



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

ESTRÉS PERCIBIDO Y ANSIEDAD EN INTERNOS DE MEDICINA DEL SERVICIO
MÉDICO DE EMERGENCIA, HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES,
COMAS – LIMA 2023

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor

Pasapera López, Adela Eudocia

Asesora

Purilla Janto, Juan Miguel

ORCID: 0000-0003-4596-413X

Jurado

Gómez Lujan, Martín Jesús

Mendez Campos, María

Mendez Campos, Maria Adelaida

Lima - Perú

2024



2A ESTRÉS PERCIBIDO Y ANSIEDAD EN INTERNOS DE MEDICINA DEL SERVICIO MÉDICO DE EMERGENCIA, HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, COMAS – LIMA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

29%

INDICE DE SIMILITUD

26%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	2%
6	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
7	ciencialatina.org Fuente de Internet	1%
8	hdl.handle.net	



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

**ESTRÉS PERCIBIDO Y ANSIEDAD EN INTERNOS DE MEDICINA
DEL SERVICIO MÉDICO DE EMERGENCIA, HOSPITAL NACIONAL**

SERGIO E. BERNALES, COMAS – LIMA 2023

Línea de investigación

Salud pública

Tesis para optar el Título Profesional de Médico

CirujanoAutor:

Pasapera López, Adela Eudocia

Asesor:

Purilla Janto, Juan Miguel

(ORCID: 0000-0003-4596-413X)

Jurados:

Gómez Lujan, Martín Jesús

Mendez Campos, María

AdelaidaMendez Campos,

Julia Honorata

Lima-Perú

2024

DEDICATORIA

A mis padres Antonio y Lina por el apoyo incondicional que siempre me han brindado y por alentarme a seguir luchando por mis ideales.

A mis hermanos Katia y Héctor por estar siempre a mi lado.

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarme y nunca abandonarme en
estelargo camino de la carrera.

A la Universidad Federico Villarreal y a los
docentes por los conocimientos y valores
impartidos.

ÍNDICE

RESUMEN	8
ABSTRACT	9
I. INTRODUCCIÓN	10
1.1. Descripción y formulación del problema.....	11
1.1.1. Descripción del problema	11
1.2. Antecedentes	15
1.3. Objetivos	21
1.4. Justificación de la investigación	22
1.5. Hipótesis	26
II. MARCO TEÓRICO	28
2.1. Bases teóricas	28
2.2. Marco legal	36
2.3. Marco conceptual.....	37
III. MÉTODO	40
3.1. Tipo de investigación	40
3.2. Ámbito temporal y espacial	40
3.3. Variables	40
3.4. Población y muestra	41
3.5. Instrumento	42
3.6. Procedimiento de recolección de datos.....	43
3.7. Análisis de datos	43
3.8. Consideraciones éticas	44
IV. RESULTADOS	46

V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	57
VI.	CONCLUSIONES	62
VII.	RECOMENDACIONES	63
VIII.	REFERENCIAS	65
IX.	ANEXOS	72
-	Anexo A: Matriz de consistencia	72
-	Anexo B: Operacionalización de variables	75
-	Anexo C: Consentimiento informado	76
-	Anexo D: Instrumentos de recolección de datos.....	78
-	Anexo E: Base de datos SPSS.....	80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla1 Matriz de operacionalización.....	41
Tabla2 Niveles de las variables estrés y ansiedad.....	47
Tabla3 Nivel de la dimensión capacidad de afrontamiento y la variable ansiedad.....	48
Tabla4 Nivel de la dimensión control sobre eventos externos y la variable ansiedad.....	49
Tabla5 Nivel de la dimensión percepción de impotencia y la variable ansiedad.....	50
Tabla6 Prueba de Normalidad.....	51
Tabla7 Valor de interpretación del Rho de Spearman.....	52
Tabla8 Correlación entre estrés y ansiedad.....	53
Tabla9 Correlación entre capacidad de afrontamiento y ansiedad.....	54
Tabla10 Correlación entre control sobre eventos externos y ansiedad.....	55
Tabla11 Correlación entre percepción de impotencia y ansiedad.....	57

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura1 Porcentaje de las variables estrés y ansiedad	47
Figura2 Porcentaje de la dimensión capacidad de afrontamiento y la variable ansiedad	48
Figura3 Porcentaje de la dimensión control sobre eventos externos y la variable ansiedad	49
Figura4 Porcentaje de la dimensión percepción de impotencia y la variable ansiedad	50

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el estrés percibido y la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023. **Método:** El enfoque de la investigación fue cuantitativo no experimental transversal de tipo básico; la población y muestra estuvo conformada por 60 internos de medicina que asistieron al área del servicio médico de emergencia, Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas – Lima 2023; se empleó como técnica de acopio de datos encuesta y el instrumento fue cuestionarios Escala de Estrés Percibido y Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7). **Resultados:** Se observó que el 30% (18) de los internos experimentaron un nivel alto de estrés, mientras que el 66,7% (40) percibió un nivel medio de estrés y solo un 3,3% (2) de los internos reportaron un nivel bajo de estrés. En cuanto a la ansiedad, se encontró que el 26,7% (16) de los internos sufrió de ansiedad grave, el 40% (24) manifestó ansiedad moderada y el 33,3% (20) indicó tener ansiedad leve. **Conclusión:** El estrés percibido se relaciona significativamente con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.

Palabras claves: Capacidad de afrontamiento, control sobre eventos externo, percepción de impotencia, estrés, ansiedad.

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between perceived stress and anxiety in medical interns of the emergency medical service of the Sergio E. Bernales de Comas National Hospital, Lima 2023. **Method:** The research approach was quantitative, non-experimental, transversal, basic type; The population and sample were made up of 60 medical interns who attended the emergency medical service area, Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas – Lima 2023; A survey was used as a data collection technique and the instrument was the Perceived Stress Scale and Generalized Anxiety Scale (GAD-7) questionnaires. **Results:** It was observed that 30% (18) of the inmates experienced a high level of stress, while 66.7% (40) perceived a medium level of stress and only 3.3% (2) of the inmates . reported a low level of stress. Regarding anxiety, it was found that 26.7% (16) of the inmates suffered from severe anxiety, 40% (24) expressed moderate anxiety and 33.3% (20) indicated they had mild anxiety. **Conclusion:** Perceived stress is significantly related to anxiety in medical interns of the emergency medical service of the Sergio E. Bernales de Comas National Hospital, Lima 2023.

Keywords: coping capacity, control over external events, perception of helplessness, stress, anxiety.

I. INTRODUCCIÓN

La sección de urgencias es la más vital en un hospital. Por lo tanto, requiere una planificación cuidadosa, equipamiento adecuado y personal capacitado para atender a los pacientes las 24 horas del día, asegurando un flujo constante de atención. En un escenario ideal, quienes acuden a este servicio deberían ser aquellos con una condición que necesite atención inmediata o prioritaria. Sin embargo, la demanda puede fluctuar según situaciones que pongan en peligro la vida, como un infarto agudo de miocardio, un accidente de tránsito o un accidente cerebrovascular. También influyen factores que afectan el acceso a estos servicios, como la demora en conseguir una cita médica, limitaciones económicas o largos tiempos de espera.

En la introducción, se describe y formula el problema de investigación, presentando los antecedentes relevantes y estableciendo los objetivos y la justificación de la investigación, así como la hipótesis que guía el estudio. En el marco teórico, se desarrollan las bases teóricas fundamentales, junto con el marco legal y conceptual, proporcionando el sustento académico y normativo de la investigación. El método abarca el tipo de investigación, el ámbito temporal y espacial, las variables, la descripción de la población y muestra, los instrumentos utilizados, los procedimientos llevados a cabo y las consideraciones éticas, además del análisis de datos propuesto. Los resultados presentan los hallazgos obtenidos, incluyendo análisis descriptivos y resultados inferenciales que dan soporte a las conclusiones de la investigación, incluyendo las discusiones. Las conclusiones resumen los principales hallazgos y validan o rechazan la hipótesis planteada, mientras que las recomendaciones proponen acciones o estudios futuros basados en los resultados obtenidos. Las referencias listan todas las fuentes utilizadas a lo largo de la investigación, y los anexos incluyen documentos complementarios como la matriz de consistencia, los instrumentos de recolección de datos, y la base de datos en SPSS utilizada para el análisis.

1.1. Descripción y formulación del problema

1.1.1. Descripción del problema

La sección de urgencias es la más vital en un hospital. Por lo tanto, requiere una planificación cuidadosa, equipamiento adecuado y personal capacitado para atender a los pacientes las 24 horas del día, asegurando un flujo constante de atención. En un escenario ideal, quienes acuden a este servicio deberían ser aquellos con una condición que necesite atención inmediata o prioritaria. Sin embargo, la demanda puede fluctuar según situaciones que pongan en peligro la vida, como un infarto agudo de miocardio, un accidente de tránsito o un accidente cerebrovascular. También influyen factores que afectan el acceso a estos servicios, como la demora en conseguir una cita médica, limitaciones económicas o largos tiempos de espera.

A nivel mundial, la prevalencia de enfermedades mentales en adultos se sitúa en aproximadamente el 14,6%. Entre estas, los trastornos depresivos y de ansiedad son los más comunes. Esta alta prevalencia conlleva costos significativos a nivel económico, social, familiar, emocional y personal para quienes las padecen, así como la presencia de comorbilidades físicas y mentales asociadas, convirtiéndose en un problema de salud pública (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022). En el continente Americano, el 70% de los trabajadores del sector salud son mujeres, según un comunicado de prensa de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) emitido en febrero de 2021, este comunicado estima un millón de contagios en el sector salud a nivel mundial, con cuatro mil fallecimientos, y destaca que la mayoría de estas muertes ocurrieron en mujeres (Juárez & Rocha, 2022). En un estudio realizado en personal médico en China desarrollado por Huang et al. (2020) encontró que la incidencia de ansiedad entre el personal médico fue del 2,04%, con un puntaje de ansiedad promedio de $42,91 \pm 10,89$. Además, informó que el personal

médico experimenta una mayor frecuencia de trastornos de ansiedad y estrés. Otro estudio realizado por Luceño-Moreno et al. (2020) reveló que el 56,6% de los trabajadores de la salud muestran síntomas de trastorno por estrés posttraumático, el 58,6% sufre de trastorno de ansiedad, el 46% padece de trastorno depresivo y el 41,1% se siente agotado emocionalmente. Además, Lai et al. (2020) en un análisis de 764 participantes, compuesto por un 60,8% de enfermeras y un 39,2% de médicos, se encontró que el 50,4% reportó depresión, el 44,6% ansiedad, el 34,0% insomnio y el 71,5% angustia. Este estudio reveló que el personal médico experimentó niveles más altos de miedo, ansiedad y depresión en comparación con el personal administrativo. Además, el personal médico de primera línea, que trabajaba en departamentos de enfermedades respiratorias, urgencias, unidades de cuidados intensivos y enfermedades infecciosas, tenía el doble de probabilidades de sufrir ansiedad y depresión en comparación con el personal no clínico.

A nivel nacional, el internado médico, que constituye el último año de formación médica, demanda la participación activa del estudiante en el sistema de salud. Las responsabilidades del interno de medicina abarcan la colaboración en rondas médicas, la ejecución de procedimientos médicos y quirúrgicos, la redacción de notas de evolución para cada paciente, además de enfrentarse a numerosos trámites administrativos inherentes a nuestro sistema de salud. La transición desde la facultad hacia el ejercicio profesional representa una de las etapas más críticas en la carrera médica, caracterizada por condiciones adversas como una alimentación deficiente, calidad del sueño insatisfactoria, maltrato, la gestión de pacientes problemáticos y el contacto directo con la enfermedad, el dolor y la muerte. A esto se suma la presión constante asociada al Examen Nacional de Estudiantes de Medicina (ENAM), cuya aprobación es requisito para realizar el Servicio Rural Urbano Marginal en Salud (Serums) en el Perú. Todos estos factores estresantes inherentes al internado hacen que los internos sean particularmente propensos a experimentar alteraciones

en su salud mental (Herrera, 2023).

Además, las consultas en la sala de emergencias no siguen un flujo constante, sino que varían según los horarios, las condiciones ambientales y los fenómenos sociales. En cuanto al funcionamiento interno, se requieren recursos humanos, materiales y estructurales adecuados tanto en funcionalidad como en capacidad. Cualquier deficiencia en estos aspectos puede llevar a una tendencia a la saturación. Por último, los determinantes de la dinámica hospitalaria también juegan un papel importante; una respuesta óptima requiere evaluaciones clínicas específicas, pero la alta ocupación hospitalaria, especialmente entre pacientes crónicos, ancianos y con múltiples comorbilidades, dificulta el flujo continuo de pacientes (Céspedes, 2021). Un estudio desarrollado en Arequipa por Luque (2023) se destaca que el nivel de ansiedad en los internos de medicina es mínimo, mientras que el 57,8% presenta un nivel bajo de estrés percibido, en contraste con el 42,2% que experimenta un nivel alto de estrés percibido. Además, la mayoría de los internos de medicina muestra hábitos alimenticios que requieren cambios o son poco saludables (92,2%). Alrededor de un tercio de los internos presenta síntomas de depresión (31,3%), ansiedad (34,4%) y estrés (28,1%). Se observó una significativa relación entre la alimentación poco saludable y la prevalencia de síntomas depresivos.

A nivel local, el ámbito de la salud, compuesto por redes de relaciones y aquellos que trabajan en él, puede experimentar cierta autonomía. Sin embargo, al mismo tiempo, se enfrenta a la disputa por los recursos en medio de las limitaciones financieras que afectan al sector. A pesar de ser una actividad prioritaria, en ocasiones carece de recursos suficientes. La presencia de estructuras administrativas obsoletas y la capacidad limitada en gestión y organización se destacan como factores que obstaculizan los esfuerzos del personal en diversas instancias de salud (Huaman, 2021). Los profesionales que trabajan en hospitales a menudo se enfrentan a jornadas laborales que se extienden durante los 365 días del año, las

24 horas del día, ya que están involucrados en situaciones que abordan la vida, la muerte y el sufrimiento. Estos aspectos tienen un impacto significativo en el estado de ánimo de los trabajadores y en sus circunstancias, ya que se ven obligados a equilibrar su proyecto de vida y a reflexionar sobre el significado y el propósito de su trabajo, sus valores e ideologías. Las condiciones laborales en el sector de la salud, que implican estar constantemente demandados, ser polivalentes y multifuncionales, son determinantes cruciales en la calidad del servicio proporcionado y en las condiciones de salud a las que están expuestos. Por consiguiente, resulta de importancia desarrollar la presente investigación para percibir el estrés percibido y ansiedad en los internos de medicina que asisten al servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas – Lima 2023.

1.1.2. Formulación del problema general

¿De qué manera el estrés percibido se relaciona con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023?

1.1.3. Formulación de problemas específicos

PE1: ¿De qué manera la capacidad de afrontamiento del estrés percibido se relaciona con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023?

PE2: ¿De qué manera el control sobre eventos externos del estrés percibido se relaciona con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023?

PE3: ¿De qué manera la percepción de impotencia del estrés percibido se relaciona con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Nacional

Ayala (2022) en su estudio sobre los *“Factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022”*; el propósito de la investigación fue identificar y examinar los factores vinculados con la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista durante el año 2022. Se empleó un enfoque cuantitativo utilizando un cuestionario virtual mediante el formulario de Google como instrumento de recolección de datos. La muestra incluyó a 167 participantes, mayoritariamente menores de 24 años (53,3%) y de género femenino (62,9%). Se encontró que el género y las horas de sueño están significativamente asociados con la depresión, mientras que las horas de sueño también influyen en la ansiedad. Los resultados muestran que tanto la cantidad de horas de sueño como la experiencia de perder a un familiar cercano por COVID-19 están relacionadas con el nivel de estrés. Estos hallazgos sugieren que variables como el género, el tiempo de sueño y la pérdida de seres queridos por COVID-19 tienen un impacto considerable en la salud mental de los internos de medicina.

Chávez (2023) en su investigación *“Ansiedad, depresión y estrés de los internos de medicina en el primer y tercer nivel de atención, Arequipa 2023”*. El propósito de este estudio es evaluar si hay diferencias significativas en los niveles de ansiedad, depresión y estrés entre los internos de Medicina Humana que trabajan en el primer nivel de atención en

comparación con aquellos que trabajan en el tercer nivel de atención en la ciudad de Arequipa, en marzo de 2023. Utilizando un enfoque no experimental y descriptivo-analítico de corte transversal, se eligió una muestra de 140 internos de medicina mediante un método de selección no probabilístico. La prueba U de Mann-Whitney se utilizó para analizar los datos, dados los niveles de distribución no normal de las variables, con un nivel de significancia del 5%, empleando IBM SPSS Statistics versión 29. Se identificó que el 46,4% de los internos experimentaron ansiedad, con una mayor prevalencia en aquellos en el tercer nivel de atención (51,7%) comparado con el primer nivel (42,7%). La depresión fue reportada por el 47,9% de los internos, siendo más común en el primer nivel de atención (52,4%) que en el tercer nivel (41,4%). El estrés afectó al 37,1% de los internos, con una mayor incidencia en el tercer nivel de atención (43,1%) en comparación con el primer nivel (32,9%). A pesar de estas variaciones, los análisis estadísticos indicaron que no hay diferencias significativas ($p > 0,05$) en los niveles de ansiedad, depresión y estrés entre los internos de Medicina Humana que trabajan en diferentes niveles de atención.

Huaman (2021) en su investigación *“Factores asociados a depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia de la COVID-19, en los internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista en octubre del 2021”*; el propósito de este estudio fue identificar los factores relacionados con la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de la promoción 2020 de la Universidad Privada San Juan Bautista Filial Ica, específicamente después del levantamiento de la cuarentena por la pandemia de la COVID-19 en octubre de 2021; utilizando un enfoque observacional, analítico y de corte transversal, se aplicó un análisis cuantitativo bivariado en 22 estudiantes, divididos en 11 casos y 11 controles, utilizando el instrumento DASS-21 para medir los niveles de depresión, ansiedad y estrés. Los resultados mostraron una asociación significativa entre la depresión, ansiedad y estrés y el género femenino (OR=7,9; IC95%:1,1-56,1; $p=0,03$), tener un familiar cercano infectado por el SARS-CoV-2 (OR=17,5; IC95%:1,6-191,9; $p=0,008$), y estar casado (OR=2,6; IC95%:1,4-4,6; $p=0,027$). Por lo tanto, se concluye que el sexo femenino, la

cercanía con familiares diagnosticados con COVID-19 y el estado civil casado están significativamente asociados con mayores niveles de depresión, ansiedad y estrés entre los internos de medicina después de la cuarentena.

Arbulú (2023) en su tesis titulada “*Nivel de ansiedad y depresión de los internos de medicina humana en una Universidad Privada en Lima - Perú, 2022*”; el propósito de esta investigación fue evaluar el nivel de ansiedad y depresión en los internos de medicina humana de la Universidad Privada San Juan Bautista, sede Lima, Perú, durante el período comprendido entre agosto y noviembre de 2022. Este estudio se llevó a cabo empleando un enfoque observacional, no experimental, de tipo transversal y prospectivo. La muestra incluyó a 191 internos de medicina de dicha universidad. Se recopilaron datos sociodemográficos a través de una ficha, y el nivel de ansiedad y depresión fue evaluado utilizando la encuesta de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21). El estudio encontró que el 19,4% de los internos experimentaron depresión moderada junto con ansiedad extremadamente severa. Además, el 53,4% presentó ansiedad extremadamente severa, mientras que el 35,1% mostró síntomas de depresión moderada y el 42,4% reportó estrés moderado. La mayoría de los participantes (94,8%) tenían entre 20 a 35 años, con una distribución equitativa entre géneros (49,2% masculino y 50,8% femenino) y una mayor proporción trabajando en hospitales (60,7%). Estos resultados subrayan la significativa presencia de ansiedad y depresión entre los internos, lo que indica la necesidad de intervenciones orientadas a mejorar la salud mental en este grupo.

Cehua (2022) en su investigación “*Impacto de la pandemia de covid-19 sobre depresión y ansiedad en internos de medicina humana en una Universidad Privada de Lima, 2021*”; el propósito de este estudio fue evaluar el impacto de la pandemia de COVID-19 en la depresión y la ansiedad en internos de medicina humana durante el periodo 2021 en una

universidad privada de Lima; empleó un enfoque cuantitativo, observacional, analítico, prospectivo, transversal y correlacional, analizando una muestra de 343 internos mediante un muestreo no probabilístico; para el análisis, se utilizó un modelo de regresión de Poisson con varianzas robustas, estimando la razón de prevalencias y sus intervalos de confianza al 95%. Según la investigación, el 22.74% de los internos mostraron ansiedad y el 6.71% presentaron síntomas depresivos severos. Se identificaron factores asociados significativamente con la ansiedad, como la presencia de síntomas depresivos, tener hijos y haber sido diagnosticado con COVID-19 en los últimos 12 meses. Por lo tanto, se concluye que estos factores están relacionados con el diagnóstico de ansiedad en los internos durante el periodo estudiado.

1.2.2. Internacional

Liu et al. (2021) en su investigación *“Asociación entre estrés percibido y depresión entre estudiantes de medicina durante el brote de COVID-19: el papel mediador del insomnio”* en China; el objetivo de la investigación fue explorar la relación entre el estrés percibido y la depresión en estudiantes de medicina, y examinar cómo el insomnio actúa como un mediador en esta dinámica durante la pandemia de COVID-19; a través de una encuesta transversal realizada de marzo a abril de 2020 en una universidad de medicina, se evaluaron los niveles de estrés percibido, insomnio y depresión utilizando el PSS, el ISI y el PHQ-9, respectivamente. Además de los análisis descriptivos y correlacionales, se realizó un análisis de mediación utilizando el método Bootstrap a través de la macro Process en SPSS. Los resultados mostraron una asociación significativa entre el estrés percibido y la depresión, donde el insomnio actuó como un mediador significativo en esta relación. Específicamente, el efecto indirecto del insomnio representó el 44,13% de la varianza total en la depresión. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar tanto el estrés percibido como la calidad del sueño para prevenir la depresión en estudiantes de medicina, sugiriendo que las intervenciones dirigidas a mejorar la calidad del sueño y aliviar el estrés podrían ser efectivas

en la reducción de la depresión.

Abdulghani et al. (2020) en su investigación “*Asociación de la pandemia de COVID-19 con el estrés percibido y el afrontamiento de los estudiantes de medicina*” en Arabia Saudita. El propósito fue evaluar el efecto de la pandemia en el aprendizaje de los estudiantes de medicina y explorar cómo el estrés relacionado influye en sus estrategias de afrontamiento, variables educativas y psicológicas. Mediante un estudio transversal, se recopilaron datos de estudiantes de medicina de 1° a 5° año utilizando un cuestionario autoadministrado de 18 ítems y el cuestionario de estrés psicológico Kessler 10. El análisis se centró en la prevalencia del estrés y su relación con estrategias de afrontamiento y variables educativas y psicológicas. Se encontró una prevalencia significativamente mayor de estrés entre las estudiantes de medicina (40%) en comparación con los estudiantes varones (16,6%), siendo más elevada durante el tercer año de medicina (48,8%). La práctica de actividades religiosas emergió como una estrategia efectiva para manejar el estrés severo. Además, el rechazo hacia el aprendizaje en línea se asoció con niveles elevados de estrés. Estos hallazgos subrayan la necesidad de abordar el bienestar psicológico de los estudiantes de medicina durante la pandemia, enfatizando la importancia de adaptar estrategias educativas y de afrontamiento apropiadas.

Espinosa (2022) en su investigación “*Análisis de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de medicina posterior al confinamiento por covid-19*” en México; el objetivo fue examinar los niveles de depresión, ansiedad y estrés entre los estudiantes de medicina de INUMEDH y su relación con el apoyo social percibido y el estado general de salud en la era post-COVID-19. A través de un diseño observacional, transversal y analítico, se administraron encuestas digitales (Google Forms) que incluían las escalas DASS-21, GHQ-28, ISEL e IES- COVID19 para evaluar la salud mental de 60 alumnos y su correlación con el apoyo social y el impacto del COVID-19. Se encontró una prevalencia del 60% en

depresión, ansiedad y estrés, con una correlación significativa con el apoyo social percibido. Las correlaciones con síntomas somáticos, insomnio y disfunción social fueron moderadas, mientras que la relación con los efectos del COVID-19 fue alta. Estos resultados resaltan la urgencia de abordar la salud mental en las instituciones educativas, especialmente en el contexto de crisis sanitarias globales como la pandemia de COVID-19.

Sánchez et al. (2022) en su investigación *“Ansiedad, estrés y depresión en estudiantes de medicina previo al ingreso al internado rotativo”* en Ecuador; el objetivo de la investigación fue analizar los niveles de ansiedad, estrés y depresión entre los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Loja antes de iniciar su internado rotativo en 2022. Se llevó a cabo un estudio no experimental, descriptivo y cuantitativo con la participación de 67 estudiantes, a quienes se les aplicaron la Escala de Ansiedad de Hamilton, el Inventario SISCO del Estrés Académico y el Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) para evaluar sus niveles respectivos de ansiedad, estrés y depresión. Los resultados revelaron que el 84% de los estudiantes presentaron ansiedad leve, el 67% experimentó estrés moderado y el 69% mostró depresión mínima. No obstante, se identificaron casos de ansiedad moderada a severa, estrés profundo y depresión moderada a grave, resaltando la importancia de implementar programas de prevención e intervención destinados a mejorar la salud mental y el bienestar de los estudiantes de medicina.

Silva et al. (2021) en su investigación *“Frecuencia y factores de riesgo de ansiedad y depresión en internos de medicina durante la pandemia de la COVID-19 en dos universidades privadas del Paraguay”*, el objetivo de este estudio fue determinar la frecuencia y los factores asociados al riesgo de desarrollar ansiedad y depresión entre los internos de medicina de dos universidades privadas en Paraguay durante la crisis sanitaria global. Se trató de un estudio observacional, descriptivo y transversal que incluyó a internos

de medicina que aceptaron participar. La ansiedad y la depresión fueron evaluadas mediante los tests de Beck y Zung, respectivamente, distribuidos a través de redes sociales. De los 101 participantes, el 73,2% mostró predisposición a la ansiedad y el 31,6% a la depresión, siendo las mujeres las más afectadas. Se destacó una correlación significativa entre la ansiedad y la depresión, resaltandola necesidad de implementar medidas de apoyo para garantizar el bienestar de los internos en un período marcado por desafíos únicos debido a la pandemia.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el estrés percibido y la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

OE1: Delimitar la relación entre la capacidad de afrontamiento del estrés percibido y la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.

OE2: Determinar la relación entre el control sobre eventos externos del estrés y la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.

OE3: Delimitar la relación entre la percepción de impotencia del estrés percibido y la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

La justificación teórica de esta investigación se basa en la necesidad de abordar un problema relevante de salud mental en la formación médica, específicamente el estrés percibido y la ansiedad entre los internos de medicina. La elección de estos aspectos se fundamenta en la comprensión teórica de su posible impacto tanto en el bienestar psicológico como en el desempeño profesional de estos estudiantes. La literatura médica y psicológica ha documentado consistentemente niveles elevados de estrés y ansiedad entre los internos de medicina, especialmente aquellos que trabajan en entornos de emergencia, debido a las intensas responsabilidades y la exposición a situaciones médicas críticas. Teorías como el Modelo de Estrés Laboral y la Teoría del Desgaste Profesional respaldan la idea de que los desafíos y demandas del entorno laboral contribuyen a la percepción de estrés y ansiedad.

Además, esta investigación se enmarca en teorías que exploran la relación bidireccional entre el estrés percibido y el rendimiento académico y laboral. Se busca comprender cómo el estrés y la ansiedad afectan la calidad de la atención médica brindada por los internos, así como su capacidad para enfrentar las demandas educativas y profesionales. Las teorías cognitivas también respaldan la idea de que la percepción individual del estrés y la ansiedad puede variar según factores personales, como la resiliencia y las estrategias de afrontamiento, aspectos que también se explorarán en el contexto de esta investigación.

1.4.2. Justificación práctica

La literatura psicológica y médica ha resaltado la presencia de niveles elevados de estrés y ansiedad entre los profesionales de la salud, y los internos de medicina, en particular,

enfrentan desafíos únicos debido a la intensidad y crítica de su formación y responsabilidades. Teorías como el Modelo de Estrés Laboral y el Modelo de Demanda-Control-Apoyo proporcionan un marco conceptual para comprender cómo las demandas laborales, el control percibido sobre el trabajo y el apoyo social pueden interactuar y afectar la percepción de estrés y ansiedad en estos profesionales en formación.

Desde un enfoque práctico, la investigación busca justificarse en función de su relevancia directa para mejorar la calidad de vida y el bienestar de los internos de medicina, así como para la eficacia del servicio médico de emergencia. La identificación y comprensión de los niveles de estrés percibido y ansiedad en este grupo específico de profesionales de la salud pueden proporcionar información valiosa para el diseño de intervenciones y programas de apoyo que mitiguen estos factores psicológicos, mejorando así su salud mental y su capacidad para ofrecer atención de calidad a los pacientes.

Además, esta investigación se justifica en la medida en que puede contribuir a la implementación de políticas y prácticas institucionales que promuevan un ambiente laboral más saludable para los internos de medicina. Al comprender las causas subyacentes del estrés y la ansiedad, se pueden desarrollar estrategias preventivas y de intervención que beneficien tanto a los profesionales de la salud como a la atención médica proporcionada en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

1.4.3. Justificación metodológica

La justificación metodológica se centra en la necesidad de emplear enfoques rigurosos y apropiados para obtener datos confiables y significativos sobre la experiencia de estrés y ansiedad en internos de medicina que trabajan en servicios médicos de emergencia.

Desde el punto de vista metodológico, se buscará utilizar instrumentos validados y

confiables para evaluar el estrés percibido y la ansiedad en estos internos. La cuidadosa selección de medidas estandarizadas garantizará la consistencia y comparabilidad de los resultados, permitiendo una evaluación más precisa de la prevalencia y la intensidad de estas variables psicológicas.

En cuanto al diseño de la investigación, se considerará un enfoque longitudinal para capturar la variabilidad en el estrés y la ansiedad a lo largo del tiempo y en diferentes situaciones de emergencia. Esto facilitará una comprensión más profunda de la dinámica de estas experiencias y la identificación de posibles factores desencadenantes específicos en el entorno de trabajo de emergencia.

La selección de la muestra también será crucial desde una perspectiva metodológica. Se buscará obtener una muestra representativa de internos de medicina que refleje la diversidad en términos de edad, género, años de experiencia y otros posibles factores que podrían influir en la experiencia de estrés y ansiedad.

La recopilación de datos se llevará a cabo mediante métodos mixtos, que incluirán encuestas autoadministradas y posiblemente entrevistas estructuradas para obtener una comprensión más profunda de las percepciones individuales sobre el estrés y la ansiedad. La combinación de métodos proporcionará una visión integral y enriquecedora de las experiencias de los internos, permitiendo la triangulación de datos para fortalecer la validez de los resultados.

Además, se prestará especial atención a la ética en la investigación, asegurando la confidencialidad y el consentimiento informado de los participantes. La implementación de protocolos éticos contribuirá a la integridad de la investigación y al bienestar de los internos de medicina involucrados en el estudio.

1.4.4. Importancia de la investigación

El estudio del estrés percibido y la ansiedad en internos de medicina es crucial debido al impacto significativo que tienen en la salud mental de estos profesionales en formación. Dada la carga abrumadora de responsabilidades y presiones a las que se enfrentan, es común que experimenten niveles elevados de estrés y ansiedad, lo que puede tener efectos negativos en su bienestar emocional y mental.

Además, estos factores pueden afectar la capacidad de los internos para brindar atención de calidad a los pacientes. El estrés y la ansiedad pueden provocar fatiga, falta de concentración y otros síntomas que interfieren con la toma de decisiones y la ejecución de tareas clínicas. También pueden obstaculizar el rendimiento académico y profesional al dificultar el aprendizaje, la retención de información y la capacidad para enfrentar desafíos en el entorno clínico.

Por lo tanto, es fundamental estudiar el estrés percibido y la ansiedad en estos internos para comprender mejor estos problemas y desarrollar estrategias efectivas de prevención y manejo. Esto puede incluir intervenciones para mejorar la salud mental, programas de apoyo y recursos diseñados para ayudar a los internos a enfrentar las demandas y presiones del ambiente clínico. Además, abordar estos problemas no solo beneficia a los internos en su bienestar personal, sino que también puede mejorar la calidad de la atención al paciente y promover un entorno de trabajo más saludable y sostenible para los profesionales de la medicina.

1.4.5. Limitaciones de la investigación

La investigación enfrentó varias limitaciones prácticas que afectaron su desarrollo. Una de las principales dificultades fue la restricción económica, lo que limitó la capacidad

del investigador para llevar a cabo un estudio exhaustivo y detallado. La falta de recursos financieros adecuados pudo influir en la amplitud de la muestra, la diversidad de las metodologías utilizadas y la duración del período de investigación, aspectos cruciales para obtener resultados significativos y representativos.

Otra limitación estuvo relacionada con el tiempo y los recursos disponibles, lo que dificultó obtener una comprensión completa de las diferencias culturales que podrían haber influido en la percepción del estrés y la ansiedad en este grupo específico de profesionales de la salud.

Además, la disponibilidad y disposición de los internos de medicina para participar en el estudio fueron desafíos adicionales. Las intensas demandas de tiempo y el estrés inherente a su rol profesional podrían haber limitado la participación de algunos internos en actividades de investigación, lo que afectó la representatividad de la muestra y, por ende, la generalización de los resultados. Sin embargo, se destacó que estas limitaciones fueron superadas oportunamente y se logró la viabilidad de la investigación.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

El estrés percibido se relaciona significativamente con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.

1.5.2. Hipótesis específicas

HE1: La capacidad de afrontamiento del estrés percibido se relaciona significativamente con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de

emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.

HE2: El control sobre eventos externos del estrés se relaciona significativamente con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.

HE3: La percepción de impotencia del estrés percibido se relaciona significativamente con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas

2.1.1. Estrés

La comprensión del estrés percibido ha sido abordada por varios autores a lo largo del tiempo, cada uno aportando perspectivas valiosas que han enriquecido la comprensión de este fenómeno psicológico. Un enfoque pionero proviene de Hans Selye, cuyo modelo de estrés general de adaptación, propuesto en la década de 1930, postulaba que el cuerpo responde de manera similar a diversas tensiones, ya sean físicas o psicológicas. Selye identificó tres fases: alarma, resistencia y agotamiento, delineando la respuesta fisiológica del organismo ante el estrés (Lai et al., 2020).

Lazarus y Folkman, en la década de 1980, propusieron la Teoría Transaccional del Estrés, que pone énfasis en la evaluación cognitiva de la situación estresante. Según esta teoría, el estrés no solo depende de la naturaleza del evento, sino también de cómo la persona percibe y evalúa ese evento. Las respuestas emocionales y fisiológicas están intrínsecamente ligadas a la interpretación cognitiva de la situación (Huang et al., 2020).

Años más tarde, en la década de 1990, Cohen y Williamson desarrollaron la Teoría del Estrés Psicosocial, que destaca la importancia de los factores sociales y psicológicos en la experiencia del estrés. Se enfoca en cómo los eventos estresantes se entrelazan con el entorno social y las interacciones personales para influir en la respuesta de una persona al estrés. Esta perspectiva amplía el enfoque tradicional para incluir factores más complejos y contextualizados (Lai et al., 2020).

En la actualidad, se ha dado un énfasis creciente en las teorías relacionadas con el estrés ocupacional. El modelo demanda-control de Karasek, propuesto en la década de 1970,

sugiere que la combinación de altas demandas laborales y bajos niveles de control sobre el trabajo contribuye al estrés. En cambio, el modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa de Siegrist, desarrollado en la década de 1990, destaca la importancia de la falta de reciprocidad entre el esfuerzo dedicado al trabajo y las recompensas recibidas, generando tensiones en el entorno laboral (Juárez & Rocha, 2022).

Que es estrés según Cohen et al., (1983), se concibe como un proceso de evaluación cognitiva en el que una persona evalúa si los recursos disponibles son suficientes para hacer frente a las demandas de una situación; fue conceptualizado como el nivel en que un contexto puede valorarse como impredecible, incontrolable y agobiante.

El estrés se manifiesta como una respuesta tanto fisiológica como psicológica del organismo frente a situaciones que son percibidas como amenazantes o desafiantes. Esta reacción implica una interacción compleja entre el individuo y su entorno, donde factores externos como demandas laborales o eventos significativos pueden desencadenar una serie de reacciones. Desde el punto de vista biológico, el estrés activa el sistema nervioso simpático, lo que lleva a la liberación de hormonas del estrés como el cortisol, preparando así al cuerpo para la acción (Abdulghani et al., 2020).

Asimismo, el estrés es un proceso dinámico de evaluación cognitiva, donde la interpretación personal de un evento o situación determina la respuesta de estrés, donde la persona evalúa si dispone de los recursos necesarios para hacer frente a las demandas percibidas, y esta evaluación afecta la intensidad y la naturaleza de la respuesta de estrés. De este modo, la vivencia del estrés no solo depende de factores externos, sino también de la interpretación individual de esos factores, subrayando la complejidad y la singularidad de esta respuesta adaptativa (Luceño et al., 2020).

2.1.1.1. Capacidad de afrontamiento. La capacidad de afrontamiento se refiere a la habilidad de una persona para manejar y adaptarse de manera efectiva a las demandas y presiones de la vida, siendo un conjunto de recursos psicológicos, emocionales y conductuales que permiten afrontar situaciones estresantes de manera constructiva. Esta capacidad no implica la eliminación total del estrés, sino más bien la habilidad para gestionarlo de manera que no cause un impacto abrumador o perjudicial en el bienestar mental y físico (Barrio et al., 2006).

En una perspectiva más clásica, la capacidad de afrontamiento se asocia con la resistencia psicológica frente a las adversidades. Se considera la capacidad de mantener un equilibrio emocional y una perspectiva positiva incluso en situaciones desafiantes, resaltando la importancia de los recursos internos, como la autoeficacia y la autoestima, en la capacidad de una persona para enfrentar las tensiones cotidianas y eventos estresantes más significativos (Sánchez J. M., 2010).

Desde una orientación más contemporánea, la capacidad de afrontamiento se ve influenciada por la flexibilidad cognitiva y la adaptabilidad emocional. Aquí, se valora la capacidad de ajustar las estrategias de afrontamiento según las circunstancias, aprender de las experiencias pasadas y mantener una mentalidad abierta ante el cambio. Esta adaptabilidad juega un papel crucial en el mantenimiento del bienestar a lo largo del tiempo, permitiendo una respuesta efectiva y sostenible al estrés (Osorio & Cárdenas, 2017).

Finalmente, conforme con Luceño et al. (2020), la capacidad de afrontamiento es una habilidad que puede desarrollarse y fortalecerse a lo largo de la vida, implicando la adquisición de habilidades específicas, como la gestión del tiempo, la resolución de problemas y el establecimiento de redes de apoyo, que contribuyen a una mayor capacidad para enfrentar los desafíos de manera saludable y resiliente.

2.1.1.2. Control sobre eventos externos. La capacidad de afrontamiento es la habilidad de un individuo para enfrentar y adaptarse de manera efectiva a las demandas y presiones del entorno, implicando no solo la resistencia física y mental, sino también la capacidad de manejar las emociones de manera constructiva. Aquellos con una sólida capacidad de afrontamiento tienden a desarrollar estrategias de afrontamiento positivas, como la resolución de problemas y el apoyo social, para mitigar el impacto negativo del estrés en su bienestar general (Pérez, 2019).

Además, desde una perspectiva psicológica, la capacidad de afrontamiento se define como la aptitud de un individuo para regular sus emociones y pensamientos cuando se enfrenta a situaciones desafiantes, lo cual incluye la capacidad de mantener una perspectiva realista, evaluar con precisión las demandas del entorno y utilizar estrategias adaptativas para reducir la carga emocional. La resiliencia emocional y la flexibilidad cognitiva son componentes clave de una sólida capacidad de afrontamiento (Abdulghani et al., 2020).

En adición, la capacidad de afrontamiento puede considerarse como la disposición y la habilidad para manejar eventos estresantes de manera que no comprometa significativamente el bienestar físico o emocional. Aquellos con una alta capacidad de afrontamiento suelen demostrar una mayor tolerancia a la incertidumbre, adaptándose de manera eficaz a cambios inesperados y encontrando soluciones prácticas en lugar de sucumbir a la desesperación o la evitación (Posada, 2011).

En un contexto más amplio, la capacidad de afrontamiento en respuesta al estrés abarca la capacidad del individuo para mantener un sentido de control sobre su entorno, relacionándose con la percepción de eficacia personal y la capacidad de influir en los eventos externos. Aquellos con una fuerte capacidad de afrontamiento tienden a adoptar una mentalidad proactiva, buscando activamente formas de influir en su entorno y minimizar

el impacto negativo de las situaciones estresantes, implicando también aceptar la realidad cuando ciertos eventos escapan al control personal, permitiendo un ajuste psicológico saludable (Osorio & Cárdenas, 2017).

2.1.1.3. Percepción de impotencia. La percepción de impotencia es la sensación de falta de control o influencia sobre los eventos y situaciones que generan tensiones. Cuando una persona experimenta una creencia arraigada de que no puede afectar positivamente su entorno, la impotencia se manifiesta, exacerbando la carga emocional asociada con el estrés, pudiendo llevar a sentimientos de desesperanza y desánimo, afectando la salud mental y física del individuo (Pérez, 2019).

En adición, desde una perspectiva psicológica, la percepción de impotencia se entiende como la evaluación subjetiva de la capacidad de una persona para influir en su entorno y manejar las demandas emocionales. La falta de confianza en la propia eficacia para lidiar con situaciones estresantes puede contribuir a la aparición de sentimientos de indefensión aprendida, implicando la creencia arraigada de que los esfuerzos personales son ineficaces, lo que puede afectar negativamente la salud mental y la resiliencia emocional (Olmedo, 2010).

Asimismo, la percepción de impotencia se caracteriza por una sensación de incapacidad para modificar o controlar los factores estresantes en la vida de una persona. Cuando alguien se siente impotente, puede experimentar una disminución en su motivación para afrontar desafíos y una mayor propensión a experimentar niveles elevados de ansiedad y desesperación. Este estado emocional puede contribuir al ciclo del estrés crónico y afectar negativamente la salud general (Barrio et al., 2006).

Por último, en un marco más amplio, la percepción de impotencia durante situaciones estresantes se vincula con la evaluación de la capacidad del individuo para influir en su

entorno y cambiar el curso de los acontecimientos. Esta sensación de impotencia puede surgir cuando los recursos personales y las estrategias de afrontamiento parecen insuficientes para enfrentar desafíos significativos. La percepción de impotencia puede desencadenar respuestas emocionales negativas, contribuyendo a la perpetuación del estrés y la dificultad para adaptarse eficazmente a las circunstancias adversas (Sánchez J. M., 2010).

2.1.2. Ansiedad

A lo largo de las décadas, la ansiedad ha sido objeto de estudio por diversos autores que han aportado a la comprensión de este fenómeno psicológico. Uno de los enfoques fundamentales proviene de Sigmund Freud, quien en el siglo XIX introdujo el concepto de ansiedad como una reacción ante la amenaza de un peligro inminente, tanto real como simbólico. Freud también distinguía entre ansiedad objetiva, vinculada a situaciones concretas, y ansiedad neurótica, más difusa y asociada a conflictos internos (Huaman, 2021).

En la década de 1950, Hans Eysenck propuso la Teoría de la Ansiedad como una dimensión estable en la personalidad. Según Eysenck, las personas varían en su nivel de ansiedad como resultado de factores genéticos, y esta variabilidad afecta la forma en que enfrentan situaciones estresantes. Esta teoría contribuyó a la comprensión de la ansiedad como una característica intrínseca y estable en la personalidad (Luceño et al., 2020).

En los años 1980, Aaron Beck desarrolló la Teoría Cognitiva de la Ansiedad, centrada en la influencia de los pensamientos negativos y distorsionados en la experiencia de la ansiedad. Beck sostiene que los individuos propensos a la ansiedad tienden a interpretar las situaciones de manera catastrófica, generando respuestas emocionales desproporcionadas. Esta teoría ha influido significativamente en la terapia cognitivo-conductual, que busca modificar patrones de pensamiento disfuncionales para reducir la ansiedad (Luque, 2023).

Más recientemente, investigadores como Barlow en 2002 han avanzado en la comprensión de la ansiedad desde una perspectiva biopsicosocial. La Teoría de la Triple Vulnerabilidad propuesta por Barlow sugiere que la ansiedad surge de la interacción entre la vulnerabilidad biológica, las experiencias de vida y los factores cognitivos. Esta teoría amplía la visión de la ansiedad, reconociendo su complejidad y la influencia de múltiples factores en su desarrollo (Luceño et al., 2020).

Respecto a la definición de la variable, según Camargo et al., (2023), la ansiedad generalizada es un trastorno mental en el que una persona experimenta preocupación o ansiedad de manera persistente sobre una o varias situaciones, y encuentra difícil controlar sus síntomas. Aunque no se conoce exactamente su causa, suele estar relacionada con la exposición prolongada a un evento estresante o a múltiples situaciones estresantes. Este trastorno se caracteriza por una reacción psicológica que continúa incluso después de que cese el factor estresante, y a menudo está acompañado de síntomas depresivos.

La ansiedad se define como una reacción natural y necesaria que experimentan las personas ante situaciones percibidas como amenazantes o desafiantes. Este estado activa al cuerpo para hacer frente a posibles peligros, desencadenando cambios físicos y mentales. Fisiológicamente, se refleja en alteraciones en la frecuencia cardíaca, la respiración y la activación del sistema nervioso autónomo. A nivel mental, puede generar pensamientos negativos sobre eventos futuros. Sin embargo, cuando la ansiedad se vuelve constante o desproporcionada respecto a la situación real, puede afectar negativamente la vida cotidiana y transformarse en un trastorno de ansiedad (Arbulú, 2023).

Por otro lado, la ansiedad puede ser entendida como un estado emocional complejo que involucra preocupación y aprensión ante eventos futuros, pudiendo manifestarse en síntomas físicos como tensión muscular, sudoración y temblores. A nivel cognitivo, la

ansiedad a menudo está acompañada de pensamientos intrusivos y rumiaciones sobre posibles amenazas. El trastorno de ansiedad generalizada es un ejemplo de una condición donde la ansiedad persistente y excesiva interfiere significativamente en la vida cotidiana, afectando la calidad de vida y la capacidad para enfrentar los desafíos diarios (Monterrosa et al., 2020).

2.1.3.1. Ansiedad generalizada. Según Arbulú (2023), la ansiedad generalizada se caracteriza por una preocupación persistente y excesiva acerca de eventos cotidianos, situaciones y problemas, incluso cuando no hay razón aparente para la ansiedad. Esta condición va más allá de las preocupaciones normales y puede afectar significativamente el bienestar diario.

En la misma línea, sostiene que la preocupación constante puede ir acompañada de síntomas físicos como inquietud, fatiga, irritabilidad y dificultad para concentrarse. Estos síntomas interfieren con la capacidad del individuo para llevar a cabo actividades diarias de manera efectiva (Domínguez et al., 2017).

Asimismo, la ansiedad generalizada a menudo se manifiesta en un patrón de anticipación ansiosa, donde la persona experimenta una constante inquietud sobre posibles eventos futuros negativos. Esta preocupación excesiva puede generar un estado de alerta constante, contribuyendo a la fatiga y la sensación de tensión (Castillo et al., 2023).

Quienes sufren de ansiedad generalizada pueden experimentar síntomas somáticos, como dolores de cabeza, problemas gastrointestinales y tensión muscular, como resultado de la respuesta del cuerpo al estrés crónico (Fernández et al., 2019).

Por otro lado, la ansiedad generalizada puede afectar diversas áreas de la vida, incluyendo las relaciones interpersonales, el rendimiento laboral y la calidad del sueño.

La dificultad para relajarse y disfrutar de momentos placenteros también es común en aquellos con este trastorno (Villafuerte et al., 2023).

Además, los pensamientos catastróficos y la rumiación constante sobre posibles escenarios negativos son características centrales de la ansiedad generalizada. Estos patrones de pensamiento contribuyen a la persistencia de la preocupación y a la dificultad para controlarla (Sánchez et al., 2008).

Las personas con ansiedad generalizada a menudo temen lo peor en situaciones cotidianas, lo que puede llevar a la evitación de actividades o a la procrastinación debido al miedo constante de consecuencias negativas (Rodríguez et al., 2018).

Sin embargo, aunque la ansiedad generalizada no siempre está asociada con situaciones de peligro inminente, el impacto emocional y físico puede ser significativo. La sensación constante de alerta puede agotar los recursos emocionales y afectar la calidad de vida (Monterrosa et al., 2020).

El diagnóstico de ansiedad generalizada implica la presencia de estos síntomas durante al menos seis meses y la interferencia significativa en el funcionamiento diario. El tratamiento suele incluir terapia cognitivo-conductual y, en algunos casos, medicamentos ansiolíticos (Sánchez et al., 2008).

Conforme lo señalado, la ansiedad generalizada es una condición médica reconocida que afecta a millones de personas en todo el mundo. La conciencia sobre esta condición y la búsqueda de ayuda profesional son pasos fundamentales para abordar los desafíos asociados con la ansiedad generalizada y mejorar la calidad de vida de quienes la experimentan (Domínguez et al., 2017).

2.2. Marco legal

El marco legal relacionado al estrés y ansiedad en el ámbito laboral, se encuentran enmarcados en el Decreto Legislativo N° 854, Ley de Jornada de Trabajo, Horario y Trabajo Sobretiempo, la misma que fue modificada por la Ley 27671, la misma que fija la jornada ordinaria de trabajo para varones y mujeres mayores de edad corresponde ocho horas diarias o 48 horas semanales como máximo. Establece un límite claro en la duración de la jornada laboral para evitar la explotación y fatiga de los empleados, reconociendo la importancia de preservar la salud física y mental de la fuerza laboral. Al definir un estándar de tiempo razonable para el trabajo diario, esta legislación contribuye a la creación de ambientes laborales más justos y favorece la armonía entre la vida profesional y personal.

La Ley 29783 de Seguridad y Salud en el Trabajo, desde el 2011, se erige como un pilar esencial en la protección de los trabajadores en Perú. Esta legislación establece directrices claras para la identificación, evaluación y prevención de riesgos laborales, con un enfoque integral que abarca tanto aspectos físicos como psicosociales. Al hacer hincapié en la seguridad y la salud, la ley procura crear entornos laborales seguros que minimicen los peligros y resguarden la integridad de los empleados, abordando de manera proactiva los riesgos que podrían derivar en situaciones estresantes o dañinas para la salud ocupacional.

Por último, el Decreto Supremo N° 00119-83-PCM, Reglamento de la Ley 23536, Ley Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud, la misma que fija la jornada regular obligatorio de 36 horas de trabajo semanales, 150 horas al mes.

2.3. Marco conceptual

Estrés. – Se concibe como un proceso de evaluación cognitiva en el que una persona evalúa si los recursos disponibles son suficientes para hacer frente a las demandas de una situación; fue conceptualizado como el nivel en que un contexto puede valorarse como

impredecible, incontrolable y agobiante (Cohen et al., 1983).

Capacidad de afrontamiento. - Se refiere a la habilidad de una persona para manejarse y adaptarse de manera efectiva a las demandas y presiones de la vida, siendo un conjunto de recursos psicológicos, emocionales y conductuales que permiten afrontar situaciones estresantes de manera constructiva. Esta capacidad no implica la eliminación total del estrés, sino más bien la habilidad para gestionarlo de manera que no cause un impacto abrumador o perjudicial en el bienestar mental y físico (Barrio et al., 2006).

Control sobre eventos externos. - es la habilidad de un individuo para enfrentar y adaptarse de manera efectiva a las demandas y presiones del entorno, implicando no solo la resistencia física y mental, sino también la capacidad de manejar las emociones de manera constructiva. Aquellos con una sólida capacidad de afrontamiento tienden a desarrollar estrategias de afrontamiento positivas, como la resolución de problemas y el apoyo social, para mitigar el impacto negativo del estrés en su bienestar general (Pérez, 2019).

Percepción de impotencia. - Es la sensación de falta de control o influencia sobre los eventos y situaciones que generan tensiones. Cuando una persona experimenta una creencia arraigada de que no puede afectar positivamente su entorno, la impotencia se manifiesta, exacerbando la carga emocional asociada con el estrés, pudiendo llevar a sentimientos de desesperanza y desánimo, afectando la salud mental y física del individuo (Pérez, 2019).

Ansiedad. - El trastorno de ansiedad es una condición mental en la que una persona experimenta preocupación o ansiedad persistente sobre una o varias situaciones, y encuentra difícil controlar los síntomas. Aunque no se conoce la causa exacta, suele estar relacionado con la exposición prolongada a eventos estresantes o una acumulación de situaciones estresantes. Se manifiesta con una respuesta psicológica incluso después de que el factor

estresante haya cesado y a menudo se asocia con síntomas de depresión (Camargo et al., 2023).

Ansiedad generalizada. - Se caracteriza por una preocupación persistente y excesiva acerca de eventos cotidianos, situaciones y problemas, incluso cuando no hay razón aparente para la ansiedad. Esta condición va más allá de las preocupaciones normales y puede afectar significativamente el bienestar diario (Arbulú, 2023).

III.MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

La investigación fue básica con enfoque cuantitativo, ya que se enfoca en la generación de conocimiento nuevo y fundamental a través de la recolección y análisis de datos numéricos, siguiendo métodos sistemáticos y objetivos para explorar y entender patrones, relaciones o efectos entre variables. Este tipo de investigación es esencial en las etapas iniciales del proceso científico, ya que busca comprender los principios fundamentales y las teorías que subyacen a los fenómenos observados, sin tener inicialmente un objetivo práctico directo o aplicación inmediata (Al-Ababneh, 2020).

3.2. Ámbito temporal y espacial

El estudio se realizó sobre los internos de medicina que asistieron al servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas - Lima durante el año 2023.

3.3. Variables

Variable 1: Estrés

Variable 2: Ansiedad

3.4. Población y muestra

Para, Maxwell (2021) la población se refiere al conjunto total de individuos, eventos o cosas que son el objeto de estudio y sobre los cuales se busca obtener conclusiones. Este grupo se define de manera clara y precisa, abarcando todas las unidades que comparten una o más características específicas de interés para el investigador.

En población estuvo conformado por 60 internos de medicina que asistieron al área del servicio médico de emergencia, Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas – Lima 2023.

La muestra se refiere al grupo de sujetos, elementos, eventos o cosas seleccionadas de una población más grande para ser analizados, debe ser representativa de la población completa para que las conclusiones extraídas del estudio de la muestra puedan ser generalizadas a toda la población (Casteel & Bridier, 2021).

Se considero a la totalidad de la población como muestra, siendo esto 60 internos de medicina que asistieron al área del servicio médico de emergencia, Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas – Lima 2023.

Criterios de Inclusión:

-) Participantes que han realizado su internado en medicina en el área del servicio médico de emergencia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas – Lima 2023.
-) Participantes que firmaron el consentimiento informado, a través de la cual aceptaran su participación.

Criterios de Exclusión:

-) No se consideraron a aquellos participantes que no cumplían con los criterios de inclusión.

La muestra estuvo compuesta por 60 internos de medicina que asistieron al área del servicio médico de emergencia, Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas – Lima 2023.

3.5. Instrumento

3.5.1. Técnicas de investigación

La encuesta se empleó como una técnica de investigación que consiste en recopilar datos de un grupo de personas sobre diferentes temas. Se caracteriza por utilizar un conjunto de preguntas dirigidas a una muestra representativa de una población, con el fin de extrapolar los resultados al conjunto total de la población de interés. Las encuestas pueden realizarse de varias formas, como entrevistas personales, telefónicas, por correo o a través de formularios en línea. Son ampliamente utilizadas en estudios de mercado, sociales, de salud pública y en otras áreas para comprender comportamientos, actitudes y preferencias (Wankhade et al., 2022).

3.5.2. Instrumentos de investigación

Como instrumentos de investigación, se utilizaron dos cuestionarios específicos. El primero fue la Escala de Estrés Percibido, creada por Cohen et al. en 1982. Esta herramienta fue validada y adaptada para el contexto latinoamericano por Reyna et al. (2019), consistiendo en un cuestionario de 10 ítems. El segundo instrumento fue la Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7) fue un cuestionario compuesto por 7 ítems, cuya aplicación y relevancia en investigaciones recientes fue destacada por Camargo et al. (2023). Estas escalas serán fundamentales para evaluar los niveles de estrés y ansiedad en la población de

estudio, proporcionando datos valiosos para el análisis y comprensión de estas condiciones en el ámbito latinoamericano.

El cuestionario, es un instrumento compuesto por una serie de preguntas que se utiliza para recolectar información de los encuestados. Es el componente central de la encuesta y puede ser distribuido de varias maneras, como en papel o de forma digital. Los cuestionarios están diseñados para ser respondidos sin la necesidad de un entrevistador, permitiendo así recoger datos de muchas personas simultáneamente y de manera económica. Pueden incluir preguntas abiertas, que permiten una respuesta en texto libre, o preguntas cerradas, que limitan las respuestas a opciones predefinidas (Grassini & Laumann, 2020).

3.6. Procedimiento de recolección de datos

Se procesaron las autorizaciones necesarias tanto de la Universidad Nacional Federico y del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, garantizando así el acceso a los internos de medicina y el cumplimiento de los protocolos éticos requeridos. A continuación, se coordinó con el personal administrativo y médico del servicio de emergencia para organizar sesiones donde se aplicarían los cuestionarios de Estrés Percibido y de Ansiedad Generalizada (GAD- 7) a los internos, respetando sus horarios y disponibilidad. Tras la aplicación de los instrumentos, los datos fueron recolectados y digitalizados cuidadosamente, asegurando la confidencialidad y la integridad de la información. Finalmente, estos datos fueron analizados mediante software estadístico, como SPSS, para identificar los niveles de estrés y ansiedad entre los internos, así como posibles correlaciones con variables demográficas y profesionales, contribuyendo a la comprensión de las dinámicas psicológicas en entornos de alta presión.

3.7. Análisis de datos

Se implementaron métodos estadísticos avanzados utilizando los programas SPSS v29 y Excel. Inicialmente, Excel sirvió para la organización preliminar, limpieza y verificación de la consistencia de los datos recolectados, asegurando una base sólida para análisis posteriores. Seguidamente, mediante SPSS v29, se llevó a cabo un análisis descriptivo exhaustivo, lo que permitió elucidar distribuciones, tendencias y correlaciones entre las variables de estrés y ansiedad entre los internos de medicina. Este paso incluyó la elaboración de tablas y gráficos para facilitar la interpretación visual de los resultados. Posteriormente, se evaluó la distribución de los datos mediante pruebas de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para muestras mayores a 50 datos, siendo en el presente caso 60 internos de medicina objeto de estudio. Seguido se realizó la contrastación de las hipótesis a través de la prueba no paramétrica de Rho de Spearman, en vista que los datos tenían una procedencia no normal y se buscaba la relación entre dos variables.

3.8. Consideraciones éticas

Se aplicaron estrictas consideraciones éticas para garantizar el respeto, la privacidad y la integridad de los participantes. Se obtuvo el consentimiento informado de todos los internos de medicina involucrados, asegurando que estuvieran completamente informados sobre los objetivos del estudio, los procedimientos realizados y los posibles riesgos y beneficios de su participación. Se priorizó la confidencialidad de los datos recopilados, tratándolos de forma anónima para proteger la identidad y la información personal de los participantes. Se implementaron medidas para minimizar cualquier malestar o riesgo psicológico asociado a la participación en el estudio, proporcionando recursos y apoyo a quienes lo necesitaran. Además, la investigación se llevó a cabo en conformidad con las normativas éticas nacionales e internacionales vigentes, incluyendo la revisión y aprobación por parte de un comité de ética independiente, garantizando así el cumplimiento de los más

altos estándares éticos en la investigación.

IV. RESULTADOS

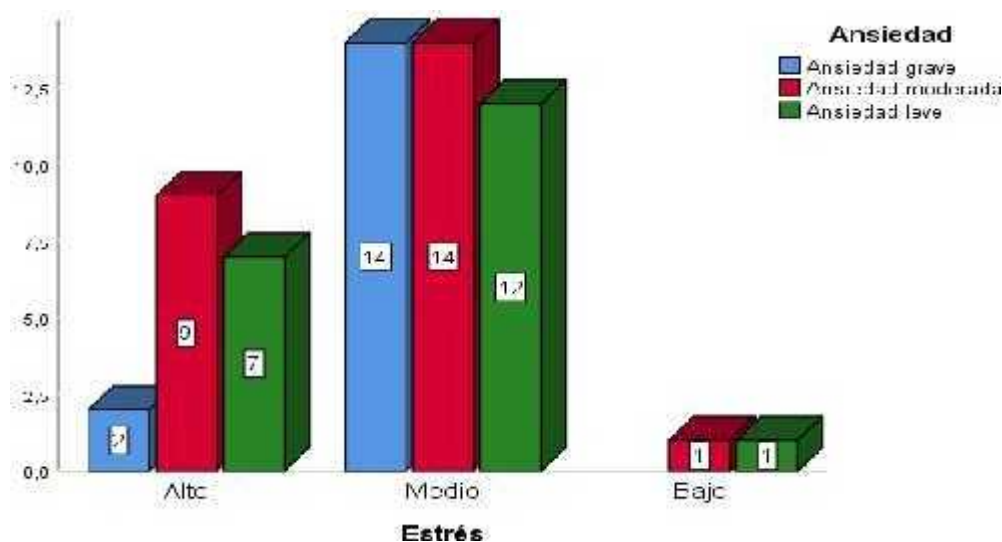
En el presente estudio se efectuaron un total de 60 encuestas a los internos de medicina que asistieron al área del servicio médico de emergencia, Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas – Lima 2023. Seguidamente se presentan los resultados:

Tabla2
Niveles de las variables estrés y ansiedad

			Ansiedad			Total
			Ansiedad grave	Ansiedad moderada	Ansiedad leve	
Estrés	Alto	Recuento	2	9	7	18
		% del total	3,3%	15,0%	11,7%	30,0%
	Medio	Recuento	14	14	12	40
		% del total	23,3%	23,3%	20,0%	66,7%
	Bajo	Recuento	0	1	1	2
		% del total	0,0%	1,7%	1,7%	3,3%
Total	Recuento	16	24	20	60	
	% del total	26,7%	40,0%	33,3%	100,0%	

Nota: Elaboración propia

Figura1
Porcentaje de las variables estrés y ansiedad



Nota: Elaboración propia

Conforme a los resultados evidenciados en la Tabla 2 y Figura 1 de haber encuestado a 60, se observó que el 30% (18) de los internos experimentaron un nivel alto de estrés, mientras que el 66,7% (40) percibió un nivel medio de estrés y solo un 3,3% (2) de los internos reportaron un nivel bajo de estrés. En cuanto a la ansiedad, se encontró que el 26,7%

(16) de los internos sufrió de ansiedad grave, el 40% (24) manifestó ansiedad moderada y el 33,3%

(20) indicó tener ansiedad leve. Por lo cual se determina que el estrés fue medio como consecuencia la ansiedad fue moderada en los internos que asistieron al área del servicio médico de emergencia, Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas – Lima 2023.

Tabla3

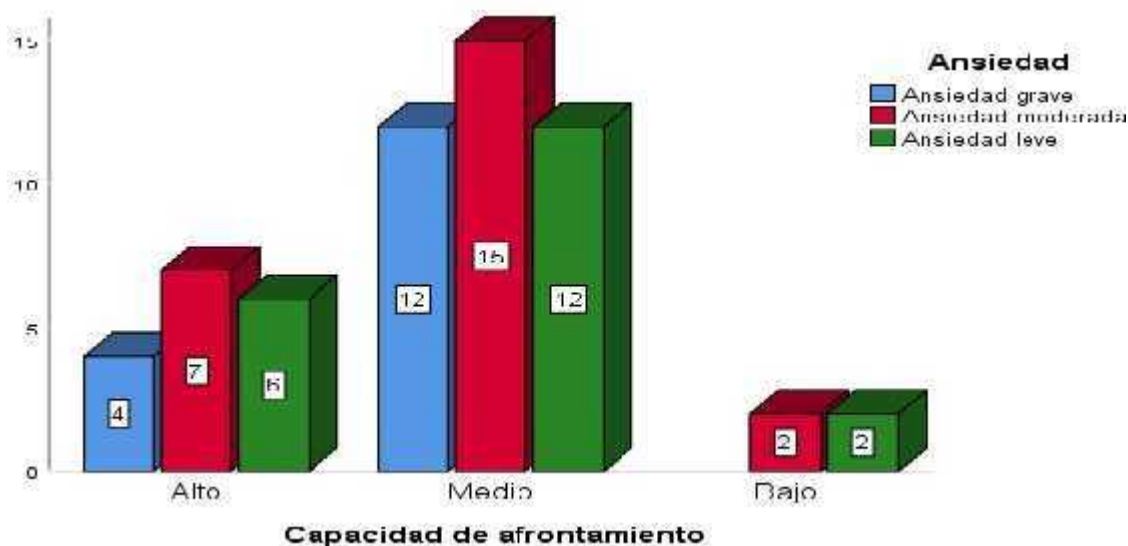
Nivel de la dimensión capacidad de afrontamiento y la variable ansiedad

			Ansiedad			
			Ansiedad grave	Ansiedad moderada	Ansiedad leve	Total
Capacidad de afrontamiento	Alto	Recuento	4	7	6	17
		% del total	6,7%	11,7%	10,0%	28,3%
	Medio	Recuento	12	15	12	39
		% del total	20,0%	25,0%	20,0%	65,0%
	Bajo	Recuento	0	2	2	4
		% del total	0,0%	3,3%	3,3%	6,7%
Total		Recuento	16	24	20	60
		% del total	26,7%	40,0%	33,3%	100,0%

Nota: Elaboración propia

Figura2

Porcentaje de la dimensión capacidad de afrontamiento y la variable ansiedad



Nota: Elaboración propia

Conforme a los resultados en la Tabla 3 y Figura 2, se evidenció que el 28,3% (17) de los internos exhibieron un nivel alto de capacidad de afrontamiento, mientras que el 65% (39) percibió un nivel medio en dicha capacidad y solo un 6,7% (4) de los internos informaron tener un nivel bajo de capacidad de afrontamiento. Respecto a la ansiedad, se observó que el

26,7%

(16) de los internos experimentaron ansiedad grave, el 40% (24) manifestó ansiedad moderada y el 33,3% (20) indicó tener ansiedad leve. Por lo tanto, se determinó que la capacidad de afrontamiento fue media, lo que se correlacionó con la presencia de ansiedad moderada en los internos que asistieron al área del servicio médico de emergencia, Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas – Lima 2023.

Tabla4

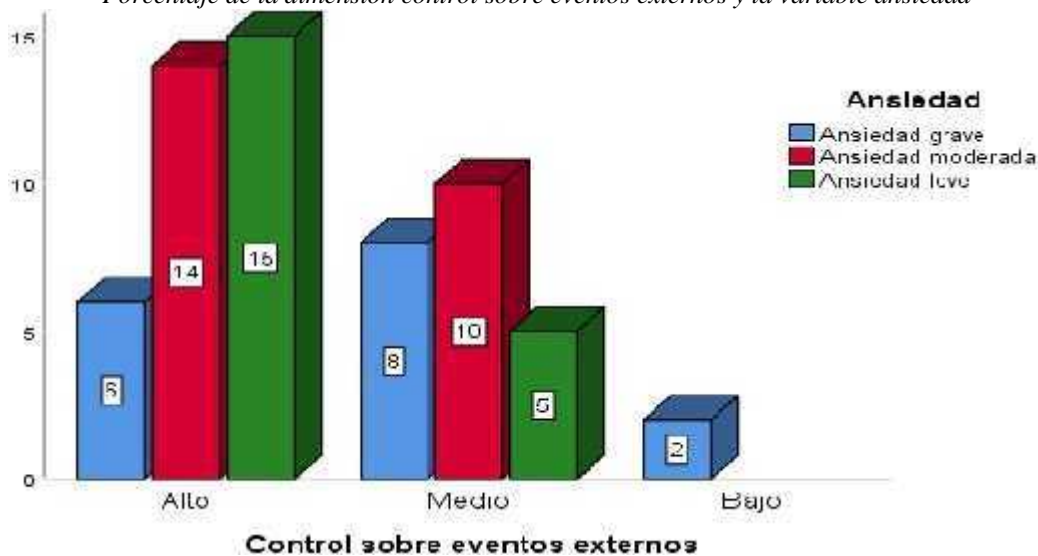
Nivel de la dimensión control sobre eventos externos y la variable ansiedad

			Ansiedad			Total
			Ansiedad grave	Ansiedad moderada	Ansiedad leve	
Control sobre eventos externos	Alto	Recuento	6	14	15	35
		% del total	10,0%	23,3%	25,0%	58,3%
	Medio	Recuento	8	10	5	23
		% del total	13,3%	16,7%	8,3%	38,3%
	Bajo	Recuento	2	0	0	2
		% del total	3,3%	0,0%	0,0%	3,3%
Total		Recuento	16	24	20	60
		% del total	26,7%	40,0%	33,3%	100,0%

Nota: Elaboración propia

Figura3

Porcentaje de la dimensión control sobre eventos externos y la variable ansiedad



Nota: Elaboración propia

Según los resultados presentados en la Tabla 4 y la Figura 3, se evidenció que el 58,3%

(35) de los internos demostraron un alto nivel de control sobre eventos externos, mientras

que el 38,3% (23) percibió un nivel medio y solo un 3,3% (2) de los internos reportaron un bajo nivel de control sobre eventos externos. En cuanto a la ansiedad, se observó que el 26,7% (16) de los internos experimentaron ansiedad grave, el 40% (24) manifestó ansiedad moderada y el 33,3% (20) indicó tener ansiedad leve. Por lo tanto, se determinó que el control sobre eventos externos fue alto como consecuencia se presentó una ansiedad moderada en los internos que acudieron al área de servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, en Comas, Lima, durante el año 2023.

Tabla 5

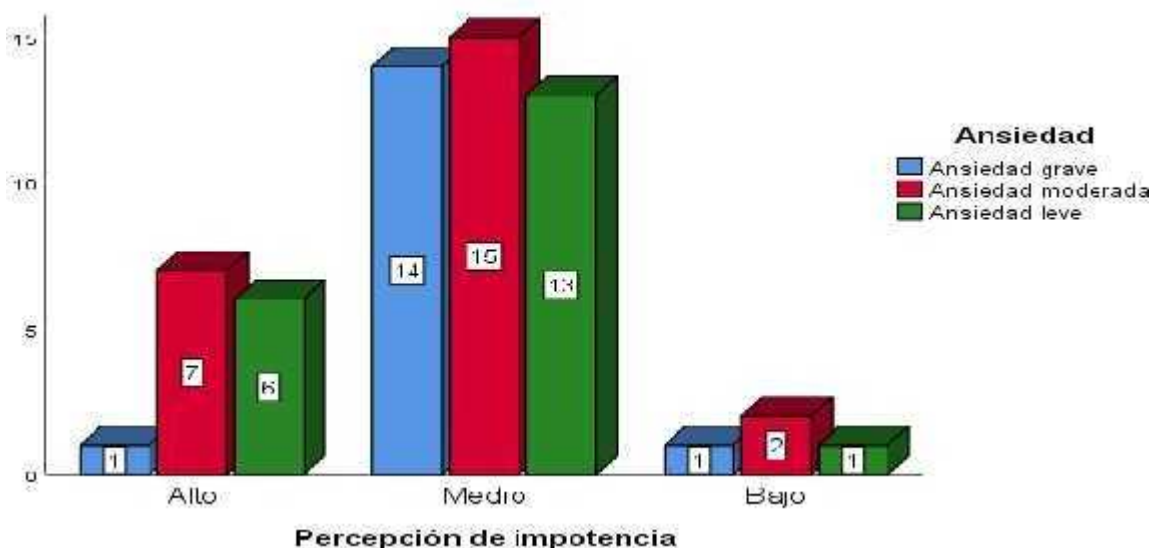
Nivel de la dimensión percepción de impotencia y la variable ansiedad

			Ansiedad			Total
			Ansiedad grave	Ansiedad moderada	Ansiedad leve	
Percepción de impotencia	Alto	Recuento	1	7	6	14
		% del total	1,7%	11,7%	10,0%	23,3%
	Medio	Recuento	14	15	13	42
		% del total	23,3%	25,0%	21,7%	70,0%
	Bajo	Recuento	1	2	1	4
		% del total	1,7%	3,3%	1,7%	6,7%
Total		Recuento	16	24	20	60
		% del total	26,7%	40,0%	33,3%	100,0%

Nota: Elaboración propia

Figura 4

Porcentaje de la dimensión percepción de impotencia y la variable ansiedad



Nota: Elaboración propia

De acuerdo con los resultados presentados en la Tabla 5 y la Figura 4, se observó que

el 23,3% (14) de los internos exhibieron un alto nivel de percepción de impotencia, mientras que el 70% (42) percibió un nivel medio y solo un 6,7% (4) de los internos informaron tener un bajo nivel en esta área. En relación con la ansiedad, se encontró que el 26,7% (16) de los internos experimentaron ansiedad grave, el 40% (24) manifestó ansiedad moderada y el 33,3%

(20) indicó tener ansiedad leve. Por lo tanto, se determinó que la percepción de impotencia fue media, lo que se asoció con la presencia de una ansiedad moderada en los internos que acudieron al área de servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, en Comas, Lima, durante el año 2023.

4.1. RESULTADOS INFERENCIALES

4.1.1. Prueba de normalidad

Tabla 6

Prueba de Normalidad

	Estadístico	Kolmogorov-Smirnov ^a	
		gl	Sig.
Estrés	,397	60	,000
Ansiedad	,218	60	,000

Nota: Elaboración Propia

Se decidió utilizar la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov después de consultar la Tabla 6, ya que la muestra contiene más de 50 datos. Además, para la selección de la prueba estadística para contrastar las hipótesis, se siguió la regla que se describe a continuación.

Regla:

Según la regla establecida, si el valor p es mayor que 0.05, se considera que los datos provienen de una distribución normal, y se elige una prueba paramétrica, como la correlación de Pearson (r). Si el valor p es igual o menor que 0.05, se considera que los datos no provienen

de una distribución normal, por lo que se opta por una prueba no paramétrica, como la correlación de Spearman (Rho).

En este caso, los valores de significancia para ambas variables son menores que $p=0.05$, específicamente $p=0.000$, lo que indica que los datos no provienen de una distribución normal. Por lo tanto, para contrastar las hipótesis, se opta por una prueba no paramétrica. Dado que se busca relacionar dos variables, se utilizará la prueba estadística del Rho de Spearman para la comprobación de las hipótesis.

Tabla7
Valor de interpretación del Rho de Spearman

Valor de <i>r_{ho}</i>	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Nota: (Martínez y Campos, 2015, p. 185)

4.1.2. Prueba de hipótesis

4.1.2.1. Prueba de hipótesis general

HG: El estrés percibido se relaciona significativamente con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.

H0: El estrés percibido **NO** se relaciona significativamente con la ansiedad en

internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.

Nivel de significancia:

0.05 = 5% margen de error estimado, 95% de confiabilidad.

Lectura de P. valor:

Si p-valor \leq 0.05, entonces se rechaza la H_0

Si p-valor $>$ 0.05, entonces se acepta la H_0

Utilización del estadístico de prueba:

Tabla 8
Correlación entre estrés y ansiedad

			Estrés	Ansiedad
Rho de Spearman	Estrés	Coefficiente de correlación	1,000	,830
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Ansiedad	Coefficiente de correlación	,830	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Elaboración Propia

Se ha encontrado una correlación positiva alta entre las variables de estrés y ansiedad, con un coeficiente de correlación de Spearman (Rho) de 0.830 (83.0%). El valor de p obtenidos de 0.000, lo que es menor que el nivel de significancia establecido de 0.05 (5%). En consecuencia, se acepta la hipótesis general y se rechaza la hipótesis nula.

Conclusión estadística: El estrés percibido se relaciona significativamente con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.

4.1.2.2. Prueba de hipótesis específico 1

HE1: La capacidad de afrontamiento del estrés percibido se relaciona significativamente con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.

H01: La capacidad de afrontamiento del estrés percibido **NO** se relaciona significativamente con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.

Nivel de significancia:

0.05 = 5% margen de error estimado, 95% de confiabilidad.

Lectura de P. valor:

Si $p\text{-valor} \leq 0.05$, entonces se rechaza la H_0

Si $p\text{-valor} > 0.05$, entonces se acepta la H_0

Utilización del estadístico de prueba:

Tabla9
Correlación entre capacidad de afrontamiento y ansiedad

			Capacidad de afrontamiento	Ansiedad
Rho de Spearman	Capacidad de afrontamiento	Coefficiente de correlación	1,000	,885
		Sig. (bilateral)	.	,019
		N	60	60
	Ansiedad	Coefficiente de correlación	,885	1,000
		Sig. (bilateral)	,019	.
		N	60	60

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Elaboración Propia

Se ha identificado una correlación positiva alta entre la dimensión de capacidad de afrontamiento y la variable de ansiedad, con un coeficiente de correlación de Spearman (Rho) de 0.885 (88.5%). Esto conduce a la aceptación de la hipótesis específica 1 y al rechazo de la hipótesis nula.

En conclusión, la capacidad de afrontamiento del estrés percibido está significativamente relacionada con la ansiedad en los internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima, en 2023.

4.1.2.3. Prueba de hipótesis específico 2

HE2: El control sobre eventos externos del estrés se relaciona significativamente con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.

H02: El control sobre eventos externos del estrés **NO** se relaciona significativamente con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.

Nivel de significancia:

0.05 = 5% margen de error estimado, 95% de confiabilidad.

Lectura de P. valor:

Si $p\text{-valor} \leq 0.05$, entonces se rechaza la H_0

Si $p\text{-valor} > 0.05$, entonces se acepta la H_0

Utilización del estadístico de prueba:

Tabla10

Correlación entre control sobre eventos externos y ansiedad

		Control sobre eventos externos		Ansiedad
Rho de Spearman	Control sobre eventos externos	Coefficiente de correlación	1,000	,716*
		Sig. (bilateral)	.	,014
		N	60	60
	Ansiedad	Coefficiente de correlación	,716*	1,000
		Sig. (bilateral)	,014	.
		N	60	60

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Elaboración Propia

Se ha encontrado una correlación positiva alta entre la dimensión de control sobre eventos externos y la variable de ansiedad, con un coeficiente de correlación de Spearman (Rho) de 0.716 (71.6%). Esto conduce a la aceptación de la hipótesis específica 2 y al rechazo de la hipótesis nula.

En resumen, el control sobre eventos externos del estrés está significativamente relacionado con la ansiedad en los internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima, en 2023.

4.1.2.4. Prueba de hipótesis específica 3

HE3: La percepción de impotencia del estrés percibido se relaciona significativamente con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.

H03: La percepción de impotencia del estrés percibido **NO** se relaciona significativamente con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.

Nivel de significancia:

0.05 = 5% margen de error estimado, 95% de confiabilidad.

Lectura de P. valor:

Si $p\text{-valor} \leq 0.05$, entonces se rechaza la H_0

Si $p\text{-valor} > 0.05$, entonces se acepta la H_0

Utilización del estadístico de prueba:

Tabla11

Correlación entre percepción de impotencia y ansiedad

			Percepción de impotencia	Ansiedad
Rho de Spearman	Percepción de impotencia	Coeficiente de correlación	1,000	,784
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	60	60
	Ansiedad	Coeficiente de correlación	,784	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	60	60

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Nota: Elaboración Propia

Se ha identificado una correlación positiva alta entre la dimensión de percepción de impotencia y la variable de ansiedad, con un coeficiente de correlación de Spearman (Rho) de 0.784 (78.4%). Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula.

En resumen, la percepción de impotencia del estrés percibido se relaciona significativamente con la ansiedad en los internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima, en 2023.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la discusión de los resultados relacionados con el objetivo general, se ha encontrado una conexión entre el estrés percibido y la ansiedad en los internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima, en 2023. Utilizando la correlación de Spearman (Rho), se observó una correlación positiva alta entre las variables de estrés y ansiedad, con un coeficiente de 0.830 (83.0%) y un valor p de 0.000, lo que indica una significancia estadística ($p < 0.05$). Esto conduce a la aceptación de la hipótesis general y al rechazo de la hipótesis nula.

Además, al analizar los resultados descriptivos, se observó que el 30% (18) de los internos experimentaron un nivel alto de estrés, mientras que el 66.7% (40) percibió un nivel medio de estrés, y solo el 3.3% (2) reportó un nivel bajo de estrés. En relación con la ansiedad, se encontró que el 26.7% (16) de los internos sufrieron de ansiedad grave, el 40% (24) manifestó ansiedad moderada, y el 33.3% (20) indicó tener ansiedad leve. Estos hallazgos sugieren una prevalencia significativa de estrés y ansiedad entre los internos de medicina en este contexto específico. Tales hallazgos coincidiendo con lo hallado por Chávez (2023) quien identificó que el 46,4% de los internos experimentaron ansiedad, con una mayor prevalencia en aquellos en el tercer nivel de atención (51,7%) comparado con el primer nivel (42,7%). La depresión fue reportada por el 47,9% de los internos, siendo más común en el primer nivel de atención (52,4%) que en el tercer nivel (41,4%). El estrés afectó al 37,1% de los internos, con una mayor incidencia en el tercer nivel de atención (43,1%) en comparación con el primer nivel (32,9%). A pesar de estas diferencias, los análisis estadísticos revelaron que no existen diferencias significativas ($p > 0,05$) entre los niveles de ansiedad, depresión y estrés en los internos de Medicina Humana entre los distintos niveles de atención.

De la misma forma se coincidieron con los resultados de Huaman (2021) quien halló por resultados una asociación significativa de la depresión, ansiedad y estrés con el género femenino (OR=7,9; IC95%:1,1-56,1; $p=0,03$), tener un familiar cercano infectado por el SARS-CoV-2 (OR=17,5; IC95%:1,6-191,9; $p=0,008$), y estar casado (OR=2,6; IC95%:1,4-4,6; $p=0,027$). Por tanto, se concluye que el sexo femenino, la cercanía con familiares diagnosticados con COVID-19 y el estado civil casado son factores significativamente asociados con mayores niveles de depresión, ansiedad y estrés entre los internos de medicina post cuarentena.

Seguidamente se ejecutó la discusión de resultados relacionado al objetivo específico 1, donde se halló por resultados inferenciales una correlación positiva alta entre la dimensión capacidad de afrontamiento y la variable ansiedad con $Rho=0,885$ (88,5%) con ello aceptandola hipótesis específica 1 y rechazando hipótesis nula. En cuanto la capacidad de afrontamiento del estrés percibido, el 28,3% (17) de los internos exhibieron un nivel alto de capacidad de afrontamiento, mientras que el 65% (39) percibió un nivel medio en dicha capacidad y solo un 6,7% (4) de los internos informaron tener un nivel bajo de capacidad de afrontamiento. Respecto a la ansiedad, se observó que el 26,7% (16) de los internos experimentaron ansiedad grave, el 40% (24) manifestó ansiedad moderada y el 33,3% (20) indicó tener ansiedad leve.

Concordando con los resultados de Arbulú (2023) quien encontró que el 19,4% de los internos experimentaron depresión moderada junto con ansiedad extremadamente severa. Además, el 53,4% presentó ansiedad extremadamente severa, mientras que el 35,1% mostró síntomas de depresión moderada y el 42,4% reportó estrés moderado. La mayoría de los participantes (94,8%) tenían entre 20 a 35 años, con una distribución equitativa entre géneros (49,2% masculino y 50,8% femenino) y una mayor proporción trabajando en hospitales

(60,7%). Estos resultados subrayan la significativa presencia de ansiedad y depresión entre los internos, lo que indica la necesidad de intervenciones orientadas a mejorar la salud mental en este grupo. En la misma coincidiendo con los resultados de Cehua (2022) quien reveló que el 22.74% de los internos mostraron ansiedad y el 6.71% síntomas depresivos severos. Factores asociados significativamente con la ansiedad incluyen la presencia de síntomas depresivos (RPAjustada 3.274, IC95% 1.06 – 10.09), tener hijos (RP Ajustada 2.61, IC95% 1.26 – 5.38) y haber sido diagnosticado con COVID-19 en los últimos 12 meses (RP Ajustada 2.20, IC95% 1.25 – 3.87). Por lo tanto, se concluye que estos factores están vinculados al diagnóstico de ansiedad en los internos durante el periodo estudiado.

Seguidamente se presentó la discusión referida al objetivo específico 2; donde se obtuvo por resultados inferenciales una correlación positiva alta entre la dimensión control sobre eventos externos y la variable ansiedad con $Rho=0,716$ (71,6%) con ello aceptando la hipótesis específica 2 y rechazando hipótesis nula. En cuanto al control sobre eventos externos del estrés, se evidenció que el 58,3% (35) de los internos demostraron un alto nivel de control sobre eventos externos, mientras que el 38,3% (23) percibió un nivel medio y solo un 3,3% (2) de los internos reportaron un bajo nivel de control sobre eventos externos. En cuanto a la ansiedad, se observó que el 26,7% (16) de los internos experimentaron ansiedad grave, el 40% (24) manifestó ansiedad moderada y el 33,3% (20) indicó tener ansiedad leve. Concuerta Liuet al. (2021) en su investigación el objetivo fue investigar la relación entre el estrés percibido y la depresión en estudiantes de medicina, y examinar cómo el insomnio actúa como un mediador en esta dinámica durante la pandemia de COVID-19. La investigación reveló una asociación significativa entre el estrés percibido y la depresión, con el insomnio sirviendo como un mediador significativo en esta relación. Específicamente, el efecto indirecto del insomnio representó el 44,13% de la varianza total en la depresión. Estos resultados subrayan la importancia de abordar tanto el estrés percibido como la

calidad del sueño para prevenir la depresión en estudiantes de medicina, sugiriendo que intervenciones dirigidas a mejorar la calidad del sueño y aliviar el estrés podrían ser efectivas en la reducción de la depresión.

Coincidiendo con los resultados de Abdulghani et al. (2020) quienes en su investigación hallaron por resultados una prevalencia significativamente mayor de estrés entre las estudiantes de medicina (40%) en comparación con los estudiantes varones (16,6%), siendo más elevada durante el tercer año de medicina (48,8%). La práctica de actividades religiosas emergió como una estrategia efectiva para manejar el estrés severo.

Por último, se presentó la discusión de resultados sobre el objetivo específico 3, donde de haber contrastado la hipótesis a través de la rho de Spearman, se halló una correlación positiva alta entre la dimensión percepción de impotencia y la variable ansiedad con $Rho=0,784$ (78,4%) con ello aceptando la hipótesis específica 3 y rechazando hipótesis nula. Para la percepción de impotencia del estrés percibido se observó que el 23,3% (14) de los internos exhibieron un alto nivel de percepción de impotencia, mientras que el 70% (42) percibió un nivel medio y solo un 6,7% (4) de los internos informaron tener un bajo nivel en esta área. En relación con la ansiedad, se encontró que el 26,7% (16) de los internos experimentaron ansiedad grave, el 40% (24) manifestó ansiedad moderada y el 33,3% (20) indicó tener ansiedad leve. Coincidiendo con los resultados inferenciales de Espinosa (2022) quien halló correlaciones con síntomas somáticos, insomnio y disfunción social fueron moderadas, mientras que la relación con los efectos del COVID-19 fue alta. Estos resultados subrayan la necesidad crítica de abordar la salud mental en las instituciones educativas, especialmente en el contexto de crisis sanitarias globales como la pandemia de COVID-19. De la misma forma concordando con los resultados de Sánchez et al. (2022) quienes mostraron que el 84% de los estudiantes presentaron ansiedad leve, el 67% estrés moderado

y el 69% depresión mínima.

Sin embargo, se identificaron casos de ansiedad moderada a severa, estrés profundo y depresión moderada a grave, lo que indica la importancia de implementar programas de prevención e intervención para mejorar la salud mental y el bienestar de los estudiantes de medicina.

De igual manera se coincidieron con los resultados de Silva et al. (2021) quienes mostraron que el 73,2% de los encuestados mostraron ansiedad y el 31,6% a la depresión, siendo las mujeres las más afectadas. La investigación destacó una correlación significativa entre la ansiedad y la depresión, subrayando la necesidad de implementar medidas de apoyo para garantizar el bienestar de los internos en un período marcado por desafíos únicos debido a la pandemia.

VI. CONCLUSIONES

) De los hallazgos se concluye, que existe correlación positiva alta entre el estrés percibido y la ansiedad en internos de medicina, con un Rho de Spearman de 0,830 y un valor de p significativamente. Los resultados muestran una prevalencia de estrés y ansiedad entre los internos con un 66,7% (40) percibió un nivel medio de estrés y el 40% (24) manifestó ansiedad moderada.

) Asimismo, se concluye que existe correlación positiva significativa entre la capacidad de afrontamiento del estrés y la ansiedad en internos, con un Rho de Spearman de 0,885, lo que valida la hipótesis específica de que una mayor capacidad de afrontamiento está asociada con niveles elevados de ansiedad.

) Además, se concluye que existe correlación positiva significativa con un Rho de Spearman de 0,716. Esta correlación apoya la hipótesis de que un mayor sentido de control sobre las situaciones estresantes externas está vinculado con niveles elevados de ansiedad.

) En la misma, se concluye que existe una significativa relación entre la percepción de impotencia ante el estrés y la ansiedad en internos, con una correlación positiva de 0,784 según el análisis de rho de Spearman. Este resultado valida la hipótesis de que una mayor percepción de impotencia frente a situaciones estresantes se asocia con niveles más moderado de ansiedad.

VII. RECOMENDACIONES

) De las conclusiones se recomienda al Director del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, implementar programas de apoyo psicológico y estrategias de manejo del estrés dirigidas específicamente a los internos de medicina en servicios de emergencia, con el fin de mitigar estos efectos y promover un entorno más saludable y productivo para su formación profesional.

) Se sugiere al responsable del área de servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, dado al impacto significativo de la capacidad de afrontamiento sobre la ansiedad, es crucial desarrollar programas educativos y de intervención que enfatizan en el desarrollo de estrategias efectivas de manejo del estrés, con el objetivo de disminuir los niveles de ansiedad y promover una experiencia formativa más saludable y eficaz para los internos de medicina.

) Se recomienda abordar a todos los encargados de todos los servicios, cómo la percepción de control puede influir en la respuesta emocional de los internos frente al estrés, y sugiere la implementación de estrategias que fomenten no solo la capacidad de manejar situaciones estresantes, sino también el desarrollo de habilidades para moderar la ansiedad. Esto podría incluir entrenamientos en técnicas de relajación, manejo del tiempo, y habilidades de comunicación, con el objetivo de mejorar el bienestar psicológico y la eficacia en la práctica médica de los internos.

) Se sugiere una necesidad crítica de abordar la percepción de impotencia mediante intervenciones dirigidas a fortalecer la resiliencia, la autoeficacia y las estrategias de afrontamiento. Programas de mentoría, talleres sobre técnicas de manejo del estrés y el fomento de una cultura de apoyo dentro del entorno hospitalario pueden ser medidas efectivas para reducir la sensación de impotencia y, por ende, los niveles de ansiedad

entre los internos, contribuyendo así a su bienestar emocional y su desempeño en el cuidado de pacientes.

VIII. REFERENCIAS

- Abdulghani, H., Sattar, K., Ahmad, T., & Akram, A. (2020). Association of COVID-19 Pandemic with undergraduate Medical Students' Perceived Stress and Coping. *Psychology Research and Behavior Management, XIII*, 871-881. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S276938>
- Al-Ababneh, M. (2020). Vinculando ontología, epistemología y metodología de la investigación. *Ciencia y Filosofía, VIII(1)*, 75-91. <https://ssrn.com/abstract=3708935>
- Arbulú, P. W. (2023). *Nivel de ansiedad y depresión de los internos de medicina humana en una Universidad Privada en Lima - Perú, 2022*. Tesis de titulación, Universidad Privada San Juan Bautista, Lima. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4401>
- Ayala, A. L. (2022). *Factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista, 2022*. Tesis de titulación, Universidad Privada San Juan Bautista, Lima. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4119/T-TPMC-AYALA%20GUTIERREZ%20ARACELY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Barrio, J. A., García, M. R., Arce, A., & Ruiz, I. (2006). El estrés como respuesta. *International Journal of Developmental and Educational Psychology, 1(1)*, 37-48. <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832311003.pdf>
- Camargo, L., Herrera, J., Shelach, S., Soto, M., Porto, M., Alonso, M., . . . López, N. (2023). Escala de ansiedad generalizada GAD-7 en profesionales médicos colombianos durante pandemia de COVID-19: validez de constructo y confiabilidad. *Revista Colombiana de Psiquiatría, 52(3)*, 245-250.

<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.06.003>

Camargo, L., Herrera, J., Shelach, S., Soto, M., Porto, M., Porto, M., . . . López, N. (2023). Escala de ansiedad generalizada GAD-7 en profesionales médicos colombianos durante la pandemia de COVID-19: validez de constructo y confiabilidad. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, *LII*(3), 245-250. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.06.003>

Casteel, A., & Bridier, N. (2021). Descripción de poblaciones y muestras en la investigación de estudiantes de doctorado. *Revista Internacional de Estudios de Doctorado*, *XVI*(1), 1-339. <https://doi.org/10.28945/4766>

Castillo, C. R., Noroña, D. R., & Vega, V. (2023). Estrés laboral y ansiedad en trabajadores de la salud del área de terapia intensiva. *Revista Cubana de Reumatología*, *25*(1). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9143055>

Cehua, E. A. (2022). *Impacto de la pandemia de covid-19 sobre depresión y ansiedad en internos de medicina humana en una Universidad Privada de Lima, 2021*. Tesis de titulación, Universidad Privada San Juan Bautista, Lima. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3677/TI-MSP-CEHUA%20ALVAREZ%20EFRAIN%20ANTONIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Céspedes, E. S. (2021). *Ansiedad, depresión y estrés en usuarios de dos hospitales en Perú que hacen uso inadecuado de los servicios de emergencia*. Universidad Continental. http://repositoriodemo.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9220/4/IV_FCS_502_TE_Cespedes_Chquirachi_2021.pdf

Chávez, L. F. (2023). *Ansiedad, depresión y estrés de los internos de medicina en el primer*

y tercer nivel de atención, Arequipa 2023. Tesis de titulación, Universidad Católica de Santa María, Arequipa.

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3ad4717b-bde7-489b-ad58-d9038e1160d5/content>

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress.

Journal of Health and Social Behavior, 24(4), 385-396.

<https://doi.org/https://doi.org/10.2307/2136404>

Domínguez, I., Prieto, V., & Barraca, J. (2017). Un estudio de caso de trastorno adaptativo con ansiedad por situación de sobrecarga laboral. *Clínica y Salud*, 28(3).

<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.1016/j.clysa.2017.05.003>

Espinosa, D. G. (2022). Análisis de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de medicina posterior al confinamiento por covid-19. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, VI(5), 893-902.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3150

Fernández, A., Estrada, M. N., & Arizmendi, E. R. (2019). Relación de estrés-ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería. *Revista de Enfermería Neurológica*, 18(1).

<https://doi.org/https://doi.org/10.51422/ren.v18i1.277>

Grassini, S., & Laumann, K. (2020). Medidas del cuestionario y correlatos fisiológicos de la presencia: una revisión sistemática. *Artículo de REVISIÓN SISTEMÁTICA*, XI.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00349>

Herrera, K. V. (2023). *Relación entre la calidad de la dieta y síntomas de depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina del hospital Goyeneche*. Universidad Nacional de San Agustín

de Arequipa.

<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4135fa5c-1990-458b-8c99-ce3c3722edc4/content>

Huaman, A. S. (2021). *Factores asociados a depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia de la COVID-19, en los internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista en octubre del 2021*. Tesis de titulación, Universidad Privada San Juan Bautista, Ica.
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3519>

Huaman, A. S. (2021). *Factores asociados a depresión, ansiedad y estrés post cuarentena por la pandemia de la Covid-19, en los internos de medicina de la Universidad Privada San Juan Bautista en octubre del 2021*.

<https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3519/T.%20TPMH%20-%20HUAMAN%20NAVARRO%20ALEX%20STIVEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Huang, J., Han, M., Luo, T., Ren, A., & Zhou, X. (2020). [Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19]. *Zhonghua Lao Dong WeiSheng Zhi Ye Bing Za Zhi*, 38(3), 192-195.
<https://doi.org/https://doi.org/10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063>

Juárez, A., & Rocha, V. (2022). Escala integrada para detectar oportunamente estrés, ansiedad y depresión en personal de salud ante una pandemia. *Revista Aletheia IEU Universidad*, 6(10). https://revista-aletheia.ieu.edu.mx/documentos/revistaVol_10/revistaVol10_Art1.pdf

- Lai, J., Ma, s., & Y., W. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *Psychiatry*, 3(3). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Liu, Z., Liu, R., Zhang, Y., Zhang, R., Liang, L., Wang, Y., . . . Wang, F. (2021). Association between perceived stress and depression among medical students during the outbreak of COVID-19: The mediating role of insomnia. *Journal of Affective Disorders, CCXCII*, 89-94. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.028>
- Luceño, L., Talavera, B., García, Y., & Martín, J. (2020). Symptoms of Posttraumatic Stress, Anxiety, Depression, Levels of Resilience and Burnout in Spanish Health Personnel during the COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(15). <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph17155514>
- Luque, S. A. (2023). *Nivel de ansiedad y estrés percibido en internos de la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica de Santa María durante lapandemia Covid-19, 2022. Universidad Católica de Santa María.*
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/2a28df97-e603-407e-bc15-cc0746613554/content>
- Maxwell, J. (2021). Por qué los métodos cualitativos son necesarios para la generalización. *Psicología cualitativa*, VIII(1), 111–118. <https://doi.org/10.1037/qup0000173>
- Mizanur, M., Tabash, M., Salamzadeh, A., Abduli, S., & Saidur, M. (2022). Técnicas de muestreo (probabilidad) para investigadores de ciencias sociales cuantitativas: directrices conceptuales con ejemplos. *Sciendo*, XVII(1), 42 - 51. <https://doi.org/10.2478/seeur-2022-0023>

- Monterrosa, Á., Dávila, R., Mejía, A., Contreras, J., Mercado, M., & Flores, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195-213. <https://doi.org/https://doi.org/10.29375/01237047.3890>
- Olmedo, M. (2010). Estrés laboral: Breve revisión teórica y algunas pautas de intervención. *Crítica* (968). https://www.researchgate.net/profile/Antonio-Tabares/publication/274215325_Imago_mundi_la_contribucion_cultural_de_la_medicina_al_estres_urbano/links/5519060c0cf2f7d80a3e3843/Imago-mundi-la-contribucion-cultural-de-la-medicina-al-estres-urbano.pdf#page=30
- OMS. (2022). *Trastornos mentales*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Osorio, J. E., & Cárdenas, L. (2017). Estrés laboral: estudio de revisión. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 13(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2017.0001.06>
- Pérez, J. (2019). ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Revista Salud Uninorte*, 35(1). http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-55522019000100156&script=sci_arttext
- Posada, E. J. (2011). La relación trabajo-estrés laboral en los Colombianos. *Revista CES Salud Pública*, 2(1), 66-73. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3677384>
- Rodríguez, M., Tovalín, J. H., Salvador, J., & Aclé, G. (2018). Trabajo emocional y estresores laborales como predictores de ansiedad y depresión en profesores universitarios mexicanos. *PSICOLOGÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA* (115). <https://doi.org/https://doi.org/10.14635/IPSIC.2018.115.11>

- Sánchez, A., Conde, J., De la Torre, A., & Pulido, M. (2008). Ansiedad y satisfacción laborales en trabajadoras sanitarias. *Ansiedad y Estrés*, *14*(1), 55-69.
- Sánchez, J. M. (2010). Estrés laboral. *Hidrogénesis*, *8*(2). <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Estr%C3%A9s%20laboral.pdf>
- Sánchez, M. V., Puertas, A. C., & Larriva, A. E. (2022). Ansiedad, estrés y depresión en estudiantes de medicina previo al ingreso al internado rotativo. *CEDAMAZ*, *XII*(1), 54-58. <https://doi.org/10.54753/cedamaz.v12i1.1262>
- Silva, C., Sosa, M. B., Pérez, J. D., & Samudio, M. (2021). Frecuencia y factores de riesgo de ansiedad y depresión en internos de medicina durante la pandemia de la COVID-19 en dos universidades privadas del Paraguay. *Revista científica En Ciencias Sociales*, *III*(2), 9–19. <https://doi.org/10.53732/rccsociales/03.02.2021.9>
- Villafuerte, J., Bello, J., Pacheco, E., & Zavala, A. (2023). Ansiedad y resiliencia laboral en la acreditación de docentes de inglés. *Profesorado*, *27*(1). <https://doi.org/https://orcid.org/0000-0001-6053-6307>

IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

TITULO: ESTRÉS PERCIBIDO Y ANSIEDAD EN INTERNOS DE MEDICINA DEL SERVICIO MÉDICO DE EMERGENCIA, HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, COMAS – LIMA 2023

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema general	Objetivo general	Hipótesis General	X: Estrés	Enfoque
¿De qué manera el estrés percibido se relaciona con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernal de Comas, Lima 2023?	Determinar la relación entre el estrés percibido y la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernal de Comas, Lima 2023.	El estrés percibido se relaciona significativamente con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernal de Comas, Lima 2023.	Dimensiones e indicadores X1. Capacidad de afrontamiento X2. Control sobre eventos externos X3. Percepción de impotencia Y: Ansiedad Dimensiones e indicadores Y1. Ansiedad generalizada	Tipología de investigación Básica Nivel de investigación Descriptivo o Diseño No experimental / Transversal Método de investigación Deductivo Nacional Sergio E. Bernal de Comas, Lima 2023.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
PE1: ¿De qué manera la capacidad de afrontamiento del estrés percibido se relaciona con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital	Nacional Sergio E. Bernal de Comas.	OE1: Delimitar la relación entre la capacidad de afrontamiento del estrés percibido y la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital		

HE1: La capacidad de afrontamiento del estrés percibido se relaciona significativamente con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima

2023.

<p>PE2: ¿De qué manera el control sobre eventos externos del estrés percibido se relaciona con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023?</p>	<p>OE2: Determinar la relación entre el control sobre eventos externos del estrés y la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.</p>	<p>HE2: El control sobre eventos externos del estrés se relaciona significativamente con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.</p>
<p>PE3: ¿De qué manera la percepción de impotencia del estrés percibido se relaciona con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023?</p>	<p>OE3: Delimitar la relación entre la percepción de impotencia del estrés percibido y la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.</p>	<p>HE3: La percepción de impotencia del estrés percibido se relaciona significativamente con la ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Comas, Lima 2023.</p>

Población y muestra

La población estuvo conformada por 60 internos de medicina que asistieron al área del servicio médico de emergencia, Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas – Lima 2023.

Técnicas de recolección de datos

Encuesta

Instrumentos de recolección de datos

Escala de Estrés Percibido y Escala de Ansiedad Generalizada(GAD-7).

Técnicas de procesamiento y análisis de la informa

El análisis y procesamiento de datos se realizó a través del programa estadístico SPSS v29.

Nota: Elaboración propia

- **Anexo B: Operacionalización de variables**

Tabla1
Matriz de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Instrumento
X: Estrés	Se concibe como un proceso de evaluación cognitiva en el que una persona evalúa si los recursos disponibles son suficientes para hacer frente a las demandas de una situación; fue conceptualizado como el nivel en que un contexto puede valorarse como impredecible, incontrolable y agobiante (Cohen et al., 1983).	Se ha seleccionado la Escala de Estrés Percibido, desarrollada originalmente por Cohen et al. (1982), como el instrumento clave para esta tarea. Esta herramienta ha sido posteriormente validada y adaptada para el contexto latinoamericano por Reyna et al. (2019), consistiendo en un cuestionario compuesto por 10 ítems. Así, la variable de estrés se operacionaliza como la percepción subjetiva de las demandas y desafíos que enfrenta una persona, medida a través de dicho cuestionario, el cual evalúa la frecuencia con la que se han experimentado sentimientos y pensamientos relacionados con el estrés.	X1. Capacidad de afrontamiento X2. Control sobre eventos externos X3. impotencia	4, 5, 7 y 8 1, 2 y 9 3, 6 y 10	Ordinal	Cuestionario
Y: Ansiedad	El trastorno de ansiedad es una condición mental en la que una persona experimenta preocupación o ansiedad persistente sobre una o varias situaciones, y encuentra difícil controlar los síntomas. Aunque no se conoce la causa exacta, suele estar relacionado con la exposición prolongada a eventos estresantes o una acumulación de situaciones estresantes. Se manifiesta con una respuesta psicológica incluso después de que el factor estresante haya cesado y a menudo se asocia con síntomas de depresión (Camargo et al., 2023).	La Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7), un instrumento conciso compuesto por 7 ítems, cuya eficacia y relevancia han sido recientemente resaltadas por Camargo y otros en 2023. La GAD-7 es fundamental para evaluar la presencia y severidad de los síntomas de ansiedad generalizada, permitiendo la identificación de casos que requieran atención clínica adicional. Mediante este cuestionario, que los participantes completan reflejando cómo se han sentido durante las últimas dos semanas, se puede cuantificar de manera efectiva los niveles de ansiedad, proporcionando datos cruciales para la comprensión de cómo la ansiedad afecta a la población latinoamericana (Camargo et al., 2023).	Y1. Ansiedad generalizada	1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7	Ordinal	Cuestionario

Nota: Elaboración propia

- **Anexo C: Consentimiento informado**

Título del estudio: Estrés percibido y ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia, Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas – Lima 2023.

Institución: Universidad Nacional Federico Villarreal

Investigador principal: Pasapera López, Adela Eudocia.

Lugar donde se realizará el estudio: Ciudad de Lima.

-) Se le invita a participar en este estudio médico. Las siguientes secciones deben ser leídas antes de tomar la decisión de participar.
-) El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar el nivel de estrés percibido y ansiedad en internos de medicina del servicio médico de emergencia, Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas – Lima 2023.
-) Si decide participar en el estudio, se le solicitará completar un formulario de consentimiento informado que le será entregado.
-) La participación no implica ningún riesgo y la persona encuestada tiene la libertad de retirarse en cualquier momento sin recibir ninguna amonestación o represalia.
-) La información que proporcione solo se utilizará para el estudio, es confidencial y anónima.

Si tiene alguna pregunta durante la investigación, no dude en comunicarlo al investigador.

“CONSENTIMIENTO INFORMADO”

Yo.....con DNI..... A través de este documento pongo de manifiesto “mi voluntad para colaborar con la investigación” denominada: “ESTRÉS PERCIBIDO Y ANSIEDAD EN INTERNOS DE MEDICINA DEL SERVICIO MÉDICO DE EMERGENCIA, HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES, COMAS – LIMA 2023”, ya que he sido informado(a) del propósito de dicha investigación.

.....

Firma

- **Anexo D: Instrumentos de recolección de datos**

Escala de Estrés Percibido

Nunca	A veces	Parcial	Frecuente	Muy frecuente
0	1	2	3	4

Ítems	0	1	2	3	4
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ocurrió inesperadamente?					
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?					
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?					
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?					
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?					
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le salen bien?					
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?					
8. En el último mes, ¿con que frecuencia ha sentido que tenía todo bajo control?					
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?					
10. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar su tiempo?					

Escala de ansiedad generalizada GAD-7

Nada	A veces	Casi todos los días
0	1	2

Ítems	0	1	2
¿En los últimos 15 días ha presentado sensación de nerviosismo, de ansiedad, de tener los nervios de punta?			
¿En los últimos 15 días ha presentado incapacidad para eludir o controlar la preocupación?			
¿En los últimos 15 días ha presentado preocupación excesiva por diferentes cosas o situaciones?			
¿En los últimos 15 días ha presentado dificultad para relajarse?			
¿En los últimos 15 días ha presentado una intranquilidad de tal grado que no puede quedarse quieto?			
¿En los últimos 15 días ha presentado facilidad para enfadarse o irritabilidad?			
¿En los últimos 15 días ha sentido miedo, como si pudiera suceder algo malo?			

- Anexo E: Base de datos SPSS

	SEX O	EDA D	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	X1	X2	X3	Y1	X	Y
1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1
2	1	2	1	4	2	1	0	1	1	1	4	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2	1
3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	0	0	0	1	0	0	0	2	1	2	3	2	3
4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	3	2	3	2
5	2	3	1	0	4	4	4	4	4	4	2	3	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	3	1	3
6	1	2	3	3	2	3	3	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
7	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
8	1	1	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	2	1	2	3	2	3
9	1	1	2	2	3	3	2	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
10	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
11	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
12	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	1	1	0	1	1	2	2	2	3	2	3
13	1	2	1	0	3	3	3	3	3	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	3	2	3
14	1	2	1	0	4	3	3	3	3	3	1	3	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	3	2	3
15	1	3	1	0	4	4	4	4	4	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2
16	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
17	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	4	1	1	0	1	0	0	1	1	2	2	2	3	2	3
18	1	1	1	1	2	2	2	3	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2
19	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	3	2	3	3	3	3
20	2	2	0	1	3	4	4	3	3	4	3	3	1	0	0	0	1	0	0	2	1	1	3	1	3
21	1	2	1	0	4	3	4	2	3	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2
22	1	3	1	1	3	2	3	3	2	3	4	2	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	3	2	3
23	1	2	1	1	3	3	3	2	3	3	4	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2
24	1	2	1	0	1	4	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2
25	1	2	1	1	2	2	1	3	3	2	3	3	0	0	1	1	0	1	0	2	1	2	3	2	3
26	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	3	1	3

	SEX O	EDA D	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	X1	X2	X3	Y1	X	Y
27	2	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	2	0	2	1	1	1	2	1	2	1
28	1	3	1	0	3	3	4	4	3	3	0	3	1	1	1	1	0	1	1	2	1	2	2	2	2
29	2	2	1	1	3	3	3	4	3	3	3	2	1	1	1	1	0	0	1	2	1	2	3	1	3
30	1	2	1	2	3	3	3	2	3	2	4	2	1	0	1	0	0	0	0	1	1	2	3	1	3
31	2	3	2	0	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2
32	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	1	1	0	1	0	2	2	2	3	2	3
33	1	3	1	1	1	1	3	3	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	2	2	2
34	1	3	1	1	2	1	4	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1
35	1	1	3	1	2	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
36	2	1	1	0	3	3	3	3	3	4	0	2	0	0	0	0	0	1	0	2	1	2	3	2	3
37	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
38	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	3	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
39	2	2	1	2	3	2	2	0	0	0	2	4	2	1	2	1	1	0	2	2	3	2	1	2	1
40	1	1	3	3	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1	0	1	0	1	1	1	2	2	3	2	3
41	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1
42	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	1	0	1	0	2	1	1	2	1	2
43	2	2	3	3	2	2	2	2	3	4	4	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
44	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1
45	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	3	1	0	0	0	0	0	1	3	1	2	3	2	3
46	2	1	4	4	3	2	3	4	2	2	1	4	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1
47	1	1	1	2	2	3	3	2	2	2	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1
48	1	1	3	3	1	3	2	2	2	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
49	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	3	1	2	1
50	1	1	2	1	1	1	1	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1
51	2	3	1	1	3	3	3	1	2	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	2	2	2	2	2	2
52	1	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1

	SEX O	EDA D	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	X1	X2	X3	Y1	X	Y
53	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1
54	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	0	2	2	2	2	2	2
55	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	1	2	2	3	2	2	2
56	1	2	0	0	4	4	4	4	4	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	2
57	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1	3
58	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3
59	1	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2
60	1	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2