



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

RELACIÓN ENTRE FACTORES ASOCIADOS A ANSIEDAD Y RESULTADOS DE
LA ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN DE ANSIEDAD DE ZUNG EN INTERNOS
DE MEDICINA HUMANA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE EN
EL AÑO 2019

Línea de investigación:

Salud mental

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor:

Saldaña Supo, John Addams

Asesor:

González Toribio, Jesús Ángel

Jurado:

Castillo Bazán, Wilfredo Eucebio

Claros Manotupa, José Luis

Piña Pérez, Alindor

Lima - Perú

2022

Referencia:

Saldaña, J. (2022). *Relación entre factores asociados a ansiedad y resultados de la escala de autoevaluación de ansiedad de Zung en internos de medicina humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5782>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

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



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

ESCUELA DE MEDICINA

RELACIÓN ENTRE FACTORES ASOCIADOS A ANSIEDAD Y RESULTADOS DE LA
ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN DE ANSIEDAD DE ZUNG EN INTERNOS DE
MEDICINA HUMANA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE EN EL
AÑO 2019

Línea de investigación:

Salud mental

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor

Saldaña Supo, John Addams

Asesor

González Toribio, Jesús Ángel

Jurados

Castillo Bazán, Wilfredo Eucebio

Claros Manotupa, José Luis

Piña Pérez, Alindor

Lima – Perú

2022

Dedicatoria

A mi mamá Elsa por guiarme en mi desarrollo personal al ayudarme aceptar los errores en mis acciones y corregirlos mediante acciones pensadas con tranquilidad y prudencia.

A mi papá Juan por enseñarme que siempre existen objetivos personales que son más difíciles de alcanzar que otros y solo es posible alcanzarlos con las condiciones mínimas adecuadas y con el esfuerzo máximo posible.

A mi hermana Ruth porque somos un equipo con dedicación exclusiva en el objetivo de nuestro desarrollo profesional.

A mi tía Teresa por ser mi confidente siempre y por alentarme en mis objetivos.

A todos mis seres queridos y amistades que han contribuido en mis objetivos.

Agradecimientos

A mis asesores, agradecerles por su orientación, enseñanza, dedicación y apoyo para la mejora de mi tesis hasta su culminación.

Índice

Resumen.....	6
Abstract.....	7
I. Introducción.....	8
1.1 Descripción y Formulación del Problema	9
<i>1.1.1 Descripción del Problema</i>	<i>9</i>
<i>1.1.2 Formulación del Problema</i>	<i>10</i>
1.2 Antecedentes.....	10
1.3 Objetivos	20
1.4 Justificación	21
1.5 Hipótesis	22
II. Marco Teórico	24
III. Método	30
3.1 Tipo de investigación	30
3.2 Ámbito temporal y espacial	30
3.3 Variables	30
3.4 Población y Muestra.....	30
3.5 Instrumentos	31

3.6 Procedimientos	33
3.7 Análisis de datos	34
3.8 Aspectos éticos	34
IV. Resultados	35
V. Discusión de resultados.....	39
VI. Conclusiones.....	43
VII. Recomendaciones	45
VIII. Referencias	47
IX. Anexos	52

Resumen

Objetivo: Determinar si existe relación entre factores asociados a ansiedad y resultados de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019. **Método:** el diseño de estudio es de tipo cuantitativo, analítico, correlacional, prospectivo transversal, no experimental; fue realizado en el Hospital Nacional Hipólito Unanue con una muestra de 104 internos de Medicina Humana del hospital en mención en el año 2019; los instrumentos empleados fueron: Cuestionario autoadministrado, escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung y cuestionario de APGAR familiar. Para el análisis estadístico se empleó el programa SPSS versión 25.0, la prueba de Kolmogorov – Smirnov y el coeficiente de correlación rho de Spearman (r_s), considerando un valor $p \leq 0,05$ como significativo. **Resultados:** Las relaciones entre el nivel de ansiedad medido por la Escala de Ansiedad de Zung y las variables: APGAR familiar, horas de sueño, tiempo para alimentarse, horas que realiza ejercicio físico a la semana, tiempo de desplazamiento a sede hospitalaria y horas de trabajo (fuera del internado) fueron respectivamente: ($r_s = -0,227$, $p = 0,021$), ($r_s = -0,415$, $p = 0,012$), ($r_s = -0,296$, $p = 0,002$), ($r_s = -0,437$, $p = 0,002$), ($r_s = 0,514$, $p = 0,001$) y ($r_s = 0,464$, $p = 0,001$). **Conclusiones:** Existe relación estadísticamente significativa entre las variables propuestas; asimismo, más del 50% de internos presentan ansiedad fuera de los límites normales.

Palabras clave: factor de riesgo, ansiedad, interno de medicina, Escala de Zung.

Abstract

Objective: To determine if there is a relationship between factors associated with anxiety and the results of the Zung Anxiety Self-Assessment Scale in Human Medicine interns at the Hipólito Unanue National Hospital in 2019. **Method:** the design was quantitative, analytical, correlational, cross-sectional prospective, non-experimental; it was carried out at the Hipólito Unanue National Hospital with a sample of 104 Human medical interns of the hospital in question in 2019; the instruments used were: self-administered questionnaire, Zung's Anxiety Self-Assessment Scale and family APGAR questionnaire. For the statistical analysis, the SPSS version 25.0 program, the Kolmogorov-Smirnov test and the Spearman's rho correlation coefficient (r_s) were used, considering a p value $\leq 0,05$ as significant. **Results:** The relationships between the level of anxiety measured by the Zung Anxiety Scale and the variables: family APGAR, hours of sleep, time to eat, hours of physical exercise per week, travel time to the hospital and working hours (outside the internship) were respectively: ($r_s = -0,227$, $p = 0,021$), ($r_s = -0,415$, $p = 0,012$), ($r_s = -0,296$, $p = 0,002$), ($r_s = -0,437$, $p = 0,002$), ($r_s = 0,514$, $p = 0,001$) and ($r_s = 0,464$, $p = 0,001$). **Conclusions:** There is a statistically significant relationship between the proposed variables; likewise, more than 50% of medical interns present anxiety outside normal limits.

Keywords: risk factor, anxiety, medical intern, Zung Self-rating Anxiety scale

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha notado un incremento de trastornos psicológicos y de conducta en el personal de salud, incluyendo a los internos de Medicina Humana quienes lejos de estar exentos de estas problemáticas poseen una alta prevalencia de las mismas, especialmente en lo que se refiere a la ansiedad.

Bajo esta perspectiva, el presente trabajo de investigación desarrolla el tema de ansiedad en internos de Medicina Humana, la relación entre los factores asociados a ansiedad y los resultados de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung, puesto que, de no diagnosticar y tratar oportunamente la ansiedad, esta puede devenir en una mala calidad de atención a los pacientes, y en situaciones que empeoren la condición física y mental de los internos. Sumado a ello la importancia de la salud mental en los futuros médicos.

En el capítulo I: se desarrolla la descripción y formulación del problema ¿Existe relación entre los factores asociados a ansiedad y los resultados de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019?, antecedentes, objetivos, justificación e hipótesis.

En el capítulo II: Marco teórico, se desarrollan los conceptos concernientes al tema de estudio, definiciones, epidemiología, clínica, diagnóstico y tratamiento de la ansiedad.

En el capítulo III: Materiales y método: tipo de investigación, variables, población y muestra, instrumentos, procedimientos y análisis de datos.

En el capítulo IV: Resultados, se detallan los resultados del análisis estadístico, mismos que son plasmados en sus correspondientes tablas.

En el capítulo V: Discusión, se interpretan los resultados obtenidos y se comparan estudios similares.

En el capítulo VI: Conclusiones, se concluye si se aceptan las hipótesis planteadas.

1.1. Descripción y Formulación Del Problema

1.1.1. Descripción del Problema

Los problemas referentes a salud mental, se han incrementado en los últimos años; acorde con el informe emitido en el 2017 por “The World Health Organization” WHO, (Organización Mundial de la Salud), el 3,6% de la población a nivel mundial vive con trastornos de ansiedad. (World Health Organization [WHO], 2017)

En la región de África, el 5,4% de la población presenta trastornos de ansiedad, en la región del Pacífico Occidental el 3,6%, en el Pacífico Oriental el 2,9%, mientras que en la región de las Américas se estima que hasta el 7,7% de la población padece de trastornos de ansiedad. (WHO, 2017)

Dentro de este contexto cabe resaltar que los estudiantes universitarios son los que presentan una mayor tasa de ansiedad en comparación con la población general. (Martínez y Pérez, 2014) Asimismo, estudios desarrollados en Egipto y Reino Unido señalaron que, la ansiedad es uno de los principales problemas de índole psicológica, especialmente en los alumnos de Medicina Humana. (El Ansari et al., 2013)

En lo referente a Latinoamérica, en Colombia, Cardona, J. tras realizar una investigación con estudiantes de Medicina Humana encontró que el 60% de ellos presentaba ansiedad, de los cuales el 9 % presentó ansiedad moderada y 1 % ansiedad grave. (Cardona et al., 2014) En el Perú, Hernández y colaboradores desarrollaron una investigación en Lima, en el año 2001 en la que participaron estudiantes universitarios del sexto año de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Los resultados indicaron que el 64,2% de estudiantes universitarios presentaban ansiedad. (Hernández et al., 2013)

Por su parte, Chau y Vilela (2017) realizaron un estudio comparativo entre diferentes facultades de Medicina Humana cuyos resultados indicaron que la prevalencia de ansiedad en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos fue

del 17,4%, en la Universidad San Martín de Porres fue del 18,31% y en la Universidad Cayetano Heredia el 22%. (Chau y Vilela, 2017)

Dentro de los estudiantes de Medicina Humana los internos de Medicina, quienes realizan el contacto más cercano con el paciente, están más expuestos a desarrollar niveles altos de ansiedad debido a que el internado constituye una etapa de cambios y conflictos, sobrecarga laboral, mayor exigencia académica e incluso en algunos casos agresiones verbales y hostigamiento. (Guzmán, 2017)

1.1.2. Formulación del Problema

¿Existe relación entre factores asociados a ansiedad y resultados de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes Internacionales

Pinilla et al. (2020) desarrollaron en una Facultad de Medicina Humana de Bogotá, un estudio de diseño descriptivo transversal titulado: “Prevalencia y factores de riesgo de ansiedad en estudiantes de Medicina de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas. Un estudio de corte transversal.” Este estudio tuvo como objetivo determinar la prevalencia de ansiedad y factores de riesgo en estudiantes de medicina, para aportar en el diseño de estrategias que busquen prevenir e intervenir en casos de ansiedad; participaron 1028 estudiantes de medicina del I a X semestre. Como instrumentos emplearon: La Escala de Zung, la Escala de Cage para consumo de alcohol y un cuestionario autoadministrado. Los resultados indicaron que el 27,52% no presentó ansiedad; 67,80% ansiedad leve; 3,40% moderada y 1,26% grave. Entre los factores de riesgo encontrados fueron: sexo femenino (OR=2,3353, p=0,0006), vivir solo (OR=2,5265, p= 0,0053), desplazamiento a centro de estudios mayor de 90 minutos (OR= 2,2818, p=0,0025), tener menos de 5 horas semanales de

esparcimiento (OR=2,7960, p=0,0008), sueño no reparador (OR=3,3949, p=0,0002) y falta de tiempo para tomar alguna de las comidas (OR= 3,2520, p=0,0393). No encontraron asociación estadísticamente significativa entre ansiedad y estado civil (OR= 2,6168, p=0,2086), sentir disgusto por alguna asignatura (OR= 1,6285, p= 0,374), trabajar (8,5% trabaja además de estudiar) (OR= 0,9814, p=0,9720). Los autores concluyeron que existe una alta prevalencia de ansiedad en la población estudiada y asimismo, tener conocimiento e identificar los factores de riesgo permitiría diseñar estrategias de prevención y seguimiento. (Pinilla et al., 2020)

En Colombia, Hernández (2018) desarrolló la investigación titulada: “Factores asociados a síntomas de ansiedad en los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad de Santander-UNDES, Bucaramanga”. El objetivo fue determinar los factores asociados a ansiedad y la prevalencia de la misma en estudiantes de enfermería de la UNDES a través de la escala de ansiedad de Zung. El diseño fue transversal, analítico y los instrumentos fueron: la Escala de Ansiedad de Zung y Escalas de Caracterización de factores asociados a Ansiedad y depresión: Psicosociales- Familiares y de consumo de sustancias psicoactivas. El estudio se llevó a cabo en la Universidad de Santander, sede Bucaramanga donde participaron 157 estudiantes universitarios del programa de enfermería que se encontraban cursando entre el 1° al 10° semestre. Los resultados señalaron que el 53,50% padecía de ansiedad; asimismo, encontraron que los factores que influyen en la presencia de ansiedad fueron: problemas académicos (OR=4,32, p=0,002), dificultades económicas (OR=2,41, p=0,008), disfunción severa en el APGAR familiar (OR=6,14, p=0,000) y como factor protector el practicar deporte por más de 3 horas a la semana en comparación con los que practica 2 horas o menos (OR=0,23, p=0,002). Entre las conclusiones obtenidas, la autora sostiene que la aplicación de los instrumentos de estudio permite obtener información actualizada sobre la salud mental y que dentro de los factores que influyen en ansiedad en la

población estudiada se encuentran problemas académicos, dificultades económicas, y familias disfuncionales. (Hernández, 2018)

En la Universidad Cooperativa de Colombia, Medellín; se efectuó el estudio titulado “Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios” a cargo de Cardona et al. (2014), el diseño del estudio fue correlacional descriptivo transversal con el objetivo de determinar en estudiantes de una Universidad Privada de Medellín la prevalencia de ansiedad y su asociación con aspectos académicos y sociodemográficos. La selección de la muestra fue realizada a través de un muestreo probabilístico estratificado, con asignación proporcional según el programa. Participaron 100 estudiantes de ingeniería y 100 de medicina de la Universidad Cooperativa De Colombia. El instrumento empleado fue la Escala de Ansiedad de Zung, el análisis se realizó con medidas de resumen, frecuencias, U de Mann Whitney y Chi cuadrado, en SPSS 21. Los resultados indicaron una edad media de 22 años en la población estudiada, 53% de género masculino y 47% género femenino. La prevalencia de ansiedad fue de 58% con un 55,5% grado leve y 2,5% ansiedad moderada. Tras el análisis según el nivel de la ansiedad no hallaron diferencias estadísticas entre las variables sexo (valor $p > 0,05$, $\chi^2=0,671$), ocupación (si solo estudia o estudia y trabaja valor $p > 0,05$, $\chi^2=0,371$). En lo que respecta a ansiedad y horas de sueño, si hallaron asociación estadísticamente significativa, siendo menor en los estudiantes que dormían más de 7 horas al día ($p < 0,05$, $\chi^2=0,047$). Los autores concluyeron que existe una elevada prevalencia de ansiedad en la población de estudio y ponen de manifiesto la necesidad de desarrollar estrategias educativas e identificar a los estudiantes de mayor riesgo para iniciar intervenciones de salud oportunamente. (Cardona et al., 2014)

Ramos (2014) realizó un estudio en la ciudad de Lisboa - Portugal titulado “Ansiedad en estudiantes de Medicina”; con el objetivo de evaluar en los estudiantes de medicina los niveles basales de ansiedad y elaborar una escala que permita evaluar dentro del entorno

clínico los niveles de ansiedad. El diseño del estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo transversal en el cual participaron 997 estudiantes pertenecientes a seis establecimientos de enseñanza superior, de los cuales 557 fueron estudiantes de Medicina y 440 de otras carreras. De los participantes, 720 eran mujeres (72,2%) y 277 (27,8%) eran hombres con rango de edad entre 22 y 23. La mayoría de los participantes fueron estudiantes de la Universidad de Lisboa (39,5%) y estaban en el 2º año de su carrera académica (22,4%). Los instrumentos del estudio fueron: La Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung, la Escala de Satisfacción con el Apoyo Social, el Inventario de Fuentes de Estrés Académico en la Facultad de Medicina (IFSAM), la Escala de Ansiedad Clínica (EAMC) y un cuestionario de datos sociodemográficos. Los resultados indican que los estudiantes de medicina tienen niveles promedio de ansiedad más bajos en comparación con estudiantes de otros cursos; siendo la puntuación promedio obtenida mediante la Escala de Ansiedad de Zung en los estudiantes de medicina de 36,50, mientras que los estudiantes de otros cursos obtuvieron una puntuación promedio de 39,41. Por otro lado los resultados obtenidos indicaron que existe una diferencia estadísticamente significativa en los niveles de ansiedad entre hombres y mujeres estudiantes de medicina, siendo este último el que tiene una media superior ($t(555) = 3,59, p = 0,000$), resultados similares fueron obtenidos en estudiantes de otros cursos ($t(438) = 4,16, p = 0,006$). Asimismo, la variable soporte social y ansiedad presentaron una correlación estadísticamente significativa, lo que indica que el soporte social puede constituir un factor protector contra cuadros de ansiedad (Coeficiente de correlación de Pearson = $-0,34, p = 0,001$). El estudio concluyó que existe asociación entre mayores niveles de ansiedad y la posibilidad de infligir dolor o daño al paciente considerando importante que los establecimientos educativos promuevan de algún tipo de apoyo para evitar situaciones desencadenadas por niveles de ansiedad elevados en la práctica clínica. (Ramos, 2014)

En la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Aguas calientes de la ciudad de Aguascalientes, México. Se llevó a cabo el estudio realizado por Terrones et al. (2010) titulado: “Comparación de los niveles de ansiedad y depresión entre estudiantes del último año de medicina de la UAA e internos de pregrado del estado de Ags.” El diseño fue descriptivo, transversal, prospectivo comparativo y el objetivo fue comparar a los estudiantes del último año de medicina de la Universidad Autónoma de Aguascalientes con los internos de pre grado en lo que respecta a niveles de ansiedad y depresión. En el estudio participaron 43 estudiantes del IX semestre de medicina, 32 del X y 72 internos de pre grado de Medicina Humana. El instrumento empleado fue la escala de Zung para evaluar depresión y la de Hamilton para evaluar ansiedad. Entre los resultados: en el primer grupo conformado por 43 estudiantes de IX semestre y 32 de X semestre; un 69% (52 estudiantes) presentaron ansiedad. De ellos, el 57% (30 estudiantes) ansiedad leve, el 43% (22 estudiantes) ansiedad moderada- severa. En el segundo grupo conformado por internos de Medicina Humana de seis sedes hospitalarias diferentes; la prevalencia de ansiedad fue del 80% (58 internos), de los cuales, el 60% (35 internos) presentó ansiedad leve, el 40% ansiedad moderada - severa (23 internos). Los autores no encontraron diferencias significativas al comparar ambas prevalencias; solo una tendencia al incremento de ansiedad en el grupo de internos. Por otro lado, el 8% de estudiantes y el 30% de internos padecían de depresión. Los autores concluyeron que la prevalencia de depresión durante el internado sufre un incremento de 3,7 veces, siendo necesario diseñar estrategias para mejorar la salud mental y prevenir complicaciones en los internos. (Terrones et al., 2010)

Gómez et al. (2005) realizaron en Universidad Privada de Medellín, Colombia un estudio descriptivo transversal titulado “Prevalencia de síndrome ansioso en estudiantes de medicina de una universidad privada de Medellín 2005”. El objetivo de este estudio fue evaluar la frecuencia y características asociadas a la ansiedad. Participaron 183 estudiantes de

una Facultad de Medicina de una universidad privada. Los instrumentos empleados fueron: La escala de Zung y una encuesta auto aplicada. Los resultados indicaron que un 45,3% de los participantes no presentó ansiedad, un 40,6% ansiedad leve, un 12,9% moderada y un 1,2% ansiedad severa. Encontraron asociación estadísticamente significativa entre las variables: problemas familiares (45,4% los padecen) y ansiedad ($p < 0,0001$, $\chi^2 = 12,27$); problemas de pareja (35,05% los padecen) y ansiedad ($p = 0,006$, $\chi^2 = 7,68$). No encontraron relación entre problemas económicos (27,9% de participantes los padecen) y ansiedad ($p = 0,107$, $\chi^2 = 2,63$). Los autores concluyeron que la ansiedad en estudiantes de Medicina es un problema al cual los organismos que tienen bajo su cargo los programas de bienestar universitario deben prestar atención. (Gómez et al., 2010)

Herrera y Gómez (2001) desarrollaron en la Facultad de Medicina de la Universidad Tecnológica de Pereira, ciudad Pereira, país Colombia, la investigación titulada: “Niveles de Ansiedad en estudiantes de Ciencias Básicas de la Facultad de Medicina UTP.” El objetivo de la investigación, fue determinar el nivel de ansiedad en la población de estudios, describir algunos factores relacionados con la ansiedad y la relación de ansiedad con rendimiento académico para aportar al conocimiento de este fenómeno. El diseño del estudio fue cuantitativo, descriptivo. Participaron 154 alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Tecnológica de Pereira que se encontraban cursando entre el primer y quinto semestre. Los instrumentos aplicados fueron: La Escala de ansiedad de Zung, un cuestionario autoadministrado en cuyo contenido había variables sociodemográficas y académicas. Entre los resultados: de los 154 alumnos, un 57,8% eran hombres y un 42,2% mujeres con edades comprendidas entre 16 y 36 años. El 42,3% de la población presentó un nivel de ansiedad normal, un 41,5% ansiedad leve, 16,2 % moderada severa, ansiedad severa un 1,9%. Para facilitar el manejo de los resultados los autores agruparon los valores de niveles de ansiedad moderada y severa en un solo rango. La prevalencia de ansiedad fue mayor en el grupo de

mujeres con un 83% mientras que en los hombres fue de un 39%. Los autores concluyeron que más de la mitad de la población estudiantil estudiada presenta ansiedad (Herrera y Gómez, 2001).

1.2.2. Antecedentes Nacionales

En el Hospital de Camaná - Arequipa, Perú; Condori (2020) llevó a cabo el estudio titulado: “Perfil sociodemográfico, nivel de síndrome de Burnout y su asociación con el nivel de ansiedad en médicos e internos de medicina del Hospital de Camaná, 2020”. El diseño fue observacional, descriptivo, transversal y de asociación simple y el objetivo fue determinar el perfil sociodemográfico y nivel de Burnout y su asociación con el nivel de Ansiedad médicos e internos de Medicina de la institución en mención. Participaron 50 personas entre médicos e internos. Los instrumentos empleados fueron: una ficha de recolección de datos, el cuestionario de Maslach y la Escala de Ansiedad de Zung. En cuanto a los resultados, de los 50 participantes 31 fueron de sexo masculino, 19 de sexo femenino. El 64% solteros, el 22% casados. El Síndrome de Burnout estuvo presente en el 55% de internos, y en el 63.3% de médicos. El 40% de médicos no presentó ansiedad, el 55% de internos presentó ansiedad leve, el 10% moderada y el 30% severa. La autora concluyó que el Síndrome de Burnout y la ansiedad presentan relación estadística significativa ($\chi^2 = 8,592$, $p < 0,05$). (Condori, 2020)

Mattos (2019) ejecutó en la ciudad de Lima, Perú el estudio titulado: “Frecuencia de ansiedad patológica, mala calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de Medicina en el Hospital Militar Central/Lima en 2018 y 2019”. El diseño de estudio fue transversal descriptivo y se desarrolló en el Hospital Militar Central con el objetivo de estimar la frecuencia general y por rotación de ansiedad, somnolencia diurna y mala calidad de sueño en internos de medicina que se encontraron rotando en el Hospital Militar Central durante el periodo 2018 al 2019. Participaron 176 internos de Medicina del hospital en mención. Los instrumentos fueron: la escala de ansiedad de Zung, el índice de calidad de sueño de

Pittsburgh y la escala de somnolencia de Epworth. Entre los resultados hallados: La frecuencia de ansiedad fue de 11,2%, somnolencia diurna 44,7%, mala calidad de sueño 80,1%. El autor concluye que la frecuencia de somnolencia diurna y mala calidad de sueño varía según la rotación, y es alta en el servicio de Medicina Interna. Asimismo, la frecuencia de ansiedad fue baja pero es necesario realizar mayores estudios. (Mattos, 2019)

En Piura, Perú, Pisconte (2018) elaboró la investigación titulada “Depresión y trastornos de ansiedad de internos de Medicina de dos Hospitales del Norte del Perú – 2018”. El objetivo del trabajo fue determinar durante el periodo 2018 – 2019, la prevalencia y factores asociados a ansiedad y depresión en internos de medicina del Hospital José Cayetano Heredia III y el Hospital de Apoyo II de Sullana. El diseño del estudio fue analítico transversal y se llevó a cabo en Piura en el Hospital de Apoyo II de Sullana y en el Hospital José Cayetano Heredia III; Participaron 133 internos de Medicina que realizaban prácticas durante el periodo 2018-2019 en los dos hospitales anteriormente mencionados. Los instrumentos fueron: una ficha de recolección de datos y el test de screening de ansiedad ASQ-15. Entre los resultados: La prevalencia de ansiedad fue del 70%, y de trastorno depresivo mayor 60%. No existió relación estadísticamente significativa entre las variables ansiedad y sexo ($x^2= 0,610$, $p=0,100$), ansiedad y situación económica ($x^2= 0,981$, $p=0,100$), ansiedad y estado civil ($x^2= 0,533$, $p=0,100$). No obstante, la variable de horas de sueño mostró valor p significativo con 0.020 de la prueba de chi-cuadrado ($x^2= 0,020$, $p=0,020$) concluyendo con el rechazo de la hipótesis nula y que esta variable se encuentra asociada a la presencia ansiedad en los internos de medicina de ambos hospitales del norte del Perú. (Pisconte, 2018)

En el 2018 en la Facultad de Medicina Humana de la UPLA en la ciudad de Huancayo – Perú. Santa María (2018) llevó a cabo el estudio titulado: “Ansiedad/ Depresión y desempeño académico en los alumnos de Medicina Humana de la UPLA”, con el objetivo de

determinar la correlación entre el trastorno de ansiedad y/o depresión y el desempeño académico en los alumnos de la facultad de Medicina Humana de La Universidad Peruana Los Andes en el año 2018. El diseño fue observacional, correlacional transversal prospectivo. La muestra estuvo conformada por 133 estudiantes de la facultad de Medicina Humana del 2° al 11° ciclo de la Universidad Peruana Los Andes. Los instrumentos utilizados fueron: Escala de Auto-Evaluación de ansiedad de Zung y el registro académico de los participantes. Acorde con los resultados el 46,60% de la muestra no presentó ansiedad, el 0,00% presentó ansiedad leve, el 40,60% moderado y el 12,80% ansiedad severa. Por su parte, existe una relación lineal baja (-0,226) indirecta (-) y significativa entre ansiedad y rendimiento académico, existe una relación lineal baja (-0,183) Indirecta (-) y significativa entre depresión y rendimiento académico, existe relación lineal moderada (0,411) directa (+) y significativa entre depresión y ansiedad. La autora concluyó que existe una correlación indirecta estadísticamente significativa entre ansiedad y/o depresión con el rendimiento académico.(Santa María, 2018)

El estudio realizado por De la Cruz (2015) en la ciudad de Arequipa - Perú, que lleva por título “Perfil sociodemográfico, nivel de Síndrome de Burnout y su asociación con el nivel de ansiedad en internos de medicina de dos hospitales públicos de Arequipa, 2015” tuvo por objetivo determinar en internos de Medicina de dos hospitales públicos de Arequipa el perfil sociodemográfico, el nivel de Síndrome de Burnout y su asociación con el Nivel de Ansiedad. El diseño del estudio fue observacional, descriptivo, transversal y de asociación simple. Participaron en la muestra 115 internos de Medicina Humana, el 34,8% pertenecientes al Hospital III Goyeneche y el 65,2% pertenecientes al Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Los instrumentos empleados fueron: El Maslach Burnout Inventory (MBI), el inventario de ansiedad de Beck (BAI) y una ficha de datos sobre características sociodemográficas. No se estableció asociación estadísticamente significativa

entre las variables: edad y nivel de ansiedad ($x^2= 4,097$, $p= 0,100$), sexo y nivel de ansiedad ($x^2= 1,163$, $p= 0,559$), estado civil y nivel de ansiedad ($x^2= 1,665$, $p= 0,797$), personas con las que vive y nivel de ansiedad ($x^2= 18,148$, $p= 0,695$), nivel de ansiedad y rotación actual ($x^2 = 10,652$, $p= 0,100$). La autora concluyó que los niveles de ansiedad se ven afectados por el Síndrome de Burnout alterando áreas de funcionamiento que deberían considerarse para investigaciones posteriores. (De la Cruz, 2015)

En el 2003, Perales et al. (2003) efectuaron en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo la investigación titulada: “Estudio comparativo de salud mental en estudiantes de medicina de dos universidades estatales peruanas” con el objetivo de comparar y describir el estado de salud mental de los estudiantes de medicina pertenecientes a dos universidades estatales peruanas. El diseño fue transversal descriptivo, comparativo. Participaron 1115 alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y 508 alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo. Los instrumentos fueron: Escala de Ansiedad de Zung, Escala de depresión de Zung y una encuesta de Salud Mental Abreviada autoadministrada. Entre los resultados: en la UNMSM la prevalencia de ansiedad fue del 41,0% mientras que en la UNT el 40,0%. La proporción de varones fue mayor que la de mujeres y la edad media 24 años en ambas poblaciones; asimismo, los autores hallaron en ambas instituciones problemas de salud mental relacionados con ansiedad, altos niveles de estrés, conductas disociales y violentas, uso/abuso de cigarrillos y alcohol; además de hábitos de vida afectados por las exigencias de los estudios con reducción de las actividades sociales; los autores concluyeron que ambas poblaciones se beneficiarían de establecerse programas de intervención orientados al fortalecimiento de la salud mental. (Perales et al., 2003)

En una Facultad de Medicina de Lima, Perú; Perales y Sogi (1998) desarrollaron la investigación titulada: “Ansiedad y depresión: unidad o diversidad clínica “; el objetivo fue establecer el perfil de asociación de variables sociodemográficas y clínicas con puntajes de ansiedad y depresión en población supuestamente sana. El diseño fue analítico correlacional prospectivo y participaron 1115 estudiantes de Medicina Humana matriculados del primer a sexto año en una universidad estatal; el 71% fueron varones con un promedio de edad de 24,1 años y el 29% mujeres con un promedio de edad de 23,1 años. Los instrumentos empleados fueron: Escala de auto medición de la ansiedad de Zung, Escala de auto medición de Depresión de Zung, Encuesta de Salud (SF-36: Health Survey-36) y Cuestionario de salud Mental. Los resultados tras el análisis bivariado indicaron un mayor porcentaje de ansiedad ante mayor interferencia en las actividades sociales ($x^2 = 0,001$, $p = 0,000$); mayor puntaje de ansiedad en el grupo de mujeres ($x^2 = 0,001$, $p = 0,01$) y en los grupos con menor actividad física ($x^2 = 0,001$, $p = 0,001$). Los autores concluyeron que la concurrencia de ansiedad y depresión en la población general correspondería a un cuadro específico y no sólo a la comorbilidad, que subyace a diversas patologías sociales que debería investigarse con metodologías más adecuadas. (Perales y Sogi, 1998)

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar si existe relación entre factores asociados a ansiedad (horas de trabajo fuera del internado, APGAR familiar, horas de sueño, tiempo para alimentarse, tiempo de desplazamiento a sede hospitalaria y horas que realiza ejercicio físico a la semana) y resultados de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung en internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar los factores que se relacionan con menores niveles de ansiedad en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019.
- Identificar los factores que se relacionan con mayores niveles de ansiedad en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019.
- Obtener los resultados de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung en internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019.

1.4. Justificación

Gracias a que la Universidad Nacional Federico Villarreal se adscribió al Programa de Universidades Saludables del Ministerio de Salud y en coordinación con la Dirección de Salud IV Lima-Este del MINSA; la alta dirección de la Universidad Nacional Federico Villarreal implementó el objetivo del plan integral de salud que es conocer cuál es el comportamiento de los estudiantes y sobre todo para que ellos se conozcan a sí mismos.

Dado el mayor énfasis del Ministerio de Salud por el tema de Salud Mental. A nivel teórico, esta investigación permitiría conocer la prevalencia de los niveles de ansiedad y los factores asociados a su presentación, sirviendo de base para futuras investigaciones. Por otro parte, por su originalidad, no existiendo en Perú muchas investigaciones acerca de factores asociados a la presentación de ansiedad en internos de Medicina Humana, aportaría a la Línea de investigación “Salud mental” establecida por el MINSA entre las Prioridades Nacionales de Investigación en salud 2015 – 2021.

A nivel práctico, los resultados obtenidos permitirán identificar los factores relacionados con elevados niveles de ansiedad que pueden llegar a interferir en el adecuado

desempeño de los internos de Medicina Humana. Asimismo, los resultados ayudarían a desarrollar medidas preventivas y programas para estudiantes con factores asociados a la presentación de ansiedad; dirigidos a optimizar su desempeño y calidad de vida generando un impacto social y económico favorable, porque la identificación y tratamiento oportuno evitaría complicaciones y cronicidad de la ansiedad.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

H1: Existe relación entre factores asociados a ansiedad (horas de trabajo fuera del internado, APGAR familiar, horas de sueño, tiempo para alimentarse, tiempo de desplazamiento a sede hospitalaria y horas que realiza ejercicio físico a la semana) con los resultados de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019.

H0: No existe relación entre los factores asociados a ansiedad (horas de trabajo fuera del internado, APGAR familiar, horas de sueño, tiempo para alimentarse, tiempo de desplazamiento a sede hospitalaria y horas que realiza ejercicio físico a la semana) con los resultados de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019.

1.5.2 Hipótesis Específicas

Hipótesis Específica 1.

H1: Tener un mayor puntaje en el APGAR familiar, dormir más horas, tener suficiente tiempo para alimentarse, y practicar ejercicio durante más horas a la semana son factores que se relacionan con menores niveles de ansiedad en los

internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019.

H0: Tener un mayor puntaje en el APGAR familiar, dormir más horas, tener suficiente tiempo para alimentarse, y practicar ejercicio durante más horas a la semana no son factores que se relacionan con menores niveles de ansiedad en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019

Hipótesis Específica 2.

H1: Tardar más tiempo en desplazarse a su sede hospitalaria y tener más horas de trabajo (fuera del internado) son factores que se relacionan con mayores niveles de ansiedad en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019.

H0: Tardar más tiempo en desplazarse a su sede hospitalaria y tener más horas de trabajo (fuera del internado) no son factores relacionados con mayores niveles de ansiedad en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019.

Hipótesis Específica 3.

H1: Más del 50% de internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019 presentan ansiedad fuera de los límites normales acorde con los resultados obtenidos mediante la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung.

H0: Menos del 50% de internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019 presentan ansiedad fuera de los límites normales acorde con los resultados obtenidos mediante la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. *Definición*

El origen de la palabra ansiedad proviene del latín *anxietas*, *anxietatis* relacionado con el verbo *angere* cuyo significado es oprimir o estrechar. Existen diferentes definiciones para la palabra ansiedad. (García De la Cruz, 2013)

Algunos autores definen la ansiedad como aquel estado emocional o sensación generada en respuesta a un estímulo interno o externo considerado como amenazante. Esta respuesta se caracteriza por modificar la fisiología, conducta y condición del individuo. En consecuencia, la ansiedad puede considerarse como un mecanismo adaptativo ante determinadas situaciones, imprescindible para la supervivencia humana y el adecuado desarrollo y funcionamiento del individuo. (Sierra et al., 2003)

Asimismo, existen autores que consideran la ansiedad como una señal de alerta que advierte ante un peligro inminente y permite al individuo tomar medidas para hacer frente a dicha amenaza. Dentro de esta aseveración cabe diferenciar la ansiedad del miedo, dado que el miedo es la respuesta ante una amenaza conocida y definida mientras que la ansiedad es la respuesta ante una amenaza desconocida y vaga. (Cardona et al., 2014)

En alguna etapa de su vida todos los individuos experimentan ansiedad, misma que es incluso deseable en cierto grado para manejar las exigencias del día a día porque bajo condiciones normales mejora el rendimiento y la adaptación al medio social, académico y laboral. (Fernández et al., 2012) Sin embargo, la ansiedad se convierte en un trastorno patológico bajo las siguientes circunstancias: cuando su intensidad aumenta en tal grado que llega a sobrepasar la capacidad de adaptación de la persona, la respuesta al estímulo identificado como amenazante es exagerada o se prolonga injustificadamente en el tiempo y

cuando la presentación de la ansiedad es irracional porque no existe amenaza presente. (Sierra et al., 2003) La ansiedad como estado patológico produce cambios somáticos y psíquicos que modifican la conducta e interfieren en la calidad de vida de la persona afectando su desempeño laboral, intelectual y social. (Fernández et al., 2012)

2.1.2. Prevalencia

Acorde con el informe emitido en el 2017 por “The World Health Organization” WHO, 264 millones de personas alrededor del mundo viven con trastornos de ansiedad, número que representa el 3,6% de la población mundial. Dentro de este porcentaje hallado, al menos una tercera parte cursa con un nivel de ansiedad moderado a severo constituyendo un serio problema de salud pública. (WHO, 2017)

En la región de África, el 5,4% de la población presenta trastornos de ansiedad, en la región del Pacífico Occidental el 3,6% , en el Pacífico Oriental el 2,9%, mientras que en la región de las Américas se estima que hasta el 7,7% de la padece de trastornos de ansiedad. (WHO, 2017)

Dentro de este contexto cabe resaltar que los estudiantes universitarios son los que presentan una mayor tasa de ansiedad en comparación con la población general. (Martínez y Pérez, 2014) Distintos estudios desarrollados en Egipto y Reino Unido señalaron que, dentro del ámbito universitario, la ansiedad es uno de los principales problemas de índole psicológica, particularmente en los alumnos de Medicina Humana. (El Ansari et al., 2013) Por su parte, en Estados Unidos en el 2015 se realizó una encuesta a cargo de la Asociación Americana de Salud Universitaria en la que participaron 93034 universitarios. Los resultados encontrados indicaron que el 15,8% de los participantes presentó ansiedad. (Schwanz et al., 2016)

En lo referente a Latinoamérica, en Colombia, Cardona, J. tras realizar una investigación con estudiantes de Medicina Humana encontró que el 60% de ellos presentaba

ansiedad, de los cuales el 9 % presentó ansiedad moderada y 1 % ansiedad grave. (Cardona et al., 2015) Por otro lado, en Brasil, tras un estudio efectuado por Arredondo et al. (2015) la prevalencia de ansiedad hallada en estudiantes de Medicina Humana fue del 19%. (Arredondo et al., 2015)

En Perú, la prevalencia de ansiedad reportada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el 2015 para la población general fue del 25,3%. (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2015)

En lo referente a la prevalencia de ansiedad en estudiantes de Medicina Humana; Chau y Vilela (2017) realizaron un estudio comparativo entre diferentes facultades de Medicina Humana cuyos resultados indicaron que la prevalencia de ansiedad en los estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos fue del 17,4%, en la Universidad San Martín de Porres fue del 18,31% y en la Universidad Cayetano Heredia el 22%. (Chau y Vilela, 2017)

Asimismo, en otro estudio desarrollado en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos efectuado por Celis et al. (2000) se observó que la prevalencia de ansiedad en estudiantes de Medicina Humana fue del 26,4%. (Celis et al., 2000)

2.1.3. Aspectos clínicos de la ansiedad

Acorde con el planteamiento clásico propuesto por Lang en 1968 de triple sistema de respuestas; los síntomas de ansiedad que pueden presentarse se distribuyen en tres planos: psicológico, fisiológico y conductual. (Fernández et al., 2012)

Psicológico: La ansiedad afecta el estado de ánimo de quien la presenta. La persona puede experimentar o vivencia sensaciones continuas de alarma y aprehensión ante una situación interpretada como amenazadora o como peligro inminente. (Balanza et al., 2009)

Fisiológico: Los síntomas somáticos de tensión o de activación del sistema neurovegetativo y neuromuscular son síntomas cardiovasculares (palpitaciones, taquicardia, sensación de desvanecimiento), respiratorios (disnea, tos, sensación de sofoco), gastrointestinales (dolor abdominal, náuseas, vómitos, diarrea), genitourinario (alteraciones del ciclo menstrual, molestias al orinar, impotencia sexual, eyaculación precoz), entre otros como adormecimiento, bochornos, debilidad. (Cardona et al., 2014)

Conductual: el individuo presenta bloqueo afectivo, trastornos del lenguaje corporal adoptando ciertos tics (movimiento de manos, dedos, camina adelante y atrás). Puede existir compromiso o afectación intelectual evidente, es decir dificultad de procesamiento de la información, ya que la persona elabora constantemente pensamientos negativos. (Perales y Sogi, 1998)

2.1.4. Medición de la Ansiedad

El término psicometría hace alusión a la medición de las capacidades psíquicas en las personas; en consecuencia, una prueba psicométrica evalúa el psiquismo de un individuo expresando los resultados obtenidos a través de valores numéricos. (García De la Cruz, 2013)

Por ello, un test psicométrico debe contar con validez (cualidad de medir la facultad que planea medir) y confiabilidad (cualidad de realizar las mediciones de la misma manera siempre). Entre los instrumentos empleados para medir la ansiedad se encuentran: el test de ansiedad de Beck, Test de ansiedad de Hamilton, Escala de Autoevaluación de Ansiedad (EAA) de Zung empleados como apoyo del juicio clínico y para seguimiento de las intervenciones terapéuticas. (Arrieta et al., 2014)

2.1.5. Factores asociados a ansiedad en Internos de Medicina Humana

Ante las distintas exigencias académicas, responsabilidad frente al paciente en cuanto al aspecto clínico, sentimiento de impotencia frente a un contexto clínico de difícil manejo o mal pronóstico, falta de insumos requeridos para el tratamiento del paciente, evaluaciones

durante el internado, falta de tiempo o energía para realizar labores fuera del internado y características organizativas propias del hospital de rotación, el interno de Medicina Humana puede encontrarse confuso, siendo necesario el empleo de habilidades personales para la óptima adaptación en el entorno. No obstante, cuando esta adaptación no se produce de manera adecuada, el estudiante universitario manifestará reacciones adaptativas generadoras de ansiedad que dará origen a la disminución del rendimiento académico dando a veces paso a la deserción. (Pérez et al., 2018)

Respecto a los factores asociados a la presentación de ansiedad en internos de Medicina Humana se encuentran: sexo (distintos estudios hacen referencia a un riesgo de aproximadamente 2,0 de presentar ansiedad en las mujeres en comparación con los hombres), lugar de residencia durante curso académico (aquellos alumnos que viven en el domicilio familiar presentan menor prevalencia de ansiedad), estado funcional de la familia (en un ambiente familiar estable es poco probable la prevalencia de ansiedad entre sus miembros), condiciones socioeconómicas, la necesidad de realizar una actividad laboral mientras estudia, menor tiempo de sueño, menor tiempo para recreación y cuidado personal. (Cardona et al., 2014 ; Balanza et al.,2009 ; Arrieta et al.,2014)

2.1.6. Tratamiento

Como tratamiento inmediato se emplean medidas de apoyo, tranquilizar al paciente e informarlo, usar técnicas de relajación. Asimismo, se menciona emplear 0,5 mg a 1 mg de alprazolam sublingual.

En el tratamiento de mantenimiento se emplea la farmacoterapia (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina, antidepresivos: como la Imipramina o clomipramina, ansiolíticos como las benzodiazepinas) y la psicoterapia (Terapia Cognitivo Conductual). (Fernández et al., 2012)

2.2. Marcos Conceptuales o Glosario

Ansiedad

Es la inquietud, nerviosismo, irritabilidad, tensión ante situaciones interpretadas como amenazadoras que puede considerarse como patológica cuando interfiere con el comportamiento social. (Balanza et al., 2009)

Escala de Zung

Instrumento creado en 1965 por William Zung para cuantificar el nivel de ansiedad, comparar casos y permitir el seguimiento. (García De la Cruz, 2013)

APGAR familiar

Es un instrumento que muestra cómo perciben los miembros de la familia el nivel de funcionamiento de la unidad familiar de forma global; evalúa cinco funciones básicas de la familia: Adaptación, Participación, Gradiente de recurso personal, Afecto y Recursos. (Suárez y Alcalá, 2014)

Factor de riesgo

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) Es cualquier característica, rasgo o exposición de un individuo que aumenta la probabilidad de presentar una enfermedad o lesión. (WHO, 2017)

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio es de tipo cuantitativo, analítico, correlacional, prospectivo, transversal con diseño no experimental.

3.2. Ámbito temporal y espacial

La población consta de 104 internos de Medicina Humana que se encuentran efectuando sus prácticas pre-profesionales durante el año 2019 en el Hospital Nacional “Hipólito Unanue” ubicado en Av. César Vallejo 1390, El Agustino, Lima, Perú.

3.3. Variables

Identificación de variables

Variable independiente: Factores asociados a ansiedad: horas de trabajo fuera del internado, APGAR familiar, horas de sueño, tiempo para alimentarse, tiempo de desplazamiento a sede hospitalaria y horas que realiza ejercicio físico a la semana

Variable dependiente: Nivel de ansiedad (medido a través de la Escala de Autoevaluación de ansiedad de Zung)

Operacionalización de variables

(ver anexos C y D).

3.4. Población y Muestra

Población

Se encuentra conformada por un total de 104 Internos de Medicina Humana que realizaban sus prácticas pre-profesionales en el Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Muestra

104 internos, se trabajó con la totalidad de la población.

Unidad de Análisis

Interno de Medicina Humana del Hospital Nacional “Hipólito Unanue” en el año 2019

Criterios de Inclusión y Exclusión:

Criterios de Inclusión

- Interno de medicina que se encuentre realizando el internado médico en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, en el año 2019.
- Interno de Medicina Humana que acepte participar en la presente investigación

Criterios de Exclusión

- Estudiante que utilice psicotrópicos o neurolépticos al momento del estudio.
- Interno de Medicina Humana que durante el trayecto del internado optó por retirarse

3.5. Instrumentos

Cuestionario autoadministrado, escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung y cuestionario de APGAR familiar (Ver anexos A y B).

3.5.1. Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung

En el año 1965 el psiquiatra William W. K. Zung diseñó la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung con el propósito de crear un instrumento que permita medir de manera cuantitativa la intensidad de la ansiedad y determinar sus niveles. Esta escala fue aplicada por primera vez en los pacientes de consulta externa del Duke Psychiatry Hospital en Estados Unidos. (García De la Cruz, 2013)

La escala de Zung está conformada por un cuestionario de 20 ítems o enunciados elaborados con palabras sencillas con el fin de permitir la accesibilidad de su aplicación a la mayoría de personas posibles. Para completar la escala en forma satisfactoria usualmente no se requiere más de diez minutos. (Sierra et al., 2003)

Cada uno de los 20 ítems hace referencia a signos y síntomas característicos de ansiedad (ver anexo A). Estos ítems adoptan una dirección positiva si describen un rasgo característico de ansiedad, o una dirección negativa si reflejan una sensación contraria a la encontrada en una persona ansiosa. Por ejemplo, el ítem 2 “Me siento con temor sin razón” evalúa una dirección positiva puesto que se aproxima a lo esperado en un caso de ansiedad. Mientras que el ítem 9 “Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente” adopta una dirección negativa por ser contradictorio y distar de lo observado en una persona con ansiedad. (Arenas y Puigcerver, 2009)

Entre los ítems que evalúan una dirección positiva se encuentran: el ítem 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 18 y 20. Estos ítems hacen alusión a aspectos como dolor de cabeza, mareos, debilidad, cansancio, temor, alteraciones del sueño, pesadillas, nerviosismo, pánico, desmayos, poliuria, adormecimiento, taquicardia, bochornos (García De la Cruz, 2013). Por otro lado, los ítems: 5,9, 13, 17 y 19 evalúan una dirección negativa y mencionan aspectos como: respiración normal, temperatura normal de manos, facilidad para conciliar el sueño, tranquilidad, bienestar. (Peñaranda, 2008)

La Escala de Ansiedad de Zung tiene un patrón de respuesta tipo Likert con las opciones de respuesta: nunca, a veces, casi siempre y siempre. Cada pregunta recibe un puntaje de 1 a 4, por lo que el puntaje total obtenido puede ir de 20 a 80. (Peñaranda, 2008)

En el caso de los ítems que evalúan una dirección positiva se otorga 1 punto cuando la respuesta es nunca, 2 puntos cuando es a veces, 3 puntos cuando es casi siempre y 4 puntos cuando es siempre. En el caso de los ítems que evalúan una dirección negativa la puntuación se invierte otorgando 4 puntos cuando la respuesta es nunca, 3 puntos cuando es a veces, 2 puntos cuando es casi siempre y 1 punto cuando es siempre. Para obtener la calificación final se suman todos los puntos obtenidos por cada ítem; se divide el total entre 80 y finalmente se multiplica por 100 (el resultado final se expresa en porcentajes). (Balanza et al., 2009)

Los resultados son interpretados de la siguiente manera, tener menos de 45% en la Escala de Zung indica encontrarse dentro de los límites normales; entre 45% y 49% indica presencia de ansiedad mínima; entre 60% y 74% indica presencia de ansiedad marcada o severa y valores mayores o iguales al 75% indican la presencia de ansiedad en grado máximo. Este test cuenta con validez y confiabilidad para ser aplicado en Perú. (Arrieta et al., 2014)

3.5.2. El APGAR familiar

El APGAR familiar es un instrumento que sirve para medir la funcionalidad de la familia y detectar la presencia de posible disfunción familiar mediante la evaluación de las cinco funciones básicas de la familia. Es precisamente el nombre del test “APGAR” un acrónimo compuesto por la unión de la primera letra de cada función básica de la familia: A de adaptación, P de participación, G de gradiente de recurso personal, A de afecto y R de recursos. (Suárez y Alcalá, 2014)

El cuestionario APGAR familiar consta de 5 preguntas con un patrón de respuesta tipo Likert con las opciones de respuesta: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre (ver anexo B). Cada pregunta recibe un puntaje de 0 a 4 puntos (nunca = 0 puntos; casi nunca = 1 punto; a veces = 2 puntos; casi siempre = 3 y siempre = 4 puntos) por lo que el puntaje total obtenido puede ir de 0 a 20. Se suma el puntaje obtenido por cada ítem obteniendo la puntuación total. Puntajes entre 18 y 20 indican un buen funcionamiento familiar; puntajes entre 14 y 17 indican disfunción familiar leve, puntajes entre 10 y 13 indican disfunción familiar moderada, puntajes menores o iguales a 9 indican disfunción familiar severa. (Suárez y Alcalá, 2014)

3.6. Procedimientos

Tras concluir con la elaboración del proyecto de investigación, éste mismo fue enviado a la Universidad Nacional Federico Villarreal (UNFV) para ser sometido a un proceso de evaluación a cargo de profesionales expertos en Investigación de la Facultad de

Medicina Humana de la UNFV, con el fin de obtener la aprobación de la Facultad. Posteriormente, los datos fueron recolectados a través de los instrumentos previo consentimiento de los participantes.

3.7. Análisis de datos

Tras el llenado de los instrumentos, con los datos obtenidos se procedió a elaborar un archivo de base de datos en SPSS versión 25.0 (Statistical Package of Social Science). Los resultados fueron plasmados en tablas de contingencia de las cuales se obtuvo la frecuencia y el porcentaje para cada categoría, elaborándose posteriormente las tablas de distribución. Para estimar la relación existente entre variables se realizó la prueba de hipótesis, calculándose la normalidad mediante la prueba de Kolmogorov – Smirnov; asimismo se empleó el coeficiente de correlación rho de Spearman (r_s) considerando un valor $p \leq 0,05$ como significativo.

3.8. Aspectos éticos

Durante el desarrollo del presente estudio se respetaron las normas éticas establecidas por la Asociación Médica Mundial a través de la declaración de Helsinki; respetándose los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. Por ser un estudio no intervencional, los participantes no fueron expuestos a ningún tipo de riesgo ni daño. Los cuestionarios y tests empleados como instrumentos de la investigación son anónimos manteniéndose la confidencialidad de los datos. Previo al desarrollo de estos instrumentos fue indispensable que los internos dieron su consentimiento para garantizar el cumplimiento del principio de autonomía de los participantes. Asimismo, para no interferir con las labores llevadas a cabo por los internos dentro del hospital, se buscó la hora y fecha más adecuada para la realización de los cuestionarios.

IV. RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados

En respuesta a la hipótesis general, Para elaborar la prueba de hipótesis y verificar si las variables poseen relación, primero se calculó la normalidad mediante la prueba de Kolmogorov – Smirnov, los resultados obtenidos fueron (tabla 1): gl indica el grado de libertad que es el número de sujetos que participaron en el estudio, en este caso fueron 104, si la muestra hubiera sido menor de 50 sujetos, en lugar de la prueba de Kolmogorov – Smirnov se hubiera empleado la prueba de Shapiro – Wilk; el nivel de significancia (Sig.) obtenido fue de ,000 mismo que es menor al valor de 0,05 ($p < 0,05$) por ende se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna con un nivel de significación del 5%

Tabla 1

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov – Smirnov ^a			Shapiro - Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de ansiedad (resultados EAA)	,240	104	,000	,842	104	,000
Horas de trabajo (fuera del internado)	,420	104	,000	,635	104	,000
APGAR familiar	,211	104	,000	,848	104	,000
Horas de sueño	,390	104	,000	,623	104	,000
Tiempo para alimentarse	,380	104	,000	,628	104	,000
Tiempo de desplazamiento a sede hospitalaria	,419	104	,000	,601	104	,000
Horas que realiza ejercicio físico a la semana	,264	104	,000	,788	104	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota. Fuente: Elaboración propia

En respuesta a la hipótesis específica 1, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 2

Correlación rho de Spearman para: APGAR familiar, horas de sueño, tiempo para alimentarse, horas que realiza ejercicio físico a la semana con el nivel de ansiedad en Internos de Medicina Humana del H.N.H.U en el año 2019 según la escala de Ansiedad de Zung

			Nivel de ansiedad	APGAR familiar	Horas de sueño	Tiempo para alimentarse	Horas de ejercicio físico a la semana
Rho de Spearman	Nivel de ansiedad	Coeficiente de correlación	1,000	-,227*	-,415**	-,296**	-,437**
		Sig. (bilateral)		,021	,012	,002	,002
		N	104	104	104	104	104
	APGAR familiar	Coeficiente de correlación	-,227*	1,000	,101	,152	-,174
		Sig. (bilateral)	0,21		,308	,124	,077
		N	104	104	104	104	104
	Horas de sueño	Coeficiente de correlación	-,415**	,101	1,000	,150	,138
		Sig. (bilateral)	,012	,308		,130	,163
		N	104	104	104	104	104
	Tiempo para alimentarse	Coeficiente de correlación	-,296**	,152	,150	1,000	,393**
		Sig. (bilateral)	,002	,124	,130		,000
		N	104	104	104	104	104
	Horas de ejercicio físico a la semana	Coeficiente de correlación	-,437**	-,174	,138	,393**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	,077	,163	,000	
		N	104	104	104	104	104

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

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

Nota. Fuente: Elaboración propia

La relación entre variables fue medida con el coeficiente de correlación de Spearman (r_s), los resultados mismos que se encuentran plasmados en la tabla 2, fueron:

Entre las variables APGAR familiar y niveles de ansiedad, existe una correlación negativa baja estadísticamente significativa ($r_s = -0,227$, $p = 0,021$), ante un mayor puntaje de APGAR familiar mismo que indica mejor estado funcional de la familia, los niveles de ansiedad serán menores. Entre las variables horas de sueño y niveles de ansiedad existe una correlación negativa moderada estadísticamente significativa ($r_s = -0,415$, $p = 0,012$), dormir más horas se relaciona con menores niveles de ansiedad. Respecto a las variables tiempo para alimentarse y los niveles de ansiedad presentes, existe una correlación negativa baja estadísticamente significativa ($r_s = -0,296$, $p = 0,002$) lo que implica que tener suficiente tiempo para alimentarse se relaciona con menores niveles de ansiedad. Entre las variables horas que realiza ejercicio físico a la semana y niveles de ansiedad existe una correlación negativa moderada estadísticamente significativa ($r_s = -0,437$, $p = 0,002$); practicar ejercicio durante más horas a la semana se relaciona con menores niveles de ansiedad. Tras estos resultados, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna.

En respuesta a la hipótesis específica 2, los resultados obtenidos con el coeficiente de correlación de Spearman (r_s) expuestos en la tabla 3 fueron: Entre las variables tiempo de desplazamiento a sede hospitalaria y niveles de ansiedad existe una correlación positiva moderada estadísticamente significativa ($r_s = 0,514$, $p = 0,001$) tardar mayor tiempo en desplazarse a la sede hospitalaria se relaciona con mayores niveles de ansiedad en los internos de medicina del HNHU. Entre las variables horas de trabajo (fuera del internado) y niveles de ansiedad existe una correlación positiva moderada estadísticamente significativa ($r_s = 0,464$, $p = 0,001$); más horas de trabajo fuera del internado se relaciona con mayores niveles de ansiedad. Tras estos resultados, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna.

Tabla 3

Correlación rho de Spearman para: Horas de trabajo (fuera del internado) y tiempo de desplazamiento a sede hospitalaria con el nivel de ansiedad en Internos de Medicina Humana del H.N.H.U en el año 2019 según la escala de Ansiedad de Zung

			Nivel de ansiedad	Horas de trabajo	Tiempo de desplazamiento a sede hospitalaria
Rho de Spearman	Nivel de ansiedad	de	Coeficiente de correlación	de 1,000	,464**
			Sig. (bilateral)		,001
			N	104	104
	Horas de trabajo	de	Coeficiente de correlación	de ,464**	1,000
			Sig. (bilateral)	,001	,097
			N	104	104
	Tiempo de desplazamiento a sede hospitalaria	de	Coeficiente de correlación	de ,514**	,164
			Sig. (bilateral)	,001	,097
			N	104	104

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

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

Nota. Fuente: Elaboración propia

En respuesta a la hipótesis específica 3: los resultados plasmados en la tabla 4 señalan que un 32,7% de la población estudiada presentó ansiedad dentro de los límites normales, el 67,3% fuera de los límites normales según el Test de Ansiedad de Zung. Dentro de este último grupo, un 37,5 % presentó ansiedad mínima, un 17,3% presentó ansiedad marcada o severa, y un 12,5% ansiedad en grado máximo.

Tabla 4

Niveles de ansiedad en Internos de Medicina Humana del H.N.H.U en el año 2019 según la escala de Ansiedad de Zung

	Nivel de ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
	Dentro de los límites normales	34	32,7
	Ansiedad mínima	39	37,5
	Ansiedad marcada o severa	18	17,3
	Ansiedad en grado máximo	13	12,5
	Total	104	100,0
Total	104	100,0	100,0

Nota. Fuente: Elaboración propia

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Tras evaluar a la población de estudio mediante la Escala de Ansiedad de Zung, se observó que el 67,3% del total presentó niveles de ansiedad fuera de los límites normales, el 37,5 % presentó ansiedad mínima, el 17,3% marcada o severa, y un 12,5% ansiedad en grado máximo. Estos resultados son similares a los obtenidos en distintos países de Latinoamérica posiblemente debido a que, pese a la diferencia geográfica, la comunidad latinoamericana presenta semejanzas en cuanto a sus creencias, valores y características culturales que repercuten en el estado emocional y comportamiento.

En México, Terrones y colaboradores evaluaron en el 2010 mediante la Escala de Ansiedad de Zung a 72 internos de Medicina Humana de seis sedes hospitalarias diferentes encontrando que la prevalencia de ansiedad fue del 80%, de los cuales el 60% presentó ansiedad leve, el 40% moderada – severa. (Terrones et al., 2010) Por su parte resultados similares fueron encontrados en Colombia, tras el estudio realizado por Cardona y colaboradores (2014) con una muestra de 100 estudiantes de Medicina Humana, la prevalencia de ansiedad hallada fue del 58% con un 55,5% grado leve y 2,5% ansiedad moderada. (Cardona et al., 2014) De igual manera, Gómez et al. (2010) tras evaluar la frecuencia y características asociadas a la ansiedad mediante la Escala de Zung en una población conformada por 1028 estudiantes de Medicina Humana en una Universidad Privada de Medellín obtuvieron como resultado que un 45,3% de los participantes no presentó ansiedad, un 40.6% ansiedad leve, un 12,9% moderada y un 1,2% ansiedad severa. (Gómez et al., 2010)

Asimismo, en Perú Pisconte (2018) desarrolló una investigación, tomando como muestra a 133 internos de medicina del Hospital José Cayetano Heredia III y del Hospital de Apoyo II de Sullana. Los resultados indicaron que la prevalencia de ansiedad fue del 70%.

Finalmente, en Lima en el 2003, Perales y colaboradores tras realizar un estudio con una muestra de 1115 alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y 508 alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo. Los resultados señalaron que en la UNMSM la prevalencia de ansiedad fue del 41,0% mientras que en la UNT el 40,0%. (Pisconte, 2018)

Por otro lado, tras relacionar las variables horas de trabajo (fuera del internado) y ansiedad, los resultados señalaron que existe una correlación positiva moderada estadísticamente significativa ($r_s = 0,464$, $p = 0,001$). Por lo tanto, considerando como trabajo a aquella actividad que genera ingresos muy aparte del internado, tener más horas de trabajo se relacionó con mayores niveles de ansiedad. En consecuencia, los internos que trabajaban presentaron mayores niveles de ansiedad en comparación con aquellos que trabajan cero horas o en otras palabras no trabajan. No obstante, estos resultados difieren de los obtenidos en Colombia por Cardona et al. (2014) quienes no encontraron diferencias estadísticas en las variables (valor $p > 0,05$, $\chi^2 = 0,371$) (Cardona et al., 2014). De igual manera, en Bogotá, Pinilla et al. (2020) tras desarrollar un estudio con 1028 estudiantes de medicina del I a X semestre no encontró asociación estadísticamente significativa ($OR = 0,9814$, $p = 0,9720$). La falta de congruencia al comparar los resultados de estos dos autores con los resultados del presente trabajo puede deberse a que los autores mencionados desarrollaron sus estudios con una población distinta a la de esta investigación, en lugar de participar Internos de Medicina, participaron estudiantes de Medicina de ciclos inferiores. (Pinilla et al., 2020)

Otro de los aspectos estudiados relacionado con los niveles de ansiedad, fue el estado funcional de la familia medido por el APGAR familiar. En este estudio se encontró una correlación negativa baja estadísticamente significativa ($r_s = -0,227$, $p = 0,021$), ante un mayor puntaje de APGAR familiar (que indica mejor estado funcional de la familia), los niveles de ansiedad fueron menores. La asociación estadísticamente significativa entre estas

dos variables también fue encontrada en Colombia por Gómez et al. (2005) ($p < 0,0001$, $\chi^2 = 12,27$) en una muestra de 183 estudiantes de una Facultad de Medicina de una universidad privada en Medellín. De igual manera, Hernández (2018) encontró que una disfunción en el APGAR familiar influye en la presencia de ansiedad ($OR = 6,14$, $p = 0,000$).

En lo que respecta a las variables horas de sueño y ansiedad, se encontró una correlación negativa moderada estadísticamente significativa ($r_s = -0,415$, $p = 0,012$), los internos que dormían más horas presentaron menores niveles de ansiedad. Resultados similares fueron hallados en Colombia donde Cardona y colaboradores también hallaron asociación estadísticamente significativa ($p < 0,05$, $\chi^2 = 0,047$) en 100 estudiantes de Medicina de la Universidad Cooperativa de Colombia. (Cardona et al., 2015); igualmente, en Perú, Pisconte (2018) encontró asociación estadísticamente significativa ($\chi^2 = 0,020$, $p = 0,020$) entre ambas variables en un estudio donde participaron 133 internos de Medicina que realizaban prácticas en el periodo 2018-2019.

Otros aspectos estudiados fueron la relación entre tiempo para alimentarse y el tiempo para desplazarse a la sede hospitalaria con la ansiedad. Los resultados indicaron relación estadísticamente significativa entre las variables tiempo para alimentarse y ansiedad, la correlación fue negativa baja en cuanto a la variable tiempo para alimentarse y niveles de ansiedad ($r_s = -0,296$, $p = 0,002$) y la correlación fue positiva moderada entre las variables tiempo para desplazarse a la sede hospitalaria y ansiedad ($r_s = 0,514$, $p = 0,001$). En consecuencia, los internos de Medicina que tuvieron suficiente tiempo para alimentarse presentaron menores niveles de ansiedad, y en lo que respecta al desplazamiento, los internos de medicina que tardaban mayor tiempo en desplazarse a su sede hospitalaria presentaron mayores niveles de ansiedad. Por su parte, Pinilla et al. (2019) desarrollaron un estudio de diseño descriptivo transversal correlacional en una Facultad de Medicina Humana de Bogotá con una muestra de 1028 estudiantes de medicina del I a X semestre y concluyeron que la

falta de tiempo para tomar alguna de las comidas y el desplazamiento a centro de estudios mayor de 90 minutos son factores de riesgo asociados a ansiedad; los resultados del análisis estadístico de estos autores fueron respectivamente: $OR=3,2520$, $p=0,0393$ y $OR= 2,2818$, $p=0,0025$.

Finalmente, la práctica de ejercicio físico fue un aspecto también analizado por influir en la salud y bienestar de las personas; en este sentido, tras relacionar las variables horas que realiza ejercicio físico a la semana y niveles de ansiedad se encontró correlación negativa moderada estadísticamente significativa ($r_s = -0,437$, $p= 0,002$) los internos que practicaron ejercicio físico durante más horas a la semana presentaron menores niveles de ansiedad. Este hallazgo guarda relación con el estudio realizado por Hernández (2018) donde participaron 157 estudiantes de ciencias de la salud. Entre los resultados, encontró que el practicar deporte es un factor protector en el caso de ansiedad ($OR=0,23$, $p=0,002$). Por su parte, en Lima, Perú; Perales y Sogi (1998) desarrollaron la investigación titulada: “Ansiedad y depresión: unidad o diversidad clínica” con una muestra de 1115 alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y 508 alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo. Los resultados tras el análisis bivariado indicaron un mayor porcentaje de ansiedad en los grupos con menor actividad física ($\chi^2= 0,001$, $p=0,001$). (Perales y Sogi, 1998)

VI. CONCLUSIONES

- En la investigación realizada con Internos de Medicina del hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019; tras la obtención de los resultados y el posterior análisis estadístico se pudieron comprobar las hipótesis propuestas. Tras evaluar los niveles de ansiedad a través de la escala de ansiedad de Zung; se llegó a la conclusión general de que los factores: APGAR familiar mismo que evalúa el estado funcional de la familia, horas de sueño, tiempo para alimentarse, tiempo para desplazarse a su sede hospitalaria, horas que realiza ejercicio físico a la semana y horas de trabajo (fuera del internado) están relacionados con los niveles de ansiedad.
- Los resultados de la investigación confirman que los internos de medicina quienes tras desarrollar el Cuestionario de APGAR familiar tuvieron como resultado una familia con estado funcional normal presentaron niveles de ansiedad menores; concluyendo que un estado funcional normal de la familia representado por un mayor puntaje en el APGAR familiar, está relacionado a menores niveles de ansiedad; el análisis de correlación indica que se trata de una correlación negativa baja estadísticamente significativa ($r_s = -0,227$, $p = 0,021$).
- En cuanto a la importancia que cobran las horas de sueño respecto a la presencia de ansiedad, los internos que dormían más horas presentaron menores niveles de ansiedad; el análisis de correlación indica que se trata de una correlación negativa moderada estadísticamente significativa ($r_s = -0,415$, $p = 0,012$). Otro factor a considerar fue la alimentación; en el estudio se encontró que los internos de Medicina que consideraron tener suficiente tiempo para alimentarse presentaron menores niveles de ansiedad; el análisis de correlación indica que se trata de una correlación negativa baja estadísticamente significativa ($r_s = -0,296$, $p = 0,002$).

- En lo referente a la importancia de practicar ejercicio por promover la salud y bienestar en las personas; en la población de estudio los resultados indicaron que practicar ejercicio durante más horas a la semana se relacionó con menores niveles de ansiedad, el análisis de correlación indica que se trata de una correlación negativa moderada estadísticamente significativa ($r_s = -0,473$, $p = 0,002$).
- Para fines del presente estudio, la variable horas de trabajo fuera del internado hace alusión al tiempo empleado en realizar actividades generadoras de ingresos fuera del internado y muy aparte de este. Los niveles de ansiedad mostraron relación con la variable horas de trabajo (fuera del internado), a más horas de trabajo realizadas por parte del interno distintas al internado per se, los internos presentaron mayores niveles de ansiedad; el análisis de correlación indica que se trata de una correlación positiva moderada estadísticamente significativa ($r_s = 0,464$, $p = 0,001$). En lo que respecta al desplazamiento a sede hospitalaria, los internos de medicina que tardaban mayor tiempo en desplazarse a la sede hospitalaria presentaron mayores niveles de ansiedad; el análisis de correlación indica que se trata de una correlación positiva moderada estadísticamente significativa ($r_s = 0,514$, $p = 0,001$). Asimismo, el este estudio concluye que el porcentaje de internos de medicina que presentan ansiedad fuera de los límites normales acorde con los resultados obtenidos mediante la Escala de Autoevaluación de la Ansiedad de Zung fue mayor al 50%, por lo que se puede considerar una población en cierta medida vulnerable ante la ansiedad.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los directivos a cargo de bienestar universitario de las universidades de procedencia de los internos de Medicina Humana; brindar a sus estudiantes una asesoría psicológica dirigida al diagnóstico y tratamiento oportuno de ansiedad, y una evaluación psicológica previa al inicio del internado y conforme se realiza la rotación por cada servicio a fin de prevenir, controlar y monitorizar el bienestar estudiantil.
- Se recomienda a las instituciones a cargo de esta población, fomentar actividades extracurriculares, deportivas e instaurar programas de afrontamiento de ansiedad con el fin de que los internos de Medicina Humana puedan desempeñarse de forma óptima en la importante tarea de velar por la salud de sus pacientes.
- Se sugiere hacer de conocimiento a la unidad de internado médico los resultados hallados para que tengan la posibilidad de tomar medidas destinadas a preservar la salud mental de los internos de Medicina Humana por la importancia de la salud mental en la profesión médica y por tratarse de una población en riesgo de presentar ansiedad fuera de los límites normales.
- También sería recomendable que, dentro de las sedes hospitalarias de Internado Médico, se realicen talleres destinados al desarrollo de la inteligencia emocional para el manejo adecuado de situaciones que pueden generar ansiedad; de manera que los internos puedan adaptarse más rápido y mejor ante los diferentes acontecimientos que pudieran presentarse durante el transcurso de su vida profesional.
- Se sugiere realizar mayores estudios enfatizados en los temas presentados para poder realizar una comparación significativa puesto que no existen muchos

estudios con los internos de Medicina Humana como población de estudio. Se recomienda adicionalmente extender esta propuesta a estudios con una población más numerosa y la realización de subsecuentes estudios en los distintos departamentos y regiones.

VIII. REFERENCIAS

- Arenas, Carmen. y Puigcerver, A. (2009). Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica. *Escritos de Psicología (Málaga)*, 3(1), 20-29. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092009000300003&lng=es&tlng=es.
- Arredondo, N., Estrada, J., Arroyave, M., Morales, D., Rojas, Z., y Londoño, D. (2015). Prevenção da depressão e da ansiedade em estudantes universitários. *Revista Psicologia e Saúde*, 7(1), 47-55.
- Arrieta, K., Díaz, S., y González, F. (2014). Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: Prevalencia y factores relacionados. *Revista Clínica de Medicina de Familia (Barcelona)*, 7(1), 14-22. <https://doi.org/10.4321/S1699-695X2014000100003>
- Balanza, S., Morales, I., y Guerrero, J. (2009). Prevalencia de Ansiedad y Depresión en una Población de Estudiantes Universitarios: Factores Académicos y Sociofamiliares Asociados. *Clínica y Salud*, 20 (2), 177-187.
- Cardona, J., Perez, D., Rivera, S., y Gómez, J. (2014). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas*, 11(1), 79-89. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2015.0001.05>
- Cardona, J., Perez, D., Rivera, S. y Gómez, J. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas*, 11(1), 79-89.
- Celis, J., Bustamante, M., Cabrera, D., Cabrera, M., Alarcón, W., y Monge, E. (2000). Ansiedad y estrés académico en estudiantes de medicina humana del primer y sexto año. *Anales de la Facultad de Medicina*, 62(1), 25-30.

- Chau, C., y Vilela, P. (2017). Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. *Revista de Psicología (PUCP)*, 35(2), 387-422. <https://doi.org/10.18800/psico.201702.001>
- Condori, V. (2020). *Perfil sociodemográfico, nivel de Síndrome de Burnout y su asociación con el nivel de ansiedad en médicos e internos de medicina del Hospital de Camaná, 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional San Agustín de Arequipa]. Repositorio Institucional UNSA. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10933>
- De la Cruz, I. (2015). *Perfil sociodemográfico, nivel de Síndrome de Burnout y su asociación con el nivel de ansiedad en internos de medicina de dos hospitales públicos de Arequipa, 2015*. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa
- El Ansari, W., Labeeb, S., Moseley, L., Kotb, S., y El-Houfy, A. (2013). Physical and Psychological Well-being of University Students: Survey of Eleven Faculties in Egypt. *International Journal of Preventive Medicine*, 4(3), 293-310.
- Fernández, O., Jiménez, B., Alfonso, R., Sabina, D., y Cruz, J. (2012). Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. *MediSur*, 10(5), 466-479.
- García De la Cruz, R. (2013). *Nivel de ansiedad según la Escala de Zung en los pacientes que acuden a la consulta de emergencia del Hospital Regional de Loreto Julio - Setiembre*. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana.
- Gómez, A., Castillo, N., Mesa, A., y Vásquez, J. (2010). *Prevalencia de síndrome ansioso en estudiantes de medicina de una universidad privada de Medellín - 2005*. [Tesis de pregrado]. Universidad Pontificia Bolivariana.
- Guzmán, N. (2017). *Prevalencia de trastornos de ansiedad y factores asociados en internos de pregrado de la Carrera de Medicina de la Universidad Católica de Cuenca. Enero*

- julio 2017. [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Cuenca]. Repositorio Institucional UCACUE. <http://dspace.ucacue.edu.ec/handle/reducacue/7550>
- Hernández, M. (2018). *Factores asociados a síntomas de ansiedad en los estudiantes del programa de enfermería de la Universidad de Santander UDES, Bucaramanga*. [Tesis de pregrado, Universidad de Santander]. Repositorio Institucional UDES. <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/407>
- Herrera, A. y Gómez, R.(2001). Niveles de ansiedad en estudiantes de Ciencias Básicas de la Facultad de Medicina UTP. *Revista Médica de Risaralda*, 7(1), 30 -35.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2015). Instituto Nacional de Estadística e Informática - Ansiedad. <https://www.inei.gob.pe/>
- Martínez, V., y Pérez, O. (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: Estudio de una muestra de alumnos de la Facultad de Educación. *Revista de la Facultad de Educación de Albacete*, 29(2), 63-78. <https://doi.org/10.18239/ensayos.v29i2.384>
- Mattos, N. (2019). *Frecuencia de ansiedad patológica, mala calidad de sueño y somnolencia diurna en internos de medicina en el Hospital Militar Central/Lima en 2018 y 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Científica del Sur]. Repositorio Institucional UCSUR. <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/598>
- Peñaranda, P.(2008). *Prevalencia de depresión y de ansiedad según las escalas de Zung, y evaluación de la asociación con el desempeño académico en los estudiantes de medicina de la Pontificia Universidad Javeriana*. [Tesis de pregrado]. Pontificia Universidad Javeriana.
- Perales, A., y Sogi, C. (1998). Ansiedad y depresión: Unidad o diversidad clínica. *Acta psiquiatría psicología América Latina*, 45(1), 13-23.

- Perales, A., Sogi, C., y Morales, R. (2003). Estudio comparativo de salud mental en estudiantes de medicina de dos universidades estatales peruanas. *Anales de la Facultad de Medicina*, 64(4), 239-246.
- Pérez, R., Nieto, M., Rodríguez, I., y García, E. (2018). Prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en estudiantado universitario del grado en enfermería en la Comunidad Autónoma de Galicia. *Revista Ene de Enfermería*, 12(2). <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/785>
- Pinilla, L., López, O., y Moreno, D. (2020). Prevalencia y Factores de riesgo de ansiedad en estudiantes de Medicina de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas Un estudio de corte transversal. *Revista Cuarzo*, 26(1), 22-27.
- Pisconte, C. (2018). Depresión y trastornos de ansiedad de internos de Medicina de dos Hospitales del Norte del Perú – 2018. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de Piura.
- Ramos, J. (2014). *Ansiedade em Estudantes de Medicina* [Tesis de pregrado, Universidade da Beira Interior]. Repositório digital Da Ubi. <https://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/4895>
- Santa María, T. (2018). *Ansiedad/depresión y el desempeño académico en los alumnos de Medicina Humana de la UPLA*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana los Andes]. Repositorio Institucional UPLA. <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/634>
- Sierra, J. C., Ortega, V., y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: Tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, 3(1), 10-59.
- Suárez, M., y Alcalá, M. (2014). APGAR familiar: Una herramienta para detectar disfunción familiar. *Revista Médica La Paz*, 20(1), 53-57.

- Schwanz, K., Palm, L., Broughton, S. y Hill-Chapman, C.(2016). Self-Reliance and Relations with Parents as Predictors of Anxiety and Depression in College Students. *Research in Psychology and Behavioral Sciences (South Carolina)*,4(2), 24-27.
<http://pubs.sciepub.com/rpbs/4/2/2>
- Terrones, S., Rosas, A., García, P., Moreno, H., Prieto, J., y Reyes, M. E. (2010). Comparación de los niveles de ansiedad y depresión entre estudiantes del último año de medicina de la UAA e internos de pregrado del estado de Ags. *Lux Médica*, 5(15), 09-14.
- World Health Organization. (2017). Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates. <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>

IX. ANEXOS

Anexo A.

Previo al desarrollo del instrumento, declaro haber recibido información referente al estudio y de igual forma, he podido formular preguntas que absolvieran cualquier duda vinculada al estudio. Tengo conocimiento de que mi participación es de carácter voluntario, por lo tanto.

CONSIENTO PARTICIPAR EN EL PRESENTE ESTUDIO

.....(firma)

Marcar con un aspa la respuesta a las siguientes preguntas:

1.- ¿Cuántas horas trabaja usted excluyendo el tiempo en el internado?

0 horas o no trabajo () 0 a 4 horas de trabajo diarias () Más de 4 horas al día ()

2.-El tiempo que emplea para dormir es:

Igual o mayor a 7 horas () Menos de 7horas ()

3.- ¿Cuánto tiempo utiliza para comer?:

0 a 30 minutos en promedio por cada comida: desayuno, almuerzo y cena ()

30min a 1 hora en promedio por cada comida: desayuno, almuerzo y cena ()

4.-El tiempo que tarda en desplazarse a su sede hospitalaria es:

Menor a 90 minutos () Mayor igual a 90 minutos()

5.- ¿Cuántas horas realiza ejercicio físico a la semana?

0 horas a la semana o no realizo ejercicio ()

Más de 0 horas a la semana pero menos de 2h30 min ()

Igual o mayor a 2h30 min a la semana ().

Escala de Autoevaluación de Ansiedad (EAA) de Zung

Por favor complete el cuestionario considerando sólo cómo se ha sentido durante los últimos treinta (30) días.

Ítem	Nunca	A veces	Muchas veces	Siempre
1.-Se ha sentido últimamente más nervioso y ansioso.				
2.-Se ha sentido temeroso sin razón.				
3.-Se ha irritado fácilmente o ha sentido pánico.				
4.-Se ha sentido que se está derrumbando.				
5.- Se ha sentido que nada malo va a pasar y que todo va bien.				
6.- Se ha sentido tembloroso.				
7.- Le ha dolido el cuello, la espalda o la cabeza.				
8.-Se ha sentido débil y se cansa fácilmente				
9.-Se ha sentido calmado y puede mantenerse quieto.				
10.- Ha sentido palpitaciones, taquicardia, últimamente.				
11.-Se ha sentido últimamente mareado.				
12.-Se ha desmayado o ha sentido síntomas de desmayo.				
13.- Ha podido respirar con facilidad.				
14.- Ha sentido hormigueo o falta de sensibilidad en los dedos de las manos y pies				
15.- Ha sentido náuseas y malestar en el estómago o indigestión.				
16.- Ha orinado con mayor frecuencia de lo normal.				
17.- Ha sentido sus manos secas y calientes				
18.-Se ha ruborizado con frecuencia				
19.-Se queda dormido con facilidad y ha descansado bien durante toda la noche.				
20.-Ha tenido pesadillas.				

Anexo B

Previo al desarrollo del instrumento, declaro haber recibido información referente al estudio y de igual forma, he podido formular preguntas que absolvieran cualquier duda vinculada al estudio. Tengo conocimiento de que mi participación es de carácter voluntario, por lo tanto.

CONSIENTO PARTICIPAR EN EL PRESENTE ESTUDIO(firma)

Cuestionario APGAR Familiar

De los siguientes ítems señale con una cruz la categoría de respuesta que más se apegue a su situación familiar. Para cada ítem se debe marcar solo una x.

Ítem	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1.- Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad.					
2.-Me satisface la participación que mi familia brinda y permite.					
3.-Me satisface como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades					
4.-Me satisface como mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza o amor					
5.-Me satisface como compartimos en mi familia: el tiempo para estar juntos, los espacios en la casa o el dinero.					

Anexo C

Tabla 1*Operacionalización de variables*

Variable	Definición	Tipo de variable según su naturaleza	Tipo de variable según su relación	Indicadores	Escala	Valores
Nivel de ansiedad	Grado en que se presenta un estado emocional displacentero producto de una reacción adaptativa o síntoma de una patología.	Cualitativa	Dependiente	Escala de Ansiedad de Zung	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dentro de los límites normales ○ Ansiedad mínima ○ Ansiedad marcada o severa ○ Ansiedad en grado máximo
Horas de trabajo (fuera del internado)	Tiempo destinado a realizar actividades generadoras de ingresos fuera del internado y muy aparte de este	Cuantitativa	Independiente	Datos referidos por el encuestado	Intervalo	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0 horas de trabajo diarias ○ 0 a 4 horas de trabajo diarias ○ Más de 4 horas de trabajo diarias

Nota. Fuente: Elaboración propia

Tabla 2*Operacionalización de variables*

Variable	Definición	Variable según su naturaleza	Variable según su relación	Indicadores	Escala	Valores
APGAR familiar	Instrumento que permite evaluar el estado funcional de la familia	Cualitativa	Independiente	Puntaje del instrumento APGAR familiar	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dentro de los límites normales ○ Ansiedad mínima ○ Ansiedad marcada o severa ○ Ansiedad en grado máximo
Horas de sueño	Número de horas destinadas a dormir	Cuantitativa	Independiente	Datos referidos por el encuestado	Escala de intervalo	<ul style="list-style-type: none"> ○ Igual o más de 7 horas ○ Menos de 7 horas
Tiempo para alimentarse	Cantidad de tiempo destinado a la ingesta de comida	Cuantitativa	Independiente	Datos referidos por el encuestado	Escala de intervalo	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0 a 30 min. por cada comida. ○ 30 min. a 1 h. por comida
Tiempo de desplazamiento a sede hospitalaria	Cantidad de tiempo requerido para acudir a la sede hospitalaria	Cuantitativa	Independiente	Datos referidos por el encuestado	Escala de intervalo	<ul style="list-style-type: none"> ○ Menos de 90 minutos ○ Más de 90 minutos
Horas que realiza ejercicio físico	Tiempo destinado a realizar actividad física	Cuantitativa	Independiente	Datos referidos por el encuestado	Intervalo	<ul style="list-style-type: none"> ○ 0 horas a la semana ○ Más de 0 horas pero menos de 2h30 min a la semana ○ Igual o mayor a 2h 30min a la semana

Nota. Fuente: Elaboración propia

Anexo D

Tabla 1*Matriz de consistencia 1*

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable (s)	
			Independientes	Dependiente
¿Existe relación entre factores asociados a ansiedad y resultados de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019?	Determinar si existe relación entre factores asociados a ansiedad (horas de trabajo fuera del internado, APGAR familiar, horas de sueño, tiempo para alimentarse, tiempo de desplazamiento a sede hospitalaria y horas que realiza ejercicio físico a la semana) y resultados de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019.	H1: Existe relación entre factores asociados a ansiedad (horas de trabajo fuera del internado, APGAR familiar, horas de sueño, tiempo para alimentarse, tiempo de desplazamiento a sede hospitalaria y horas que realiza ejercicio físico a la semana) con los resultados de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019. H0: No existe relación entre factores asociados a ansiedad (horas de trabajo fuera del internado, APGAR familiar, horas de sueño, tiempo para alimentarse, tiempo de desplazamiento a sede hospitalaria y horas que realiza ejercicio físico a la semana) con los resultados de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Factores asociados a ansiedad ○ APGAR familiar ○ Tiempo para alimentarse ○ Horas que realiza ejercicio físico a la semana ○ Tiempo de desplazamiento a sede hospitalaria ○ Horas de sueño ○ Horas de trabajo (fuera del internado) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Nivel de ansiedad (Medido por los resultados de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung)

Nota. Fuente: Elaboración propia

Tabla 2*Matriz de consistencia 2*

Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas
¿Cuáles son los factores que se relacionan con menores niveles de ansiedad en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019?	Identificar los factores que se relacionan con menores niveles de ansiedad en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019.	H1: Tener un mayor puntaje en el APGAR familiar, dormir más horas, tener suficiente tiempo para alimentarse, y practicar ejercicio durante más horas a la semana son factores que se relacionan con menores niveles de ansiedad en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019. H0: Tener un mayor puntaje en el APGAR familiar, dormir más horas, tener suficiente tiempo para alimentarse, y practicar ejercicio durante más horas a la semana no son factores que se relacionan con menores niveles de ansiedad en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019
¿Cuáles son los factores que se relacionan con mayores niveles de ansiedad en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019?	Identificar los factores que se relacionan con mayores niveles de ansiedad en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019.	H1: Tardar más tiempo en desplazarse a su sede hospitalaria y tener más horas de trabajo (fuera del internado) son factores que se relacionan con mayores niveles de ansiedad en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019. H0: Tardar más tiempo en desplazarse a su sede hospitalaria y tener más horas de trabajo (fuera del internado) no son factores que se relacionan con mayores niveles de ansiedad en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019.
¿Cuáles son los resultados de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung en los internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019?	Obtener los resultados de la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung en internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2019.	H1: Más del 50% de internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue presentaron ansiedad fuera de los límites normales acorde con los resultados obtenidos mediante la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung. H0: Menos del 50% de internos de Medicina Humana del Hospital Nacional Hipólito Unanue presentaron ansiedad fuera de los límites normales acorde con los resultados obtenidos mediante la Escala de Autoevaluación de Ansiedad de Zung.

Nota. Fuente: Elaboración propia