un recurso útil altamente eficaz, en el cual se valora el estado en el que se encuentra la persona, los síntomas psicósomáticos, sus miedos y procesos cognitivos. Presenta buenas propiedades psicométricas y la validez interna de 0,93 (93%) aproximadamente, es por ello por lo que esta escala representa un gran papel en la presente tesis. Se divide en dos partes (13):

1. Manifestaciones psiquiátricas de la ansiedad
2. Manifestaciones somáticas de la ansiedad

Tiene 14 ítems, los cuales valoran la severidad y la intensidad de los síntomas del paciente con un puntaje para cada ítem el cual va de 0 si está ausente, 1 si se encuentra leve; 2 si es moderado; 3 si es grave y 4 de presentación muy grave. Al terminar la encuesta, se procede a sumar los puntos. Siendo el total mayor o igual a 8 como positivo para síntomas que se correlacionen a niveles de ansiedad, entre 8 y 13 se considera ansiedad leve, entre 14 a 21 como síntomas de ansiedad moderada, de 22 a 29 puntos como síntomas graves y mayor a 29 puntos son síntomas muy graves (13).

### *Técnicas estadísticas para el procesamiento de información*

Se realizó un análisis descriptivo usando tablas de frecuencia para las variables cualitativas y medidas de tendencia central en las variables cuantitativas, así como gráficos según la naturaleza de las variables. Asimismo, para identificar diferencias entre los estudiantes con y sin ansiedad usamos la prueba de  $\chi^2$  cuadrado. Para todo análisis usamos una significancia de 0,05%.

El procesamiento de los datos se realizó en el programa SPSS edición 25.

### *Aspectos éticos*

Durante el desarrollo del proyecto de tesis se aplicó los principios siguientes:

Se respetó la opinión de los estudiantes mediante el principio de autonomía, la libre voluntad de participar en el proyecto de investigación, sin ningún tipo de presión. La participación en el estudio fue voluntaria, se informó a los participantes, mediante un consentimiento informado, que sus datos personales no serían expuestos. Además, se garantizó, la confidencialidad de los datos, los cuales fueron anónimos, y solo fueron utilizados para el desarrollo de la investigación.

Al inicio de la encuesta se pidió la conformidad del estudiante antes de seguir a las preguntas, para lo cual se le proporcionó un número telefónico y un correo electrónico de referencia ante cualquier duda con respecto al estudio.

## II. RESULTADOS

Se encuestaron 168 estudiantes de la USMP que cursaron el mismo año académico en el contexto de la pandemia de Covid-19 entre los meses de abril al mes de septiembre del 2021, se consultaron a 300 alumnos de los cuales 168 aceptaron y 132 rechazaron o no contestaron la solicitud.

Considerando a los participantes, tenemos que 92 (54,8%) fueron del sexo femenino y 76 (45,2%) del sexo masculino; según el rango de edad: 37 alumnos fueron menores de 21; otros 37 tenían 22 años; fueron 60 los alumnos de 23 y 24 años; los de 25 años los conformaron 5 personas y los de mayor a 26 eran 29 alumnos.

Según estado civil 164 fueron solteros, 2 tenían una vida de pareja y 2 fueron viudos. Por otro lado solo 7 (4,2%) estudiaban y trabajaban. Finalmente, unos 24 (14,3%) eran responsables de cuidar de algún familiar en casa (tabla 1).

**Tabla 1: Características de estudiantes del quinto año de medicina de la Universidad de San Martín de Porres 2021**

<b>Características</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>Responsabilidad familiar</b>		
Responsable	24	14.3%
No responsable	144	85.7%
<b>Género</b>		
Hombre	76	45.2%
Mujer	92	54.8%
<b>Estado Civil</b>		
Casado	2	1.2%
Soltero	164	97,6%
Viudo	2	1.2%
<b>Ocupación</b>		
Trabaja	7	4.2%
No trabaja	161	95.8%

Los estudiantes de la USMP encuestados cursaban el mismo año académico 2021, Estando por empezar su año de prácticas de internado, encontramos una

prevalencia de ansiedad global de leve a muy grave de 80,4%. Considerando la severidad, la prevalencia de ansiedad grave y muy grave fue de 29,8% (tabla 2).

**Tabla 2: niveles de ansiedad en estudiantes del quinto año de medicina de la Universidad San Martín de Porres**

Características	Frecuencia	%
<b>Ansiedad</b>		
0 – 7 Ausencia de ansiedad	33	19.6%
8 – 13 Ansiedad leve	39	23.3%
14 – 21 Ansiedad moderada	46	27.4%
22 – 29 Ansiedad grave	28	16.7%
>29 Ansiedad muy grave	22	13.1%

De acuerdo con el score de Hamilton, se obtuvo una puntuación promedio de 17,11 con una desviación estándar de 10,46. La edad promedio de los estudiantes fue de 23,83 y la desviación estándar fue de 3,78. (tabla 8)

**Tabla 8: Características de estudiantes del quinto año de medicina de la Universidad de San Martín de Porres 2021**

Características	Promedio	DE	IC 95%
<b>PUNTUACIÓN DE Score de Hamilton</b>	17.11	10.46	15.51-18.7
<b>Edad</b>	23.83	3.78	23.25-24.40

Comparando características de los estudiantes con y sin ansiedad tenemos que el 57% (n=77) de las mujeres presentaron ansiedad, siendo más prevalente en este grupo, respecto a los varones, pero no se encontró diferencias significativas (p= 0,232).

El 37,8% de los estudiantes con mayor ansiedad se ubica entre las edades de 23 y 24 años (n=51), sin diferencias significativas respecto a los otros grupos de

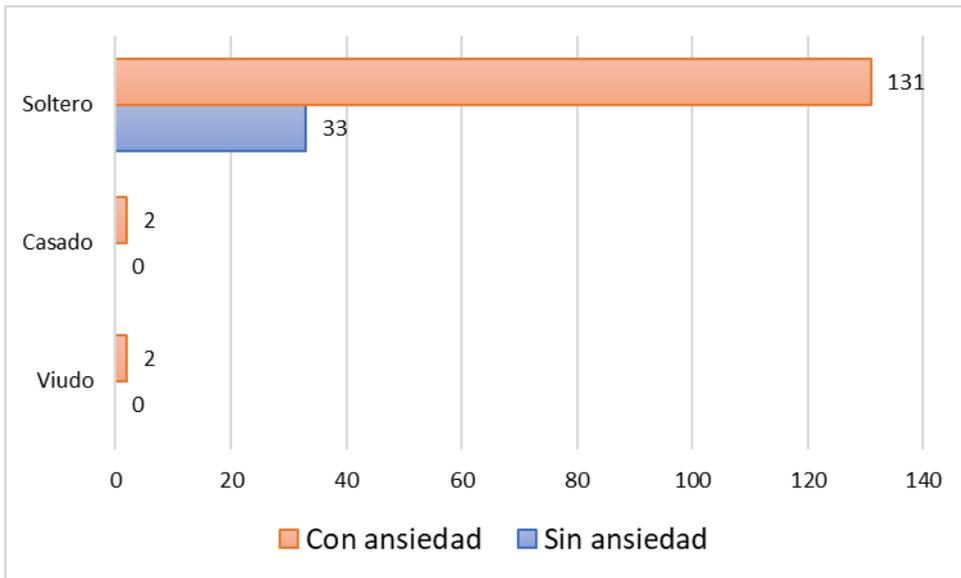
edad ( $p=0.134$ ). Hubo un 97% ( $n=131$ ) de los estudiantes solteros con ansiedad, sin haber diferencias significativas ( $p=0.412$ ) respecto a ser casado o viudo. 96,9% ( $n=130$ ) de los estudiantes no trabajaban, pero si presentaban niveles de ansiedad, no había diferencias significativas ( $p=0.412$ ) con los estudiantes que, si trabajaban, siendo este el 3,7% ( $n=5$ ).

Además, se observó que 13,3%% ( $n=18$ ), eran responsables de algún familiar y presentaron niveles de ansiedad, sin embargo, no hay diferencias significativas ( $p=0.487$ ) con el grupo que no era responsable de algún familiar, siendo este 86,7% ( $n=117$ ). (Tabla 9)

**Tabla 9: Prevalencia entre ansiedad y las diferentes características de los estudiantes del quinto año de medicina de la Universidad de San Martín de Porres 2021**

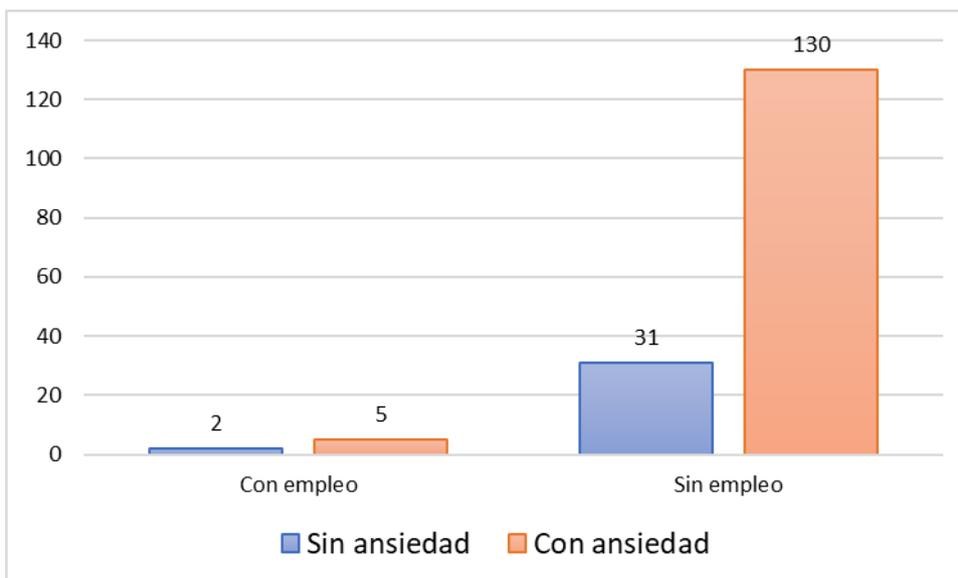
Características	Ansiedad		Sin ansiedad		p
	n	%	n	%	
<b>Sexo</b>					
F	77	57%	15	45.5%	0.232
M	58	43%	18	54.5%	
<b>Edad</b>					
≤21	32	23.7%	5	15.2%	0.134
22	30	22.2%	7	21.2%	
23-24	51	37.8%	9	27.3%	
25	4	3.%	1	3%	
≥26	18	13.3%	11	33.3%	
<b>Estado civil</b>					
Soltero	131	97%	33	100%	0.412
Casado	2	1.5%	0	0%	
Viudo	2	1.5%	0	0%	
<b>Estado laboral</b>					
Sin empleo	130	96.9%	31	93.9%	0.562
Con empleo	5	3.7%	2	6.1%	
<b>Responsable de algún familiar</b>					
Es responsable	18	13.3%	6	18.2%	0.487
No es responsable	117	86.7%	27	81.8%	

### Estado civil de los estudiantes de medicina de la Universidad San Martín de Porres respecto a la presentación de ansiedad



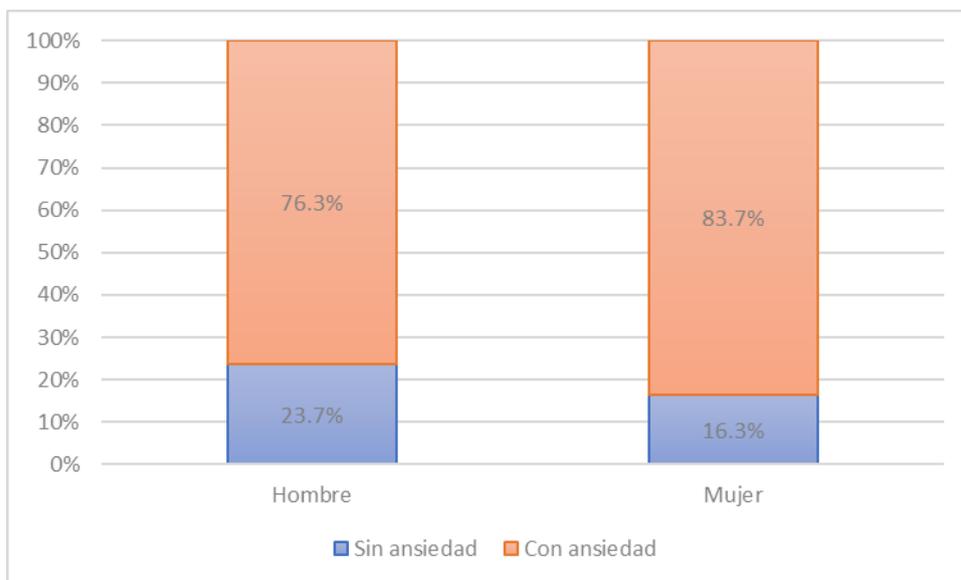
**Figura 1:** De los 164 estudiantes que eran solteros, 131 presentaron ansiedad y 33 no la presentaron.

### Estado laboral de los estudiantes de medicina de la Universidad San Martín de Porres, respecto a la presentación de ansiedad



**Figura 2:** 161 estudiantes no laboraban, de las cuales, 130 estudiantes presentaron ansiedad, por otro lado 7 estudiantes si laboraban, de los cuales, solo 5 de ellos presentaron ansiedad.

**Género de los estudiantes de medicina de la Universidad de San Martín de Porres respecto a la presentación de ansiedad**



**Figura 3:** 83,7% de las mujeres presentaron ansiedad, siendo mayor que el porcentaje presentado en varones, el cual es 76,3% con ansiedad

Comparando características de la población según la presencia de ansiedad grave o muy grave que es la que requiere intervenciones sanitarias, tenemos que la prevalencia de ansiedad grave o muy grave fue de 38,0% en mujeres, frente a los varones en donde llega al 19,7% (Tabla 3).

**Tabla 3: El género de los estudiantes del quinto año de medicina de la Universidad San Martín de Porres.**

			Ansiedad_severa		
			sin ansiedad no grave	ansiedad o grave y muy grave	Total
Sexo	Hombre	Recuento	61	15	76
		% dentro de Sexo	80,3%	19,7%	100,0%

		Ansiedad_severa		
		sin ansiedad	Ansiedad	
		o ansiedad	o grave y muy	
		no grave	grave	Total
Mujer	Recuento	57	35	92
	% dentro de Sexo	62,0%	38,0%	100,0%
Total	Recuento	118	50	168
	% dentro de Sexo	70,2%	29,8%	100,0%

Comparando según estado civil, tenemos que los estudiantes solteros concentraron los casos de ansiedad grave y muy grave, con una prevalencia de ansiedad grave y muy grave de 30,5%. (tabla 4).

**Tabla 4: El estado civil de los estudiantes del quinto año de medicina de la Universidad San Martín de Porres.**

		Ansiedad_severa			
		sin ansiedad	Ansiedad		
		o ansiedad	o grave y muy		
		no grave	grave	Total	
Estado civil	Casado	Recuento	2	0	2
		% dentro de Estado civil	100,0%	0,0%	100,0%
	Soltero	Recuento	114	50	164
		% dentro de Estado civil	69,5%	30,5%	100,0%
	Viudo	Recuento	2	0	2
		% dentro de Estado civil	100,0%	0,0%	100,0%
Total	Recuento	118	50	168	
	% dentro de Estado civil	70,2%	29,8%	100,0%	

La prevalencia de ansiedad grave y muy grave es mayor en las personas que no se encuentran laborando ni estudiando, ya que su porcentaje se encuentra en 57,1%, sin embargo, estudiantes que laboraban y/o trabajaban presentaron una prevalencia de 71.4% (Tabla 5).

**Tabla 5: Si se encuentran laborando los estudiantes del quinto año de medicina de la Universidad San Martín de Porres.**

		Ansiedad_severa			
		sin			Total
		ansiedad o	Ansiedad		
		ansiedad	grave	y	
		no grave	muy grave		
¿Actualmente se encuentra usted laborando y/o estudiando?	No	Recuento	3	4	7
		% dentro de	42,9%	57,1%	100,0
¿Actualmente se encuentra usted laborando y/o estudiando?	Sí	Recuento	115	46	161
		% dentro de	71,4%	28,6%	100,0
Total		Recuento	118	50	168
		% dentro de	70,2%	29,8%	100,0
		¿Actualmente se encuentra usted laborando y/o estudiando?			%

La prevalencia de estudiantes que eran responsables físicamente y/o económicamente de algún familiar, presentaron ansiedad grave y muy grave con un porcentaje de 29,2 %. En contraparte, los estudiantes que no eran responsable de algún familiar también presentaron ansiedad grave y muy grave en un porcentaje no muy alejado respecto al primer grupo, 29,9% (tabla 6).

**Tabla 6: Si se encuentran laborando los estudiantes del quinto año de medicina de la Universidad San Martín de Porres.**

			Ansiedad_severa		
			sin		Total
			ansiedad grave	Ansiedad grave y muy grave	
¿Es usted responsable (cuidado) económicamente de algún familiar (Hijos, padres, hermanos, abuelos)?	No	Recuento	101	43	144
		% dentro de usted responsable física (cuidado) o económicamente de algún familiar (Hijos, padres, primos, tíos, abuelos)?	¿Es 70,1%	29,9%	100,0%
	Sí	Recuento	17	7	24
		% dentro de usted responsable física (cuidado) o económicamente de algún familiar (Hijos, padres, primos, hermanos, tíos, abuelos)?	¿Es 70,8%	29,2%	100,0%
<b>Total</b>		<b>Recuento</b>	<b>118</b>	<b>50</b>	<b>168</b>

		Ansiedad_severa		
		sin	ansiedad o Ansiedad	
		ansiedad no grave y muy	grave y muy	Total
		grave	grave	
% dentro de ¿Es usted responsable física (cuidado) o económicamente de algún familiar (Hijos, padres, primos, hermanos, tíos, abuelos)?		70,2%	29,8%	100,0%

En la siguiente tabla se muestra la prevalencia respecto a la edad, siendo mayor en un grupo etario de estudiantes de medicina que tenían 21 años o menos con un 37,8%, los cuales presentaron ansiedad grave y muy grave, y los estudiantes entre los 25 años a más, tenían una prevalencia de 88.2 % para presentar ansiedad leve o sin ansiedad (Tabla 7).

**Tabla 7: Edad de los estudiantes del quinto año de medicina de la Universidad San Martín de Porres.**

			Ansiedad_severa		
			sin ansiedad	Ansiedad	
			o ansiedad no grave	grave y muy	Total
			grave	grave	
Edad	<= 21	Recuento	23	14	37
(Agrupada)		% dentro de Edad (Agrupada)	62,2%	37,8%	100,0%
	22 - 22	Recuento	26	11	37
		% dentro de Edad (Agrupada)	70,3%	29,7%	100,0%

		Ansiedad_severa		
		sin ansiedad o ansiedad no grave	Ansiedad grave y muy grave	Total
23 - 24	Recuento	39	21	60
	% dentro de Edad (Agrupada)	65,0%	35,0%	100,0%
25 - 25	Recuento	30	4	34
	% dentro de Edad (Agrupada)	88,2%	11,8%	100,0%
Total	Recuento	118	50	168
	% dentro de Edad (Agrupada)	70,2%	29,8%	100,0%

### III. DISCUSIÓN

Del total de la muestra de 168 estudiantes de quinto año que cursan la carrera de medicina de San Martín de Porres encuestados durante el año 2021, se determinó la prevalencia de ansiedad, resultado en 4 de cada 5 (80,4%) de los estudiantes, presentaron algún nivel de ansiedad, siendo el nivel moderado más predominante (27,4%). en contra parte, según Mashiel Leiva-Nina, et al, aplicó el inventario de ansiedad de Beck (BDI), donde y observaron que, de los 110 estudiantes del primer al séptimo año de medicina humana, el 85,46% padecía de ansiedad, de los cuales, el nivel que predominaba fue la ansiedad moderada con un 33,64% (14). En otro estudio de María M. Saravia, donde se aplicó la escala para medir el Desorden de Ansiedad Generalizada-7 (GAD-7) en quienes cursan el primer año de la carrera de medicina humana, se observó, en una muestra de 78 alumnos, los que padecían de ansiedad eran el 75,43%, de los cuales el nivel que predominaba era el leve con un 52,63% (2). Benggi Ocampo Portocarrero también empleo el modelo de evaluación GAD-7, obtuvo que el 70,1% de los estudiantes de medicina del primero al sexto año, padecían de ansiedad, siendo el nivel con más predominancia, la ansiedad leve, con un 53,1% (15). En el estudio de Campos Burga, Marjorie y Romero Montenegro, Fernando, utilizaron el GAD-7 como instrumento y observaron que el 85% de los estudiantes de medicina del primero al sexto año presentó ansiedad, siendo el nivel de ansiedad leve, más predominante (16). Respecto a los estudios descritos, se observó que el año académico es un determinante de gran relevancia para desarrollar los diferentes grados de ansiedad. En los estudios que incluyen a los últimos años de la carrera universitaria, se concluye que niveles de ansiedad son leves, planteando este resultado como efecto de haber realizado practicas clínicas hospitalarias, en contraste a los estudiantes evaluados en su cuarto a quinto año quienes presentaron ansiedad moderada, atribuyendo estos niveles a la suspensión de las practicas hospitalarias.

De los 168 alumnos de medicina de nuestra muestra, 60 alumnos fueron de 23 a 24 años, de los cuales, 37,8% eran los predominantes en padecer ansiedad. Sin embargo, en el estudio de María M. Saravia, se encontró mayor ansiedad en los estudiantes menores de 18 años (58,1%) (2).

El factor de la edad no fue estadísticamente significativo ( $p=0.134$ ) porque el gran porcentaje de estudiantes que presentaban algún nivel de ansiedad eran menores de 26 y no tenían responsabilidades extracurriculares. Igualmente, se encontró que en el estudio de María M. Saravia el factor edad no era estadísticamente significativo ( $p=0,058$ ), debido a que recién cursaban el primer año de manera virtual (2).

En nuestro estudio se reveló que en las mujeres la mayoría de los casos de ansiedad (54,8%;  $N=92$ ), al igual que el estudio de María M. Saravia, realizado en estudiantes de medicina de primer año, mostrando similitud con nuestro estudio, donde se encontró más casos de ansiedad en mujeres (72,1%) (2).

En el trabajo de Andrea Vivanco-Vidal, que fue realizado en estudiantes universitarios, también se mostraron resultados a favor de las mujeres que presentaron más ansiedad respecto los varones (17). Miriam Osorio Martínez, et al, encuestó 254 profesionales de la salud con síntoma de ansiedad y depresión, de los cuales 61,8% eran mujeres, en contra posición de los varones que fue de 38,2% (18).

En otro estudio de Jeff Huarcaya Victoria, et al, se encunetaron 200 estudiantes de medicina de la USMP, de forma aleatoria simple, en donde se encontró que las mujeres con un 63,5%, sobre los varones con un 36,5% (19). Según Mashiel Leiva-Nina, et al, el predominio del sexo fue el femenino, con un porcentaje de 59,09% (14).

En los estudios interpretados, se ha demostrado significancia respecto al factor género y ansiedad, puesto que se plantean determinantes modificables y no modificables en el género femenino, como es el caso de estudiantes que tenían a cargo el cuidado de una persona que tenía COVID 19 (17), o el factor hormonal que ha demostrado su efecto sobre los sistemas de neurotransmisión, neuroendocrino y circadiano (20). Además, el motivo de estar en confinamiento genera que las estudiantes asuman actividades en mayor proporción que los varones. Respecto a nuestro estudio esas teorías podrían respaldar la significancia respecto a que el género femenino haya presentado ansiedad grave a muy grave ( $p=0,010$ ).

Respecto al estado civil de los alumnos, según el presente estudio, no fue estadísticamente significativo ( $p=0,412$ ), por lo cual podemos decir que afectó a estudiantes de diferente estado civil que presentaron ansiedad. De igual manera, Según Nieder y colaboradores, en su trabajo que analizó como influye el estado civil en los niveles de ansiedad, no se observaron diferencias significativas entre los grupos de diferente estado civil (21).

Además, se observó los estudiantes que adicionalmente trabajaban resultaron no tener diferencias significativas estadísticamente significativo ( $p=0,562$ ), puesto que el grupo con mayor prevalencia de ansiedad también se presentó en estudiantes que no trabajaban.

Y otra característica que no fue estadísticamente significativa ( $p=0,487$ ), fue que los estudiantes que durante sus estudios eran responsables física o económicamente de algún familiar, siendo nuestro grupo de prevalencia los estudiantes que no eran responsables de algún familiar, pero que también presentaban ansiedad, resaltando que todos los estudios mencionados abordados en tiempos de pandemia por la COVID-19.

#### **IV. CONCLUSIONES**

La prevalencia de ansiedad en estudiantes de medicina del año 2021 de la USMP es de 80,4%, siendo un 23,3% los que presentaron ansiedad leve; 27,4%, ansiedad moderada; 16,7%, ansiedad grave y 13,1%, ansiedad muy grave. Se encontró que el sexo femenino presentaba mayores casos de ansiedad, frente a los varones, se mostró sobre todo en los casos de ansiedad moderada y seguida de ansiedad leve.

Se determinó que la prevalencia de ansiedad fue más alta en los estudiantes con edades entre 23 a 24 años (37,8%), de los cuales, el 35% de ellos, presentó ansiedad grave a muy grave. Sin embargo, el factor edad no era significativamente estadístico ( $p=0,065$ ), en vista que todos los grupos etarios evaluados presentaron algún nivel de ansiedad.

Respecto al estado civil de los estudiantes de medicina, se encontró que no era estadísticamente significativo ( $p=0,412$ ), al igual que la presencia de ansiedad por estado laboral, se identificó que los estudiantes presentaban casos ansiedad independientemente a tener empleo ( $P=0,858$ ). Además, se estableció que la prevalencia de ansiedad era más alta en las personas que no eran responsable de algún familiar. Sin embargo, no existe diferencia significativa, por lo cual también se presentaron casos de ansiedad en estudiantes que eran responsables física o económicamente de algún familiar.

## **V. RECOMENDACIONES**

Cuatro de cada 5 estudiantes manifestaron síntomas compatibles con ansiedad por lo que en periodos de pandemia o situaciones similares a la de pandemia COVID, por lo cual se recomienda realizar actividades y consejerías personalizadas, mejorando el acceso del alumnado a los servicios de salud mental.

Sugerimos establecer como prioridad el despistaje de este problema a las mujeres, y a los algunos del grupo de edad entre 23 a 24 años para que puedan ser evaluados.

Se sugiere elaborar normativas que protejan la salud mental de los estudiantes, preocupándose por diferentes aspectos sociodemográficos.

Se recomienda hacer investigaciones asociadas a otros problemas de salud mental en estudiantes universitarios de los diferentes semestres.

Planteamos la necesidad de realizar estudios de ansiedad individualizados en el año que cursan la carrera de medicina humana, por diversos factores condicionantes.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Castro L R. Coronavirus, una historia en desarrollo. Scielo. 2020 febrero; 37 (2): 143-152. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872020000200143](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000200143)
2. María M. Saravia-Bartra PCS, LCR. Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de covid-19. Facultad de Medicina Humana URP. 2020 octubre; 20(4):401-408. Disponible en: <https://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1233&context=rfmh>
3. Vivanco Vidal AP. Ansiedad por COVID - 19 y Salud Mental en Estudiantes Universitarios de las ciudades de Trujillo y Chimbote. Tesis. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima; 2020 octubre]; 25(1): 14-17. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/653536>
4. Organización Panamericana de la Salud. Cuidado y autocuidado de la salud mental en tiempos de COVID-19. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru/cuidado-autocuidado-salud-mental-tiempos-covid-19>
5. René Barraza. Ansiedad, depresión, estrés y organización de la personalidad en estudiantes novatos de medicina y enfermería. Scielo. 2015 diciembre; 53(4):46-53. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272015000400005](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272015000400005)
6. Telmo Raúl Aveiro-Róbaló, Luciana Daniela Garlisi-Torales, Humberto Alejandro Nati-Castillo, Jhino Renson Valeriano-Paucar, Carolina Michell García-Arévalo, Nicolás Ayala-Servín, Jessica Fernanda Flores-Enriquez, Carlos Miguel Rios-González, Alfonso J. Rodríguez-Morales. Ansiedad y depresión en estudiantes de medicina de Latinoamérica durante la pandemia del COVID-19. Revista Salud pública del Paraguay. 2023 abril; 13(1). Disponible en: <https://doi.org/10.18004/rspp.2023.abril.06>
7. Morales-Rodríguez ESMYFM. Evaluación de ansiedad, riesgo suicida, estrés diario, empatía, inteligencia emocional percibida y estrategias de

- afrontamiento en una muestra de estudiantes españoles. International Journal of Environmental Research and Salud Pública. 2021 febrero; 18(4):1862. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041418>
8. Lasa DNB. Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento. informe de investigación. Universidad del País Vasco, País Vasco; 2020. 210(10):8-152. Disponible en: <https://www.ehu.eus/documents/10136/14449156/Consecuencias+psicol%C3%B3gicas+COVID-19+PR3+DIG.pdf/90d9172a-49cf-dee4-e693-d3a79fcbc9f8>
  9. Rodríguez JH. Impacto del COVID-19 en la salud mental de las personas. Scielo. 2020 julio-setiembre; 24(3):371-379. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000300578](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578)
  10. María Fernanda Andrade Mayorca. Descripción de las características psicológicas relacionadas con la salud mental en la. Trabajo de grado para optar el título de Psicólogos. Universidad Cooperativa de Colombia Facultad de Psicología Neiva, Huila; 2020. 68(4):10-59. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/9eebc5a9-5e13-4ba4-8c1e-05ba0d7a839b/content>
  11. Francisco Buitrago Ramírez. Pandemia de la COVID-19 y salud mental: reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española. ELSEVIER Atención Primaria. 2021 febrero; 53(1):102169. Disponible en <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-pandemia-covid-19-salud-mental-reflexiones-S0212656720301876>
  12. Francisco J. Villalón López, María Ivonne Moreno Cerda, Williams González, Adrián Alonso Soto Amaro, Javiera Valentina Arancibia Campos. Presencia de síntomas de ansiedad y depresión en estudiantes de medicina durante la pandemia de COVID-19. Revista médica de Chile. 2022 agosto; 150(8). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872022000801018>
  13. Jesus GRC. Calidad de sueño y su relación con ansiedad y depresión en internos de Medicina Humana de la Universidad Privada San Juan Bautista en Lima, Perú 2022. 2022. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3867/T->

[TPMC-](#)

[GUTIERREZ%20RIOS%20CARLOS%20JESUS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

14. Mashiel Leiva-Nina, Sonia Indacochea-Cáceda, Luis A. Cano, Mariela Medina Chinchon. Asociación entre ansiedad y depresión en estudiantes de Medicina de la Universidad Ricardo Palma durante el año 2021. Scielo. 2021; 22(4). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312022000400735](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000400735)
15. Ocampo Portocarrero Benggi. Salud mental y Nomofobia en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Ucayali, 2021. 2021. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/6013>
16. Campos Burga Marjorie del Milagro, Romero Montenegro Fernando Anibal, Enrique Guillermo Llontop Ynga. Nivel de ansiedad en estudiantes de medicina de una universidad lambayecana. 2020. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9608/Campos%20Burga%20Marjorie%20%26%20Romero%20Montenegro%20C%20Fernando.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Andrea Vivanco-Vidal, Daniela Saroli-Araníbar, Tomás Caycho-Rodríguez, Carlos Carbajal-León, Martín Noé-Grijalva. Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios [Internet]. Revista de Investigación en Psicología. 2020 [cited 2022 Nov 3]. p. 1–20. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58290/AC\\_Vivanco\\_VA-Saroli\\_AD-Caycho\\_RT-Carbajal\\_LC-No%c3%a9\\_GM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58290/AC_Vivanco_VA-Saroli_AD-Caycho_RT-Carbajal_LC-No%c3%a9_GM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Miriam Osorio-Martínez, Michan Malca-Casavilca, Yudy Condor-Rojas, Melissa Becerra-Bravo, Eliberto Ruiz-Ramírez. Factores asociados al desarrollo de estrés, ansiedad y depresión en trabajadores sanitarios en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Perú. 2022 Apr; 25(3). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1578-25492022000300004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-25492022000300004)

19. Jeff Huarcaya-Victoria, Raúl De-Lama-Morá, María Quiros, Jimena Bazán, Kevin López, Dáneri Lora. Propiedades psicométricas del Patient Health Questionnaire (PHQ-9) en estudiantes de medicina en Lima, Perú; 83(2). Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-85972020000200072](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972020000200072)
20. Espinoza R, Diaz E, Quincho A., Toro C. Ansiedad y calidad de sueño en estudiantes de medicina: ¿Existe una relación con la anemia? Rev haban cienc méd [Internet]. 2019 [citado 2021 mayo 29]; 18 (6): 942-956. Disponible en <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2790>
21. Carsten Nieder, Thomas A. Kämpe. Does Marital Status Influence Levels of Anxiety and Depression Before Palliative Radiotherapy? 2018; 32:327–30. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5905201/>

## ANEXOS

### ANEXO 1: matriz de consistencia

Prevalencia de ansiedad en estudiantes de medicina del quinto año de la universidad san Martin de Porres durante la pandemia por COVID-19 lima, Perú 2021

Problema de Investigación	Objetivos	Hipótesis	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección
---------------------------	-----------	-----------	--------------------------	---	----------------------------

<p>¿Cuál es la prevalencia de ansiedad en estudiantes de medicina de la Universidad de San Martín de Porres durante la pandemia por covid lima, Perú 2021?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la prevalencia de ansiedad en estudiantes de medicina durante la pandemia por COVID -19 lima 2021</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la prevalencia de ansiedad en estudiantes de medicina durante la pandemia por COVID-19 de acuerdo con el género</li> <li>• Determinar la prevalencia de ansiedad en estudiantes de medicina durante la pandemia por COVID-19 de acuerdo con la edad</li> <li>• Determinar la prevalencia de ansiedad en</li> </ul>	<p>El presente estudio no presenta hipótesis al ser de carácter descriptivo</p>	<p>Estudio observacional descriptivo prospectivo (no habrá intervención sobre las variables).</p>	<p>La población del presente estudio estará conformada por los estudiantes del quinto año de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres, sede de Lima.</p> <p>El procesamiento de los datos obtenidos mediante las encuestas fue ingresado y procesado en una base de datos en el programa SPSS edición 25, en el cual se aplicó estadística descriptiva para la generación de tablas y gráficos, adicionalmente también se aplicó</p>	<p>Técnica: Encuesta sociodemográfica</p> <p>Instrumento: Escala de Hamilton</p>
--	---	---	---	---	--

	<p>estudiantes de medicina durante la pandemia por COVID-19 de acuerdo al estado civil</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la prevalencia de ansiedad en estudiantes de medicina durante la pandemia por COVID-19 de acuerdo con la presencia de responsabilidad por familiares vulnerables</li> </ul>			<p>estadística inferencial para ver si las diferencias en frecuencia de género, edad, empleo, responsabilidad familiar y estado civil eran estadísticamente significativas, esto a través del test estadístico chi cuadrado</p>	
--	--	--	--	---	--

## ANEXO 2: VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	TIPO POR SU NATURALEZA	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORÍAS Y SUS VARIABLES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Ansiedad	Estado de malestar psicofísico caracterizado por una sensación de inquietud, intranquilidad, inseguridad o desosiego ante lo que se evidencia una amenaza inminente y de causa indefinida.	Cualitativa	Ordinal	0 – 7 Ausencia de ansiedad 8 – 13 Ansiedad leve 14 – 21 Ansiedad moderada 22 – 29 Ansiedad grave >29 Ansiedad muy grave	Escala de Hamilton
Género	Condición biológica del sexo.	Cualitativa	Nominal	1) Hombre 2) Mujer	Encuesta sociodemográfica
Edad	Tiempo vivido de una persona contando desde su nacimiento	Cuantitativa	Intervalo	a 24 años	Encuesta sociodemográfica
Estado Civil	Condición de una persona física en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio	Cualitativa	Nominal	Casado Soltero Viudo Divorciado	Encuesta sociodemográfica
Empleo	Presencia de trabajo u oficio, actividad de servicio de una persona.	Cualitativa	Nominal	1) Empleado 2) Desempleado	Encuesta sociodemográfica
Responsabilidad familiar	Cuidado y mantenimiento sobre algún familiar	Cualitativa	Nominal	Responsable No responsable	Encuesta sociodemográfica

Número de miembros en el hogar	Personas que residen habitualmente en un mismo hogar o que comparten gastos del mismo	cuantitativa	Intervalo	1-2 3-4 5-6 7 a más	Encuesta sociodemográfica
Números de personas que tuvieron covid en el hogar	Personas diagnosticadas por la sintomatología y exámenes laboratoriales para COVID 19	cuantitativa	Intervalo	0 1-2 3-4 5-6 7 a más	Encuesta sociodemográfica
Antecedentes de perdida familiar	Circunstancia que genera la muerte de uno de los miembros de la familia	cualitativo	nominal	Pérdida de familiar No perdida de familiar	Encuesta sociodemográfica
Distrito de residencia	Lugar donde la persona vive en la actualidad	cualitativo	nominal	Lima centro Lima sur Lima norte Lima este Callao	Encuesta sociodemográfica

**ANEXO N° 3:** instrumento de recolección de datos

**INSTRUMENTO**

UNIVERSIDAD SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**1.- Cuestionario general**

1.- Edad:\_\_\_\_\_

2.- Género: ( ) Hombre ( ) Mujer

3.- ¿Cuál es su estado civil? ( ) Soltero ( ) Casado ( ) Viudo ( ) Divorciado

4.- ¿Actualmente se encuentra usted empleado? ( ) Si ( ) No

5.- ¿ Es usted responsable física (cuidado) o económicamente de algún familiar (Hijos, padres, primos, hermanos, tíos, abuelos)?

**2.- Test de Hamilton**

En el siguiente cuadro marque usted de acuerdo con la presencia o no de estos síntomas, de existir por favor seleccione la severidad

0: Ausente 1: Leve 2: Moderado 3: Grave 4: Muy grave

Síntomas	0: Ausente	1: Leve	2: Moderado	3: Grave	4: Muy grave
1) Ansiedad ¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas: ¿Preocupaciones, temores, irritabilidad?					
2) Tensión ¿Presenta usted alguno de los siguientes					

<p>síntomas:</p> <p>Sensación de tensión, fatiga, imposibilidad para relajarse, reacciones de sobresalto, facilidad para llorar, inquietud?</p>					
<p>3) Temores</p> <p>¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas:</p> <p>Oscuridad, desconocidos, animales grandes, soledad?</p>					
<p>4) Trastornos del sueño</p> <p>¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas:</p> <p>Insomnio, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar?</p>					
<p>5) Intelectual (cognitivo)</p> <p>¿Presenta usted alguno de los siguientes</p>					

<p>síntomas: Dificultad para concentrarse, mala memoria?</p>					
<p>6) Depresión ¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas: Falta de interés por las cosas, insatisfacción en las diversiones, despertar prematuro, cambio de humor durante el día?</p>					
<p>7) Síntomas musculares ¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas: Dolores o molestias musculares, rigidez muscular, sacudidas musculares, crujiir de dientes o voz temblorosa?</p>					
<p>8) Sensoriales ¿Presenta usted alguno de los</p>					

<p>siguientes síntomas: Pitidos o zumbidos en los oídos, visión borrosa, sofocos, hormigueos, escalofríos o sensación de debilidad?</p>					
<p>9) Cardiovascular ¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas: Taquicardia, palpitaciones, dolor torácico, latido vascular, sensación desmayo o sensación de paro cardiaco?</p>					
<p>10) Respiratorio ¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas: Sensación de opresión en el tórax, sensación de ahogo, falta de aire o suspiros?</p>					

<p>11) Gastrointestinal ¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas: Dificultad para tragar, dolor antes y después de comer, vómitos acuosos, sensación de llenura, diarrea, pérdida de peso o estreñimiento?</p>					
<p>12) Genitourinario ¿Presenta usted alguno de los siguientes síntomas: Micción frecuente, micción imperiosa, amenorrea, menorragias, frigidez, eyaculación precoz, trastornos de la erección o impotencia?</p>					
<p>13) Vegetativo ¿Presenta usted alguno de los siguientes</p>					

<p>síntomas: Sequedad de boca, tendencia a ruborizarse, palidez, tendencia a sudar, vértigo, dolor de cabeza tensional o piloerección?</p>					
<p>14) Durante la realización de esta encuesta ¿Presentó usted alguno de estas características: Rígido, no relajado, inquieto, desasosiego, cejas fruncidas, facie rígida, palidez facial, eructos, tragaba saliva o tenía tics palpebrales?</p>					

**CUESTIONARIO DE LA ESCALA DE HAMILTON PARA LA ANSIEDAD**

**FICHA TÉCNICA**

**Nombre:** Escala de Hamilton para la ansiedad

**Nombre original y autor:** Hamilton Anxiety Rating Scale, HARS, Max Hamilton

**Procedencia:** Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating. Br J Med Psychiat 1959;32:50-5.

**Administración:** Heteroaplicada

**Formas:** Forma completa

**Duración:** 10 - 30 min.

**Aplicación:** Adultos

**Puntuación:** Calificación computarizada

**Significado:** Intensidad de la ansiedad

**Tipificación:** Rango va de 0 a 56 puntos, una mayor puntuación indica una mayor intensidad en la ansiedad

**Validez:** Diferentes evaluaciones han permitido comprobar la validez discriminante, la fiabilidad y la sensibilidad al cambio, tanto en poblaciones hospitalizadas como ambulatorios.

#### **ANEXO N°4: Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación es conducida por dos estudiantes de la Sección de Pregrado de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres. La meta de este estudio es identificar la prevalencia de ansiedad en estudiantes de medicina durante la pandemia por COVID -19 lima 2021, en la misma universidad.

Si usted accede a participar de este estudio, se procederá a enviarle por vía virtual una encuesta, en donde tendrá que poner sus datos y responder algunas preguntas. Posteriormente, se analizará cada ítem de la encuesta, mediante la recopilación de las fichas de todos los participantes. Para finalizar, daremos la respectiva puntuación, indicando el resultado obtenido.

Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar ningún otro propósito que no esté contemplado en la investigación.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrolló de la investigación, usted es libre de formular las preguntas que considere pertinentes enviando un correo a [camila\\_rodriguez1@usmp.pe](mailto:camila_rodriguez1@usmp.pe) o [yuliet\\_segovia@usmp.pe](mailto:yuliet_segovia@usmp.pe) . Además, puede finalizar su participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio para usted. Si se sintiera incómodo o incómoda, frente a algún procedimiento puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación.

Muchas gracias por su participación.

Yo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ doy mi consentimiento para poder recibir la encuesta y que mis datos puedan ser procesados por los que lleven a cabo el presente estudio, consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí.

Entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Dentro de los beneficios está la contribución al desarrollo de la investigación, la cual servirá de aporte científico a la mejora continua con resultados que podrán extenderse a ámbitos nacionales, a partir de una universidad de Lima Metropolitana.

Nombre completo del participante

Firma

Fecha

---

Nombre del investigador

Firma

Fecha