

**Universidad Católica de Santa María**  
**Facultad de Medicina Humana**  
**Escuela Profesional de Medicina Humana**



**RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS  
DE MEDICINA DEL HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO ESPINOZA,  
2020**

Tesis presentada por el Bachiller:

**Alfaro Torres, Brian**

Para optar el Título Profesional de:

**Médico Cirujano**

Asesor:

**Dr. Saavedra Herrera, Carlos Javier**

**Arequipa - Perú**

**2020**



Universidad Católica  
de Santa María

3

(51 54) 382038 <http://www.ucsm.edu.pe> [facebook.com/ucsm.edu.pe/](https://www.facebook.com/ucsm.edu.pe/)

**INFORME DICTAMEN BORRADOR DE TESIS**  
**DÉCRETO N° 070 - FMH-2020**

Visto el Borrador de Tesis titulado:

**"RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, 2020"**

Presentado por el (la) Sr(ía):

**ALFARO TORRES, BRIAN**

Nuestro dictamen es:

*FAVORABLE*

OBSERVACIONES:

/

Arequipa, *05/03/2020*

DR. MIGUEL FERNANDO FARFÁN  
DELGADO

DR. ALEJANDRO MIRANDA PINTO

DR. GABRIEL GARCÍA MAYZA  
PSIQUIATRA  
Mgtra. En Salud Pública  
Docente en Medicina  
CMP: 17340 - RNE: 8408

## AGRADECIMIENTO

A mi familia que siempre estuvo conmigo y me apoyo cada uno a su manera a pesar de los contratiempos que tuvimos.

Gracias a mis profesores por la paciencia y conocimientos brindados, sobre todo a aquellos que fueron como amigos cercanos a mí.

A mis compañeros que siempre hicieron este largo y duro camino más fácil y feliz.



## DEDICATORIA

A mi mama por quererme desde siempre.



### Epígrafe

**“Una lección sin dolor no tiene sentido, y es porque no se puede ganar algo sin sacrificar algo a cambio, sin embargo, una vez que hayas aceptado el dolor y lo hayas superado, ganarás un corazón que es más fuerte que todo lo demás. Así es, un corazón de acero”**

**Edward Elric.**



## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la asociación de ansiedad y el rendimiento de los internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el año 2020.

Para ello se encuestó una muestra de 102 internos de medicina que cumplieron los criterios de selección, aplicando una ficha de datos, el inventario de ansiedad STAI, y la escala de desempeño laboral de Flores. Se comparan variables mediante prueba chi cuadrado y se relacionan mediante coeficiente de correlación de Spearman.

Encontrando que el 39.22% de participantes fueron varones y 60.78% mujeres; el 57.84% tuvieron de 22 a 24 años, 37.25% de 25 a 27 años. Mediante el STAI, el 19.61% de internos tuvieron ansiedad leve, 51.96% ansiedad moderada y 28.43% ansiedad severa; como rasgo, 27.45% tuvieron ansiedad leve, 59.80% moderada y 12.75% severa. La percepción global del desempeño laboral en los internos fue muy alto en 2.94%, alto en 18.63%, regular en 48.04%, bajo y muy bajo en 30.39%. Cuando la ansiedad-estado es leve, el 75% de internos se percibe con desempeño alto o muy alto; si la ansiedad-estado es moderada, el 81% tiene desempeño regular, y si la ansiedad-estado es severa el 96.55% tiene rendimiento bajo o muy bajo ( $p < 0.05$ ;  $\rho > 0.80$ ); con niveles leves de ansiedad-rasgo, el 60.71% de internos tiene desempeño alto o muy alto; si la ansiedad-rasgo es moderada, el 62.30% tiene niveles regulares de desempeño, y con la ansiedad-rasgo severa, el desempeño es bajo o muy bajo en 100% ( $p < 0.05$ ;  $\rho > 0.70$ ).

Concluyendo que al encontrarse niveles moderados de ansiedad como estado o rasgo, y una percepción de regular desempeño en los internos de medicina, la ansiedad influye de manera inversa y significativa en el desempeño de los internos.

**PALABRAS CLAVE:** desempeño laboral, ansiedad-estado, ansiedad-rasgo, interno de medicina.

## ABSTRACT

This research work aims to determine the association of anxiety and the performance of medical interns of the Honorio Delgado Espinoza Regional Hospital in the year 2020.

For it a sample of 102 medical interns who met the selection criteria was surveyed, applying a data sheet, the STAI anxiety inventory, and the labor performance scale of Flores. Variables are compared by chi-square test and related by Spearman correlation coefficient.

Finding that 39.22% of participants were male and 60.78% female; 57.84% were from 22 to 24 years old, 37.25% from 25 to 27 years old. Through the STAI, 19.61% of inmates had mild anxiety, 51.96% moderate anxiety and 28.43% severe anxiety; as a trait, 27.45% had mild anxiety, 59.80% moderate and 12.75% severe. The overall perception of work performance in interns was very high at 2.94%, high at 18.63%, regular at 48.04%, low and very low at 30.39%. When the anxiety-state is mild, 75% of inmates are perceived as having high or very high performance; if the anxiety-state is moderate, 81% have regular performance, and if the anxiety-state is severe, 96.55% have low or very low performance ( $p < 0.05$ ;  $\rho > 0.80$ ); with mild levels of anxiety-trait, 60.71% of inmates have high or very high performance; if the anxiety-trait is moderate, 62.30% have regular levels of performance, and with severe anxiety-trait, the performance is low or very low at 100% ( $p < 0.05$ ;  $\rho > 0.70$ ).

Concluding that the moderate levels of anxiety that were found such as status or trait, and the perception of regular performance in medical interns, anxiety influences in an inverse and significant way the performance.

**KEY WORDS:** work performance, anxiety-status, anxiety-trait, medical intern.

## INTRODUCCIÓN

La Ansiedad es una respuesta al estrés por diversas condiciones, lo cual afecta el estado mental, una de estas es la incertidumbre ante cambios en la vida de una persona y además el hecho de no manejar de forma efectiva los problemas que en condiciones normales no deberían llevar mayor complicación, lo cual afecta diferentes ámbitos de la vida de una persona.

Esto se puede evidenciar en el estrés que afrontan los internos de medicina que al cambiar del ámbito universitario al ambiente hospitalario y estar en todo momento ejerciendo lo que aprendieron durante 6 años de carrera, por otro lado, estar en contacto con pacientes que no siempre colaboran con la labor médica y cumpliendo además responsabilidades que no son parte de la labor de interno.

Estudios anteriores demuestran que en especial los internos de medicina pueden experimentar angustia, agotamiento y depresión en una proporción y frecuencia mayor que la población general; tienen incluso un riesgo mayor de concebir ideas suicidas, agotamiento severo, alterar la nutrición y hasta disminuir la calidad de vida.

A pesar de ser un problema de salud mental que puede afectar a todo personal de salud, no ha cobrado mayor importancia y esta ha sido minimizada en los internos de medicina ya que estos aún son practicantes y no tienen responsabilidad legal sobre los pacientes, estando estos a cargo de los residentes de la especialidad en la que rotan y los asistentes de servicio.

A la vez se tiene que tomar en cuenta que en nuestro medio los internos cumplen con un horario más extenso que el de los asistentes de servicio y los propios residentes durante un turno normal y también tomando mayor tiempo en los días que hacen guardia.

Añadiendo, además, que las responsabilidades que tiene el interno si bien no tienen carga legal, tienen mucha importancia en el diagnóstico, tratamiento y recuperación de los pacientes, ya que estos realizan la historia clínica, solicitan la medicación (sobre todo en el hospital en estudio) y también indican los cambios de estos al personal de enfermería, en los servicios quirúrgicos, además, realizan las curaciones de heridas a los pacientes post operados

Por último son los internos el personal médico que está en mayor contacto con los pacientes quienes son muy exigentes o son personas que no tienen familiares y la responsabilidad de su recuperación cae sobre el interno, a todo esto se suma que muchas veces tiene que realizar labores de enfermería, de personal técnico y de camillero.

Tomando en cuenta como segundo pilar en este estudio el desempeño laboral de los internos de medicina en sus labores diarias buscamos una relación directa en la cual la ansiedad sea causa de que este desempeño se vea disminuido, y teniendo en cuenta que en la actualidad no estudios en los cuales que evidencien una relación entre la ansiedad de estos y su desempeño laboral en el hospital, este

estudio cobra importancia para poder poner en evidencia la realidad sobre la salud mental de los internos, en este caso tomando principalmente a la ansiedad, y el efecto directo que tiene esta sobre el desempeño laboral de los internos y también considerando que un bajo desempeño puede afectar al paciente.

Este hecho el haber cursado el internado médico en el Hospital General Honorio Delgado Espinoza, y además ver defectos en el desempeño de nosotros los internos, me motivaron a realizar este estudio para poder poner en evidencia la realidad que se vive en este hospital.

Los objetivos de este trabajo fueron:

- Determinar la frecuencia de ansiedad en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el año 2020.
- Determinar las características del desempeño laboral de un interno de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el año 2018.
- Determinar la relación entre la presencia de ansiedad y un bajo desempeño laboral de un interno de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el año 2020.

Luego de realizar el estudio hemos encontrado que existe una relación fuerte entre ansiedad y el desempeño laboral de los internos de medicina.

Los resultados de la investigación servirán para poner en conocimiento de las autoridades médicas y universitarias correspondientes el estado de salud mental de los internos de medicina del hospital en estudio, y como está afectando el desempeño laboral de los propios internos, y así poder tomar más importancia por la salud mental de los estudiantes de medicina y los internos.

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN .....	vi
ABSTRACT .....	vii
INTRODUCCIÓN .....	viii
CAPÍTULO I. MATERIAL Y MÉTODOS .....	1
CAPÍTULO II. RESULTADOS .....	7
CAPÍTULO III. DISCUSIÓN Y COMENTARIOS.....	29
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	35
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	38
ANEXOS .....	41
Anexo 1 Proyecto de investigación .....	42
Anexo 2: Matriz de sistematización de información .....	72
Anexo 3: Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (State-TraitAnxietyInventory, STAI) .....	74
Anexo 4: Cuestionario de desempeño laboral; <b>Error! Marcador no definido.</b>	

## Índice de Tablas

Tabla 1: Distribución de internos según edad y sexo.....	8
Tabla 2: Distribución de internos según ciudad de procedencia .....	10
Tabla 3: Distribución de internos según universidad de origen .....	12
Tabla 4: Niveles de ansiedad estado y Ansiedad rasgo en los internos evaluados.....	15
Tabla 5: Percepción de las dimensiones del desempeño profesional por los internos evaluados.....	17
Tabla 6: Percepción del desempeño laboral por los internos evaluados .	19
Tabla 7: Influencia entre la Ansiedad/estado y el desempeño laboral en internos de medicina .....	21
Tabla 8: Influencia entre la Ansiedad/rasgo y el desempeño laboral en internos de medicina.....	24
Tabla 9: Comparación entre Ansiedad/Rasgo y Ansiedad/Estado y su influencia en el desempeño laboral en internos de medicina.....	27

## Índice de gráficos

<b>Gráfico 1: Distribución de internos según edad y sexo .....</b>	<b>9</b>
<b>Gráfico 2: Distribución de internos según ciudad de procedencia .....</b>	<b>11</b>
<b>Gráfico 3: Distribución de internos según universidad de origen .....</b>	<b>14</b>
<b>Gráfico 4: Niveles de ansiedad estado y Ansiedad rasgo en los internos evaluados.....</b>	<b>16</b>
<b>Gráfico 5: Percepción de las dimensiones del desempeño profesional por los internos evaluados.....</b>	<b>18</b>
<b>Gráfico 6: Percepción del desempeño laboral por los internos evaluados</b>	<b>20</b>
<b>Gráfico 7: Influencia entre la ansiedad/estado y el desempeño laboral en internos de medicina .....</b>	<b>23</b>
<b>Gráfico 8: Influencia entre la ansiedad/rasgo y el desempeño laboral en internos de medicina .....</b>	<b>26</b>
<b>Gráfico 9: Comparación entre Ansiedad/Rasgo y Ansiedad/Estado y su influencia en el desempeño laboral en internos de medicina .....</b>	<b>28</b>

# CAPÍTULO I

## MATERIAL Y MÉTODOS

### 1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

**Técnicas:** En la presente investigación se aplicó la técnica de la encuesta.

**Instrumentos:** El instrumento utilizado consistió en una ficha de recolección de datos (Anexo 2), la escala State-Trait Anxiety Inventory (STAI) para la ansiedad (Anexo 3) y el Cuestionario de desempeño laboral desarrollado por Flores (Anexo 4).

**Materiales:**

- Fichas de recolección de datos.
- Material de escritorio
- Computadora personal con programas de procesamiento de textos, bases de datos y estadísticos.

### 2. Campo de verificación

2.1. **Ubicación espacial:** El presente estudio se realizó en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza ubicado en Distrito de Arequipa, en la Provincia y Departamento de Arequipa.

2.2. **Ubicación temporal:** El estudio se realizó en forma coyuntural durante el mes de Enero 2020.

2.3. **Unidades de estudio:** internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

2.4. **Universo;** Está conformado por todos los internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza durante el 2020.

2.5. **Muestra:** 102 internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza del 2020 que conforman el universo. Además los integrantes de la muestra cumplieron los criterios de selección.

**Población Blanco:** La población blanco fue de 126 internos distribuidos en las 4 especialidades (Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General y Pediatría) del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza.

**Población accesible:** La población accesible fue de 102 internos constituyendo el 80.95 % del universo de internos del Hospital General Honorio Delgado Espinoza.

Criterios de inclusión:

- Internos ingresados el año 2020
- Participación voluntaria

Criterios de exclusión:

- Internos de licencia médica.
- Internos que no hayan completado su internado el 2019

3. **Tipo de investigación:** Se trata de un estudio de campo.
4. **Diseño de investigación:** observacional, prospectivo, transversal.
5. **Nivel de investigación:** correlacional.

6. **Estrategia de Recolección de datos**

6.1. **Organización**

Una vez que los jurados dictaminadores den su aprobación del proyecto de tesis, se coordinó con los internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el año 2020 para la selección de la muestra.

Se coordinó con el director y coordinador de internos de medicina de la UNSA y de la UCSM la autorización para poder realizar este estudio en los internos de medicina.

El investigador, realizó la invitación a los internos de medicina a participar en el presente estudio bajo consentimiento informado y firmado (ver Anexo 1). Se repartió a los internos que aceptaron participar una ficha de recolección de datos (ver Anexo 2), el instrumento de evaluación de ansiedad. (ver Anexo 3) y el cuestionario de desempeño laboral. (ver anexo 4)

El investigador garantizó el anonimato de los resultados de los instrumentos de evaluación aplicados mediante codificación, cuyos resultados fueron entregados a cada interno de medicina que se encontraba participando del presente estudio.

Cuando se concluyó la recolección de datos, se realizó la base de datos en el Programa Excel y el análisis estadístico de los resultados.

## 6.2. Validación de los instrumentos

La ficha de datos se requiere de validación por tratarse de un instrumento para recolectar información.

El Cuestionario STAI para evaluar los niveles de ansiedad, comprende escalas separadas de autoevaluación que miden dos conceptos independientes de la ansiedad, la ansiedad como estado (A/E) que se describe como un estado o también como una condición emocional transitoria del ser humano que se caracteriza por sentimientos subjetivos de tensión y aprehensión, así como hiperactividad del Sistema Nervioso Autónomo. Puede variar con el tiempo y fluctuar en intensidad y es medida solo en el momento que se aplica el cuestionario. La Ansiedad rasgo (A/R) consiste en una propensión ansiosa relativamente estable que diferencia a los individuos, en su tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras y a elevar, consecuentemente, su ansiedad estado (A/E).

La ansiedad rasgo es similar a los constructos llamados “motivos” o “disposiciones que permanecen latentes hasta que son activadas por algunos estímulos de la situación”, o bien “disposiciones comportamentales adquiridas”.

El STAI fue diseñado para la autoaplicación y puede ser administrado de forma individual y colectiva, en este caso fue aplicado de forma individual. La validez del STAI se basa en que el evaluado entienda claramente las instrucciones referentes al Estado, es decir, que reflejen sus impresiones sobre lo que siente “en ese momento o instante”, mientras que por otra parte el cuestionario sobre Rasgo anote lo que siente “en general o a través de sus experiencias diarias”.

### Obtención de las puntuaciones:

Las puntuaciones de las escalas de estado y de rasgo del STAI pueden variar desde 0 hasta 60 puntos. En la elaboración del STAI se han intercalado los ítems directos e inversos, también llamados positivos y negativos, para evitar el efecto de aquiescencia.

Para obtener el puntaje positivo de ansiedad estado y rasgo de cada escala se deben sumar los puntajes de las respuestas a los ítems siguientes:

<b>A/E (+)</b>	<b>A/R (+)</b>
3	22
4	23
6	24
7	25
9	28
12	29
13	31
14	32
17	34
18	35
	37
	38
	40

Para obtener las puntuaciones negativas, los ítems son los siguientes:

<b>A/E (-)</b>	<b>A/R (-)</b>
1	21
2	26
5	27
8	30
10	33

11	36
15	39
16	
19	
20	

Para obtener el puntaje total se utiliza las siguientes fórmulas para cada escala:

Ansiedad Estado:

$$A/E = 30 + (I+) - (I-)$$

-Ansiedad Rasgo:

$$A/E = 21 + (I+) - (I-)$$

**Fiabilidad:** El coeficiente alfa de los estudios originales oscila entre 0.83 y 0.92. En la muestra española los índices KR20 para A/E oscilan entre 0.90 y 0.93 y en A/R entre 0.84 y 0.87. La valoración de los niveles de ansiedad estado o rasgo se hará en base a baremos con los puntajes directos (Anexo 2).

### **Cuestionario de desempeño laboral**

Se utilizará además el cuestionario de desempeño laboral desarrollado por Flores, F (2016) el cual fue validado en su investigación, por juicio de expertos, en Lima para poder medir la variable "desempeño laboral".

### **6.3. Criterios para manejo de resultados**

#### **a) Plan de Recolección**

La recolección de datos se realizó previa autorización para la aplicación del instrumento.

#### **b) Plan de Procesamiento**

Los datos registrados en el Anexo 1 fueron codificados de manera consecutiva y tabulados para su análisis e interpretación.

**c) Plan de Clasificación:**

Se empleó una matriz de sistematización de datos en la que se transcribieron los datos obtenidos en cada Ficha para facilitar su uso. La matriz fue diseñada en una hoja de cálculo electrónica (Excel 2016).

**d) Plan de Codificación:**

Se procedió a la codificación de los datos que contenían indicadores en la escala nominal y ordinal para facilitar el ingreso de datos.

**e) Plan de Recuento.**

El recuento de los datos fue electrónico, en base a la matriz diseñada en la hoja de cálculo.

**Plan de análisis**

Se empleó estadística descriptiva con distribución de frecuencias (absolutas y relativas), medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (rango, desviación estándar) para variables continuas; las variables categóricas se presentan como proporciones. La comparación de variables se realizó con la prueba de independencia chi cuadrado. La correlación entre variables ordinales se evaluó mediante coeficiente de correlación de Spearman. Para el análisis de datos se empleó la hoja de cálculo de Excel 2016 con su complemento analítico y el paquete SPSS v. 22.0 para Windows.



RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DEL  
HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, 2020

**Tabla 1:**  
**Distribución de internos según edad y sexo**

Edad	Masculino		Femenino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
22-24 años	20	19.61%	39	38.24%	59	57.84%
25-27 años	18	17.65%	20	19.61%	38	37.25%
28-30 años	2	1.96%	3	2.94%	5	4.90%
Total	40	39.22%	62	60.78%	102	100.00%

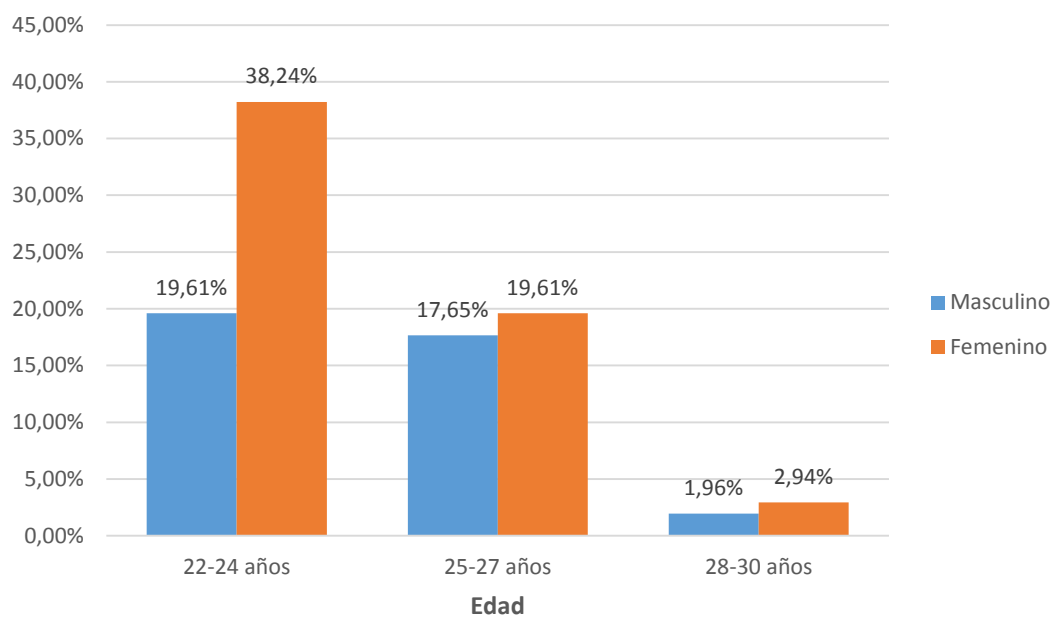
**Fuente: Elaboración propia**

En la **Tabla 1** se muestra la distribución de internos según edad y sexo; el 39.22% de participantes fueron varones y 60.78% mujeres; el 57.84% tuvieron de 22 a 24 años, 37.25% de 25 a 27 años, y 4.90% de 28 a 30 años.

RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DEL  
HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, 2020

Gráfico 1:

Distribución de internos según edad y sexo



Fuente: Elaboración propia

RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DEL  
HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, 2020

Tabla 2:

## Distribución de internos según ciudad de procedencia

Ciudad	N°	%
Arequipa	84	82.35%
Juliaca	10	9.80%
Puno	8	7.84%
Total	102	100.00%

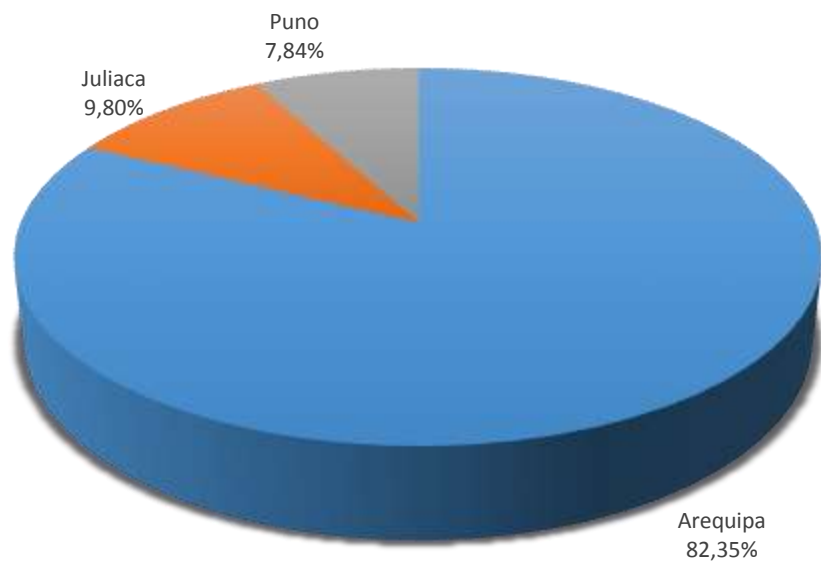
Fuente: Elaboración propia

La **Tabla 2** muestran la procedencia de los internos evaluados; el 82.35% eran de Arequipa, 9.80% provenían de Juliaca, y 7.84% de Puno.

RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DEL  
HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, 2020

**Gráfico 2:**

**Distribución de internos según ciudad de procedencia**



**Fuente: Elaboración propia**

RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DEL  
HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, 2020

Tabla 3:

## Distribución de internos según universidad de origen

Universidad	N°	%
UCSM	50	49.02%
UNSA	32	31.37%
UANCV	16	15.69%
UNAP	4	3.92%
Total	102	100.00%

Fuente: Elaboración propia

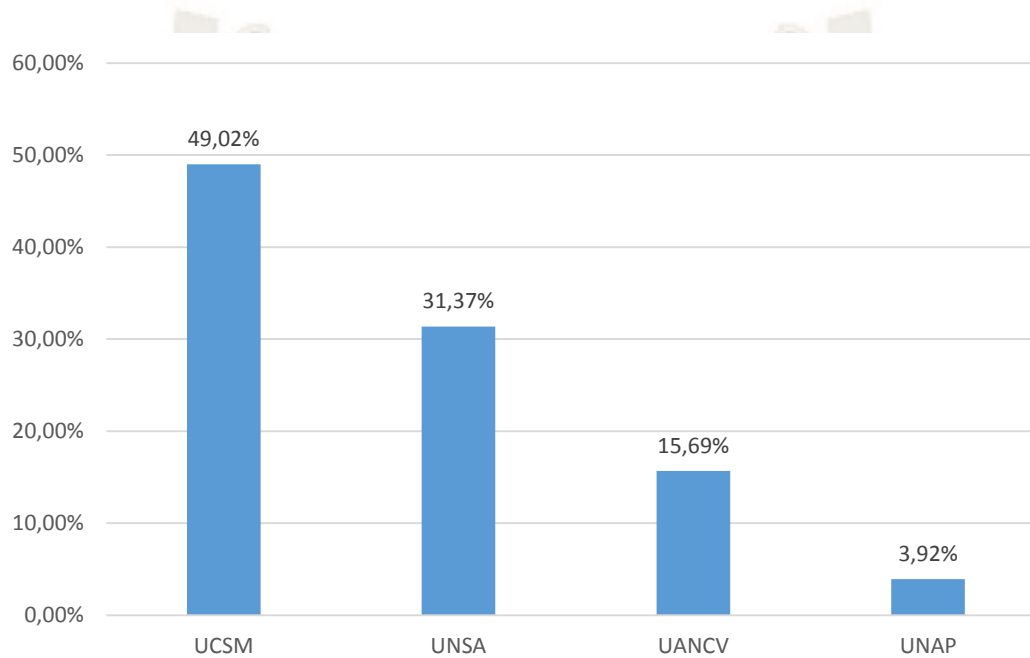
En la **Tabla 3** la universidad de origen fue la universidad Católica en 49.02% de casos, 31.37% fueron de la universidad Nacional de San Agustín, 15.69% de la universidad andina Néstor Cáceres, y 3.92% de la universidad del Altiplano



RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DEL  
HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, 2020

Gráfico 3:

Distribución de internos según universidad de origen



Fuente: Elaboración propia

RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DEL  
HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, 2020

Tabla 4:

Niveles de ansiedad estado y Ansiedad rasgo en los internos evaluados

Ansiedad	Ansiedad / Estado		Ansiedad / Rasgo	
	N°	%	N°	%
Leve	20	19.61%	28	27.45%
Moderada	53	51.96%	61	59.80%
Severa	29	28.43%	13	12.75%
Total	102	100.00%	102	100.00%

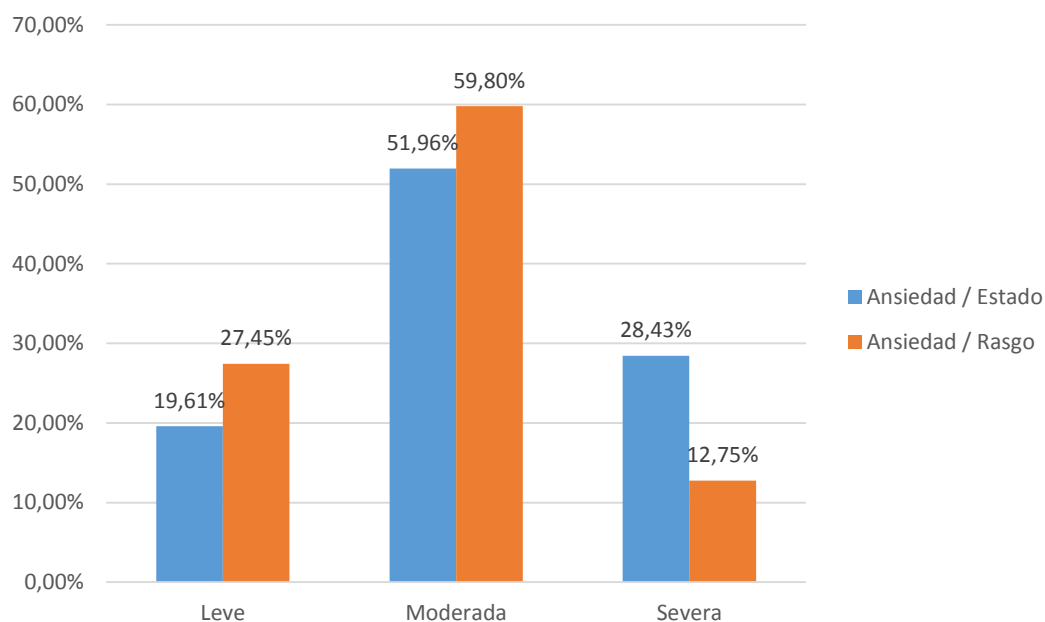
Fuente: Elaboración propia

Los resultados de la evaluación de la ansiedad como estado o rasgo por el STAI se muestran en la **Tabla 4**. Como estado, 19.61% tuvieron ansiedad leve, 51.96% ansiedad moderada y 28.43% ansiedad severa; como rasgo, 27.45% tuvieron ansiedad leve, 59.80% moderada y 12.75% severa.

RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DEL  
HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, 2020

Gráfico 4:

Niveles de ansiedad estado y Ansiedad rasgo en los internos evaluados



Fuente: Elaboración propia

RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DEL  
HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, 2020

Tabla 5:

Percepción de las dimensiones del desempeño profesional por los internos  
evaluados

Nivel	Desempeño de tarea		Desempeño contextual		Desempeño organizacional	
	N°	%	N°	%	N°	%
Muy alto	5	4.90%	6	5.88%	2	1.96%
Alto	50	49.02%	13	12.75%	17	16.67%
Regular	43	42.16%	40	39.22%	36	35.29%
Bajo	3	2.94%	41	40.20%	45	44.12%
Muy bajo	1	0.98%	2	1.96%	2	1.96%
Total	102	100.00%	102	100.00%	102	100.00%

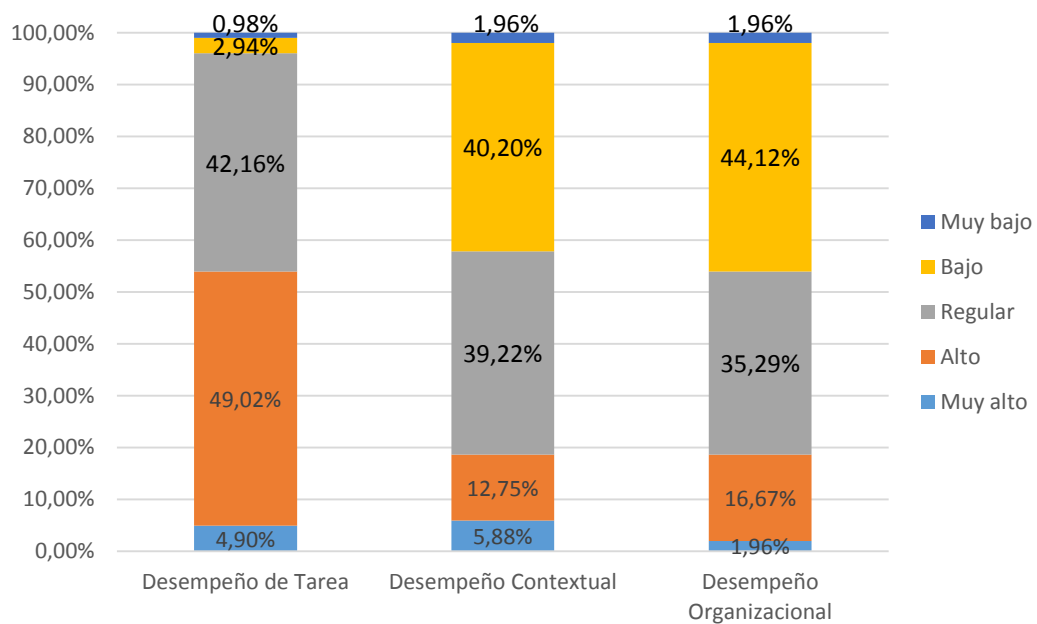
Fuente: Elaboración propia

La **Tabla 5** muestran las dimensiones del desempeño laboral percibido por los internos; en cuanto al aspecto del desempeño de tarea, 53.92% considera que tiene un nivel alto o muy alto, mientras que en el desempeño contextual predomina el nivel bajo o muy bajo (42,16%) o regular (39.22%), y para la desempeño organizacional el 46.08% se percibe con niveles bajos o muy bajos y 35.29% con nivel regular.

RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DEL  
HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, 2020

Gráfico 5:

Percepción de las dimensiones del desempeño profesional por los internos  
evaluados



Fuente: Elaboración propia

RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DEL  
HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, 2020

Tabla 6:

## Percepción del desempeño laboral por los internos evaluados

Desempeño	N°	%
Muy alto	3	2.94%
Alto	19	18.63%
Regular	49	48.04%
Bajo	30	29.41%
Muy bajo	1	0.98%
Total	102	100.00%

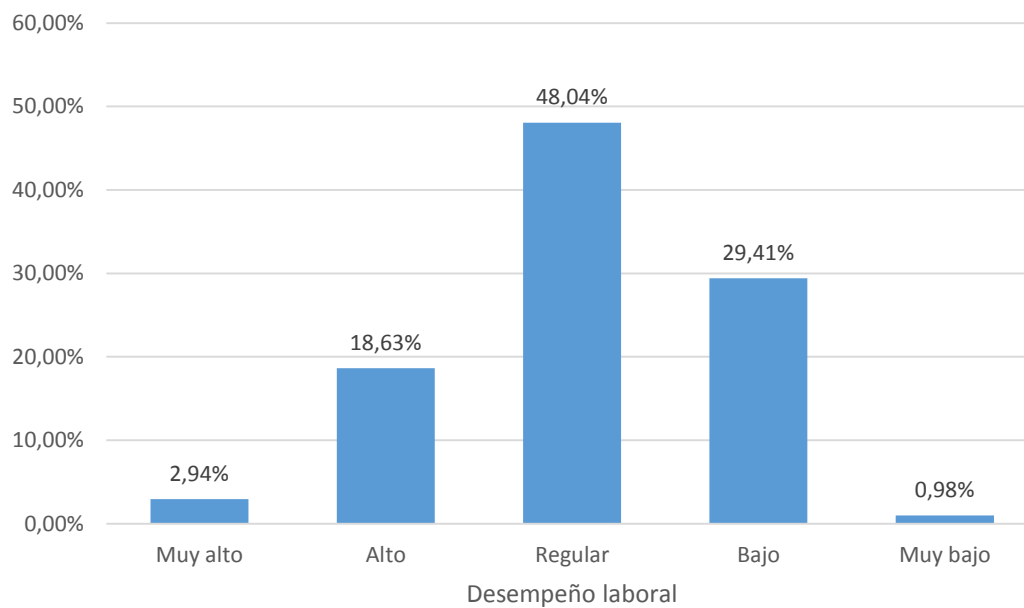
Fuente: Elaboración propia

Como se aprecia en la **Tabla 6** la percepción global del desempeño laboral en los internos sea muy alto en 2.94%, alto en 18.63%, regular en 48.04%, bajo y muy bajo en 30.39%.

RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DEL  
HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, 2020

Gráfico 6:

Percepción del desempeño laboral por los internos evaluados



Fuente: Elaboración propia

RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DEL  
HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, 2020

Tabla 7:

Influencia entre la Ansiedad/estado y el desempeño laboral en internos de  
medicina

Desempeño	Ansiedad / Estado							
	Leve		Moderada		Severa		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy alto	2	10.00%	1	1.89%	0	0.00%	3	2.94%
Alto	13	65.00%	6	11.32%	0	0.00%	19	18.63%
Regular	5	25.00%	43	81.13%	1	3.45%	49	48.04%
Bajo	0	0.00%	3	5.66%	27	93.10%	30	29.41%
Muy bajo	0	0.00%	0	0.00%	1	3.45%	1	0.98%
Total	20	100.00%	53	100.00%	29	100.00%	102	100.00%

Chi<sup>2</sup> = 119.31      G. libertad = 8      p < 0.0001

Spearman rho = 0.8495      p < 0.0001

Fuente: Elaboración propia

La **Tabla 7** muestran la relación entre la ansiedad como estado y el desempeño de los internos de medicina; cuando la ansiedad es leve, el 75% se percibe con desempeño alto o muy alto; si la ansiedad estado es moderada, el 81% tiene

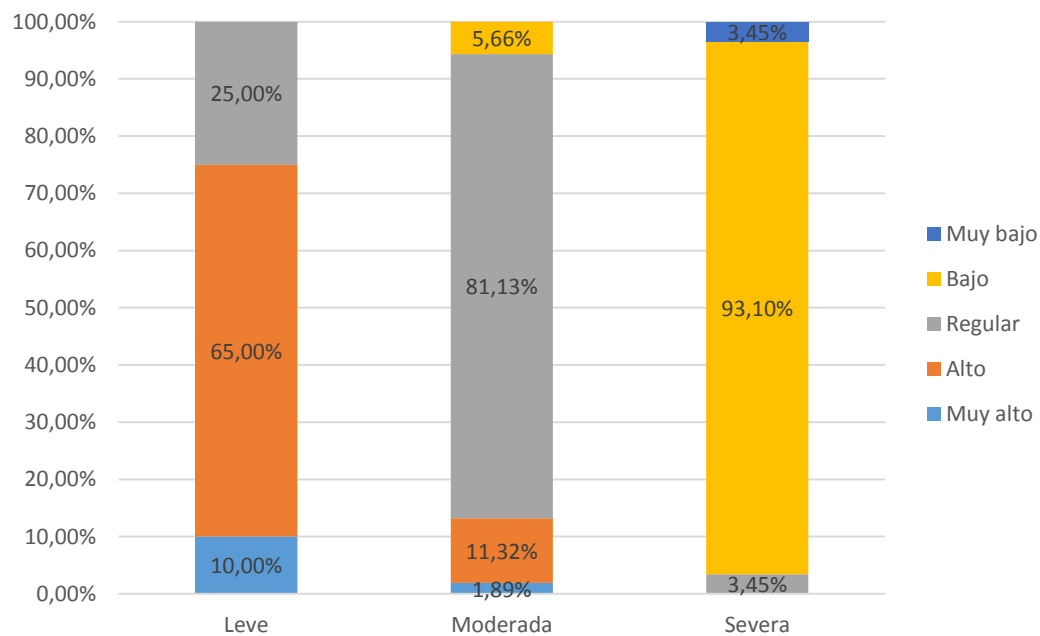
desempeño regular, y si la ansiedad estado es severa el 96.55% tiene rendimiento bajo o muy bajo, diferencias significativas ( $p < 0.05$ ) que implican una relación de alta intensidad ( $\rho > 0.80$ ) entre las variables.



RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DEL  
HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, 2020

Gráfico 7:

Influencia entre la ansiedad/estado y el desempeño laboral en internos de  
medicina



Fuente: Elaboración propia

RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DEL  
HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, 2020

**Tabla 8:**

**Influencia entre la Ansiedad/rasgo y el desempeño laboral en internos de medicina**

Desempeño	Ansiedad / Rasgo							
	Leve		Moderada		Severa		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy alto	3	10.71%	0	0.00%	0	0.00%	3	2.94%
Alto	14	50.00%	5	8.20%	0	0.00%	19	18.63%
Regular	11	39.29%	38	62.30%	0	0.00%	49	48.04%
Bajo	0	0.00%	18	29.51%	12	92.31%	30	29.41%
Muy bajo	0	0.00%	0	0.00%	1	7.69%	1	0.98%
Total	28	100.00%	61	100.00%	13	100.00%	102	100.00%

Chi<sup>2</sup> = 70.55                      G. libertad = 8                      p < 0.0001

Spearman rho = 0.7018                      p < 0.0001

**Fuente: Elaboración propia**

En **Tabla 8** se observa que con niveles leves de ansiedad rasgo, el 60.71% de internos tiene desempeño alto o muy alto; si la ansiedad rasgo es moderada, el 62.30% tiene niveles regulares de desempeño, y con la ansiedad rasgo severa, el

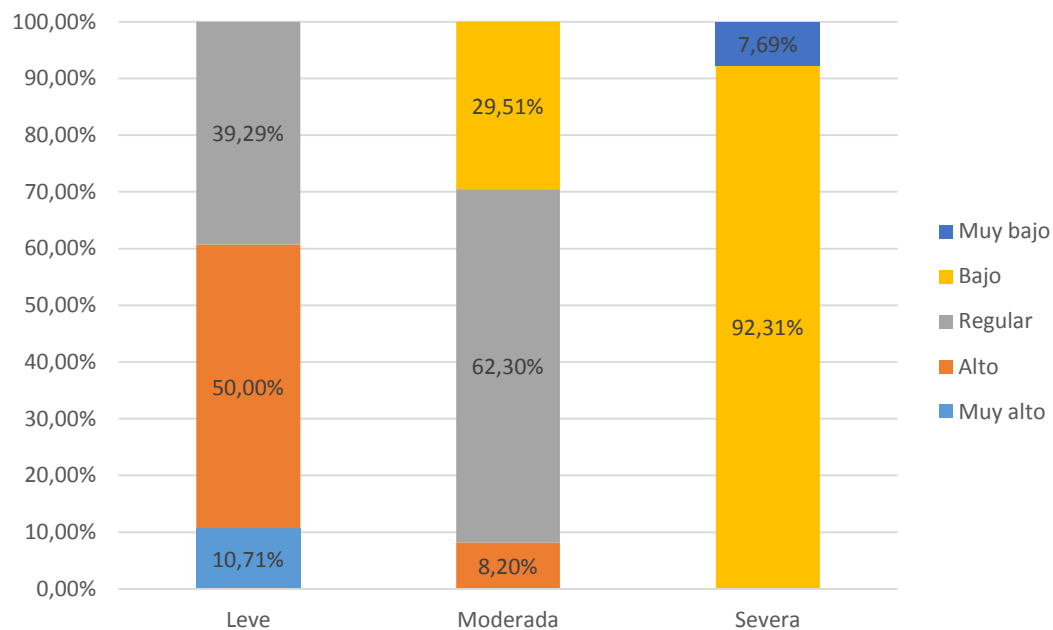
desempeño es bajo o muy bajo en 100% ( $p < 0.05$ ), con una muy buena relación entre ambas variables ( $\rho > 0.70$ ).



RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DEL  
HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, 2020

Gráfico 8:

Influencia entre la ansiedad/rasgo y el desempeño laboral en internos de  
medicina



Fuente: Elaboración propia

RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DEL  
HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, 2020

Tabla 9:

Comparación entre Ansiedad/Rasgo y Ansiedad/Estado y su influencia en el  
desempeño laboral en internos de medicina

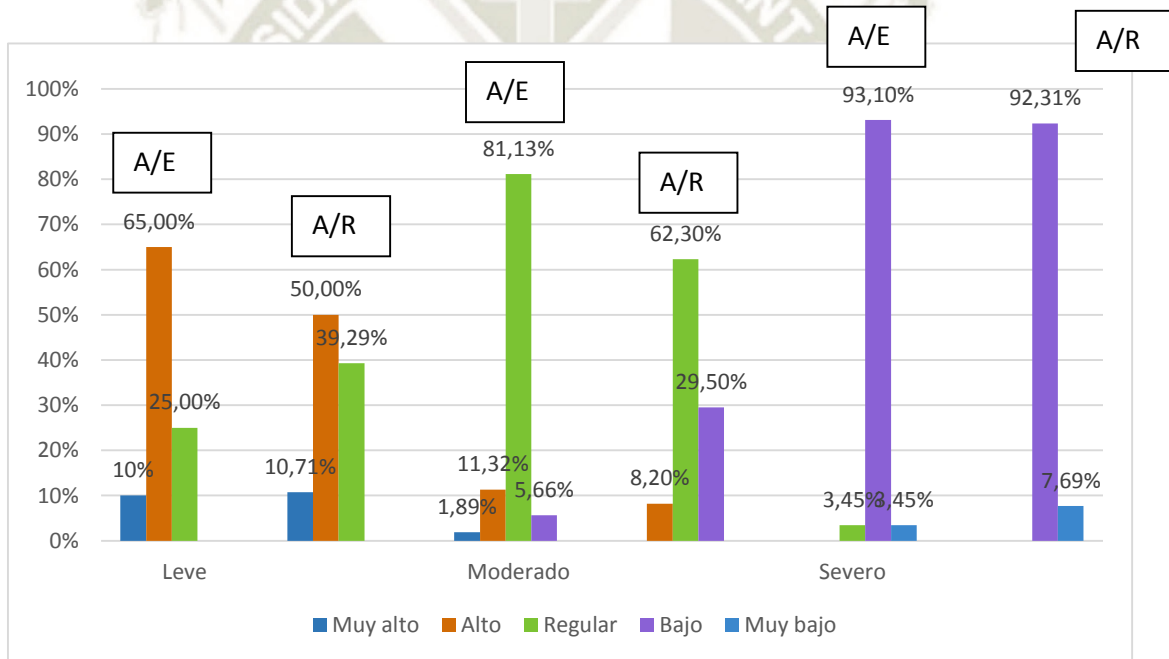
Desempeño	Leve				Moderado				Severo			
	A/E		A/R		A/E		A/R		A/E		A/R	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy alto	2	10%	3	10.71%	1	1.89%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Alto	13	65.00%	14	50.00%	6	11.32%	5	8.20%	0	0.00%	0	0.00%
Regular	5	25.00%	11	39.29%	43	81.13%	38	62.30%	1	3.45%	0	0.00%
Bajo	0	0.00%	0	0.00%	3	5.66%	18	29.50%	27	93.10%	12	92.31%
Muy bajo	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	1	3.45%	1	7.69%
Total	20	100%	28	100%	53	100%	61	100%	29	100%	13	100%

Fuente: Elaboración propia

RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE MEDICINA DEL  
HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, 2020

Grafico 9:

Comparación entre Ansiedad/Rasgo y Ansiedad/Estado y su influencia en el  
desempeño laboral en internos de medicina



Fuente: Elaboración propia



**CAPÍTULO III.  
DISCUSIÓN Y COMENTARIOS**

El presente estudio se realizó con el objeto de determinar la asociación de ansiedad y el rendimiento de los internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el año 2020. Se realizó la presente investigación debido a que el presente estudio contribuirá al conocimiento, detección y consecuencias de ansiedad en internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado, con lo cual se podrá dar a conocer además de la prevalencia de la ansiedad, también como esta afecta directamente al desempeño laboral de los propios internos, ya que, debido a las largas jornadas de trabajo sumado a tutores y docentes con malas actitudes hacia los internos, pueden afectar la salud mental de estos afectando por último su desempeño diario de su labor y en consecuencia viéndose afectados los pacientes y procedimientos que estos realizan.

Para tal fin se encuestó una muestra de 102 internos de medicina que cumplieron los criterios de selección, aplicando una ficha de datos, el inventario de ansiedad STAI, y la escala de desempeño laboral de Flores. Se comparan variables mediante prueba chi cuadrado y se relacionan mediante coeficiente de correlación de Spearman.

En la **Tabla y Gráfico 1** se observa que la mayoría de internos son del sexo femenino, lo marca la tendencia de las últimas promociones de medicina en las cuales la cantidad de médicos mujeres ha ido en aumento en relación a la cantidad de médicos varones, por otro lado la edad prevalente de los internos ha sido de 22 a 24 años, lo cual demuestra que cada vez se está terminando a más temprana edad la carrera de medicina, como consecuencia de varios factores, como por ejemplo, antes no se contaba con la cantidad de facultades de medicina humana con la que se cuenta ahora, incluso llegando a la sobrepoblación de alumnos de medicina humana, aumentando a demanda del campo clínico. Otro aspecto importante que cabe destacar es que anteriormente se contaba con un examen de admisión al año y ahora se cuenta con aproximadamente 6 exámenes de admisión por año (incluyendo modalidad pre católica o equivalentes a esta).

En **Tabla y Gráfico 2** vemos que el 82,35% de internos evaluados fueron de Arequipa siendo la mayoría ya que el hospital en estudio está ubicado en la ciudad de Arequipa, pero también recibe alumnos para el internado de otras ciudades como Juliaca siendo un 9,8% provenientes de esta ciudad y también de Puno en un 7,84%.

La **Tabla y Gráfico 3** muestran que la mayor cantidad de internos provenían de la Universidad Católica de Santa María, esto se ve reflejado a que la facultad de esta universidad queda en Arequipa, además que la mayoría de plazas en el hospital son entregadas a la UCSM, y teniendo en cuenta también que las vacantes que da la universidad para la carrera de medicina ha ido en aumento en los últimos años siendo así que las promociones de los últimos 3 años superan los 100 alumnos, en el segundo lugar tenemos a la Universidad Nacional de San Agustín, también de Arequipa, que presenta menos vacantes por promoción, y también menos plazas para internado que la UCSM. En los dos últimos lugares se encontraban la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez con 15,69% y la Universidad Nacional del Altiplano con 3,92%, ambas universidades de Puno.

Los resultados de la evaluación de la ansiedad como estado o rasgo por el inventario STAI se muestran en la **Tabla y Gráfico 4**, vemos entonces que en el Hospital General Honorio Delgado Espinoza, existen elevados niveles de ansiedad, siendo que tomando en primer lugar la ansiedad como estado, que hace referencia a como se siente la persona en el momento que ha sido evaluado y que puede estar cursando situaciones que sean percibidas por el individuo como amenazantes o no, siendo que estas situaciones sean probablemente transitorias. Observando la tabla, más de un 50 % de internos presentan un nivel moderado de esta y un 12% muestran un carácter severo de ansiedad, dando a conocer niveles significativos de ansiedad incluso mayores a estudios realizados anteriormente como en el realizado por Ivana Mourinho (19) en el 2017 donde se evaluó a 761 estudiantes de medicina de la Escuela Brasileira de Medicina, donde se encontró un 37,2% de estudiantes que presentaron sintomatología clínica de ansiedad, afirmando que la prevalencia de ansiedad en estudiantes de medicina es mayor que en la población general, asociándolo a que el ambiente de las escuelas de medicina son conocidos por ser asociados con factores estresantes y factores que afectan negativamente la salud mental y física del estudiante de medicina. Si bien nuestro estudio se centra en la ansiedad y no en otros factores como depresión y stress, podemos encontrar concordancia con nuestro estudio al encontrar niveles moderados de ansiedad en ambos, aunque en el presente se encontraron niveles aún más altos y también tomando en cuenta que en ambos tomamos como principal factor de causa el ambiente médico. Sin embargo tenemos que tomar en cuenta que el estudio

realizado por Ivana Moutinho (2017) fue en estudiantes de medicina de los 12 primeros semestres sin tomar en cuenta a los internos de medicina, en cambio nuestra investigación ha sido realizada en internos de medicina quienes se enfrentan a un ambiente nuevo y más cargado de responsabilidades que un estudiante de medicina de semestres anteriores, lo cual se ve reflejado en que en nuestro estudio la prevalencia de ansiedad ha sido aún mayor que en la de este estudio tomado como antecedente. Tenemos que tomar en cuenta que si bien la sintomatología ansiosa no se toma como prueba diagnóstica (siendo que el Gold estándar para el diagnóstico es dado por un especialista) es un indicador que puede sugerir en gran medida la ansiedad, por ejemplo podemos ver que es más prevalente el nivel de ansiedad como estado por las diversas situaciones estresantes y nuevas que el interno de medicina afronta día a día, y también tener en cuenta que, con el transcurrir del tiempo probablemente va a saber afrontar mejor estas mismas situaciones, a comparación de los niveles de ansiedad como rasgo, que observando la tabla han sido menores, que se define como una característica propia de la personalidad que es relativamente estable a través del tiempo y en distintas situaciones y que principalmente demuestra la tendencia del individuo a reaccionar de forma ansiosa, o presentar ansiedad frente a situaciones amenazantes. Un estudio similar realizó Gutiérrez (2014) en esta ocasión en la misma ciudad donde nosotros realizamos nuestra investigación, Arequipa, y con internos de medicina pero incluyendo a los que laboraban en hospitales de Essalud, Minsa y Fuerzas Armadas donde encontró que un 64% de los internos estudiados presento Ansiedad como estado y un 44% presento Ansiedad como rasgo, lo cual concuerda con nuestro estudio al ser porcentajes parecidos y también al haber estudiado poblaciones muy similares.

La **Tabla y Gráfico 5** muestran las dimensiones del desempeño laboral percibido por los internos; en cuanto al aspecto del desempeño de tarea, 53.92% considera que tiene un nivel alto o muy alto, mientras que en el desempeño contextual predomina el nivel bajo o muy bajo (42,16%) o regular (39.22%), y para la desempeño organizacional el 46.08% se percibe con niveles bajos o muy bajos y 35.29% con nivel regular. Tomando en cuenta que el cuestionario de desempeño es también auto aplicado, es evidente que en cuanto a la parte de competencia profesional del cuestionario, un 53,92% considera que tiene un nivel alto o muy alto,

lo cual demuestra un buen nivel en el desempeño de tareas de los internos. Es decir, que los internos de medicina casi siempre muestra buena capacidad de aprendizaje y actitud de perseverante, comportamientos que lo conllevan a desarrollar un desempeño regular en el tiempo, haciéndolo algo habitual y también anteponiendo la calidad sobre la cantidad en la realización de tareas diaria. Por otro lado en cuanto al desempeño contextual el nivel bajo y regular son los predominantes, Según Borman, Penner, Allen y Motowidlo (2001) caracterizan al desempeño contextual, como “las actitudes de cooperación, cortesía y motivación, actitudes consideradas más allá de las responsabilidades para con la labor”, es decir, que para el caso de los internos de medicina del hospital en estudio, pocas veces o a veces muestran estas actitudes en su labor diaria. Por último en el desempeño organizacional, predominan los niveles bajos y regulares, a diferencia de los 2 anteriores desempeños, en este la persona evalúa las conductas propias en las que no se siente obligado de cumplir, como conductas de mantener la calidad de su trabajo y ser consecuente con su labor, así como también el manejo de tiempos y/o ritmo en el desempeño de sus labores, por lo tanto su satisfacción de laborar es propia.

En la **Tabla y Gráfico 6** se aprecia que la percepción global del desempeño laboral en los internos es predominantemente regular en 48.04% de los casos. Esto en contraste con el estudio realizado por Flores (2016) realizado en personal administrativo de la red de salud del Rímac, donde encontró niveles altos en la percepción del desempeño laboral de los administrativos, podemos interpretar que estos a diferencia de los internos de medicina quienes están iniciando su experiencia laboral, conocen su propio trabajo, son profesionales con varios años de experiencia y además conocen su organización mejor, por lo tanto es justificado que estos tuvieran un mejor desempeño laboral.

**En la tabla 7 y 8** se confirma lo que se plantea en este estudio siendo así que se demuestra, en primer lugar la ansiedad estado afecta el desempeño de los internos encontrándose la relación cuando la ansiedad es leve un 75% se percibe con un desempeño alto o muy alto, y sobre todo si la ansiedad es severa un 96.55% percibe un desempeño bajo o muy bajo, esto en gran medida por el ambiente laboral que vive el interno, la carga laboral que este tiene y además el tiempo corto para terminar pendientes ocasionando cuadros de ansiedad de estado y como

consecuencia un desempeño laboral bajo. Por otro lado tomando a la ansiedad como rasgo el 100% de internos que presentaron un nivel severo a pesar de que esta se presenta en menor cantidad en los internos se traduce como la característica de la personalidad que demuestra la tendencia de la persona de reaccionar de forma ansiosa ante situaciones, y ya que es algo propio de la personalidad de cada persona es comprensible que el 100% de estos se perciban con un desempeño bajo o muy bajo.

En la revisión bibliográfica no se ha encontrado investigaciones semejantes, no obstante se realizaron investigaciones sobre desempeño laboral en otros elementos del personal de salud, Sharma y Dhar (32) realizaron un estudio sobre desempeño laboral en enfermeras pero asociado al factor afectivo, en donde evidenciaba que el desempeño se veía afectado por este factor y encontrándose una relación directa en el 70% de las personas encuestadas, respecto a este punto se encuentra similitud con nuestro estudio siendo que ambos demuestran que el desempeño laboral se ve afectado por factores no relacionados con las propias labores diarias sino también por factores propios de la persona como sería el caso del factor afectivo y en nuestro caso de la ansiedad rasgo que presentan los internos en estudio.

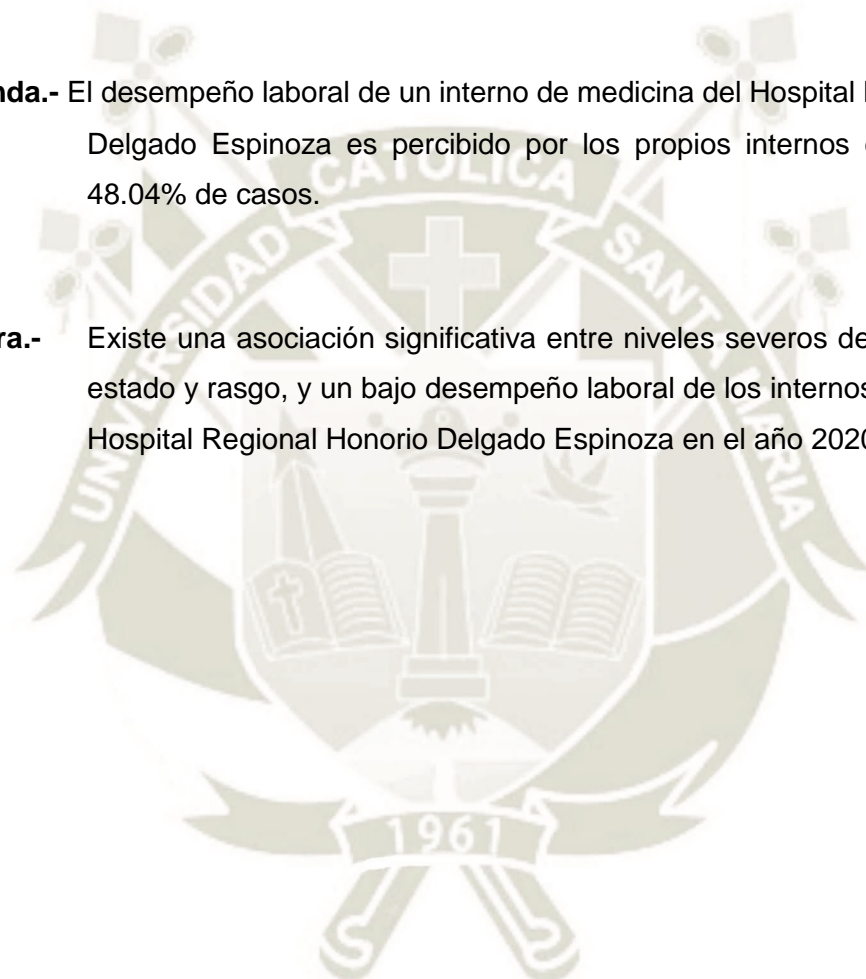
Por ultimo en la **tabla y grafico 9** como cuadro resumen observamos una comparación entre la relación de la ansiedad rasgo con el desempeño laboral y la relación de la ansiedad como estado con el desempeño laboral siendo el resultado más resaltante y con más importancia visto en la ansiedad estado moderada que con un 81% tuvo un desempeño regular, en comparación con la ansiedad rasgo moderada la cual tuvo en un 69% un desempeño moderado y en este caso también mostro en un 29,50% un desempeño bajo. Concluyendo por último que el desempeño laboral si es afectado por la presencia de ansiedad tanto como rasgo y estado, pero hallándose una diferencia importante en el estado rasgo donde hubo un mayor número de internos que presentaron un desempeño bajo, lo cual se puede interpretar que la ansiedad rasgo al ser una característica intrínseca de la personalidad de cada uno esta afecta en mayor medida al desempeño laboral de nuestros sujetos de estudios.



## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

## CONCLUSIONES

- Primera.-** Se encontraron niveles predominantemente moderados de ansiedad tanto para estado como rasgo en internos del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el año 2020, con niveles severos de ansiedad estado en 28.43% y de ansiedad rasgo en 12.75% de internos.
- Segunda.-** El desempeño laboral de un interno de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza es percibido por los propios internos como regular en 48.04% de casos.
- Tercera.-** Existe una asociación significativa entre niveles severos de ansiedad, como estado y rasgo, y un bajo desempeño laboral de los internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el año 2020.



## RECOMENDACIONES

Primera: A la oficina de Relaciones Humanas en coordinación con los tutores del internado de cada universidad, evaluar la salud mental de los internos y saber cómo se encuentran iniciando y también al final del internado, o incluso después de cada rotación de especialidad, que como es sabido el trato y carga laboral del interno es diferente en cada una.

Segunda: Al coordinador Universitario del internado, se pueda implementar el curso de externado médico en el último año de estudios universitarios para que los estudiantes de medicina puedan conocer las labores que en un futuro realizarán y se puedan adecuar al horario y guardias que tendrán, en su etapa como internos, siendo esta muy importante en su formación como médicos.

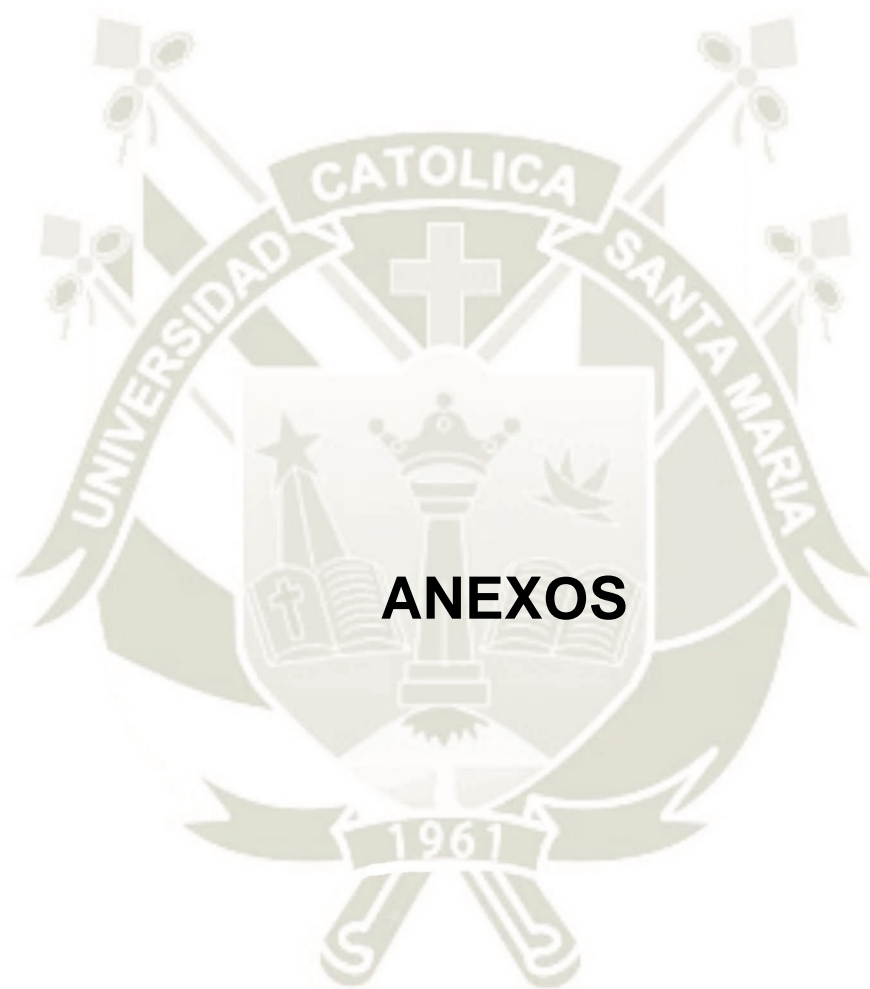
Tercera: A la facultad de medicina humana en conjunto con los estudiantes de la UCSM realizar estudios que amplíen el estudio de ansiedad en internos, tanto los que puedan diferenciar el nivel de esta en diferentes rotaciones de especialidad, así como también ampliar estudios donde se pueda evidenciar la ansiedad en internos pos guardia, ya que es probable que la prevalencia de ansiedad aumente este caso.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Kaplan, Benjamín J, Sadock, Virginia A. Sadock Sinopsis de Psiquiatría. 11va ed. Lippincott, Williams y Wilkins, editores. Wolters Kluwer editorial.2018. 1460p.
2. Asociación Americana de psiquiatría, guía de consulta de los criterios diagnosticos del DSM 5. Arlington, VA, asociación americana de psiquiatría, 2013, 492p.Hernán
3. Organización panamericana de la salud. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud 10ma ed. Ministerio de sanidad y consumo 2018. 2200 p.
4. Craske MG, Stein MB. Anxiety. Lancet. 2016;388(10063):3048-3059.
5. Crocq MA. A history of anxiety: from Hippocrates to DSM. Dialogues Clin Neurosci. 2015;17(3):319-325.
6. Ayuso Gutiérrez, J. L. Trastornos de ansiedad: crisis de angustia. En: Vallejo Ruiloba Julio, coordinador y director. Tratado de Psiquiatría. 2da ed. Barcelona: Marban; 2012.
7. Tortella M. Los Trastornos de Ansiedad en el DSM-5. Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace. 2014(110).
8. Asociación Americana de Psiquiatras. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 5ta edición. Editorial Medica Panamericana:2014.
9. Schalatter, J. Trastornos fóbicos. En: Vallejo Ruiloba Julio, coordinador y director. Tratado de Psiquiatría. 2da ed. Barcelona: Marban; 2012 p. 1259-1281.
10. Burgos Fonseca, P. Gutiérrez Sepúlveda, A. Adaptación y Validación del Inventario Ansiedad Estado- Rasgo (STAI) en Población Universitaria de la Provincia de Ñuble. [tesis]. Chillán. Universidad del Bio-Bio, Facultad de Educación y Humanidades. 2013.
11. Oficina Mexicana N. NOM-234-SSA 1. 2003. Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado (consultado 19 Oct 2016). Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/234ssa.103.html>.

12. Craske MG, Stein MB, Eley TC, Milad MR, Holmes A, Rapee RM, et al. Anxiety disorders. *Nat Rev Dis Primers*. 2017;3:17024.
13. Shimada-Sugimoto M, Otowa T, Hettema JM. Genetics of anxiety disorders: Genetic epidemiological and molecular studies in humans. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2015;69(7):388-401.
14. Autores: Julián Pérez Porto y María Merino. Definición de: Definición de rendimiento Publicado: 2008. Actualizado: 2012.
15. Flores, F. El compromiso organizacional y el desempeño laboral en la Red de Salud del Rímac, Tesis Universidad César Vallejo. Lima, Perú, Lima, 2016.
16. Munayco-Guillén, F. Cámara-Reyes, A. Torres-Romucho, Camilo. Síndrome de burnout en internos de medicina: un problema urgente. *Acta méd. peruana* vol.31 no.4. Ica 2014.
17. Quispe Erasmo L. Prevalencia de ansiedad y depresión en personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La hoz, Diciembre 2017. Pag 28-32
18. John A, McGregor J, Fone D, Dunstan F, Cornish R, Lyons RA, et al. Case-finding for common mental disorders of anxiety and depression in primary care: an external validation of routinely collected data. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2016;16:35.
19. Moutinho Ivana Lúcia Damásio, Maddalena Natalia de Castro Pecci, Roland Ronald Kleinsorge, Lucchetti Alessandra Lamas Granero, Tibiriçá Sandra Helena Cerrato, Ezequiel Oscarina da Silva et al . Depression, stress and anxiety in medical students: A cross-sectional comparison between students from different semesters. *Rev. Assoc. Med. Bras.* [Internet]. 2017 Jan [cited 2020 Mar 03] ; 63( 1 ): 21-28.
20. Essau CA, Lewinsohn PM, Lim JX, Ho MR, Rohde P. Incidence, recurrence and comorbidity of anxiety disorders in four major developmental stages. *J Affect Disord*. 2018;228:248-253.
21. Guo X, Meng Z, Huang G, Fan J, Zhou W, Ling W, et al. Meta-analysis of the prevalence of anxiety disorders in mainland China from 2000 to 2015. *Sci Rep*. 2016;6:28033.

22. Baldwin DS, Gordon R, Abelli M, Pini S. The separation of adult separation anxiety disorder. *CNS Spectr.* 2016;21(4):289-294.
23. Organización mundial de la salud. CIE 10: trastornos mentales y del comportamiento: Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. 7ma edición. Editorial Meditor: 2012.
24. Brooks SJ, Stein DJ. A systematic review of the neural bases of psychotherapy for anxiety and related disorders. *Dialogues Clin Neurosci.* 2015;17(3):261-279.
25. Latas M, Trajkovic G, Bonevski D, Naumovska A, Vucinic Latas D, Bukumiric Z, et al. Psychiatrists' treatment preferences for generalized anxiety disorder. *Hum Psychopharmacol.* 2018;33(1).
26. Patriquin MA, Mathew SJ. The Neurobiological Mechanisms of Generalized Anxiety Disorder and Chronic Stress. *Chronic Stress (Thousand Oaks).* 2017.
27. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva:World Health Organization: 2017.
28. Bandelow B, Michaelis S. Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues Clin Neurosci.* 2015;17(3):320-335.
29. Alonso J, Liu Z, Evans-Lacko S, Sadikova E, Sampson N, Chatterji S, et al. Treatment gap for anxiety disorders is global: Results of the World Mental Health Surveys in 21 countries. *Depress Anxiety.* 2018;35(3):195-208.
30. Prina AM, Ferri CP, Guerra M, Brayne C, Prince M. Prevalence of anxiety and its correlates among older adults in Latin America, India and China: cross-cultural study. *Br J Psychiatry.* 2011;199(6):485-491.
31. Thibaut F. Anxiety disorders: a review of current literature. *Dialogues Clin Neurosci.* 2017;19(2):87-88.
32. Gutierrez J. Evaluación de los niveles de ansiedad y percepción de su preparación en los internos de medicina recién ingresantes, en la atención de emergencias. Hospital Regional Honorio Delgado (MINSA), Hospital III Yanahuara (ESSALUD) y el Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo (ESSALUD), 2014. 122p.



# ANEXOS



## **Anexo 1**

# **Proyecto de investigación**

**Universidad Católica de Santa María**  
**Facultad de Medicina Humana**  
**Escuela Profesional de Medicina Humana**



**RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y EL DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS  
DE MEDICINA DEL HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO ESPINOZA,  
2020**

Proyecto de Tesis presentada por el Bachiller:

**Alfaro Torres, Brian**

Para optar el Título Profesional de:

**Médico Cirujano**

Asesor:

**Dr. Saavedra Herrera, Carlos Javier**

Arequipa - Perú

2020



## 1. Preámbulo

La Ansiedad es una repuesta al estrés por diversas condiciones, lo cual afecta el estado mental, una de estas es la incertidumbre ante cambios en la vida de una persona y el hecho de no manejar de forma efectiva los problemas que en condiciones normales no deberían llevar mayor complicación. Esto se evidencia en internos de medicina que cambiaron el ámbito universitario a estar en todo momento en el campo clínico, estar en contacto con los propios pacientes y tener responsabilidades mayores frente a ellos.

Los estudios demuestran que en especial los internos de medicina pueden experimentar angustia, agotamiento y depresión en una proporción mayor que la población general; tienen incluso un riesgo mayor de concebir ideas suicidas, agotamiento severo y hasta disminuir la calidad de vida.

Por lo tanto, es importante poder conocer la incidencia actual de ansiedad entre los internos de medicina de nuestro medio, y evaluar cómo afecta esta patología al desempeño diario en sus labores como internos.

A pesar de ser un problema de salud mental que puede afectar a todo personal de salud, su importancia ha sido minimizada en los internos de medicina y en la actualidad no se cuenta con estudios en los cuales que evidencien una relación entre la ansiedad de estos y su rendimiento en el hospital, ya que a pesar de su pronto desempeño como profesional de salud, serán éstos quienes tengan responsabilidades directas con sus pacientes.

Tomando en cuenta como segundo punto en este estudio el desempeño laboral de los internos de medicina en sus labores diarias y como estas son afectadas a causa de la ansiedad, teniendo en cuenta además que los internos de medicina como tal realizan tareas además concernientes a enfermería y personal técnico lo cual por otra parte también afectaría en la ejecución de las tareas propias del interno.

En este estudio se busca conocer la relación entre ansiedad y desempeño de los internos de medicina en su labor diaria, saber si ésta afecta o no a su desempeño, y como es que afecta las labores diarias de los internos.

## 2. Problema de investigación:

### 2.1. Enunciado del problema:

¿Cómo se relaciona la ansiedad y el rendimiento o desempeño de los internos de medicina de Hospital Regional Honorio Delgado?

### 2.2. Descripción del problema:

#### a) Área de conocimiento:

- Área general: Ciencias de la salud
- Área específica: Medicina Humana
- Especialidad: Psiquiatría
- Línea: Ansiedad

#### b) Operacionalización de variables

VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
<u>1. Independiente</u> <u>Ansiedad</u>	Escala de STAI	Leve, moderada, severa	<u>Categoría</u>	Ordinal
<u>2. Dependiente</u> <u>Desempeño</u>	Cuestionario de desempeño laboral	Muy bajo, bajo, regular, alto, muy alto.	<u>Categoría</u>	Ordinal
<b>Factores Asociados</b>				
Edad	Fecha de nacimiento	Años	Numérica	De Razón
Sexo	Caracteres sexuales secundarios	Masculino / Femenino	Categoría	Nominal
Lugar de procedencia	Lugar donde ha vivido antes de iniciar el internado de medicina	Arequipa Otras ciudades	Categoría	Nominal
Universidad	Universidad de matrícula	UCSM, UNSA, <u>Otras</u>	<u>Categoría</u>	Nominal

**c) Interrogantes básicas:**

¿Cuál es la frecuencia de ansiedad en los internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el 2020?

¿Cómo es el desempeño de los internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el 2020

¿Existe relación entre ansiedad y el desempeño diario de las labores de los internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado en el 2020?

**d) Tipo de investigación:** Correlacional, Transversal y prospectiva

**e) Diseño de investigación:** Observacional

**f) Nivel de investigación:** Correlacional

**2.3. Descripción del ámbito de investigación:**

**A) Ubicación espacial:** El estudio será realizado en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

**B) Ubicación Temporal:** El estudio se realizara en el mes de febrero del año 2020.

**2.4. Justificación del problema:**

En el presente estudio se contribuirá al conocimiento, detección y consecuencias de ansiedad en internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado, con lo cual se podrá contribuir a implementar medidas preventivas para la salud mental de los propios internos, ya que, debido a las largas jornadas de trabajo sumado a tutores y docentes con malas actitudes hacia los internos, pueden afectar la salud mental de estos afectando por ultimo su desempeño diario de su labor y en consecuencia viéndose afectados los pacientes y procedimientos que estos realizan.

La relevancia científica del estudio, se sustenta en que estudios han demostrado actualmente que los estudiantes de medicina experimentan mayor agotamiento y trastornos mentales que la población general de su

edad. Esto repercute negativamente en el bienestar psicológico del futuro médico asistencial, lo cual implica baja calidad de atención y tratamiento que se proporcione a los pacientes.

La relevancia social se justifica porque nos permitirá conocer la relevancia de este problema de salud mental en un medio como el nuestro, en un contexto poco analizado como el internado de medicina. Por lo tanto, es necesaria la investigación en este tema, porque a partir de los resultados, se podrán establecer estrategias que permitan desarrollar en los estudiantes un manejo adecuado que les permita hacer frente a la adversidad de manera óptima y mejora de la calidad de vida.

El interés personal se suscitó por la observación de internos de medicina presentan en algún momento del internado sintomatología de ansiedad e incluso que puede afectar su óptimo rendimiento durante el internado, esto sugiere establecer la prevalencia de angustia y ansiedad entre internos de medicina en un entorno como el nuestro, además que este año se ha observado un alto incremento de renuncias por parte de los internos del Hospital Regional Honorio Delgado.

La contribución académica consiste en que permitirá reconocer como afecta la ansiedad a la labor diaria de los internos del Hospital Regional Honorio Delgado, ya que muchas veces el rendimiento y desempeño se ve afectado.

### **3. MARCO CONCEPTUAL**

#### **3.1. ANSIEDAD**

##### **3.1.1. DEFINICIÓN:**

Los trastornos de ansiedad son los que comparten características principales de miedo y ansiedad de manera excesiva, así como alteraciones conductuales asociadas. El miedo es una respuesta emocional a una amenaza inminente, mientras que la ansiedad es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura. En cierta manera se puede solapar dichas respuestas (1,2).

La Asociación americana de Psiquiatría y psicología llega a definir al trastorno de angustia como una emoción caracterizada por la sensación de tensión, preocupaciones y cambios físicos. Los trastornos de ansiedad usualmente recurren en pensamientos intrusivos y pueden acompañarse de síntomas físicos como: agitación, mareos, palpitaciones (3).

### **3.1.2. MECANISMOS BIOQUÍMICOS INVOLUCRADOS EN LOS TRASTORNOS DE LA ANSIEDAD:**

Los pacientes que desarrollan trastornos de ansiedad presentan diversos cambios bioquímicos, los cuales llevan a una falla en la homeostasis en el control y respuesta al estado del peligro, como se señala a continuación:

- **Hiperactividad Adrenérgica:** Se observa que hay una mayor producción a nivel de noradrenalina en el sistema límbico, conjuntamente con la hipersensibilización de los receptores beta adrenérgicos (4,5).
- **Hiposensibilidad de los receptores GABA- Benzodiazepínicos:** Debido al efecto que tienen los ansiolíticos, se intuye que a nivel del sistema límbico existe los receptores GABA A y B los cuales tienen efectos sobre el desarrollo de los trastornos de ansiedad (4,5).
- **Disfunción Serotoninérgica:** Se ha encontrado que la serotonina interviene mucho en el desarrollo de los trastornos de pánico, fobia social y trastorno obsesivo-compulsivo. Sin embargo, no hay explicación definitiva si es un exceso o un déficit; los receptores afectados son: 5HT, 1A, 2A, 2C, 1D. Se postula la actividad hiperserotonérgica debido a que sustancias que liberan gran cantidad de serotonina, otros postulan que a nivel del locus ceruleus hay una disminución del nivel de serotonina traduciéndose en síntomas de ansiedad excesiva (4,5).
- **Disfunción del factor liberador de corticotropina:** El factor liberador de corticotropina que se encuentra presente en todo el sistema límbico, se encuentran receptores de corticotropinas en áreas extrahipotalámicas. Durante investigaciones si se dan infusión de CRF en los ventrículos cerebrales de la rata se da aumento de presión arterial, taquicardia,

aumento en la secreción de noradrenalina y adrenalina. Paradójicamente si este compuesto se inyecta EV no genera los mismos cambios (4,5,6).

### **3.1.3. FACTOR PREDISONENTES Y DESENCADENANTES ASOCIADOS A TRASTORNOS DE ANSIEDAD:**

A pesar que diversos estudios buscan presentar la relación de un evento determinante para la génesis de un trastorno de ansiedad, sin embargo se encuentran estudios contradictorios no concluyentes, por eso los acontecimientos de la vida tienen un rol que aún no está bien definido (6,7).

Por otro lado, los acontecimientos traumáticos a una edad infantil si han llegado a ser determinantes en la predisposición a trastornos de ansiedad en la vida adulta. Dichos eventos incluyen: orfandad, separación de los padres, alcoholismo y violencia de los progenitores (6,7). Así mismo, otro aspecto estudiado es la ansiedad por separación, donde aquellos niños que padecen el cuadro de ansiedad por separación presentan los cambios neurobiológicos como la del trastorno de angustia en el adulto (7).

Mientras que, al estudiar drogas ilegales como el cannabis, se observa que aquellos pacientes dependientes de cannabis presentan a una edad más frecuentes trastornos de angustia generalizada que las otras personas (6,7).

Por otro lado, estudios reportan que aquellos adolescentes que consumen tabaco de manera más temprana presentan trastornos de angustia de una manera más temprano (6,7).

### **3.1.4. TRASTORNOS DE ANSIEDAD:**

Los trastornos de ansiedad han variado conforme al tiempo, actualmente se clasifican según el DSM-V y el CIE 10 (8,9):

Los trastornos de ansiedad reconocidos por el DSM-V son los siguientes:

- ❖ **TRASTORNO DE ANSIEDAD POR SEPARACIÓN:** Es aquel trastorno de ansiedad que es más frecuente en niños que se caracteriza por la

separación de la persona a la cual le tiene mucho apego el cual causa síntomas somáticos excesivos. Dependiendo de la edad del paciente puede llegar experimentar miedo a cierto tipo de cosas (1,6).

- ❖ **MUTISMO SELECTIVO:** Se caracteriza por la frustración que se genera para hablar en situaciones específicas es relacionado con la timidez excesiva, miedo a la humillación social, aislamiento y retraimiento social y pegarse a otros comportamientos como el negativismo. El niño no carece de habilidades lingüísticas para expresarse (1,6).
- ❖ **FOBIA ESPECÍFICA:** El trastorno se caracteriza por el miedo que se genera a cierta situación u objeto que causa miedo o una ansiedad excesiva. Dichos cuadros fóbicos se pueden encontrar varios en el mismo paciente. (1,10).
- ❖ **TRASTORNO DE ANSIEDAD SOCIAL:** Este trastorno se caracteriza por el miedo excesivo o la ansiedad que se genera en el paciente ante situaciones sociales en las cuales el individuo se cree expuesto y vulnerable. Suelen ir relacionados con los excesivamente sumisos o asertivos (1,6).
- ❖ **TRASTORNO DE PÁNICO:** Se trata de ataques de respuesta excesiva simpática la cual se refiere como síntomas de carácter excesivo de forma súbita, las personas que padecen trastornos de pánico suelen sentir cierto temor o ansiedad a ciertas situaciones o esperar los resultados catastróficos en su quehacer diario (1,4).
- ❖ **AGORAFOBIA:** Se caracteriza por el miedo excesivo que se genera en el individuo por salir de casa, en situaciones de espacios abiertos; siendo incluso en los casos más graves que se queden confinados en el hogar (1,4).
- ❖ **TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA:** Asociados a la tensión muscular pueden aparecer temblores, contracciones nerviosas, inestabilidad y molestias musculares o dolor. Además personas que sufren este trastorno de ansiedad generalizada experimentan síntomas somáticos, con una exacerbación de síntomas del tipo simpático y para simpático (1,4).

- ❖ **TRASTORNO DE ANSIEDAD INDUCIDO POR SUSTANCIAS:** El pánico o la ansiedad pueden aparecer asociados a la intoxicación con los siguientes tipos de sustancias, entre ellos están: alcohol, cafeína, cannabis, fenciclidina, alucinógenos, inhalantes, estimulantes (incluida la cocaína) y otras sustancias que llegan a ser desconocidas. Dichos síntomas también pueden manifestarse cuando se retiran algunas clases de sustancias como el alcohol, opiáceas, sedantes, hipnóticas, ansiolíticas, estimulantes como la cocaína y otras sustancias desconocidas. Entre los medicamentos que pueden causar dicho cuadro son: anestésicos, analgésicos, simpaticomiméticos, anticolinérgicos, insulina, anticonceptivos orales, antihistamínicos, antiparkinsonianos, corticoesteroides, antihipertensivos, cardiovasculares, anticonvulsivantes, carbonato de litio, antipsicóticos y antidepresivos(1,3,4).
- ❖ **TRASTORNO DE ANSIEDAD DEBIDO A OTRA AFECCIÓN MEDICA:** Diversos cuadros de carácter no psiquiátrico pueden generar un estado excesivo de ansiedad como por ejemplo: endocrino (hipertiroidismo, feocromocitoma, hipoglucemia, hiperadreno-cortisolismo), cardiovasculares(insuficiencia cardiaca congestiva, embolia pulmonar, arritmias, fibrilación auricular), respiratorios( EPOC, asma, neumonía), trastornos metabólicos (deficiencia de vitamina B 12, porfiria) y enfermedades neurológicas (neoplasias, disfunción vestibular, encefalitis, convulsiones)(1,3,4).
- ❖ **OTRO TRASTORNO ANSIEDAD ESPECIFICADO:** En esta categoría están ubicados los cuadros en los que predominan los síntomas característicos de un trastorno de ansiedad y que afecta o causa un deterioro significativo en una esfera social; sin embargo no llega a cumplir todos los criterios de diagnóstico de los previamente mencionados. Esta categoría se usa en situaciones en la que el medico opta por comunicar el motivo específico por el que la presentación no cumple los criterios de un trastorno de ansiedad específico. Ejemplo: Ansiedad generalizada que no se produce en mayor número de días que en los que no esta presente (1,3).
- ❖ **OTRO TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO:** En esta categoría se aplica a los cuadros en las que priman los síntomas característicos de un trastorno de ansiedad que causan malestar significativo o compromiso en las esferas sociales pero no cumplen todos

los criterios de ninguno de los anteriormente mencionados. Se utiliza este diagnóstico cuando el personal de salud decide por no especificar el motivo de incumplimiento de los criterios de un trastorno de ansiedad específico e incluye aquellas presentaciones donde no haya suficiente información para hacer un diagnóstico más dirigido (1,3).

## **3.2. INTERNADO DE MEDICINA**

### **3.2.1. CONCEPTO**

El Internado de Medicina es el último año del plan de estudios de la carrera de medicina en el Perú y consolidan los conocimientos que adquirieron durante los años previos (12,13).

El alumno forma parte tanto de la institución educativa como del equipo de salud, en este año integra conocimientos y adquiere habilidades que aplica en la atención de los pacientes bajo la asesoría, supervisión y evaluación de profesores y personal de salud en áreas de hospitalización, consultorio externo y comunidad (12,14).

### **3.2.2. PROCESO DEL INTERNADO MEDICO**

El ingreso al internado supone el fin de una etapa en el desarrollo del estudiante y su paso hacia otra de mayor rango o complejidad que la anterior. Con el internado, el hospital incorpora al estudiante interno como parte de su estructura y lo distingue de otros estudiantes de generaciones nuevas otorgándole un puesto, un lugar, en la estructura jerárquica del orden médico y se le asigna un cúmulo de responsabilidades así como una serie de derechos que antes no tenía, aunque asistiera al hospital con cierta regularidad. Es así que, el interno vive una doble condición: estudiante aún en formación, por un lado, y personal del establecimiento con responsabilidades. Esta doble condición sin duda le coloca en una tensión que se mueve entre sus necesidades de aprendizaje y las exigencias del hospital para cumplir con una cierta carga de trabajo (13,14).

## **3.3. Definición de Desempeño Laboral**

En este caso se tiene que tomar la variable del desempeño laboral en el ámbito hospitalario que también es una organización, y debe ser abordada desde diferentes perspectivas, por lo tanto, se puede analizar el desempeño desde un nivel individual, de grupo y organizacional. En el nivel individual, el desempeño incluye el nivel en que los empleados suman valor a la organización en función de sus roles y responsabilidades, además también el nivel en el que van más allá de expectativas, su iniciativa y capacidad de innovación.

En el ámbito de grupo, el desempeño percibe el desarrollo de objetivos comunes, y el entendimiento de cómo los diferentes miembros del grupo con sus diferentes habilidades y aptitudes pueden contribuir al equipo, y así estableciendo intercambios que sean eficientes en circunstancias imprevistas y que se puedan aplicar cuando surgen situaciones nuevas y dificultosas.

En el último nivel que sería el organizacional, el desempeño engloba toda la utilización de recursos (personas, dinero, tecnología), y da soporte a todos los grupos de interés, y al conjunto de indicadores que capturan la rentabilidad, el costo efectividad, la eficiencia energética, y la responsabilidad social.

En muchos casos la variable del desempeño laboral puede abordar la variable general del desempeño a nivel individual, como lo definen Bernardin y Beatty citado en Viswesvaran, el desempeño laboral es el registro de resultados producidos en un puesto de trabajo específico durante un periodo de tiempo específico.

La definición más antigua, ubica esta variable de desempeño laboral incluida dentro del ámbito específico según el puesto de trabajo, por ello en la conceptualización del desempeño laboral se da bajo la perspectiva del desempeño a nivel individual.

Tomando en cuenta además que, la definición del desempeño laboral ha ido evolucionando al pasar el tiempo, y hoy en día existe cierta concordancia con respecto a definir esta variable en función al comportamiento en lugar de definirlo en función del resultado que produce

este comportamiento. Motowidlo además argumentó una clara diferencia entre el comportamiento, el desempeño y el resultado, y el resultado son los estados o condiciones de las personas o cosas que cambian por lo que hace la gente en formas que contribuyen o perjudican la efectividad organizacional (19).

La principal razón que justifica la decisión de abordar el desempeño laboral como un comportamiento en lugar de hacerlo como el resultado derivado de este comportamiento, es que el resultado puede ser finalmente influenciado por factores diferentes al propio comportamiento de la persona (19).

El desempeño laboral es un comportamiento evaluable. En este caso, la propiedad en el comportamiento a evaluar debe reflejar un valor que la organización espera, a su vez debe significar una diferencia en la consecución de metas organizacionales, sin requerir para ello de la información sobre las consecuencias de este comportamiento (19).

Según Motowidlo el desempeño laboral es definido como el valor total esperado para la organización de los episodios discretos de comportamiento que un individuo desarrolla en un periodo estándar de tiempo (19).

El desempeño laboral en otros textos, también es el comportamiento relevante para el logro de las metas de la organización y que puede ser medido en términos del nivel de contribución individual hacia estas metas.

Según Motowidlo el comportamiento laboral es una corriente que fluye a la perfección en la medida que las personas pasan tiempo en la organización; esta corriente se indica cada vez que alguien realiza algo resaltante que puede marcar una diferencia en relación a las metas organizacionales o incluso personales; estos son episodios de comportamiento que entran en el dominio del desempeño laboral, estos comportamientos se suelen dar en situaciones con incidentes críticos (19).

#### **3.4. Desempeño en el Interno de Medicina**

El internado médico, es la etapa de transición de la vida universitaria al ambiente de trabajo hospitalario es uno de los periodos más críticos en la

profesión médica y se experimenta en el último año de la carrera de medicina humana.

Tomando en cuenta el programa de estudios, el interno es un estudiante inscrito en una facultad de medicina, que deberían estar sujetos a supervisión y evaluación. En la práctica hospitalaria los internos se encuentran dentro del grupo de empleados del hospital y muchas veces la función que desempeña varía de acuerdo al personal hospitalario disponible. Los internos de medicina muchas veces desarrollan actividades que van más allá de lo estrictamente académico y que se encuentra normado por la Ley 28518 (20).

Por lo tanto el desempeño laboral en un interno de medicina puede abarcar aspectos más amplios de los que implica sus funciones establecidas como estudiante y practicante en transición hacia su, realizando incluso labores que competen a personal de enfermería, o personal técnico, lo cual afecta directamente también al desempeño de sus labores al no poder centrarse en estas correctamente.

#### **4. Objetivos**

Determinar la relación de ansiedad y el rendimiento de los internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el año 2020.

##### **4.1. Objetivos específicos**

- Determinar la frecuencia de ansiedad en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el año 2020.
- Determinar las características del desempeño laboral de un interno de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el año 2018.
- Determinar la asociación entre ansiedad y un bajo desempeño laboral de un interno de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el año 2020.

##### **4.2. Hipótesis**

Existe una alta prevalencia de ansiedad en internos en estudios realizados anteriormente, ésta junto con la fuerte carga de tareas diarias del interno

de medicina, es asociada a un bajo desempeño laboral diario del interno del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el año 2020.



## II. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

### 1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

#### 1.1. TÉCNICAS

Se utilizará como técnica la encuesta.

#### 1.2. INSTRUMENTOS

Escala de STAI:

El State-Trait Anxiety Inventory (STAI) es una encuesta creada con el fin de evaluar la ansiedad en dos aspectos, estado y rasgo. Ansiedad Estado: se refiere a la graduación del estado del paciente. Dicho puede ser desde tranquilo hasta el nerviosismo; en otras palabras evalúa el estado ansioso basal del paciente. La sub escala de ansiedad estado, se conformó de 10 preguntas que revelaban que la ansiedad estaba presente al momento de la aplicación del inventario y 10 preguntas que indicaban la ausencia de ansiedad en dicho escenario. En la puntuación se aumenta el puntaje de aquellas que manifiesten ansiedad y se restan aquellas que no dando igual a 0 como puntaje de equilibrio Ansiedad Rasgo: Se le evalúa mediante las preguntas como reaccionarias el paciente a diversos estímulos, demostrando su predisposición a la ansiedad. La sub escala de ansiedad rasgo se conformó de 13 ítems que advertían la presencia de ansiedad como una característica estable y continua en la vida del sujeto y de nueve reactivos que apuntaron a la ausencia de ansiedad como característica propia del entrevistado (11).

##### 1.2.1. Cuestionario de desempeño laboral

Se utilizara el cuestionario de desempeño laboral desarrollado por Flores, F (2016) el cual fue validado en su investigación, por juicio de expertos, en Lima para poder medir la variable "desempeño laboral".

Este cuestionario consta de 15 preguntas divididas en 3 ítems sobre; Desempeño de tarea, desempeño contextual y desempeño organizacional.

De las respuestas de estas preguntas se obtiene un puntaje entre 5 como mínimo y 25 como máximo, siendo de 5 a 7 un nivel muy bajo de

desempeño, de 8 a 12 bajo, de 13 a 17 regular, de 18 a 22 alto y de 23 a 25 un desempeño laboral muy alto.(Anexo 2)

## **2. CAMPO DE VERIFICACIÓN**

### **2.1. UBICACIÓN ESPACIAL**

El estudio de investigación será realizado en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza ubicado en Distrito de Arequipa, en la Provincia y Departamento de Arequipa.

### **2.2. UBICACIÓN TEMPORAL**

Estudio que comprende el período de Enero del 2020.

### **2.3. UNIDADES DE ESTUDIO**

#### **2.3.1. Universo**

Está conformado por los internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza del 2020

#### **2.3.2. Muestra:**

100 internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza del 2020 que conforman el universo.

Criterios de inclusión:

- Internos ingresados el año 2020
- Participación voluntaria

Criterios de exclusión:

- Internos de licencia médica.
- Internos que no hayan completado su internado el 2019

### 3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.1. ORGANIZACIÓN

- Una vez que los jurados dictaminadores den su aprobación del proyecto de tesis, se coordinará con los internos de medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el año 2020 para la selección de la muestra.
- Se coordinará con el director y coordinador de internos de medicina de la UNSA y de la UCSM la autorización para poder realizar este estudio en los internos de medicina.
- El investigador, realizará la invitación a los internos de medicina a participar en el presente estudio bajo consentimiento informado y firmado (ver Anexo 1). Se repartirá a los internos que acepten participar una ficha de recolección de datos (ver Anexo 2), el instrumento de evaluación de ansiedad. (ver Anexo 3) y el cuestionario de desempeño laboral. (ver anexo 4)
- El investigador garantizará el anonimato de los resultados de los instrumentos de evaluación aplicados mediante codificación, cuyos resultados serán entregados a cada interno de medicina que se encuentre participando del presente estudio.
- Cuando se haya concluido la recolección de datos, se realizará la base de datos en el Programa Excel y el análisis estadístico de los resultados. Luego se elaborará el informe final de la investigación.

#### 3.2. RECURSOS

Humanos:

El investigador: Alumno de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María.

Asesor: Dr. Saavedra Herrera, Carlos

Institucionales: Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

Materiales: Instrumentos de recolección de datos, material de escritorio, computadora, paquete estadístico.

Financieros: Autofinanciamiento.

### 3.3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**El Cuestionario STAI:** comprende escalas separadas de autoevaluación que miden dos conceptos independientes de la ansiedad, como estado (E) y como rasgo (R). La ansiedad estado (A/E) se describe como un estado o condición emocional transitoria del ser humano que se caracteriza por sentimientos subjetivos de tensión y aprensión, así como hiperactividad del Sistema Nervioso Autónomo. Puede variar con el tiempo y fluctuar en intensidad. La Ansiedad rasgo (A/R) consiste en una propensión ansiosa relativamente estable que diferencia a los individuos en su tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras y a elevar, consecuentemente, su ansiedad estado (A/E). La ansiedad rasgo es similar a los constructos llamados “motivos” o “disposiciones que permanecen latentes hasta que son activadas por algunos estímulos de la situación”, o bien “disposiciones comportamentales adquiridas” (11).

El STAI fue diseñado para la auto aplicación y puede ser administrado de forma individual y colectiva. La validez del STAI se basa en que el evaluado entienda claramente las instrucciones referentes al Estado y reflejen sus impresiones sobre lo que siente “en ese momento”, mientras que la parte de Rasgo anote lo que siente “en general” (11).

#### **Obtención de las puntuaciones**

Las puntuaciones de las dos escalas del STAI pueden variar desde 0 hasta 60 puntos. En la elaboración del STAI se han intercalado los items directos e inversos para evitar el efecto de aquiescencia.

Para obtener la puntuación positiva de ansiedad de cada escala se han desumar las respuestas a los ítems siguientes:

A/E (+)	A/R (+)
3	22
4	23
6	24
7	25

9	28
12	29
13	31
14	32
17	34
18	35
	37
	38
	40

Para obtener las puntuaciones negativas, los ítems son los siguientes:

A/E (-)	A/R (-)
1	21
2	26
5	27
8	30
10	33
11	36
15	39
16	
19	
20	

### **Fiabilidad**

El coeficiente alfa de los estudios originales oscila entre 0.83 y 0.92. En la muestra española los índices KR20 para A/E oscilan entre 0.90 y 0.93 y en A/R entre 0.84 y 0.87.

La valoración de los niveles de ansiedad estado o rasgo se hará en base a baremos con los puntajes directos (Anexo 2).

Cuestionario de desempeño laboral

Se utilizará además el cuestionario de desempeño laboral desarrollado por Flores, F (2016) el cual fue validado en su investigación, por juicio de expertos, en Lima para poder medir la variable "desempeño laboral" (16)

### **3.4. CRITERIOS O ESTRATEGIAS PARA EL MANEJO DE LOS RESULTADOS**

Se aplicará estadística descriptiva para identificar frecuencias de las variables categóricas y para variables numéricas se identificara medias, desviación estándar, valor mínimo y máximo, los cuales serán mostrados en tablas. Se aplicará estadística inferencial con prueba de independencia chi cuadrado para estimar diferencias significativas considerando una significancia de  $p < 0.05$ . Se utilizará el coeficiente de correlación de Spearman la cual es una medida de correlación entre dos variables.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Kaplan, Benjamín J, Sadock, Virginia A. Sadock Sinopsis de Psiquiatria. 11va ed. Lippincott, Williams y Wilkins, editores. Wolters Kluwer editorial.2018. 1460p.
2. Asociación Americana de psiquiatría, guía de consulta de los criterios diagnosticos del DSM 5. Arlington, VA, asociación americana de psiquiatría, 2013, 492p.Hernán
3. Organización panamericana de la salud. Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud 10ma ed. Ministerio de sanidad y consumo 2018. 2200 p.
4. Saiz Ruiz, J.Trastornos de ansiedad generalizada. En: Vallejo Ruiloba Julio, coordinador y director. Tratado de Psiquiatria. 2da ed. Barcelona: Marba; 2012.
5. Micheli, Fernandez Pardal. Neurologia 2da Edicion. Buenos Aires. Panamericana Editorial.2008.
6. Ayuso Gutiérrez, J. L. Trastornos de ansiedad: crisis de angustia. En: Vallejo Ruiloba Julio, coordinador y director. Tratado de Psiquiatria. 2da ed. Barcelona: Marban; 2012.
8. Organización mundial de la salud. CIE 10: trastornos mentales y del comportamiento: Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. 7ma edición. Editorial Meditor: 2012.
9. Asociación Americana de Psiquiatras. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 5ta edición. Editorial Medica Panamericana:2014.
10. Schalatter, J. Trastornos fóbicos. En: Vallejo Ruiloba Julio, coordinador y director. Tratado de Psiquiatria. 2da ed. Barcelona: Marban; 2012 p. 1259-1281.
11. Burgos Fonseca, P. Gutiérrez Sepúlveda, A. Adaptación y Validación del Inventario Ansiedad Estado- Rasgo (STAI) en Población Universitaria de la Provincia de Ñuble. [tesis]. Chillán. Universidad del Bio-Bio, Facultad de Educación y Humanidades. 2013.
12. Oficina Mexicana N. NOM-234-SSA 1. 2003. Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado (consultado 19 Oct 2016). Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/234ssa.103.html>.
13. Ríos V, Gasca A, Urbina R, Flores R. El Aprendizaje en la clínica. Antología. Universidad Autónoma Metropolitana, México, 2004. p. 37.

14. Fernández J. Estructura y realidad de la profesión médica. El caso del médico cirujano homeópata y del médico cirujano. Tesis de Doctorado en Educación. Universidad Autónoma de Tlaxcala ;2001.
15. Autores: Julián Pérez Porto y María Merino. Definición de: Definición de rendimiento Publicado: 2008. Actualizado: 2012.
16. Flores, F. El compromiso organizacional y el desempeño laboral en la Red de Salud del Rímac, Tesis Universidad César Vallejo. Lima, Perú, Lima, 2016..
17. Munayco-Guillén, F. Cámara-Reyes, A. Torres-Romucho, Camilo. Síndrome de burnout en internos de medicina: un problema urgente. Acta méd. peruana vol.31 no.4. Ica 2014.
18. Quispe Erasmo L. Prevalencia de ansiedad y depresión en personal de salud del hospital Carlos Lanfranco La hoz, Diciembre 2017. Pag 28-32
19. Borman, W., Penner, L., Allen, T. y Motowidlo, S. (2001). Personalidad predictores del desempeño de la ciudadanía. Jornada Internacional de selección y valoración, Núm. 9, p. 52-69
20. LEY SOBRE MODALIDADES FORMATIVAS. LABORALES. Lima:Diario El Peruano: Congreso de la Republica; 2005.



## Anexo : Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (State-TraitAnxietyInventory, STAI)

### ANSIEDAD-ESTADO

Instrucciones: A continuación encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 0 a 3 que indique mejor cómo se siente usted ahora mismo, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1. Me siento calmado	0	1	2	3
2. Me siento seguro	0	1	2	3
3. Estoy tenso	0	1	2	3
4. Estoy contrariado	0	1	2	3
5. Me siento cómodo (estoy a gusto)	0	1	2	3
6. Me siento alterado	0	1	2	3
7. Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras	0	1	2	3
8. Me siento descansado	0	1	2	3
9. Me siento angustiado	0	1	2	3
10. Me siento confortable	0	1	2	3
11. Tengo confianza en mí mismo	0	1	2	3
12. Me siento nervioso	0	1	2	3
13. Estoy desasosegado	0	1	2	3
14. Me siento muy «atado» (como oprimido)	0	1	2	3
15. Estoy relajado	0	1	2	3
16. Me siento satisfecho	0	1	2	3
17. Estoy preocupado	0	1	2	3
18. Me siento aturdido y sobreexcitado	0	1	2	3
19. Me siento alegre	0	1	2	3
20. En este momento me siento bien	0	1	2	3

## ANSIEDAD-RASGO

Instrucciones: A continuación encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 0 a 3 que indique mejor cómo se siente usted en general, en la mayoría de las ocasiones. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa cómo se siente usted generalmente.

	Nada	Algo	Bastante	Mucho
21. Me siento bien	0	1	2	3
22. Me canso rápidamente	0	1	2	3
23. Siento ganas de llorar	0	1	2	3
24. Me gustaría ser tan feliz como otros	0	1	2	3
25. Pierdo oportunidades por no decidirme pronto	0	1	2	3
26. Me siento descansado	0	1	2	3
27. Soy una persona tranquila, serena y sosegada	0	1	2	3
28. Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas	0	1	2	3
29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	0	1	2	3
30. Soy feliz	0	1	2	3
31. Suelo tomar las cosas demasiado seriamente	0	1	2	3
32. Me falta confianza en mí mismo	0	1	2	3
33. Me siento seguro	0	1	2	3
34. No suelo afrontar las crisis o dificultades	0	1	2	3
35. Me siento triste (melancólico)	0	1	2	3
36. Estoy satisfecho	0	1	2	3
37. Me rondan y molestan pensamientos sin importancia	0	1	2	3
38. Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidarlos	0	1	2	3
39. Soy una persona estable	0	1	2	3
40. Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales me pongo tenso y agitado	0	1	2	3

## Anexo 2

### BAREMOS TAI

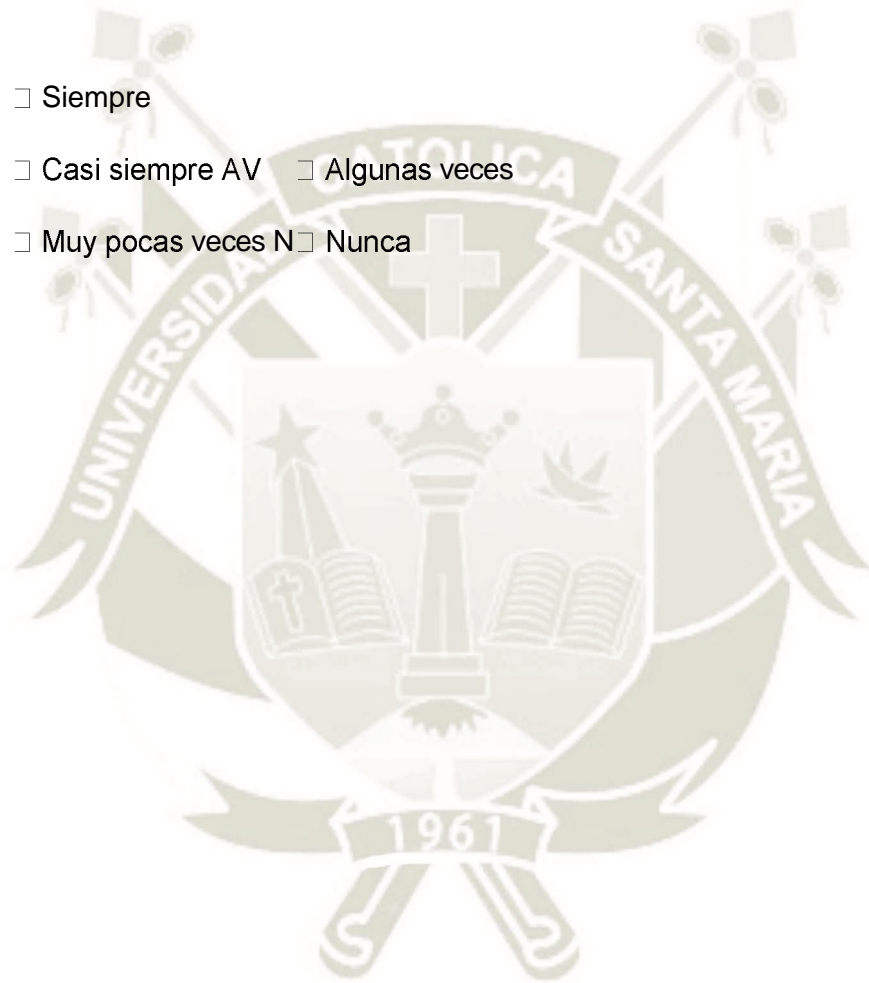
Centiles ..... .....	Puntuaciones directas								Decatipo
	Adolescentes				Adultos				
	<u>VARONES</u>		<u>MUJERES</u>		<u>VARONES</u>		<u>MUJERES</u>		
	Estado	Rasgo	Estado	Rasgo	Estado	Rasgo	Estado	Rasgo	
99	47-60	46-60	53-60	49-60	47-60	46-60	54-60	49-60	10
97	45	41	44	43	43	39-40	49	45	9
96	44	40	42-43	42	42	38	48	44	9
95	43	39	41	41	40-41	37	47	43	9
90	38	33	39	36	37	33	41	40	8
89	37	32	38	35	36	32	40	39	8
85	36	30	36	33	33	29	37	37	8
80	34	28	34	31	30	27	34	34	7
77	32	27	33	30	29	26	32	33	7
75	31	26	31	29	28	25	31	32	7
70	28	24	28	27	25	24	29	30	7
65	26	23	26	26	23	23	26	29	6
60	24	22	25	25	21	21	24	27	6
55	22	21	23	23	20	20	23	26	6
50	20	20	22	22	19	19	21	24	6
45	19	19	20	21	18	18	19	23	5
40	17	18	19	20	16	17	18	21	5
35	16	17	18	19	15	16	17	20	5
30	14	16	17	18	-	15	16	18	4
25	13	15	16	17	14	14	15	17	4
23	-	-	15	-	13	-	14	-	4
20	12	14	14	16	12	13	13	16	4
15	11	13	13	15	10	11	12	14	3
11	-	-	12	14	9	10	11	13	3
10	10	12	11	13	8	9	10	12	3
5	9	11	8	12	6	8	7	11	2
4	8	10	7	11	5	7	6	10	2
1	0-2	0-6	0-4	0-7	0-2	0-4	0-2	0-7	1
N	146	151	169	180	295	318	295	387	N
Media	22,35	21,30	23,28	23,42	20,54	20,19	23,30	24,99	Media
D. Típica	11,03	8,53	10,56	9,10	10,56	9,10	8,89	10,05	D. Típica

## Anexo 3: Cuestionario de desempeño laboral

### INSTRUCCIONES:

Este cuestionario contiene una serie de preguntas que permite describir el nivel de desempeño laboral en la Compañía, hay cuatro casilleros, marcar con (x) la que consideres, teniendo en cuenta que:

- S     Siempre
- CS    Casi siempre AV    Algunas veces
- PV    Muy pocas veces N  Nunca



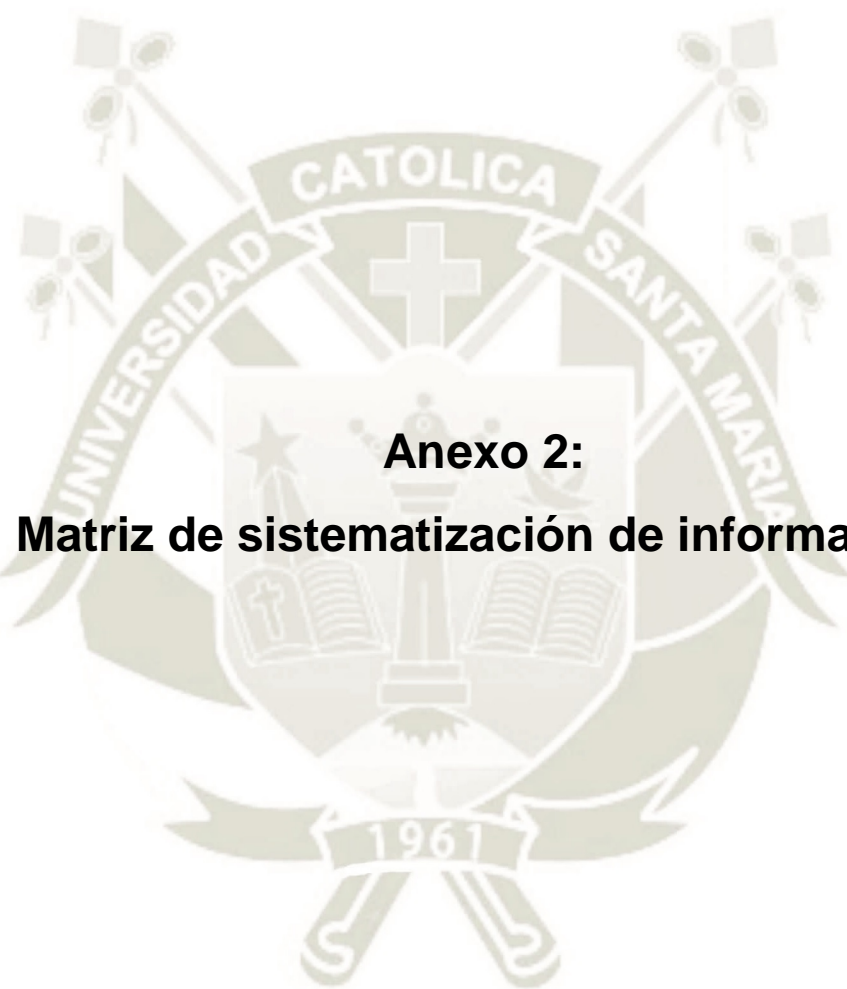
Nº		S	CS	AV	PV	N
<b>DESEMPEÑO DE TAREA</b>						
1	¿Logra eficientemente las tareas asignadas?					
2	¿Su grado de responsabilidad está acorde a su capacidad profesional?					
3	¿Con perseverancia, cumple con las metas dentro de los cronogramas establecidos?					
4	¿El nivel de conocimiento técnico que posee le permite su desenvolvimiento en su puesto de trabajo?					
5	¿Ud. logra desarrollar su trabajo con calidad?					
<b>DESEMPEÑO CONTEXTUAL</b>						
6	¿Ud. orienta el cumplimiento de los objetivos y resultados de la organización?					
7	¿Propicia actividades por propia iniciativa?					
8	¿Tiene identificación y el compromiso con las metas establecidas de la organización?					
9	¿Se es colaborativo y cooperativo en la consecución de metas organizacionales?					
10	¿Comparte su experiencia laboral a sus compañeros de trabajo?					
<b>DESEMPEÑO ORGANIZACIONAL</b>						
11	¿Cumple con tareas asignadas voluntariamente?					
12	¿Antepone la calidad antes que cumplir apresuradamente con los trabajos realizados?					
13	¿El tiempo y los recursos son suficientes, para el desarrollo de sus actividades?					
14	¿Su asistencia es regular y usa eficientemente el tiempo que denotan sus actividades?					
15	¿El ritmo de trabajo que se asume en el desarrollo de sus actividades es el óptimo?					

Activar Windows  
Ve a Configuración para activar

## VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO DESEMPEÑO LABORAL

<u>Dimensiones 1, 2 y 3</u>		Variable		<u>Nivel</u>
<u>Ptie</u>	Prom	<u>Ptie</u>	Prom	
5-7	1	15-22	1	<u>Muy bajo</u>
8-12	2	23-37	2	<u>Bajo</u>
13-17	3	38-52	3	Regular
18-22	4	53-67	4	Alto
23-25	5	68-75	5	<u>Muy alto</u>





**Anexo 2:**  
**Matriz de sistematización de información**

N°	Idad	Sexo	Sede	Ingeniería	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	P41	P42	P43	P44	P45	P46	P47	P48	P49	P50	P51	P52	P53	P54	P55	P56	P57	P58	P59	P60	P61	P62	P63	P64	P65	P66	P67	P68	P69	P70	P71	P72	P73	P74	P75	P76	P77	P78	P79	P80	P81	P82	P83	P84	P85	P86	P87	P88	P89	P90	P91	P92	P93	P94	P95	P96	P97	P98	P99	P100	P101	P102	P103	P104	P105	P106	P107	P108	P109	P110	P111	P112	P113	P114	P115	P116	P117	P118	P119	P120	P121	P122	P123	P124	P125	P126	P127	P128	P129	P130	P131	P132	P133	P134	P135	P136	P137	P138	P139	P140	P141	P142	P143	P144	P145	P146	P147	P148	P149	P150	P151	P152	P153	P154	P155	P156	P157	P158	P159	P160	P161	P162	P163	P164	P165	P166	P167	P168	P169	P170	P171	P172	P173	P174	P175	P176	P177	P178	P179	P180	P181	P182	P183	P184	P185	P186	P187	P188	P189	P190	P191	P192	P193	P194	P195	P196	P197	P198	P199	P200	P201	P202	P203	P204	P205	P206	P207	P208	P209	P210	P211	P212	P213	P214	P215	P216	P217	P218	P219	P220	P221	P222	P223	P224	P225	P226	P227	P228	P229	P230	P231	P232	P233	P234	P235	P236	P237	P238	P239	P240	P241	P242	P243	P244	P245	P246	P247	P248	P249	P250	P251	P252	P253	P254	P255	P256	P257	P258	P259	P260	P261	P262	P263	P264	P265	P266	P267	P268	P269	P270	P271	P272	P273	P274	P275	P276	P277	P278	P279	P280	P281	P282	P283	P284	P285	P286	P287	P288	P289	P290	P291	P292	P293	P294	P295	P296	P297	P298	P299	P300	P301	P302	P303	P304	P305	P306	P307	P308	P309	P310	P311	P312	P313	P314	P315	P316	P317	P318	P319	P320	P321	P322	P323	P324	P325	P326	P327	P328	P329	P330	P331	P332	P333	P334	P335	P336	P337	P338	P339	P340	P341	P342	P343	P344	P345	P346	P347	P348	P349	P350	P351	P352	P353	P354	P355	P356	P357	P358	P359	P360	P361	P362	P363	P364	P365	P366	P367	P368	P369	P370	P371	P372	P373	P374	P375	P376	P377	P378	P379	P380	P381	P382	P383	P384	P385	P386	P387	P388	P389	P390	P391	P392	P393	P394	P395	P396	P397	P398	P399	P400	P401	P402	P403	P404	P405	P406	P407	P408	P409	P410	P411	P412	P413	P414	P415	P416	P417	P418	P419	P420	P421	P422	P423	P424	P425	P426	P427	P428	P429	P430	P431	P432	P433	P434	P435	P436	P437	P438	P439	P440	P441	P442	P443	P444	P445	P446	P447	P448	P449	P450	P451	P452	P453	P454	P455	P456	P457	P458	P459	P460	P461	P462	P463	P464	P465	P466	P467	P468	P469	P470	P471	P472	P473	P474	P475	P476	P477	P478	P479	P480	P481	P482	P483	P484	P485	P486	P487	P488	P489	P490	P491	P492	P493	P494	P495	P496	P497	P498	P499	P500	P501	P502	P503	P504	P505	P506	P507	P508	P509	P510	P511	P512	P513	P514	P515	P516	P517	P518	P519	P520	P521	P522	P523	P524	P525	P526	P527	P528	P529	P530	P531	P532	P533	P534	P535	P536	P537	P538	P539	P540	P541	P542	P543	P544	P545	P546	P547	P548	P549	P550	P551	P552	P553	P554	P555	P556	P557	P558	P559	P560	P561	P562	P563	P564	P565	P566	P567	P568	P569	P570	P571	P572	P573	P574	P575	P576	P577	P578	P579	P580	P581	P582	P583	P584	P585	P586	P587	P588	P589	P590	P591	P592	P593	P594	P595	P596	P597	P598	P599	P600	P601	P602	P603	P604	P605	P606	P607	P608	P609	P610	P611	P612	P613	P614	P615	P616	P617	P618	P619	P620	P621	P622	P623	P624	P625	P626	P627	P628	P629	P630	P631	P632	P633	P634	P635	P636	P637	P638	P639	P640	P641	P642	P643	P644	P645	P646	P647	P648	P649	P650	P651	P652	P653	P654	P655	P656	P657	P658	P659	P660	P661	P662	P663	P664	P665	P666	P667	P668	P669	P670	P671	P672	P673	P674	P675	P676	P677	P678	P679	P680	P681	P682	P683	P684	P685	P686	P687	P688	P689	P690	P691	P692	P693	P694	P695	P696	P697	P698	P699	P700	P701	P702	P703	P704	P705	P706	P707	P708	P709	P710	P711	P712	P713	P714	P715	P716	P717	P718	P719	P720	P721	P722	P723	P724	P725	P726	P727	P728	P729	P730	P731	P732	P733	P734	P735	P736	P737	P738	P739	P740	P741	P742	P743	P744	P745	P746	P747	P748	P749	P750	P751	P752	P753	P754	P755	P756	P757	P758	P759	P760	P761	P762	P763	P764	P765	P766	P767	P768	P769	P770	P771	P772	P773	P774	P775	P776	P777	P778	P779	P780	P781	P782	P783	P784	P785	P786	P787	P788	P789	P790	P791	P792	P793	P794	P795	P796	P797	P798	P799	P800	P801	P802	P803	P804	P805	P806	P807	P808	P809	P810	P811	P812	P813	P814	P815	P816	P817	P818	P819	P820	P821	P822	P823	P824	P825	P826	P827	P828	P829	P830	P831	P832	P833	P834	P835	P836	P837	P838	P839	P840	P841	P842	P843	P844	P845	P846	P847	P848	P849	P850	P851	P852	P853	P854	P855	P856	P857	P858	P859	P860	P861	P862	P863	P864	P865	P866	P867	P868	P869	P870	P871	P872	P873	P874	P875	P876	P877	P878	P879	P880	P881	P882	P883	P884	P885	P886	P887	P888	P889	P890	P891	P892	P893	P894	P895	P896	P897	P898	P899	P900	P901	P902	P903	P904	P905	P906	P907	P908	P909	P910	P911	P912	P913	P914	P915	P916	P917	P918	P919	P920	P921	P922	P923	P924	P925	P926	P927	P928	P929	P930	P931	P932	P933	P934	P935	P936	P937	P938	P939	P940	P941	P942	P943	P944	P945	P946	P947	P948	P949	P950	P951	P952	P953	P954	P955	P956	P957	P958	P959	P960	P961	P962
----	------	------	------	------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

### Anexo 3: Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (State-TraitAnxietyInventory, STAI)

#### ANSIEDAD-ESTADO

Instrucciones: A continuación encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Leacada frase y señale la puntuación de 0 a 3 que indique mejor cómo se siente usted ahora mismo, en este momento. No hayrespuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejordescriba su situación presente.

	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1. Me siento calmado	0	1	2	3
2. Me siento seguro	0	1	2	3
3. Estoy tenso	0	1	2	3
4. Estoy contrariado	0	1	2	3
5. Me siento cómodo (estoy a gusto)	0	1	2	3
6. Me siento alterado	0	1	2	3
7. Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras	0	1	2	3
8. Me siento descansado	0	1	2	3
9. Me siento angustiado	0	1	2	3
10. Me siento confortable	0	1	2	3
11. Tengo confianza en mí mismo	0	1	2	3
12. Me siento nervioso	0	1	2	3
13. Estoy desasosegado	0	1	2	3
14. Me siento muy «atado» (como oprimido)	0	1	2	3
15. Estoy relajado	0	1	2	3
16. Me siento satisfecho	0	1	2	3
17. Estoy preocupado	0	1	2	3
18. Me siento aturdido y sobreexcitado	0	1	2	3
19. Me siento alegre	0	1	2	3
20. En este momento me siento bien	0	1	2	3

## ANSIEDAD-RASGO

Instrucciones: A continuación encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 0 a 3 que indique mejor cómo se siente usted en general, en la mayoría de las ocasiones. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa cómo se siente usted generalmente.

