



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

JORNADA LABORAL ASOCIADA A LA DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN
INTERNOS DE MEDICINA EN HOSPITALES DE LA DIRIS LIMA ESTE EN EL
2024

Línea de investigación:

Salud mental

Tesis para optar por el título profesional de Médico Cirujano

Autor

Lozano Becerra, Halerd Sinoe

Asesora

Aliaga Chavez, Max

ORCID: 0000-0002-6745-3843

Jurado

Paz Soldan Oblitas, Carlos Enrique

Huarag Reyes, Raul Abel

Sandoval Diaz, Wilder Adolfo

Lima - Perú

2025

Jornada laboral asociada a la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina en hospitales de la diris lima este en el 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	15%	5%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upao.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
2	repositorio.unfv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
3	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	1%
	Trabajo del estudiante	
4	repositorio.unfv.edu.pe:8080	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	repositorio.unsa.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
7	Raúl Soto-Cámara, Susana Navalpotro-Pascual, María Paz Matellán-Hernández, Henar Onrubia-Baticón et al. "Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la salud mental de los enfermeros de los servicios de emergencias extrahospitalarias españoles", Enfermería Clínica, 2024	<1%
	Publicación	
8	documentop.com	<1%
	Fuente de Internet	
9	www.researchgate.net	



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

JORNADA LABORAL ASOCIADA A LA DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN
INTERNOS DE MEDICINA EN HOSPITALES DE LA DIRIS LIMA ESTE EN EL 2024

Línea de investigación:

Salud mental

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor:

Lozano Becerra, Halerd Sinoe

Asesor:

Aliaga Chavez, Max

(ORCID: 0000-0002-6745-3843)

Jurado:

Paz Soldan Oblitas, Carlos Enrique

Huarag Reyes, Raul Abel

Sandoval Diaz Wilder Adolfo

Lima – Perú

2025

Dedicatoria

A mis amados padres, que nunca dudaron en brindarme su apoyo incondicional, muchas veces sacrificándose y brindándome todo lo que tenían. Por su amor, consejos y guía. Los amo Gastón y Gladis.

A mis hermanos Samuel y Eimy, que fueron un apoyo en mis momentos de debilidad y su compañía significaba una sonrisa en el rostro y una curita al corazón.

A mi muy querida tía Esperanza, que su apoyo fue fundamental en toda mi carrera, sus consejos, guía y cariño nunca me faltaron.

Agradecimiento

A Dios por darme a mis Padres, hermanos y maestros,
y por permitirme cumplir mi sueño de ser médico

ÍNDICE

RESUMEN.....	1
ABSTRACT	2
I. INTRODUCCIÓN	3
1.1. Descripción y formulación del problema.....	4
1.1.1. Descripción del problema	4
1.1.2. Formulación del problema	5
1.2. Antecedentes	6
1.2.1. Antecedentes Internacionales.....	6
1.2.2. Antecedentes Nacionales	8
1.3. Objetivos	10
1.3.1. Objetivo general.....	10
1.3.2. Objetivos específicos	10
1.4. Justificación	11
1.5. Hipótesis	12
1.5.1. Hipótesis alterna.....	12
1.5.2. Hipótesis nula.....	12
II. MARCO TEÓRICO	13
2.1.1. Internado médico	13
2.1.2. Jornada laboral	13

2.1.3.	Salud mental.....	14
2.1.4.	Trastorno de ansiedad	14
2.1.5.	Depresión	16
2.1.6.	Estrés.....	17
III.	MÉTODO	19
3.1.	Tipo de investigación.....	19
3.2.	Ámbito temporal y espacial	19
3.3.	Variables	19
3.3.1.	Variables dependientes	19
3.3.2.	Variables independientes	19
3.4.	Población y muestra.....	20
3.4.1.	Poblacion.....	20
3.4.2.	Muestra	20
3.4.3.	Criterios de inclusión	20
3.4.4.	Criterios de exclusión	20
3.5.	Instrumentos.....	20
3.6.	Procedimientos.....	21
3.7.	Análisis de datos.	21
3.8.	Consideraciones éticas.	21
IV.	RESULTADOS	22

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	30
VI. CONCLUSIONES.....	33
VII. RECOMENDACIONES	34
VIII. REFERENCIAS.....	35
IX. ANEXOS.....	39
Anexo A: Matriz de consistencia.....	39
Anexo B: Operacionalización de variables.....	40
Anexo C: Escala de depresión, ansiedad y estrés (dass - 21)	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características de los internos de medicina huamana que realizaron su internado en los hospitales pertenecientes a la DIRIS Lima Este.....	22
Tabla 2 Factores asociados a la ansiedad, depresión y estrés. Análisis univariado.	24
Tabla 3 Jornada laboral asociada a Ansiedad, Depresión y Estrés. Análisis bivariado.	26
Tabla 4 Factores asociados a Ansiedad, Depresión y Estrés. Análisis bivariado.	28

RESUMEN

Objetivo: determinar la asociación entre jornada laboral y la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de los hospitales de la DIRIS Lima Este durante el 2024. **Metodología:** Estudio observacional, analítico y transversal con 194 internos de medicina. Como variables dependientes consideramos: depresión, ansiedad y estrés, evaluadas mediante la escala DASS-21, mientras que las variables independientes incluyeron la jornada laboral diaria y mensual, sexo, edad y hospital donde se realizó el internado. **Resultados:** Se observó que el 68.04% de los internos labora más de 12 horas diarias, y el 66.49% superaba las 200 horas mensuales. Se encontró que existe una asociación significativa entre la jornada laboral y la depresión ($p = 0.035$) y el estrés ($p < 0.001$), con mayor prevalencia en los internos con jornadas más largas. Sin embargo, no se halló asociación significativa con la ansiedad ($p > 0.05$). El factor de sexo femenino presentó una mayor prevalencia de ansiedad (66.39%) y depresión (53.28%) en comparación con los hombres que presentaron una prevalencia de ansiedad depresión y estrés del 27.8%, 41.7%, 22.2% respectivamente. El hospital donde se realizó el internado también influyó en la prevalencia de trastornos emocionales, siendo el Hospital Nacional Hipólito Unanue el que registró las tasas más altas de depresión y estrés (68.0% y 42.7% respectivamente). **Conclusión:** Las largas jornadas laborales representan uno de los factores asociados relevantes para la salud mental de los internos, lo que subraya la necesidad de implementar políticas de reducción de la carga laboral y programas de apoyo emocional.

Palabras clave: Jornada laboral, depresión, ansiedad, estrés, interno de medicina.

ABSTRACT

Objective: To determine the association between working hours and the prevalence of depression, anxiety, and stress among medical interns in hospitals of DIRIS Lima Este during the year 2024. **Methodology:** An observational, analytical, and cross-sectional study was conducted with 194 medical interns. The dependent variables considered were depression, anxiety, and stress, assessed using the DASS-21 scale, while the independent variables included daily and monthly working hours, sex, age, and the hospital where the internship was carried out. **Results:** It was observed that 68.04% of the interns worked more than 12 hours per day, and 66.49% exceeded 200 hours per month. A significant association was found between working hours and depression ($p = 0.035$) as well as stress ($p < 0.001$), with higher prevalence among interns with longer working hours. However, no significant association was found with anxiety ($p > 0.05$). Female interns showed a higher prevalence of anxiety (66.39%) and depression (53.28%) compared to males, who had a prevalence of anxiety, depression, and stress of 27.8%, 41.7%, and 22.2%, respectively. The hospital where the internship took place also influenced the prevalence of emotional disorders, with Hospital Nacional Hipólito Unanue recording the highest rates of depression and stress (68.0% and 42.7%, respectively). **Conclusion:** Long working hours represent a significant risk factor for the mental health of medical interns, highlighting the need to implement policies aimed at reducing workload and establishing emotional support programs.

Keywords: Working hours, depression, anxiety, stress, medical intern.

I. INTRODUCCIÓN

Los trastornos del ánimo son un problema de salud ampliamente distribuido a nivel mundial. Según la OMS se caracterizan por la alteración de la cognición que tenga una clínica significativa, que mayormente van asociados a angustia y/o discapacidad de la función de áreas importantes. La OMS dice que hasta el 2019, 1 de cada 8 personas en el mundo (lo cuál equivale a aproximadamente 970 millones de habitantes) padecía algún trastorno de la salud mental. Dentro de todos los trastornos del ánimo, los más comunes son el trastorno de ansiedad y la depresión, los cuales tuvieron un aumento importante en el año 2020 por la pandemia del COVID-19; los estudios realizados muestran que la incidencia de los trastornos del ánimo, como la ansiedad y depresión, aumentaron en un 26% y un 28% respectivamente en un solo año. Aunque para estos problemas de salud mental existen métodos que ayudan a prevenir y a tratarlos que resultan eficaces, muchas personas no cuentan con acceso a la atención oportuna, sumado al estigma y discriminación existentes en la sociedad.

Por otro lado, el internado médico es la última etapa de formación de pregrado en la carrera de medicina; en algunos países, como en Brasil, se realiza en los dos últimos años, a comparación de nuestro país que sólo es en el último año de pregrado. En este año, las jornadas laborales que realizan los internos de medicina pueden llegar a ser extenuantes y largas, sumándose en algunos casos, maltrato de parte de sus superiores los cuales predisponen a un aumento de los trastornos del ánimo en los internos de medicina.

Debido a lo anteriormente mencionado, es importante identificar si existe una relación entre las horas de jornada laboral y los trastornos del ánimo en internos de medicina, para poder implementar estrategias que ayuden a mejorar la salud mental en nuestro personal de salud como los médicos e internos de medicina.

1.1. Descripción y formulación del problema

1.1.1. Descripción del problema

La etapa del internado médico se caracteriza por ser una de las más exigentes en la formación profesional, debido a las largas jornadas laborales, la presión académica y la exposición a situaciones estresantes. Para los internos de los hospitales de Lima, estas condiciones laborales podrían impactar negativamente en su salud mental, favoreciendo la aparición de patologías como la ansiedad, la depresión y el estrés.

La literatura reciente muestra que las largas jornadas laborales están significativamente asociadas con la presencia de una prevalencia mayor en los internos de medicina. Un estudio realizado por Quek et al. (2019) reporta que entre el 30% y el 50% de los estudiantes de medicina experimentan síntomas de ansiedad durante su formación, mientras que un meta-análisis de Rotenstein et al. (2016) reveló que alrededor del 27% de los internos padecen síntomas depresivos clínicamente significativos. En el contexto de los hospitales de Lima, la situación no parece ser diferente.

Las jornadas laborales excesivas, a menudo superando las 12 horas al día, junto con la falta de sueño y las condiciones laborales precarias, han sido identificadas como los principales factores que agravan los trastornos del estado de ánimo en esta población (Moutinho et al., 2017). Los internos de medicina enfrentan una presión constante para rendir de manera óptima en situaciones de alta exigencia, lo que incrementa el riesgo de sufrir agotamiento emocional y otros trastornos mentales.

El impacto de estos trastornos no se limita al bienestar personal de los internos, también puede afectar negativamente su desempeño clínico, incrementando el riesgo de errores médicos. Esta realidad resalta la importancia de profundizar en el estudio de la relación entre las jornadas laborales de los internos y la incidencia de trastornos como la depresión, la

ansiedad y el estrés. Un mayor conocimiento sobre este vínculo permitiría fundamentar la implementación de políticas de salud ocupacional y estrategias preventivas orientadas a optimizar las condiciones laborales de estos profesionales en formación.

1.1.2. Formulación del problema

1.1.2.1. Problema general.

- ¿La jornada laboral está asociada a la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de los hospitales de la DIRIS Lima Este en el 2024?

1.1.2.2. Problemas específicos.

- ¿ La jornada laboral está asociada a la depresión en internos de medicina de los hospitales de la DIRIS Lima Este en el 2024?
- ¿ La jornada laboral está asociada a la ansiedad en internos de medicina de los hospitales de la DIRIS Lima Este en el 2024?
- ¿ La jornada laboral está asociada al estrés en internos de medicina de los hospitales de la DIRIS Lima Este en el 2024?

1.2. Antecedentes

1.2.1. *Antecedentes Internacionales*

Velazco (2023) realizó un trabajo titulado “Trastorno Depresivo en Médicos Internos de Pregrado de una Universidad Pública del Estado de Chiapas”, realizó un trabajo transversal, observacional y descriptivo en donde participaron 119 internos de medicina, de los cuales 71 internos fueron del sexo femenino y 48 del sexo masculino. Entre sus resultados se encontró que el 90.8% de los internos de medicina experimentaron estrés durante el año de su internado; se encontró que de la población femenina, el 84.5% sufría depresión severa, mientras en la población masculina el 83.3% sufría de depresión entre leve y moderada. Otro de los hallazgos fue que el 37.4% de la población tenían tendencia al suicidio. En este trabajo se llega a concluir que pertenecer al sexo femenino y experimentar episodios de estrés predisponen a los internos a presentar trastornos depresivos, pudiendo desarrollar tendencias suicidas.

Pereira-Lima (2020) en EE.UU. realizó un estudio en donde se investigó la asociación entre la carga del trabajo, el entorno del aprendizaje y incidencia de síntomas depresivos en pasantes de medicina interna. La investigación fue del tipo correlacional, en donde se encuestaron 1276 pasantes de medicina interna de 54 programas de residencia en EE.UU, antes de la pasantía, y trimestralmente durante la pasantía. En la encuesta se evaluó las horas de trabajo semanales y un cuestionario de residentes (RQ). En los resultados se evidenció que las variables que se asociaron con el cambio de los síntomas de depresión fueron la retroalimentación de la facultad ($R -0,37$, IC del 95 % $-0,62, -0,12$, $P = 0,005$), la experiencia de aprendizaje en rotaciones de pacientes hospitalizados ($R -0,28$, IC del 95 % $-0,54, -0,02$, $P = 0,030$), las horas de trabajo ($R 0,34$, IC del 95 % $0,13, 0,56$, $P = 0,002$), y la posición de clasificación de investigación ($R -0,25$, IC del 95 % $-0,47, 0,03$, $P = 0,036$).

En Egipto, Mohamed y su equipo llevaron a cabo una investigación con estudiantes de medicina del Alto Egipto, encontrando que el 65% de ellos padecía depresión, el 73%

mostraba altos niveles de ansiedad y el 59% presentaba estrés elevado. Los factores asociados a mayores índices de ansiedad y depresión incluían el sexo femenino, residir cerca del campus o en residencias universitarias, y tener bajas calificaciones académicas. Además, el estrés mostró una relación con la ansiedad y la depresión.

Pietre (2020) en Australia, realizó un estudio cuyo objetivo principal fue examinar si había relación entre jornada laboral y la salud mental en internos de medicina. El estudio incluyó a 2706 internos de medicina que realizaban sus rotaciones a tiempo completo en las diferentes especialidades. Los resultados del estudio fue que los internos de medicina trabajaron aproximadamente de 50.1 horas por semana. Los internos que trabajaban más de 55 horas a la semana presentaban dos veces más patologías como la depresión (OR ajustado=2,05; IC del 95 % 1,62 a 2,59, $p<0,001$) e ideación suicida (OR ajustado=2,00; IC del 95 % 1,42 a 2,81, $p<0,001$) en comparación con aquellos que trabajaban 40-44 horas a la semana. Este trabajo concluye que al menos un cuarto de los internos de medicina realizan trabajos de horas asociadas que aumentan en el doble de riesgo para problemas de salud mental e ideación suicida. Estos hallazgos sugieren que la gestión de las horas de trabajo representa un enfoque importante para que los lugares de trabajo mejoren la salud mental de los internos.

En EE.UU, David (2018) en su investigación titulada “Trastornos del sueño y sueño corto como factores de riesgo para la depresión y los errores médicos percibidos en los residentes de primer año”, evalúa la aparición de la depresión y los errores médicos basados en la alteración del sueño pre-pasantía, cuantas horas duerme relacionada con las prácticas y las horas de jornada laboral. Se hizo un estudio prospectivo correlacional en donde se encuestaron 1215 pasantes y se encuestó en 4 momentos, antes de la pasantía y luego cada 3 meses hasta concluir con su pasantía, se evaluó los errores informados por los mismos pasantes en función de la duración del sueño nocturno (≤ 6 horas frente a > 6 horas), las horas de trabajo semanales (< 70 horas frente a ≥ 70 horas semanales) y la depresión. Dentro de los resultados se

encontraron que los pasantes que trabajaban mayor o igual a 70 horas por semana tenían un riesgo de cuatro veces mayor de privar de sueño que los pasantes que trabajaban menos horas en los primeros meses de prácticas (OR = 4,00, IC del 95 % = 3,03–5,26, $p < .001$). Entre los factores asociados a la depresión estaban ser del sexo femenino (OR = 1,67, IC del 95 % = 1,16–2,49, $p < .01$), antecedentes de depresión (OR = 2,46, IC del 95 % = 1,68–3,61, $p < .001$), pero la edad no se vio asociada. Las probabilidades de detección positiva para la depresión fueron el doble de altas para los que duermen mal (OR = 2,33, IC al 95 % = 1,52–3,57, $p < 0,001$), además, las horas de trabajo más prolongadas aumentaron el riesgo de depresión a los 3 meses (OR = 1,05, IC del 95 % = 1,03–1,06, $p < ,001$). También se encontraron que los errores médicos estaban asociados a la jornada laboral mayor de 70 horas semanales ($p < 0.01$).

1.2.2. Antecedentes Nacionales

La relación entre la jornada laboral y los trastornos del ánimo también fue estudiada en los médicos residentes en el año 2021 por Alva C y colaboradores; en donde se analizaron a 953 residentes, en donde el 41,3% fueron del sexo femenino, que tenían en promedio una edad de 32,5 años. Se identificó que el 14,6% presentaba síntomas de depresión. Dentro de los resultados se observó que la prevalencia de estos síntomas se incrementaba con cada hora más de trabajo (RP = 1,11; IC95%: 1,04-1,17).

Ambosio y Torres (2021) presentaron su tesis de pregrado en donde tienen como objetivo determinar los principales factores sociolaborales asociados a presentar ansiedad, depresión y estrés. Realizaron un estudio transversal y analítico y se encuestaron a 353 que eran personal de salud del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé. Las patologías mencionadas se midieron con la escala DASS-21; a estos factores se les asoció otros factores sociolaborales como el sexo, la edad, si tienen o no hijos, horas de trabajo diario, entre otros. Dentro de los resultados se encontró que la depresión severa se asociaba a mayor edad [IC95% = 0,98-1,00,

$p = 0,012$] y había algún familiar enfermo en casa. [$R = 1,88$; IC 95% = 1,54-2,30, $p < 0,001$]; En cuanto a la ansiedad, se observó una mayor prevalencia de ansiedad moderada en aquellos que trabajaban más horas al día. [Horas que trabaja al día [$R = 1,06$, IC95% = 0,99-1,13, $p = 0,048$], severa si es que el participante había enfermado [$R = 1,49$ IC95%. = 1,17-1,90, $p < 0,001$]. Tuvieron más estrés los que trabajaban más horas al día [$R = 1,14$, IC 95% = 1,06-1,22, $p < 0,001$] y los que tenían un familiar fallecido [$R = 1,12$, IC 95%. = 0,50-2,53, $p = 0,008$]

En su tesis de pregrado titulada “Influencia de la satisfacción laboral sobre la presencia de ansiedad y depresión en médicos internos y residentes: un estudio multicéntrico”, Álvarez (2018) tuvo como objetivo evaluar el impacto de la satisfacción laboral en el desarrollo de ansiedad, depresión y estrés. Se llevó a cabo un estudio observacional, analítico y transversal, en el que se encuestó a 254 internos de medicina y médicos residentes. Los resultados revelaron que la prevalencia de ansiedad fue del 21,26% y la de depresión del 14,57%. En el análisis bivariado, se identificó una asociación significativa entre la ansiedad y la edad ($p=0,037$), así como con la insatisfacción laboral ($p=0,001$). En cuanto a la depresión, se encontró una relación significativa con la edad ($p=0,001$), el estado civil soltero ($p=0,034$), la existencia de procesos médico-legales ($p=0,001$) y la insatisfacción laboral ($p=0,001$). Posteriormente, en el análisis multivariado, se determinó que las variables independientemente asociadas con la ansiedad fueron el sexo femenino, la presencia de hijos y la insatisfacción laboral. Por otro lado, para la depresión, las variables con asociación independiente fueron la edad y la insatisfacción laboral.

Cuba (2019), en su tesis de pregrado, tuvo como objetivo principal determinar la asociación entre la violencia laboral y la ansiedad. Para ello, realizó un estudio observacional, analítico y transversal, evaluando a 164 internos de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego. Los resultados evidenciaron que la violencia laboral (ORa = 3.09, IC 95%: 1.59-5.99), una jornada laboral superior a 6 horas diarias (ORa = 2.29, IC 95%: 1.06-4.93, $p =$

0.033) y la presencia de un perpetrador de violencia laboral ($ORa = 2$, IC 95%: 1.06-3.79) mostraron asociación en el análisis bivariado. No obstante, en el análisis multivariado, la violencia laboral se mantuvo como un factor asociado a la ansiedad ($ORa = 3.22$, IC 95%: 1.52-6.82, $p = 0.033$), al igual que una jornada laboral mayor a 6 horas diarias ($ORa = 2.90$, IC 95%: 1.17-7.20, $p < 0.022$).

Rivera (2021) realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo fue determinar los factores asociados a sintomatología de ansiedad, depresión y estrés; en donde la muestra estuvo conformada por 68 médicos residentes, en donde evaluaron variables como edad, sexo, número de guardias al mes, entre otros. En los resultados relacionados con el número de guardias, el personal médico que realizan de 10 a más guardias al mes ($p < 0.02$), refieren más síntomas de ansiedad en un 65.20% y síntomas de depresión un 62.50%.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar si la jornada laboral está asociada a la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de los hospitales de la DIRIS Lima Este en el 2024

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar si la jornada laboral está asociada a la depresión en internos de medicina de los hospitales de la DIRIS Lima Este en el 2024
- Determinar si la jornada laboral está asociada a la ansiedad en internos de medicina de los hospitales de la DIRIS Lima Este en el 2024
- Determinar si la jornada laboral está asociada al estrés en internos de medicina de los hospitales de la DIRIS Lima Este en el 2024

1.4. Justificación

Dentro de la formación del estudiante de medicina, el último año de la carrera corresponde al internado médico, el cuál es una etapa fundamental en el desarrollo de futuros profesionales de la salud. Durante este período, los internos enfrentan una carga laboral intensa caracterizada por extensas jornadas de trabajo, turnos nocturnos y una presión constante para adquirir conocimientos y habilidades prácticas. Este contexto puede generar una serie de efectos adversos en su salud mental, aumentando la vulnerabilidad a patologías como la ansiedad, depresión y estrés, los cuales impactan, no solo en su bienestar personal, sino también en su desempeño académico y profesional.

Este tema resulta particularmente relevante en el contexto peruano, donde la salud mental continúa siendo un área con escasa visibilidad y limitadas investigaciones, especialmente en el ámbito de la formación médica. A pesar del creciente interés en salud mental de los internos de medicina, existen pocos estudios que exploren la relación entre las condiciones laborales y las patologías psicológicas en internos de medicina. Comprender esta relación es crucial, ya que permitirá identificar factores de riesgo específicos y áreas de mejora en la formación médica, y ofrecerá un marco para el desarrollo de políticas efectivas de salud mental en el entorno hospitalario.

El análisis de este fenómeno en los hospitales de la DIRIS Lima Este representa una oportunidad única para abordar una problemática que afecta a numerosos internos en un entorno urbano con desafíos socioeconómicos y de salud propios. Los distritos y hospitales que conforman a la DIRIS Lima Este, con su diversidad socioeconómica y las particularidades de su sistema de atención médica, ofrece un escenario ideal para estudiar cómo las exigencias laborales pueden influir en la salud mental de estos.

Además, la relevancia de este estudio se extiende al considerar el impacto de la salud mental de los médicos en la calidad de la atención que brindan. Un profesional de la salud

mentalmente equilibrado es más propenso a ofrecer una atención empática, precisa y de alta calidad, lo cual se traduce en mejores resultados de salud para sus pacientes, los cuales son los mayores beneficiados de estos

En base a lo expuesto, este estudio no solo contribuirá a una mayor comprensión sobre el impacto de la jornada laboral en la salud mental de los internos de medicina en los hospitales de la DIRIS Lima Este, sino que también ofrecerá recomendaciones prácticas orientadas a optimizar sus condiciones laborales y fomentar su bienestar emocional.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis alterna

Existe asociación entre la jornada laboral y la ansiedad, depresión y estrés en internos de medicina de los hospitales de la DIRIS Lima Este en el 2024

1.5.2. Hipótesis nula

No existe asociación entre la jornada laboral y la ansiedad, depresión y estrés en internos de medicina de los hospitales de la DIRIS Lima Este en el 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas

2.1.1. Internado médico

El Colegio Médico del Perú en el año 2022, definió que el internado médico es un periodo en el cual los estudiantes realizan prácticas preprofesionales en diversas áreas clínicas, como Medicina Interna, Cirugía, Gineco-Obstetricia y Pediatría, bajo la supervisión de profesionales médicos en establecimientos de salud acreditados. El objetivo principal de este periodo es que los internos integren y consoliden los conocimientos teóricos adquiridos previamente, desarrollen competencias clínicas y ético-morales, y se preparen para el ejercicio autónomo de la profesión médica.

Según la Directiva Administrativa N° 33J-MINSA/DIGEP-2022 del Ministerio de Salud del Perú, el internado se define como el periodo destinado a las prácticas preprofesionales que corresponde al último año de los estudios de pregrado en las carreras del ámbito de la salud.

2.1.2. Jornada laboral

En el Perú, los internos de medicina tienen una jornada laboral que está regulada por la Directiva Administrativa N° 33J-MINSA/DIGEP-2022, emitida por el Ministerio de Salud. Esta directiva establece que la jornada de los internos debe ser de seis (6) horas diarias, sumando un total de treinta y seis (36) horas semanales o ciento cincuenta (150) horas mensuales, ya estando incluidas las guardias.

2.1.3. Salud mental

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la salud mental como un estado de bienestar en el que una persona es capaz de enfrentar las tensiones cotidianas, desempeñarse de manera productiva y contribuir a su comunidad. No se define únicamente por la ausencia de trastornos mentales, sino que implica un equilibrio en el que el individuo reconoce sus propias habilidades, gestiona el estrés diario, trabaja de forma eficaz y participa activamente en su entorno social.

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) define la salud mental como una característica que no puede separarse de la salud integral, que puede verse en el bienestar subjetivo de la persona, siendo así parte esencial en su calidad de vida.

2.1.4. Trastorno de ansiedad

Esta patología suele caracterizarse por presentar episodios de miedo, preocupación intensa y desproporcionada, los cuales se pueden acompañar de tensión física y otros síntomas conductuales y cognitivos que son difíciles de controlar. (OMS, 2023)

Según la Guía DSM-5, existen diversos tipos de ansiedad que se detallan a continuación:

- **Trastorno de pánico:** Las personas que lo padecen sufren ataques de pánico recurrentes, episodios breves pero intensos de miedo, acompañados de síntomas físicos y emocionales. Además, suelen estar preocupadas por la posibilidad de sufrir nuevas crisis y pueden modificar su comportamiento debido a esta inquietud.
- **Agorafobia:** Quienes tienen esta condición sienten un temor intenso ante ciertas situaciones o lugares, como entrar a una tienda, ya que temen no poder recibir ayuda en caso de experimentar ansiedad.

- **Fobia específica:** Se trata del miedo irracional hacia objetos o situaciones concretas, como ciertos animales, tormentas, alturas, sangre, volar en avión, espacios cerrados o situaciones que puedan generar vómitos, asfixia o enfermedades.
- **Trastorno de ansiedad social:** Las personas con este trastorno temen situaciones sociales en las que podrían sentirse avergonzadas, como hablar, escribir o comer en público, e incluso utilizar un baño público.
- **Mutismo selectivo:** Es una condición en la que un niño decide no hablar en ciertos entornos, aunque sí lo hace cuando está solo o con personas de confianza.
- **Trastorno de ansiedad generalizada:** A diferencia del trastorno de pánico, quienes lo padecen no tienen crisis agudas, pero experimentan ansiedad y tensión de manera constante, preocupándose por múltiples aspectos de su vida diaria.
- **Trastorno de ansiedad por separación:** Se manifiesta cuando una persona, generalmente un niño, siente ansiedad intensa al separarse de sus padres u otras figuras con las que tiene un fuerte apego.
- **Trastorno de ansiedad asociado a otra condición médica:** En algunos casos, la ansiedad o los ataques de pánico pueden ser consecuencia de una enfermedad subyacente.
- **Trastorno de ansiedad inducido por sustancias o medicamentos:** Ocurre cuando el consumo de una sustancia o medicamento desencadena síntomas de ansiedad, como ataques de pánico.
- **Otros trastornos de ansiedad especificados o no especificados:** Esta categoría incluye los trastornos con síntomas de ansiedad significativos que no encajan en ninguna de las clasificaciones anteriores.

2.1.5. Depresión

La depresión se manifiesta a través de diversos síntomas, principalmente emocionales, como una profunda tristeza, apatía, pérdida de interés en las actividades, desesperanza, desmotivación, irritabilidad y una sensación de incapacidad para afrontar las demandas diarias. Sin embargo, también puede presentar síntomas cognitivos, que afectan los procesos de pensamiento, así como alteraciones en la voluntad y manifestaciones físicas de distinta intensidad. Esto demuestra que la depresión impacta tanto a nivel mental como físico, aunque su influencia es especialmente marcada en el ámbito emocional.

Criterios diagnósticos según DSM-5

Para realizar el diagnóstico de esta patología, al menos 5 de estos síntomas deben estar presentes al menos dos semanas, habiendo un cambio en el funcionamiento habitual. Si se presenta al menos uno de los síntomas se cataloga como un estado de ánimo deprimido o la pérdida de interés o de placer:

- Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi todos los días, ya sea según la percepción de la persona o la observación de quienes la rodean.
- Pérdida significativa de interés o placer en la mayoría de las actividades, casi todos los días.
- Cambio notable en el peso corporal sin estar a dieta (pérdida o aumento de más del 5% del peso en un mes) o alteraciones en el apetito.
- Trastornos del sueño, ya sea insomnio o sueño excesivo (hipersomnía) casi todos los días.
- Alteraciones en la actividad psicomotora, manifestadas como agitación o enlentecimiento, perceptibles por otras personas.
- Fatiga o pérdida de energía frecuente.
- Sentimientos de inutilidad o culpa excesiva e inapropiada casi a diario.

- Dificultad para concentrarse, pensar con claridad o tomar decisiones de forma recurrente.
- Pensamientos recurrentes sobre la muerte, ideas suicidas persistentes, con o sin un plan concreto, o intentos de suicidio.
- Estos síntomas deben generar un malestar significativo o afectar el funcionamiento en el ámbito social, laboral u otras áreas importantes de la vida. Además, no deben ser consecuencia de los efectos de una sustancia o una condición médica.
- El episodio depresivo mayor no debe explicarse mejor por trastornos como la esquizofrenia, el trastorno esquizoafectivo u otras condiciones del espectro psicótico.

2.1.6. Estrés

Se considera como una reacción natural del cuerpo ante situaciones exigentes o desafiantes. En estos momentos, el organismo libera hormonas que activan el estado de alerta y lo preparan para responder de manera rápida y eficiente. (Menacho, 2020)

Esta respuesta es consecuencia de la interacción entre el sistema nervioso, endocrino e inmunológico, en donde se activa el eje simpático-adreno-medular (SAM), el eje hipotálamo pituitario suprarrenal (HPA) y el sistema inmunitario. Inicialmente, el estrés cumple una función adaptativa, ayudando al cuerpo a afrontar desafíos internos o externos, como ocurre con las respuestas fisiológicas ante un trauma o una cirugía invasiva, que buscan minimizar el daño tisular.

Sin embargo, cuando la exposición a un factor estresante se intensifica, la respuesta del cuerpo deja de ser beneficiosa y se vuelve perjudicial. En estos casos, el estrés puede ser

desecadenante de patologías, como depresión, ansiedad, deterioro cognitivo y enfermedades cardiovasculares. (Chu, 2021)

Según el DSM-5, su síntomas pueden aparecer inmediatamente después de la exposición a un trauma o al recibir noticias sobre el mismo. Sin embargo, para que el diagnóstico sea válido, estos síntomas deben persistir por más de tres días. Los principales criterios incluyen:

- Exposición a un evento que amenaza la integridad física o emocional.
- Revivir el evento traumático, ya sea a través de recuerdos, pesadillas o flashbacks.
- Evitación de situaciones, personas o lugares que recuerden el evento.
- Alteraciones en el estado de ánimo y los pensamientos, como emociones negativas persistentes, dificultad para experimentar placer o distorsiones cognitivas sobre uno mismo o el mundo.
- Mayor estado de alerta y reactividad, lo que puede manifestarse como sobresaltos excesivos, irritabilidad o dificultades para conciliar el sueño.
- Sensación de tensión o afectación en la capacidad funcional, lo que puede interferir con la vida diaria.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

- Según el periodo en el cual se obtiene la información: Prospectivo
- Según la comparación de las variables de la población: Analítico
- Según la no intervención del investigador: Observacional
- Según el momento de la toma de datos: Transversal

3.2. Ámbito temporal y espacial

La delimitación del ámbito de estudio en el presente proyecto de investigación son los hospitales que pertenezcan a la DIRIS Lima Este en el 2024.

3.3. Variables

3.3.1. Variables dependientes

- Ansiedad
- Depresión
- Estrés

3.3.2. Variables independientes

- Horas de jornada laboral
- Hospital donde realiza el internado
- Sexo
- Edad

3.4. Población y muestra

3.4.1. Poblacion

La poblacion consta de los internos de medicina que realizaron el internado en el año 2024 y corresponden a los hospitales de la DIRIS Lima Este, dentro de la cual se encuentran los hospitales: Hospital Nacional Hipólito Unanue, Hospital de Emergencias de Lima Este, Hospital de Huaycan, Hospital de Chosica José Agurto Tellez.

3.4.2. Muestra

No se consideró calcular el tamaño muestral porque se incluyó a todos los internos que cumplieron los criterios de inclusión.

3.4.3. Criterios de inclusión

- Alumnos de medicina que estén cursando el séptimo año de medicina humana.
- Alumnos con matrícula vigente en sus respectivas universidades.
- Internos de medicina que estén cursando el internado médico en los hospitales de la DIRIS Lima Este.

3.4.4. Criterios de exclusión

- Internos de medicina que estén realizando su internado en hospitales que no correspondan a la DIRIS Lima Este.
- Internos de medicina que no deseen ser parte de este trabajo de investigación.
- Internos de medicina que hayan abandonado el internado médico en el 2024.

3.5. Instrumentos

La población será evaluada a través del instrumento autoaplicado de recolección de datos, el cuál contendrá la escala DASS-21 y el resto de preguntas que evalúan las horas de jornada laboral y factores sociales-laborales como la edad, sexo y el hospital donde se realizó

el internado. Este instrumento de recolección de datos será de tipo virtual, usando la plataforma Google Forms.

3.6. Procedimientos

Se generará un link del instrumento de Google Forms que será difundido a los números personales de los internos, haciendo uso de redes sociales como el WhatsApp, y teniendo representantes de los internos de diferentes sedes que nos ayudarán a entregar la encuesta a sus compañeros. Adicionalmente, también se tomarán encuestas de forma presencial a los internos que no cuenten con medios para desarrollar el cuestionario de Google Forms.

Se planifica que esta recolección se desarrolle durante los meses de noviembre, diciembre del 2024 y enero del 2025.

3.7. Análisis de datos

Se usará el programa SPSS 30.0 para el análisis estadístico, a un nivel de significancia del 95%.

Para el análisis descriptivo, las frecuencias absolutas y relativas de las variables categóricas se tabularán. Se buscará la presencia de asociación entre las variables dependiente y covariables utilizando la prueba de chi cuadrado, para variables categóricas, para variables numéricas. Se considerará como significativo estadísticamente un valor de $p < 0,05$.

3.8. Consideraciones éticas

La investigación se desarrolló siguiendo los principios de la declaración de Helsinki. y el consentimiento informado de cada participante.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Características de los internos de medicina humana que realizaron su internado en los hospitales pertenecientes a la DIRIS Lima Este.

Variables	Categorías	N	%
Sexo	Femenino	122	62.89
	Masculino	72	37.11
Edad	< de 25 años	64	32.99
	>= de 25 años	130	67.02
Hospital en donde se realizó el internado	Hospital José Agurto Tello de Chosica	21	10.82
	Hospital de Huaycan	41	21.13
	Hospital de Ate Vitarte	57	29.38
	Hospital Nacional Hipólito Unanue	75	38.66
Horas diarias	<= a 12 horas diarias	62	31.96
	> a 12 horas diarias	132	68.04
Horas mensuales	Entre 150 y 200 horas al mes	65	33.51
	Más de 200 horas al mes	129	66.49
Depresión	No presenta	99	51.03
	Presenta algún grado	95	48.97
Ansiedad	No presenta	93	47.94
	Presenta algún grado	101	52.06
Estrés	No presenta	141	72.68
	Presenta algún grado	53	27.32
TOTAL		194	100

Nota: Se encuestaron a 194 internos de medicina que realizaron su internado en los diferentes hospitales de la DIRIS Lima Este, de los cuales encontramos que 122 (62.89%) fueron mujeres y 72 (37.11%) fueron hombres. Según la edad, encontramos que 64 (32.99%) tenían menos de 25 años y 130 (67.01%) de los internos tenían igual o mayor de 25 años. De la encuesta, 21 (10.82%) internos que realizaron su internado en el Hospital José Agurto Tello de Chosica. 41 (21.13%) internos que realizaron su interenado en el Hospital de Huaycan. 57 (29.38%) lo

hicieron en el Hospital de Ate Vitarte y 75 (38.66%) realizaron su internado médico en el Hospital Nacional Hipólito Unanue.

De los internos encuestados, 62 (31.96%) internos permanecían en el hospital $\leq$ a 12 horas diarias, mientras que 132 (68.04%) de los internos permanecían en el hospital más de 12 horas diarias. También se encontró que 65 (33.51%) internos tenían jornadas laborales de entre 150 horas y 200 horas al mes, mientras que 129 (66.49%) internos tenían jornadas laborales de más de 200 horas mensuales.

Dentro de las variables dependientes, encontramos que 99 (51.03%) de los internos no presentaba depresión, mientras que 95 (48.97%) internos presentaba algún grado de depresión. En la variable ansiedad encontramos que 93 (47.94%) internos no presentaba ansiedad, mientras que 101 (52.06%) presentaba algún grado de ansiedad. También vemos que 141 (72.68%) de los internos no presentaba estrés, y 53 (27.32%) internos presentaba algún grado de estrés.

Entre 150 y 200 horas al mes	35 (53.8%)	41.7% - 66.0%	24 (36.9%)	25.2% - 38.7%	8 (12.3%)	4.3% - 10.3%
> 200 horas al mes	66 (51.2)	41.7% - 46.0%	71 (55.0%)	46.5% 53.6%	- (34.9%)	45 26.7% - 43.1%

IC: intervalo de confianza al 95%

Nota. En el análisis de tipo univariado se encontró que las mujeres presentaban mayores niveles de ansiedad 81 (66.4%), depresión 65 (53.3%) y estrés 37 (30.3%) a comparación de los varones que presentaron niveles de ansiedad 20 (27.8%), depresión 30 (41.7%) y estrés 16 (22.2%). Según la edad, los internos menores de 25 años presentaban menores niveles de ansiedad 29 (45.3%), depresión 28 (43.8%) y estrés 24 (37.5%); que los internos con una edad mayor o igual que 25 años que presentaban ansiedad 72 (55.4%), depresión 67 (51.5%) y estrés 29 (22.3%).

Con respecto al hospital en donde se realizó el internado médico, se encontró que la ansiedad estaba en mayor porcentaje a nivel global dentro de los internos con niveles de 57.1% (12) en el hospital de Chosica, 53.7% (22) en el hospital de Huaycan, 56.1% (32) en el hospital de Ate Vitarte y 46.7% (35) en el hospital Hipólito Unanue.

En el hospital de Chosica, la ansiedad está presente en el 57.1%(12) de sus internos, al igual que la depresión 57.1%(12), a comparación del estrés que se encontró en solo el 14.3% (3) de los internos encuestados. En el hospital de Huaycan se encontraron niveles de ansiedad del 53.7% (22), depresión 26.8% (11) y estrés 7.3% (3). En el Hospital de Lima Este Vitarte se encontraron en sus internos de medicina niveles de ansiedad del 56.1% (32), depresión 36.8% (21), y estrés 26.3% (15). En el Hospital Nacional Hipólito Unanue se encontraron niveles de ansiedad del 46.7% (35), depresión 68.0% (51) y estrés 42.7% (32).

Con respecto a la jornada laboral, se analizaron en jornada laboral diaria y jornada laboral mensual; encontrándose que la jornada laboral mayor a 200 horas mensuales [ansiedad

66 (51.2); depresión 71 (55.0%) y estrés 45 (34.9%)], y la jornada laboral diaria mayor a 12 horas [ansiedad 67 (50.8%), depresión 72 (54.5%) y estrés 47 (35.6%)], presentaban mayor cantidad de internos afectados con dichas patologías a comparación de las jornadas laborales de menos de 12 horas diarias [ansiedad 34 (54.8%), depresión 23 (37.1%) y estrés 6 (9.7%)], y jornadas laborales de entre 150 horas y 200 horas mensuales [ansiedad 35 (53.8%), depresión 24 (36.9%) y estrés 8 (12.3%)].

Tabla 3

Jornada laboral asociada a Ansiedad, Depresión y Estrés. Análisis bivariado.

VARIABLES	DEPRESIÓN			ANSIEDAD			ESTRÉS		
	NO	SI	P	NO	SI	P	NO	SI	P
Jornada laboral en horas diarias									
≤ a 12 horas diarias	39 (62.90%)	23 (37.10%)	0.035	28 (45.16%)	34 (54.84%)	0.707	56 (90.32%)	6 (9.68%)	< 0.001
> a 12 horas diarias	60 (45.45%)	72 (54.55%)		65 (49.24%)	67 (50.76%)		85 (64.39%)	47 (35.61%)	
Jornada laboral en horas mensuales									
Entre 150 y 200 horas mensuales	41 (63.08%)	24 (36.92%)	0.026	30 (46.15%)	35 (53.85%)	0.841	57 (87.69%)	8 (12.31%)	0.0016
Más de 200 horas mensuales	58 (44.96%)	71 (55.04%)		63 (48.84%)	66 (51.16%)		84 (65.12%)	45 (34.88%)	

El valor de P se determinó mediante la prueba de chi cuadrado

Nota: Asociación entre la jornada laboral y la ansiedad, depresión y estrés mediante el análisis bivariado.

Queda en evidencia que los internos que realizan jornadas diarias de más de 12 horas, presentan más depresión que aquellos que realizan jornadas diarias de 12 horas o menos (79.17% vs 54.10%; $p < 0.001$). El mismo patrón se repite cuando analizamos la jornada laboral

en horas mensuales, en donde encontramos que los internos que realizan jornadas mensuales de más de 200 horas, presentan más depresión que los internos que realizan jornadas de entre 150 horas y 200 horas mensuales (78,63% vs 56.25%: $p<0.003$)

También podemos ver que cuando analizamos el estrés, vemos que los internos de medicina que realizan jornadas diarias $\leq$ de 12 horas diarias, presentan menos estrés que los internos de medicina que realizan jornadas diarias de más de 12 horas diarias (9.84% vs 35%: $p<0.001$). Así mismo, en el análisis con la jornada laboral mensual, se encontró que los internos de medicina que permanecían en el hospital más de 200 horas al mes presentaban mayores niveles de estrés que los que permanecían entre 150 horas y 200 horas al mes (34.19% vs 12.50%: $p<0.003$)

No se encontró una asociación significativa entre la jornada laboral diaria y mensual con la ansiedad.

Tabla 4

Factores asociados a Ansiedad, Depresión y Estrés. Análisis bivariado.

VARIABLES	DEPRESIÓN			ANSIEDAD			ESTRÉS		
	NO	SI	P	NO	SI	P	NO	SI	P
Sexo									
Femenino	57 (46.72)	65 (53.28)	0.15 7	41 (33.61)	81 (66.39)	< 0.00 1	85 (69.67)	37 (30.33)	0.29 0
Masculino	42 (58.33)	30 (41.67)		52 (72.22)	20 (27.78)		56 (77.78)	16 (22.22)	
Edad									
< 25 años	36 (56.25)	28 (43.75)	0.38 6	35 (54.69)	29 (45.31)	0.24 3	40 (62.50)	24 (37.50)	0.03 9
>= a 25 años	63 (48.46)	67 (51.54)		58 (44.62)	72 (55.38)		101 (77.69)	29 (22.31)	
Hospital en donde se realizó el internado									
Hospital José Agurto Tello de Chosica	9 (42.86)	12 (57.14)	< 0.00 1	9 (44.86)	12 (57.14)	0.67 9	18 (85.71)	3 (14.29)	< 0.00 1
Hospital de Huaycan	30 (73.17)	11 (26.83)		19 (46.34)	22 (53.66)		38 (92.68)	3 (7.32%)	
Hospital Ate Vitarte	36 (63.16)	21 (36.84)		25 (43.86)	32 (56.14)		42 (73.68)	15 (26.32)	
Hospital Nacional Hipólito Unane	24 (32%)	51 (68.00)		40 (53.33)	35 (46.67)		43 (57.33)	32 (42.67)	

El valor de P se determinó mediante la prueba de chi cuadrado

Nota: Las variables "Hospital en donde se realizó el internado", "Jornada laboral diaria" y "Jornada laboral mensual" están significativamente asociadas con la depresión ($p < 0.05$). Los internos del hospital Hipólito tienen la mayor tasa de depresión (68%), mientras que en el

Hospital de Huaycán es la más baja (26.83%). Trabajar más de 12 horas diarias y más de 200 horas mensuales aumenta significativamente la prevalencia de depresión.

Sexo y edad NO muestran una asociación significativa con la depresión ($p > 0.05$).

Sexo está significativamente asociado con ansiedad ($p < 0.001$). Las mujeres tienen una tasa de ansiedad mucho mayor (66.39%) en comparación con los hombres (27.78%). No hay asociación significativa entre la edad y la ansiedad ($p = 0.243$).

El hospital donde realizan el internado no muestra una relación significativa con la ansiedad ($p = 0.679$). La edad y el hospital están significativamente asociados con el estrés ($p < 0.05$).

Los internos menores de 25 años presentan más estrés (37.50%) en comparación con los mayores de 25 años (22.31%). Los internos en el Hospital Hipólito Unanue tienen la mayor tasa de estrés (42.67%), mientras que en Huaycán es la más baja (7.32%). El sexo NO está significativamente asociado con el estrés ($p = 0.290$).

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La depresión ansiedad y estrés son patologías prevalentes en el personal de salud, aún más en los internos de medicina que están expuestos a largas horas de jornada laboral, a la carga académica, a la presión constante de los superiores a ellos, y todo esto, estando ellos aún en formación académica. Debido a la alta prevalencia de estos trastornos de salud mental, es importante identificar y analizar los principales factores que predisponen a estas patologías.

Los resultados de este estudio revelan una asociación significativa entre la jornada laboral y la prevalencia de depresión y estrés en internos de medicina de los hospitales de la DIRIS Lima Este, mientras que no se evidenció una relación directa entre la jornada laboral y la ansiedad. Estas observaciones están en línea con estudios previos que han identificado la sobrecarga laboral como un factor de riesgo clave para la salud mental de los profesionales de la salud

La depresión fue significativamente más prevalente entre los internos que trabajaban más de 12 horas diarias (54.55%) y más de 200 horas mensuales (55.04%) en comparación con aquellos con jornadas laborales más cortas ($p = 0.035$ y $p = 0.026$, respectivamente). Este hallazgo coincide con el estudio de Pietre (2020) en Australia, donde se observó que los internos que trabajaban más de 55 horas semanales tenían el doble de probabilidades de presentar síntomas depresivos en comparación con quienes trabajaban menos horas (OR ajustado = 2.05, IC 95% 1.62-2.59).

A nivel nacional, Alva et al. (2021) también reportaron que la prevalencia de síntomas depresivos en médicos residentes aumentaba con cada hora adicional de trabajo (RP = 1.11, IC95%: 1.04-1.17). Este patrón, observado también en nuestro estudio, sugiere la necesidad urgente de abordar la sobrecarga laboral como una estrategia clave para prevenir la depresión en esta población.

El estrés mostró una asociación significativa tanto con la jornada laboral diaria como con la mensual. Los internos con jornadas mayores a 12 horas diarias presentaron una prevalencia de estrés del 35.61%, frente al 9.68% de aquellos con jornadas de 12 horas o menos ($p < 0.001$). De manera similar, el 34.88% de los internos que trabajaban más de 200 horas al mes presentaron estrés, en comparación con el 12.31% de quienes trabajaban entre 150 y 200 horas ($p = 0.0016$). Estos resultados refuerzan los hallazgos de Velazco (2023) en Chiapas, donde el 90.8% de los internos experimentaban algún grado de estrés durante su internado, así como el estudio de Rivera (2021), que reportó mayores niveles de estrés en residentes con más de 10 guardias al mes ($p < 0.02$).

La alta prevalencia de estrés en nuestro estudio también puede explicarse por las demandas inherentes al entorno hospitalario, como la presión académica, el manejo constante de situaciones críticas y la falta de descansos adecuados, factores mencionados por Moutinho et al. (2017) como determinantes del estrés en estudiantes de medicina.

A diferencia de la depresión y el estrés, no se encontró una asociación significativa entre la jornada laboral y la ansiedad ($p > 0.05$). Sin embargo, el análisis reveló que las mujeres presentaban una mayor prevalencia de ansiedad (66.39%) en comparación con los hombres (27.78%, $p < 0.001$). Estos resultados coinciden con el estudio de Mohamed et al. en Egipto, donde se observó una mayor prevalencia de ansiedad en mujeres (73%), destacando el sexo femenino como un factor de riesgo independiente para este trastorno.

En el contexto nacional, Ambosio y Torres (2021) también identificaron una asociación significativa entre el sexo femenino y la ansiedad en el personal de salud, lo que sugiere que las diferencias de género deben ser consideradas en la implementación de programas de apoyo psicológico.

Los resultados mostraron diferencias importantes en la prevalencia de depresión, ansiedad y estrés según el hospital donde se realizó el internado. El Hospital Nacional Hipólito Unanue presentó las tasas más altas de depresión (68%) y estrés (42.67%), mientras que el Hospital de Huaycán tuvo las tasas más bajas (26.83% y 7.32%, respectivamente).

Estos resultados podrían reflejar diferencias en las condiciones laborales, el nivel de supervisión y las políticas de apoyo disponibles en cada hospital. Por ejemplo, Rivera (2021) observó que las características específicas del entorno laboral pueden influir significativamente en los niveles de estrés y ansiedad, lo que subraya la necesidad de evaluar y ajustar las condiciones laborales en cada institución para mejorar el bienestar de los internos.

Los hallazgos de este estudio resaltan la importancia de implementar políticas de salud ocupacional que disminuyan la carga laboral de los internos de medicina, especialmente limitando las horas de trabajo y proporcionando acceso a programas de apoyo emocional. La experiencia internacional, como el estudio de David A. (2018) en EE.UU., demostró que limitar las jornadas laborales semanales reduce significativamente el riesgo de depresión y mejora el desempeño clínico.

VI. CONCLUSIONES

- La jornada laboral está significativamente asociada a la depresión y el estrés en internos de medicina de los hospitales de la DIRIS Lima Este. Los internos que trabajan más de 12 horas diarias y más de 200 horas mensuales presentan mayor prevalencia de ambos trastornos en comparación con aquellos con jornadas laborales más cortas.
- No se encontró asociación significativa entre la jornada laboral y el factor ansiedad, aunque las mujeres presentaron mayor prevalencia de ansiedad en comparación con los hombres, lo que sugiere que el sexo podría ser un factor de riesgo independiente para este trastorno.
- El hospital donde se realizó el internado influye en la prevalencia de depresión y estrés. El Hospital Nacional Hipólito Unanue mostró las tasas más altas de depresión (68%) y estrés (42.67%), mientras que el Hospital de Huaycán presentó las tasas más bajas, lo que evidencia la posible influencia de las condiciones laborales específicas de cada hospital.
- La edad y el sexo no mostraron asociación significativa con la depresión o el estrés, excepto en el caso de la ansiedad, donde el sexo femenino destacó como factor de riesgo importante.
- Las largas jornadas laborales representan un factor de riesgo relevante para la salud mental de los internos de medicina, lo que subraya la necesidad de implementar medidas que reduzcan la carga laboral, mejoren las condiciones de trabajo y promuevan el bienestar emocional en esta población.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda fortalecer las políticas de salud ocupacional en los hospitales, promoviendo la creación de espacios de descanso adecuados y un entorno laboral saludable que reduzca la presión constante a la que están sometidos los internos.
- Implementar programas de apoyo psicológico y bienestar emocional, dirigidos a la detección temprana y manejo de síntomas de ansiedad, depresión y estrés en los internos de medicina. Estos programas deberían incluir asesoramiento psicológico, manejo del estrés y estrategias de afrontamiento.
- Se aconseja realizar evaluaciones periódicas de las condiciones laborales en los hospitales de la DIRIS Lima Este, por parte del Ministerio de Salud o autoridades competentes, para identificar factores específicos que incrementen el riesgo de padecer depresión, ansiedad o estrés. Esto permitiría diseñar intervenciones ajustadas a las necesidades de cada hospital.
- Se propone dar charlas para sensibilizar a los supervisores y profesionales de salud sobre la importancia del bienestar emocional en los internos de medicina, fomentando relaciones laborales positivas y la prevención del maltrato laboral, que puede agravar el riesgo de trastornos emocionales.

VIII. REFERENCIAS

- Alva-Díaz, C., Nieto-Gutiérrez, W., Taype-Rondan, A., Timaná-Ruiz, R., Herrera-Añazco, P., Jumba-Armas, D., & Escobedo-Palza, S. (2021). Asociación entre horas laboradas diariamente y presencia de síntomas depresivos en médicos residentes de Perú. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 50(1), 22-28. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2019.03.007>
- Álvarez, E., & Caballero, J. (2018). *Influencia de la satisfacción laboral sobre la presencia de ansiedad y depresión en médicos internos y residentes: un estudio multicéntrico* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Institucional UPAO. https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/4113/REP_MAEST.MEDE_ELIZABETH.ALVAREZ_INFLUENCIA.SATISFACCION.LABORAL.PRESENCIA.ANSIEDAD.DEPRESION.MEDICOS.INTERNOS.RESIDENTES.ESTUDIO.MULTICENTRICO.pdf
- Ambrosio, F., & Torres, R. (2021). *Factores socio-laborales asociados a padecer ansiedad, depresión y estrés en profesionales de la salud de la serranía peruana durante la pandemia de la COVID-19* [Tesis de pregrado, Universidad Continental]. Repositorio Institucional Continental. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11226/2/IV_FCS_502_TE_Ambrosio_Torres_2021.pdf
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Arlington, VA: Asociación Americana de Psiquiatría.
- Chu, B., Marwaha, K., Sanvictores, T., & Ayers, D. (2021). Physiology, stress reaction. *StatPearls* [Internet]. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541120/>
- Cuba, H., & Ramírez, A. (2019). *Violencia laboral asociada a ansiedad en internos de medicina* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Institucional UPAO.

https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/4582/REP_MED.HUMA_HEIDI.CUBA_VIOLENCIA.LABORAL.ASOCIADO.ANSIEDAD.INTERNO S.MEDICINA.pdf

David, A. (2018). Trastornos del sueño y sueño corto como factores de riesgo para la depresión y errores médicos percibidos en residentes de primer año. *Sleep*, 40(3), zsw073. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsw073>

Directiva Administrativa N° 33J-MINSA/DIGEP-2022 del Ministerio de Salud del Perú. (2022). <https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/RM-351-2022-MINSA.pdf>

Guía de capacitación para la intervención en salud mental comunitaria/AMARES (UE-MINSA). (2007). Lima: Ministerio de Salud. Programa de Apoyo a la Modernización del Sector Salud y su Aplicación en una Región del Perú.

Lopes, A. R., & Nihei, O. K. (2021). Depression, anxiety and stress symptoms in Brazilian university students during the COVID-19 pandemic: Predictors and association with life satisfaction, psychological well-being and coping strategies. *PLoS One*, 16(10), e0259015. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259015>

Menacho, V. (2020). *Prevalencia y factores asociados al estrés, ansiedad y depresión, en médicos que laboran en áreas COVID-19, Lima – Perú, 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/3913>

Mohamed, F., & Hamed, S. A. (2017). Psychological stress among medical students in Assiut University, Egypt. *Psychiatry Research*, 255, 186-194. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2017.05.027>

Moutinho, I. L. (2017). Depression, stress, and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters. *PLoS One*, 12(8), e0182175. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0182175>

- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Trastornos de ansiedad*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anxiety-disorders>
- Pereira-Lima, K., Gupta, R. R., Guille, C., & Sen, S. (2019). Factores del programa de residencia asociados con los síntomas depresivos en pasantes de medicina interna: Un estudio de cohorte prospectivo. *Academic Medicine*, 94(6), 869–875.
<https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002567>
- Petrie, K., Crawford, J., D LaMontagne, A., Milner, A. & Dean, J. (2020). Horas de trabajo, trastorno mental común e ideación suicida entre los médicos junior en Australia: una encuesta transversal. *BMJ Open*, 10(1), e033525. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-033525>
- Quek, T. T.-C., Wai-Sam, W., Tran, B. & Chun-Man, R. (2019). The global prevalence of anxiety among medical students: A meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(15), 2735.
<https://doi.org/10.3390/ijerph16152735>
- Rivera, L. (2021). *Factores asociados a ansiedad y depresión en médicos residentes del Hospital Goyeneche de Arequipa* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio Institucional UNSA.
<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9a55feaf-29ec-4bc7-b8a0-e4aed34f7d59/content>
- Rotenstein, L., Ramos, M. & Torre, M. (2016). Prevalence of depression, depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: A systematic review and meta-analysis. *JAMA*, 316(21), 2214–2236. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.17324>
- Saldaña, J. (2019). *Relación entre factores asociados a ansiedad y resultados de la escala de autoevaluación de ansiedad de Zung en internos de medicina humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional

Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV.

<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5782>

Velazco Ramírez , M., García Chong, N. R., Rodríguez Feliciano, M. Ángel, & Salazar Gómez, C. P. (2023). Trastorno depresivo en médicos internos de pregrado de una universidad pública del Estado de Chiapas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 10390-10403. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7739

IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia.

Titulo	Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
Jornada laboral asociada a depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina en hospitales de lima este	¿Existe asociación entre la jornada laboral y la depresión, ansiedad y estrés en internos de medicina de los hospitales de la DIRIS Lima Este en el 2024?	Objetivo general: - Determinar la asociación entre la depresión, ansiedad y estrés y la jornada laboral en internos de medicina de los hospitales de Lima Este en el 2024 Objetivos específicos: - Identificar la asociación entre la ansiedad y la jornada laboral en internos de medicina de los hospitales de Lima Este en el 2024 - Identificar la asociación entre la depresión y la jornada laboral en internos de medicina de los hospitales de Lima Este en el 2024 - Identificar la asociación entre el estrés y la jornada laboral en internos de medicina de los hospitales de Lima Este en el 2024	H_a: Existe asociación entre la depresión, ansiedad y estrés y la jornada laboral en internos de medicina de los hospitales de Lima Este en el 2024 H₀: No existe asociación entre la depresión, ansiedad y estrés y la jornada laboral en internos de medicina de los hospitales de Lima Este en el 2024	Variable dependiente - Estrés - Ansiedad - depresión Variables independientes - Jornada laboral - Hospital en donde se realiza el internado - Sexo - Edad	Tipo de diseño de investigación: analítica, observacional, prospectivo, transversal. Población de estudio: Estudiantes de medicina que se encuentren realizando el internado en algún hospital de la DIRIS-Lima Este. Método de recolección de datos: Encuesta virtual mediante Google Forms Instrumentos de recolección: Escala de DASS 21 Análisis de resultados: SPSS v30.0

Anexo B: Operacionalización de variables

VARIABLES	SUB VARIABLES	DEFINICIÓN	ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Trastornos del ánimo	Ansiedad	Es un trastorno emocional en el que la persona siente agitación, inquietud, ansiedad o preocupación constante.	Valor 3 a menos: - No presenta ansiedad Valor 4 a más: - Presenta algún grado de ansiedad	Categórica Ordinal	Subescala de Ansiedad (DASS-21)
	Depresión	Es un trastorno mental que se manifiesta a través de una tristeza intensa, desánimo, baja autoestima, falta de interés por las actividades cotidianas y una disminución en las funciones mentales.	Valor 4 a menos: - No presenta depresión Valor 5 a más: - Presenta algún grado de depresión	Categórica Ordinal	Subescala de Depresión (DASS-21)
	Estrés	Es un estado de agotamiento mental causado por demandas de rendimiento que superan lo habitual.	Valor 7 a menos: - No presenta estrés Valor 8 a más: - Presenta algún grado de estrés	Categórica Ordinal	Subescala de Estrés (DASS-21)
Sexo		Sexo del interno de medicina.	- Mujer - Hombre	Categórica Nominal	Ficha de recolección de datos por encuesta anónima.
Edad		Edad del interno de medicina	< a 25 años >= a 25 años	Categórica Nominal	Ficha de recolección de datos por encuesta anónima.
Hospital de realización del internado		Hospital donde se realizó el internado médico	- Hospital José Agurto Tello de Chosica - Hospital de Huaycan - Hospital de Emergencias Atevitarte - Hospital Nacional Hipólito Unanue	Categórica Nominal	Ficha de recolección de datos por encuesta anónima.
Jornada laboral	Horas diarias	Número de horas que se pasa en el hospital realizando el internado médico diariamente.	<=12 horas > 12 horas	Ordinal Dicotómica	Ficha de recolección de datos por encuesta anónima
	Horas al mes	Número de horas que se pasa en el hospital realizando el internado médico al mes.	- De 150 horas a 200 horas al mes > 2000 horas al mes	Ordinal Dicotómica	Ficha de recolección de datos por encuesta anónima

Anexo C: Escala de depresión, ansiedad y estrés (dass - 21)

Escribe de acuerdo con la siguiente indicación:

- 0 Nunca
- 1 A veces
- 2 Rara Vez
- 3 Siempre

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

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