



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA**

Relación entre autopercepción del ambiente laboral y ansiedad. Personal de hospitalización de pediatría. Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Médico Cirujano**

AUTORA:

Lescano Zapata, Janedith (ORCID: 0000-0001-5607-5851)

ASESORA:

Dra. Vega Fernández, Amalia Guadalupe (ORCID: 0000-0002-0274-7437)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD MENTAL

TRUJILLO - PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios por guiar mi camino, a mis padres Carmen y Segundo por mostrarme durante todos estos años su paciencia y confianza, a mis hermanas Cyndi y Gabriela por siempre recordarme que todo se puede en la vida a pesar de las dificultades, a mi sobrino Gabriel porque siempre me decía que yo sería su doctora favorita y que lo curaría cuando se enfermara y a ti mi enamorado José Fernando por siempre motivarme y ayudarme en la ejecución de este logro siendo parte del desarrollo de mi tesis.

Lescano Zapata, Janedith

AGRADECIMIENTO


A Dios por guiarme a lo largo de mi carrera.

A la Universidad César Vallejo por haberme formado durante todos estos años de carrera.

A mi asesora Dra. Amalia Vega F por guiarme en el desarrollo de mi tesis, gracias a todas las personas que de una u otra manera contribuyeron de manera directa e indirecta en uno de los logros más importantes de mi vida.

Lescano Zapata, Janedith

PÁGINA DEL JURADO

	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 08 Fecha : 12-09-2017 Página : 1 de 1
---	---------------------------------------	---

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don
 (a)..... LESCANO ZAPATA JANEDITH.....
 cuyo título es: "RELACIÓN ENTRE AUTOPERCEPCIÓN DEL AMBIENTE
 LABORAL Y ANSIEDAD, PERSONAL DE HOSPITALIZACIÓN DE
 PEDIATRÍA, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO, 2019"

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por
 el estudiante, otorgándole el calificativo de: ...15.(número)
 quince.....(letras).

Trujillo.....29.....de.....NOVIEMBRE..... del 2019

.....


 PRESIDENTE

.....


 SECRETARIO

.....


 VOCAL

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Janedith Lescano Zapata con DNI 44305444, estudiante de la Escuela Profesional de Medicina, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan a la Tesis titulada “Relación entre autopercepción del ambiente laboral y ansiedad. Personal de hospitalización de pediatría. Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019”, son; de mi autoría, respetando las normas internacionales de citas y referencias, la tesis no ha sido autoplagiada, y los datos presentados en los resultados son válidas.



Lescano Zapata, Janedith

DNI:44305444

Fecha:28 de noviembre de 2019

PRESENTACIÓN

Señores miembros del jurado, es de mi agrado presentarles la tesis titulada “Relación entre autopercepción del ambiente laboral y ansiedad. Personal de hospitalización de pediatría. Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019”, que tiene como finalidad identificar la relación entre ansiedad y autopercepción del ambiente laboral en el personal de pediatría en el HRDT en este año 2019. En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo pongo a considerar la tesis

Janedith Lescano Zapata

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
PÁGINA DEL JURADO.....	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	v
PRESENTACIÓN.....	vi
ÍNDICE.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Realidad problemática.....	1
1.2 Trabajos previos.....	2
1.3 Teorías relacionadas al tema.....	5
1.4. Formulación del problema.....	7
1.5 Justificación.....	8
1.6 Hipótesis.....	8
1.7 Objetivos.....	9
II. MÉTODO.....	10
2.1 Tipo y Diseño de Investigación.....	10
2.2 Variable y Operacionalización.....	10
2.3 Población muestra y muestreo.....	11
2.4 Técnicas, procedimientos e instrumentos, validez y confiabilidad.....	12
2.5 Métodos de análisis de datos.....	13
2.6 Aspectos éticos.....	13
III. RESULTADOS.....	14
IV. DISCUSIÓN.....	17
V CONCLUSIONES.....	19
VI. RECOMENDACIONES.....	20
VII. REFERENCIAS.....	21
VIII. ANEXOS.....	26

RESUMEN

Objetivo: Se realizó una investigación para determinar la relación entre la autopercepción del ambiente laboral y la ansiedad en el personal del servicio de hospitalización de pediatría del hospital regional docente de Trujillo, 2019. **Método:** El tipo de estudio es aplicativo, el diseño de investigación es no experimental correlacional con una población 35 profesionales. **Resultado:** La estadística de prueba tau c de Kendall indica que la relación es muy baja e inversa con tendencia a cero, resultado que muestra no ser significativo, la cual es corroborada por la estadística chi cuadrado.

Conclusión: Si bien es cierto la relación entre la autopercepción del ambiente laboral y la ansiedad resultó ser nula estadísticamente, aunque en la muestra resultó haber una relación muy baja, esta podría variar según el contexto.

Palabras Clave: Autopercepción del ambiente laboral, ansiedad y pediatría

ABSTRACT

Objective: An investigation was conducted to determine the relationship between self-perception of the work environment and anxiety in the pediatric hospitalization staff of the Trujillo regional teaching hospital, 2019. **Method:** The type of study is applicative; the research design It is non-experimental correlational with a population of 35 professionals.

Result: The Kendall tau c test statistic indicates that the ratio is very low and inverse with a zero tendency, a result that is not significant, which is corroborated by the chi-square statistic.

Conclusion: Although the relationship between self-perception of the work environment and anxiety is true, it proved to be statistically null, although in the sample there was a very low relationship, this could vary depending on the context.

Keywords: Self-perception of the work environment, anxiety and pediatrics

I. INTRODUCCIÓN

1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA

La ansiedad es parte de la vida y todos estamos familiarizados con ella. Puede sentirse ansioso antes de presentar una prueba lo que nos indica un ánimo transitorio de tensión, una respuesta ante una demanda de estrés o al caminar por una calle oscura. Este tipo de ansiedad es útil y puede permitirle estar más alerta o ser más cuidadoso. Suele terminar poco tiempo después de que salga de la situación que la provocó, pero en exceso, la ansiedad es nociva y conduce a enfermedades¹.

La ansiedad afecta a 1 de cada 50 personas en algún momento de la vida. Afecta a las mujeres un poco más que a los hombres, y es el trastorno más común en los adultos jóvenes (entre 18 a 35 años) y presenta un nuevo repunte a partir de los 65 años. En el Perú se considera que puede representar hasta un 20% de causas de enfermedades psiquiátricas y su costo es de \$ 40.300 soles de inversión anual ².

Los trastornos de ansiedad han despertado un mayor interés en los últimos años, y como consecuencia múltiples investigaciones presentan un gran porcentaje de casos, que generalmente se asocian con enfermedades no tratadas.

Al no tratarse la ansiedad genera significativos costos personales y sociales que se relacionan con la disminución de la productividad laboral, desempleo y relaciones sociales deterioradas.

Un tipo de ansiedad llamada generalizada, se considera que influye considerablemente en la vida diaria del trabajador logrando dificultad en el desarrollo de sus actividades diarias. Pero ante la presencia de algún tipo de ansiedad existen medidas de tratamiento en donde participa el área de salud mental ³.

1.2. TRABAJOS PREVIOS

Céspedes K⁴, realizó una investigación de corte transversal a 170 trabajadores de la salud, un grupo de 25 trabajadores con ansiedad y un grupo de 145 trabajadores sin ansiedad. El 21.7% presentó autopercepción desfavorable y un 78.3% favorable, al evaluar la autopercepción del ambiente laboral como factor asociado a ansiedad en el trabajo en el análisis variado ($p < 0.05$).

Gómez M, et al⁵; estudiaron la relación de los niveles de ansiedad con la autopercepción del ambiente laboral, en un estudio observacional descriptivo; se entrevistaron a 117 profesionales de hospitalización de pediatría, mediante la escala de Hamilton detectándose que aproximadamente el 34% presenta un grado leve de ansiedad, un 45% presento un grado moderado y un 21% ansiedad severa. Los resultados mostraron que trabajar en un ambiente no favorable ocasionaría problemas de salud mental en el personal de hospitalización.

Saldaña O, et al⁶; analizaron la prevalencia de la ansiedad en un intervalo a 30 días en médicos residentes realizando la especialidad médica, mediante un estudio observacional, descriptivo. Los resultados obtenidos de 100 médicos residentes de medicina interna de ambos sexos, mostraron un grado de ansiedad leve en un 64% de los residentes; episodio de ansiedad moderada 20%, episodios de ansiedad grave 4.0% y ansiedad muy grave 3.0%. Así también la ansiedad fue más frecuente en el sexo femenino.

Palmer M, et al⁷; realizaron un estudio descriptivo, en donde establecieron la prevalencia de la ansiedad y la correlación con la autopercepción del ambiente laboral. En donde participaron 70 médicos residentes y los resultados se establecieron de la siguiente manera: La tasa general de ansiedad fue del 78,6%, con una ansiedad leve de 18,6%, la moderada de un 26% y la severa del 34%. Concluyen en el estudio, un mayor porcentaje de ansiedad severa en los médicos residentes.

Blanco G, et al⁸; realizaron un tipo de trabajo para evaluar la autopercepción del ambiente laboral y la ansiedad en una clínica científica participando 100 trabajadores (72 mujeres y 28 hombres). Los trabajadores reportaron ansiedad leve de un 35%, ansiedad moderada con un 56%, severa ansiedad con un 7% y una muy severa ansiedad de 2% Los trabajadores en la entrevista reportaron niveles insatisfactorios de su rendimiento laboral de forma significativa ($p < 0.05$); configurando una correlación negativa entre estas variables.

Gómez M, et al⁹; investigaron si el tipo de trabajo de la autopercepción del ambiente laboral está asociado a la ansiedad. Participaron un total de 377 trabajadores del área de ginecología en un

hospital público. Se concluyó que el 78% de trabajadores presentaron ansiedad leve, 12% ansiedad moderada, 8% ansiedad severa y 2% ansiedad muy severa.

Moreto B, et al¹⁰; realizaron una investigación descriptiva con el objetivo de entablar la relación entre la autopercepción del ambiente laboral y ansiedad, en un grupo de 150 trabajadores de una clínica estomatológica. Sus resultados muestran un 85% de trabajadores con ansiedad leve y un 15% no presentaron ansiedad, así también el personal refiere que no se sienten cómodos en su centro de trabajo. Se concluyó que los trabajadores con ansiedad registran muy mala percepción del ambiente laboral.

Ansoleaga, et al¹¹; en un estudio descriptivo evaluaron, la relación de la ansiedad con trabajadores de la salud, donde se evaluaron a 782 trabajadores (602 mujeres y 180 hombres). Dentro de los resultados, el 64% de los encuestados tuvieron ansiedad leve y un 34% no presentaron ansiedad. En aquellos expuestos a tensión laboral se encontró que tenían el doble de probabilidades de sufrir síntomas de ansiedad en comparación con sujetos no expuestos. Por lo que los autores concluyen que existen altos niveles de relación entre la ansiedad y los trabajadores de la salud.

Rivera C, et al¹²; en su estudio descriptivo determinaron el género y la antigüedad en el trabajo que con mayor frecuencia presentaron ansiedad leve en el ambiente laboral. En este estudio gráfico de corte transversal se utilizó la escala de depresión, ansiedad y estrés (BV-21) para determinar la ansiedad en el personal de un centro de salud pública. Los resultados muestran que de 130 empleados que participaron; por sexo: el 86.15% de los trabajadores eran mujeres y presentaron un 85% de ansiedad leve; el 13.85% hombres, presentaron un 15% de ansiedad leve; respecto a la antigüedad: el 55.38% tenían menos de 3 años, el 30.76% entre 4 y 9 años, 10.76% trabajó 10 años o más, mostrando resultados de un 15% de ansiedad en personal con menos de 3 años de antigüedad; 35% de ansiedad entre 4-9 años de antigüedad y el 50% de ansiedad en trabajadores de 10 años o más .

Battams S, et al¹³; realizaron una investigación de tipo sistemática entre la autopercepción laboral y ansiedad en 48 trabajadores de Laboratorio Medica en donde los resultados fueron los siguientes; el 20% representaron un grado de ansiedad leve, el 50% ansiedad moderada, el 25% ansiedad grave y el 5% ansiedad muy grave. Concluyendo que en dicho laboratorio se presentó un alto grado de ansiedad moderada en sus trabajadores, esto debido al trato que el personal gerencial brinda a sus trabajadores.

Muschalla B, et al¹⁴; desarrollaron un estudio con un diseño prospectivo transversal con el objetivo de precisar cómo influye la ansiedad en el desempeño laboral con la escala de Hamilton,

para lo cual se incluyeron a 242 trabajadores de los cuales; 120 mujeres y 120 hombres; se identificó que en mujeres alcanzo un 48% ansiedad leve y en hombres un 52%. Se concluyó que el 100% registró desempeño laboral no favorable.

Plaisier I, et al¹⁵; relacionaron la frecuencia de ansiedad en el desempeño laboral. Estudio transversal en 1522 empleados, en donde tuvieron como resultados que un 75% de trabajadores no presentaron ansiedad y presentaron un alto soporte laboral, mientras que un 25% de trabajadores presentaron ansiedad leve y por lo tanto un bajo soporte laboral. Concluyendo que el alto soporte laboral se relaciona con la falta de ansiedad laboral.

Brambilla P, et al¹⁶; llevaron a cabo un estudio seccional descriptivo observando el predominio de ansiedad en el ambiente laboral en 125 miembros de un centro de salud materno infantil encontrándose un 50% de ansiedad leve, un 26% moderada y un 24% grave. Se concluyó que existe la ansiedad a causa de conflictos interpersonales entre los trabajadores y algunos no tuvieron claro sus funciones.

Torres M, et al¹⁷; realizaron una investigación para explorar la correlación entre ansiedad y autopercepción laboral de una universidad pública de Colombia en donde se evaluaron a 38 trabajadores del área de pediatría con la prueba Zung de ansiedad; observando una relación entre nivel de ansiedad y rendimiento de trabajadores. El estudio concluyó que el 5% de trabajadores mostraron ansiedad leve, mientras que el 95% no presentaron ansiedad. Los resultados muestran un alto rendimiento laboral; estableciendo una relación positiva entre las variables de ansiedad y rendimiento laboral.

Linden M, et al¹⁸; realizó una investigación de tipo descriptivo prospectivo incluyéndose a 132 trabajadores de una clínica pediátrica, quienes resolvieron un cuestionario validado; en donde se encontró que el 75% de la población registraron ansiedad leve, el 15% de mujeres registraron ansiedad moderada, el 8% de mujeres registraron ansiedad severa y el 2% ansiedad muy severa. La conclusión que se llego es que existe un alto porcentaje de ansiedad leve en la población pediátrica.

1.3. TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA

Una de las consecuencias de la autopercepción desfavorable del ambiente laboral con la ansiedad es el estrés laboral, al considerarse la ansiedad como una enfermedad no genética por lo contrario se relaciona a la capacidad que tiene una persona para poder afrontar circunstancias adversas, desgracias futuras, acompañada de un sentimiento desagradable. Al presentarse la ansiedad nos advierte sobre un peligro y el ser humano adopta las medidas necesarias para poder enfrentarse a la amenaza¹⁹.

Al hablar de ansiedad, esta, representa una de las razones de consulta más frecuentes en la especialidad de salud mental. Diversos trabajos de investigación en donde se usan encuestas, estas muestran que hasta una tercera parte de los adultos presentan problemas que se reflejan mediante diferentes signos y síntomas de ansiedad. Esta proporción se presenta con menos incidencia en hombres frente a mujeres, en una mayor proporción en población de nivel económico alto y con mayor frecuencia en jóvenes frente a personas de edad avanzada²⁰.

Según los datos obtenidos del programa de atención al médico enfermo, que desde 1996 atendió a 4.110 médicos, el 50 % de los casos de las especialidades de medicina familiar, pediatría, psiquiatría son las que presentan una mayor incidencia de trastornos mentales como ansiedad²¹.

Según Battams S, et al; este incremento de patologías en los servicios de pediatría y ginecología se debe a la sobrecarga laboral de estos profesionales al atender a un mayor porcentaje de población. Por ello sindicatos médicos proponen un adecuado horario de trabajo sobre todo por el tema de las guardias nocturnas y una jubilación adecuada para la edad²².

La ansiedad nos indica una serie de respuestas cognitivas como preocupación, inquietud, malestar, desasosiego²³.

Se considera que entre los criterios a diferenciar entre una respuesta normal de ansiedad y una patológica se encuentra la presencia de intensidad, frecuencia, duración, grado de sufrimiento e interferencia en la vida diaria, funcionamiento laboral y relaciones sociales²⁴.

Se considera que cuando existe un ambiente laboral desfavorable, genera un tipo de ansiedad persistente que llega a interferir en el desarrollo social y psicológico del trabajador y se le conoce como desorden de ansiedad generalizada. Mientras que, al hablar de crisis de ansiedad, esta presenta repentinamente sensación de muerte, palpitaciones, opresión torácica, sensación de atragantamiento²⁵.

Hay dos tipos de ansiedad patológica: Ansiedad Estado (AE) presentados sentimientos transitorios, que puede modificarse en el tiempo, y que se caracteriza por sentimientos subjetivos. Mientras que la Ansiedad Rasgo (AR) muestra un estado ansioso al percibir situaciones como amenazadoras ²⁶.

La ansiedad se presenta con síntomas somáticos en donde suele presentarse taquicardia, palpitaciones, dolor torácico que en algunas oportunidades se extiende hacia el brazo izquierdo, sudoración, ruborización; síntomas subjetivos de dificultad respiratoria que pueden llevar a complicaciones hiperventilatorias, manifestaciones neurológicas, como dolores y temblores y a nivel del aparato urinario presentar poliuria y dolores pelvianos²⁷.

Se ha tornado un tema de gran importancia la autopercepción del ambiente laboral tanto favorable y desfavorable en aquellas instituciones con competencia de mercado que quieren obtener una mayor productividad y dar un buen servicio laboral. Considerando que la ansiedad que presenta algún trabajador condiciona el comportamiento del personal que forma parte del ambiente laboral logrando una satisfacción respecto a la actividad que desempeña cada trabajador ²⁸.

Se define autopercepción laboral al conjunto de valoraciones que una persona tiene respecto a sus capacidades consistiendo en la percepción que cada persona tiene sobre su actuación en el ambiente laboral²⁹.

Las principales causas de autopercepción laboral desfavorable generadoras de estados de ansiedad son los grados de competencia profesional, el manejo y tecnología de innovación que cada institución emplea en su mejora de organización ³⁰.

Todas estas causas son influenciadas por factores físicos, en donde incluyen jornadas largas de trabajo, los horarios irregulares, no adecuado descanso; factores ambientales presentándose la falta de cordialidad, la violencia hacia el profesional; factores de organización como baja remuneración y factores personales en donde incluye la falta de experiencia para cada labor, el grado de responsabilidad, el contacto con pacientes, la falta de reconocimiento social ³¹.

El ambiente laboral puede ser favorable o no favorable y la autopercepción que los colaboradores tengan de este, va a depender de cinco factores: realización personal, ambiente laboral, supervisión, comunicación y condiciones laborales. Mientras el clima laboral es negativo existirán conflictos entre el personal y la institución generando algún tipo de ansiedad en el desempeño laboral y por ende disminución en su productividad alteración de su estado emocional ³².

Cuando la ansiedad participa en las conductas de adaptación frente al estrés mejorando la calidad de actividades y rendimiento personal, esta se considera como un mecanismo positivo y valorable. Pero cuando la ansiedad aumenta y no se controla se experimenta sensación de malestar y el rendimiento en general se deteriora³³.

Al personal de salud (médicos y enfermeros) son considerados como una profesión, en donde se presentan prevalencias altas de trastornos psicosociales, psiquiátricos, ocasionados por una autopercepción laboral desfavorable relacionados con la presencia de algún tipo de ansiedad y por consiguiente ocasionando insatisfacción laboral³⁴.

Mientras exista un mal clima laboral, este, provocara una serie de consecuencias como presentar angustia por ir a trabajar, cansancio, agotamiento, etc. Cuando existe una mayor exigencia laboral, el ambiente laboral se vuelve tenso y los trabajadores presentan un agotamiento notorio³⁵.

Dentro de las consecuencias de un mal clima laboral tenemos a una preocupación excesiva en el trabajo, preocupación constante a causa de la autoexigencia o por el miedo a ser valorado negativamente. Una segunda consecuencia es el mantenimiento de la ansiedad en donde cambiamos los trabajos, pero seguimos igual de estresados³⁶.

Una tercera consecuencia es la comprobación excesiva de tareas en donde la obsesión por el perfeccionismo y el miedo a equivocarnos, nos llevan a revisar todo constantemente y añadir esa revisión a nuestra ya apretada agenda, creando aún más ansiedad. Y una cuarta consecuencia es la lentitud que retroalimenta nuestro estado de ansiedad, ya que nos resta tiempo para cumplir con el resto de actividades³⁷.

Al conocer la autopercepción laboral y su relación con la ansiedad, causas y sus consecuencias. A grandes rasgos se sugiere organizar el tiempo laboral, realizar ejercicio físico y pedir ayuda a un experto en caso de presentar ansiedad³⁸.

1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Existe relación entre la autopercepción del ambiente laboral y la ansiedad, del personal del servicio de hospitalización del departamento de Pediatría, del Hospital Regional Docente de Trujillo en el periodo, 2019?

1.5. JUSTIFICACIÓN

El ambiente laboral, va a jugar un papel importante en la ansiedad y actúa como un determinante favorable o desfavorable en el ambiente laboral de una institución, representando un factor de importancia en el desarrollo de las pericias o estrategias. Siendo una causa de la realidad cambiante del ambiente laboral, permitiendo evaluar las diferentes necesidades deseadas de la institución, mejora continua de la calidad dada por las condiciones personales de trabajadores y su relación con el ambiente laboral, trazándonos las acciones que deben iniciarse y por consecuencia se permitirá alcanzar una visión del futuro diseñado para la institución; en este sentido existe evidencia reciente de la influencia de este elemento en la aparición de ansiedad en el personal que trabaja tanto en el ámbito público como en el ámbito privado; por lo tanto este elemento conductual es un factor que influye en el desempeño laboral y por ende la productividad de la empresa; tal vez puede ser un motivo de control por medio de estrategias farmacológicas y no farmacológicas; y por consiguiente resulta de interés precisar la influencia de todas aquellas circunstancias que llevan a motivar el aumento de los niveles de ansiedad y al no encontrarse investigaciones similares en nuestro medio es que me propuesto realizar la presente investigación.

1.6. HIPÓTESIS

Hipótesis 1: Existe relación entre la autopercepción del ambiente laboral y la ansiedad, en el personal del servicio de hospitalización del departamento de Pediatría, del Hospital Regional Docente de Trujillo en el periodo, 2019

Hipótesis 0: No existe relación entre la autopercepción del ambiente laboral y la ansiedad, en el personal del servicio de hospitalización del departamento de Pediatría, del Hospital Regional Docente de Trujillo en el periodo, 2019

1.7. OBJETIVOS

1.7.1. Objetivo general:

- Determinar la relación entre la autopercepción del ambiente laboral y la ansiedad en el personal del servicio de hospitalización de pediatría del hospital regional docente de Trujillo, 2019.

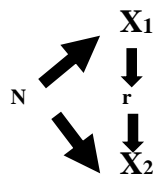
1.7.2. Objetivos específicos:

- Establecer los niveles de autopercepción del ambiente laboral en el personal de hospitalización.
- Establecer los niveles de ansiedad en el personal de hospitalización.
- Determinar la relación entre la autopercepción del ambiente laboral y la ansiedad, mediante el Tau-c de Kendall + Chi cuadrado.

II.MÉTODO

2.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de estudio es aplicativo, el diseño de investigación es no experimental correlacional



2.2 VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

2.2.1. Variables: Autopercepción del ambiente laboral y la ansiedad

2.2.2. Operacionalización de las variables:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala
Autopercepción del ambiente laboral	Valoración subjetiva del clima laboral realizada por el trabajador ³⁹ .	Cuestionario abreviado para análisis laboral del área Laboral de MINSA ⁴⁰ . Puntaje de 25-125	Desfavorable: 25 a 75 puntos Favorable: 76 a 125 puntos	Cualitativa Nominal
Ansiedad	Es un estado emocional de cambios somáticos y psíquicos, que puede	Escala de Ansiedad de Hamilton ⁴¹ Puntaje de 0-56 pts.	Ausencia de ansiedad: 0-5 Leve Ansiedad: 6-14	Cualitativa Nominal

	presentarse a consecuencia de una reacción adaptativa o padecimientos médicos ⁴²		Moderada Ansiedad: 15-28 Severa Ansiedad: 29-42 Muy severa Ansiedad: 43-56	
--	---	--	---	--

2.3. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO:

Población: Estuvo constituida por los 35 profesionales que elaboran en el área de hospitalización de pediatría en el hospital regional docente de Trujillo en el periodo 2019.

Muestra:

n = 35 trabajadores

Unidad de análisis: Lo represento cada trabajador que atiende en el servicio de hospitalización

Unidad de muestra: Cada trabajador que labora en el servicio de hospitalización

Muestreo: Carácter censal

CRITERIOS DE SELECCIÓN:

Criterios de inclusión:

Personal de salud, de ambos sexos, que elaboran en el área de hospitalización de pediatría del HRDT y el personal de salud, de ambos sexos, que aceptan participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

Personal de salud que no desea participar de la encuesta.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

2.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

La técnica: Encuesta.

En los instrumentos a utilizar se aplicará 2 cuestionarios:

El Anexo 1: Escala de valoración de Hamilton para ansiedad (HARS) donde evalúa los siguientes criterios: Una puntuación que va de 0-56pts, donde valora una puntuación mayor de 14 como indicativa de ansiedad clínicamente manifiesta.

El Anexo 2: Cuestionario abreviado para análisis Laboral del área Laboral de MiNSA donde evalúa los siguientes criterios: Una puntuación que va de 0-125pts, donde el puntaje es de 25 como mínimo y un máximo de 125 pts, dando una autopercepción del ambiente favorable >75 pts.

La Escala de Valoración de Hamilton: Fue validada con un Instituto Nacional de Salud Mental de los Estados Unidos. La validación de la versión castellana de esta escala se realizó en 1986 por Ramos Briev. Diferentes evaluaciones han permitido comprobar su validez y confiabilidad en un 96.8%.

El Cuestionario abreviado para análisis laboral del área Laboral Minsa: Se encuentra validado con la Resolución Ministerial N° 623-2013/MINSA, que aprueba los Documentos Técnicos “Plan para el estudio del clima Organizacional 2008-20013 y Metodología para el Estudio del Clima Organizacional y la Resolución Ministerial N°727-2010/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud.

El Procedimiento:

Se solicitó autorización del Director del Hospital Regional Docente de Trujillo para acceder al área de hospitalización y poder realizar la encuesta al personal de salud. A los entrevistadores se les realizó la explicación correspondiente para que conozcan en que consiste la encuesta. Se procedió a la firma del consentimiento informado para aplicar la encuesta. Aplicar las encuestas

a los trabajadores que acepten participar. Continuar con la recolección de datos hasta completar el total de la muestra a estudiar. Posteriormente se revisaron los datos obtenidos de las encuestas realizadas.

1. Se solicitó autorización del Director del Hospital Regional Docente de Trujillo para acceder al área de hospitalización y poder realizar la encuesta al personal de salud.
2. A los entrevistadores se les realizó la explicación correspondiente para que conozcan en que consiste la encuesta.
3. Se procedió a la firma del consentimiento informado para aplicar la encuesta.
4. Se aplicó las encuestas a los 35 trabajadores mediante los Anexos 1 y 2
5. Se continuó con la recolección de datos hasta completar el total de la muestra a estudiar.

2.5. MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS:

Los datos obtenidos de las encuestas fueron registrados y procesados posteriormente, empleando el programa SPSS versión 22, previa elaboración de la base de datos en el programa EXCEL, luego los resultados se presentaron en cuadros simples y de doble entrada. Para determinar si existe asociación entre las variables propuestas se aplicó la prueba estadística, el Coeficiente de Concordancia de Kendall (W) más Chi cuadrado para la relación de ambas variables.

2.6. ASPECTOS ÉTICOS:

Se solicitaron los permisos del Hospital Regional Docente de Trujillo, respetando los principios de Helsinki II (43), el principio 9, relacionado con la integridad y la confidencialidad de la información de los pacientes que participan de la investigación; el principio 23, relacionado con la aprobación de la Escuela de Medicina de la Universidad César Vallejo y del hospital donde se realizó dicha investigación; el principio 25, relacionado con el consentimiento informado al profesional que participó en la investigación de forma voluntaria.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Niveles de Autopercepción del Ambiente laboral del personal de hospitalización en el servicio de pediatría en el Hospital Regional Docente de Trujillo

Autopercepción del Ambiente Laboral	N	%
Desfavorable	13	37.1
Favorable	22	62.9
Total	35	100.0

Fuente: Test aplicado al personal de hospitalización

Interpretación: En esta tabla apreciamos que en un 37.1 % hay una autopercepción desfavorable en cuanto al ambiente laboral en el personal del Hospital Regional Docente de Trujillo. Mientras que en un 62.9 % es favorable.

Tabla 2. Niveles de Ansiedad del personal de hospitalización en el servicio de pediatría en el Hospital Regional Docente de Trujillo

Niveles de Ansiedad	N	%
Ausencia	1	2.9
Leve	17	48.6
Moderada	14	40.0
Severa	3	8.6
Total	35	100.0

Fuente: Test aplicado al personal de hospitalización

Interpretación: En la siguiente tabla vemos el nivel de ansiedad del personal de hospitalización donde apreciamos que en un 2,9 % (1) hay ausencia de ansiedad, seguido de un 48.6%¹⁷ que muestra un leve nivel de ansiedad; en un 40%¹⁴ hay una ansiedad moderada, y por ultimo un 8.6 %³ donde hay una ansiedad severa.

Tabla 3. Relación entre la autopercepción del ambiente laboral y la ansiedad

Autopercepción del Ambiente Laboral	Niveles de Ansiedad					Tc	P
	Ausencia	Leve	Moderada	Severa	Total		
Desfavorable	0 (0 %)	7 (20%)	4 (11.4%)	2 (5.7%)	13 (37.1%)		
Favorable	1 (2.9%)	10 (28.6%)	10 (28.6%)	1 (2.9%)	22 (62.9%)	-0.039	0.823
Total	1 (2.9%)	17 (48.6%)	14 (40%)	3 (8.6%)	35 (100%)		

$\chi^2 = 2.27$ P= 0.51

Fuente: Salida de SPSS 25.0

Interpretación: La estadística de prueba tau c de Kendall indica que la relación es muy baja e inversa con tendencia a cero, resultado mostro no ser significativa, la cual es corroborada por la estadística chi cuadrado.

IV. DISCUSIÓN

La ansiedad se describe como un trastorno mental llegándose a considerar uno de los más comunes que suceden en una parte normal de nuestra vida. La ansiedad si se manifiesta de una manera moderada resulta favorable, ya que beneficia por ejemplo ayudando en el ámbito laboral a enfrentar los diferentes retos que se puedan presentar. Pero cuando la ansiedad es ya de manera excesiva deprecate teniendo efectos negativos, manifestándose con malas relaciones entre el personal de salud. El ambiente laboral es una base para motivar las labores, regula las normas de la institución, estimula al comportamiento y relaciones entre el personal, cumple la función de enlace entre sus integrantes, por lo consiguiente si el ambiente laboral no es propicio será la base para que se desarrollen los conflictos entre los trabajadores³²

En ésta investigación se evaluó a los 35 profesionales de la salud que laboran en el área de hospitalización del servicio de pediatría con el propósito de obtener la relación entre la autopercepción del ambiente laboral y la ansiedad en el personal, para ello obtuvimos las frecuencias relativas para la ansiedad y autopercepción del ambiente laboral.

En la tabla 01 hemos encontrado que los niveles de autopercepción del ambiente laboral fue favorable en un 62.9%²² y desfavorable con 37.1% según el test aplicado para el análisis laboral con puntajes menores a 75 (desfavorable) y superiores a 75 (favorables), pero es necesario rescatar y hacer la referencia a las conclusiones que nos proporciona Muschalla B, et al¹⁴ en su investigación prospectivo seccional transversal donde demostró la influencia de la ansiedad en el desempeño laboral en un estudio realizado a 242 trabajadores donde se concluyó que un contundente 90% registró desempeño laboral no favorable ; de esta investigación difiere nuestro estudio en un 52.9% la cual dista considerablemente, este distanciamiento de los indicadores obtenidos en estos estudios realizados puede deberse al tipo de trabajo realizado pues existe un ligero acercamiento en cuanto a cifras se refiere a lo obtenido por Céspedes k⁴, en su investigación a 170 trabajadores de la salud donde encontró que el 21.7 % presento autopercepción desfavorable y un 78.3 favorable, estas cifras solo difieren del nuestro en un 15.4 % .

En la tabla 02 observamos el comportamiento de la ansiedad por niveles como resultado del test de Hamilton aplicado al personal de hospitalización pediátrico donde se expone a un pequeño porcentaje de los mismos 2,9 %¹ sin ansiedad, mientras que la tasa general de ansiedad fue de 97.1% los cuales son repartidos en los niveles de 48.6%⁵ con ansiedad leve

; también un preocupante 40%¹⁴ con ansiedad moderada, y por ultimo un 8.6%³ con severa ansiedad estas cifras distan a las obtenidas por Gómez M, et al⁵; donde al estudiar la relación entre la ansiedad y la autopercepción del ambiente laboral, entrevistándose a 117 profesionales de la salud, obteniéndose a un 34% en un nivel de ansiedad leve, un 45% de grado moderado de ansiedad y un 21% ansiedad severa este comportamiento de la ansiedad es muy similar al nuestro, manteniendo unas ligeras diferencias de 5% en ansiedad severa y un 14.6% en el moderado; contrariamente explicamos a lo obtenido por Palmer M, et al⁷; en su estudio la prevalencia de la ansiedad y la correlación con la autopercepción del ambiente laboral. Con la intervención de 70 médicos se encontró una presencia de ansiedad de 78,6%⁷, con un nivel leve de ansiedad 18,6%, una ansiedad moderada de 26% y una severa con 34%.

En la tabla 03 detallamos la relación existente entre las autopercepción del ambiente laboral y la ansiedad con ayuda de las estadísticas de prueba como es la chi cuadrado $X^2= 2.27$ y $P= 0.51$ la cual indica la no existencia de alguna relación entre las variables en estudio por tener una significancia superior a $p>0.05$; por otro lado la estadística tau de Kendal nos permite evaluar la relación en una matriz no cuadrada y nos proporciona un indicador $Tc = -0.039$ con $p= 0.823$ lo que nos permite decir que la relación muestral es muy baja e inversa pero por ser cercana a cero resulto ser no significativa, ligera similitud encontramos en la investigación realizada por Blanco G, et al⁸; donde identifico la relación entre la ansiedad y el desempeño laboral en una clínica científica en 100 trabajadores, detectando una relación inversa entre las variables de estudio de forma significativa ($p<0.05$); esta correlación negativa muestral también se presentó en el estudio realizado por Torres M, et al¹⁷; donde explica la relación entre ansiedad y autopercepción laboral en una universidad de Colombia realizado en 38 personas que laboran en pediatría usando el test de Zung para la ansiedad donde se estableció la relación significativa negativa aunque la llamada diferencia significativa no fue encontrada en nuestro investigación.

V. CONCLUSIONES

1. La satisfacción de la autopercepción del ambiente laboral en este establecimiento de salud se expresa en que los que opinaron estar en un ambiente laboral favorable resultó duplicarse respecto a la autopercepción desfavorable.
2. Los indicadores de ansiedad obtenidos resultaron no se de gran importancia pues solo uno de los 35 trabajadores en esta área no presentó ansiedad lo que significa que casi en su totalidad presentan en algún grado ansiedad siendo una cifra importante que aproximadamente la mitad de los mismos presentaron ansiedad moderada.
3. Si bien es cierto la relación entre la autopercepción del ambiente laboral y la ansiedad resultó ser nula estadísticamente, aunque en la muestra resultó haber una relación muy baja, esta podría variar según el contexto.

VI. RECOMENDACIONES

1. Ante una cifra preocupante de los niveles moderados de la ansiedad debemos considerarlas en la creación de programas que ayuden a prevenir la aparición de la ansiedad en el ámbito laboral en el personal del hospital.
2. Sabiendo que la autopercepción del ámbito laboral tiende a ser un factor que se puede cambiar, es adecuado que el personal de salud participe activamente de manera directa con una asesoría especializada y lograr modificar esta autopercepción del ambiente laboral.
3. Teniendo en cuenta el estudio realizado sobre la correlación casi nula entre la autopercepción del ambiente laboral y la ansiedad y las investigaciones que nos anteceden debemos considerarlas en la creación de programas que ayuden a prevenir la aparición de la ansiedad en el ámbito laboral en el personal del hospital.

VII. REFERENCIAS.

1. Bert F, Gualano MR, Thomas R, Vergnano G, Voglino G, Siliquini R, and others: Exploring the possible health consequences of job insecurity: a pilot study among young workers. *Gac Sanit*, 2018 Dec;91(18):30-36. DOI: 10.1016/j.gaceta.2018.08.011
2. Remes O, Brayne C, Linde R, Lafortune L, and others. A systematic review of reviews on the prevalence of anxiety disorders in adult populations. *Brain and Behavior*. 2017 Jun 5; 6(7): e00497. DOI: 10.1002/brb3.497.
3. Teris C, S.F P. Depression, anxiety and symptoms of stress among Hong Kong nurses: a cross-sectional study. *Public Health*.2017 Sep; 12: 11072-11100.DOI:10.3390/ijerph120911072.
4. Céspedes.XXII Encuentro Internacional de investigación en cuidados. Instituto de salud Carlos III. Book of abstracts (Internet).2018 Nov (citado 6 de septiembre de 2019);18(3):248-320.
Disponibile en:https://www.isciii.es/QuienesSomos/CentrosPropios/invetsen/Documents/2018XXII_encuentro_Investen_Cordoba.pdf
5. Gómez M, Ballester A, Gil J, Abizanda C, and others. Anxiety, depression and emotional distress in the Intensive Care Units health professionals. *Anales De Psicología*.2017; 31(2): 743-750. DOI:10.6018/analesps.31.2.158501
6. Saldaña O, López V. Prevalencia de depresión en médicos residentes de diferentes especialidades. Secretaría de Salud del Distrito Federal. *Evid Méd Invest Salud* (Internet).2017 Dic (citado 6 de septiembre de 2019); 7(4):169-177. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/evidencia/eo-2015/eo144d.pdf>
7. Palmer M, Prince V, Medina R, Lopez P, and others. Frecuencia de rasgos de depresión en médicos internos de pregrado del Instituto Mexicano del Seguro Social en Mexicali, Baja California. *Investigación Educ. Médica*.2016; 6(22):75-79. DOI: 10.1016/j.riem.2016.08.001
8. Blanco G, Angulo Y, Contreras J, and others. Estrés y desempeño ocupacional en estudiantes de terapia ocupacional. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*(Internet).2016 Ago (citado:21 de mayo de 2019); 12(1):3-9.Disponible en: <https://revistas.uchile.cl/index.php/RTO/article/view/22048.pdf>
9. Gómez M, Ballester A, Gil J, Abizanda C, and others. Anxiety, depression and emotional distress in the Intensive Care Units health professionals. *Anales De Psicología*.2016; 31(2): 743-750. DOI:10.6018/analesps.31.2.158501

10. Moreto B, Markova M, Linden M, and others. Perceived job anxiety and general psychosomatic symptom load and perceived social support is there a relationship. *Work*. 2016; 37(2): 29-39. DOI: 10.3233/WOR-2010-1054
11. Ansoleaga G, Mateo B. Anxiety in the work environment. *Chile*. 2016; 45(8):26-32. DOI: 10.3233/CHIL-1525-1780
12. Rivera C, Paredes Ruiz E. Salud laboral: conceptos y técnicas para la prevención de Riesgos laborales (internet). España: Elsevier Masson, D.L; 2016(citado: 2019-05-13). Disponible en: <https://www.worldcat.org/title/salud-laboral-conceptos-y-técnicas-para-la-prevención-de-riesgos-laborales/oclc/1025398124>
13. Battams S, Montenegro S, Palacios P, and others. Trastornos de ansiedad en el Trabajo (internet) España: Elsevier; 2016 (citado: 2019-05-22). Disponible en: http://ipsi.uprrp.edu/opp/pdf/trastornos/ansiedad_esp.pdf
14. Muschalla B, Linden M. Specific job anxiety in comparison to general psychosomatic symptoms at admission, discharge and six months after psychosomatic inpatient treatment. *Psychopathology*, 2013; 45(3):167–173. DOI: 10.1159/000330263
15. Plaisier O, Quetglas A, Torres E, March S, Socias I, Esteva M, and others. Job performance and anxiety. *Psychiatry*, 2015; 52(2):84-96. DOI: 20.4444/990380589
16. Brambilla P, Soares P. Journal of affective disorders. *Gac Sanit*. 2016;30(3):178–183.
17. Torres M, Mohd S, Rampal L, Mukhtar F, and others. Prevalence, associated anxiety and labor self-perception: a community survey in Selangor, Malaysia. *BMC Psychiatry*. 2016 Oct 24; 15: 262. DOI: 10.1186/s12888-015-0648-x
18. Linden M, José J. Prevalencia de ansiedad en el mundo labroal. 3rd rev.ed. Paul P. Chile: Toledo, 2016.123-135p
19. American Association of psiquiatria. *Ansiedad*, editors. 4th ed. St. Louis (MO): Saunders; c2016. 1245 p
20. Kang Y, Dou J, Guo X, Li S, Zhao C, Han H, and others. Prevalence and risk factors on maternal anxiety in late pregnancy in China. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2016; 13(5): 468-475. DOI:10.3390/ijerph13050468
21. López M. La depresión y ansiedad en los médicos (internet) Colombia: El bogo; 2015 (citado: 2019-09-26). Disponible en: <https://prevencionar.com/2015/07/02/la-depresion-y-ansiedad-en-los-medicos/amp/>

22. Battams S, Montenegro S, Palacios P, and others. Trastornos de ansiedad en el trabajo (Internet) España: Elsevier; 2015(citado: 2019-09-22).
Disponible en http://ipsi.uprrp.edu/opp/pdf/trastornos/ansiedad_esp.pdf
23. McCrae N, Nolan P. The Story of Nursing in British Mental Hospitals: Echoes from the corridors. *The Story of Nursing in British Mental Hospitals: Echoes from the Corridors*. London: Taylor and Francis; 2015. 320 p.
24. Grupo de trabajo de la Guía de práctica clínica para el Diagnóstico y Tratamiento del Trastorno de Ansiedad Generalizada en el Adulto Mayor. *Diagnóstico y Tratamiento del Trastorno de Ansiedad Generalizada en el Adulto Mayor*. Ministerio de Sanidad y Consumo, Chile. Centro Nacional de excelencia Tecnológica en Salud; 2015.
Disponible en: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/guia-clinica-depresion-15-y-mas.pdf> (citado: 2019-05-21).
25. Roncal B, Pardo M, Mariscal M and others. Estados afectivos emocionales (depresión, ansiedad y estrés) en personal de enfermería del sector salud pública de México. *Sunna Psicol. UST* (Internet). 2015 (citado:2019-05-21); 11(1):65-73.Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/summa/v11n1/a06.pdf>
26. Instituto Nacional de Salud Mental. Trastorno de ansiedad. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (Internet).2014 Jul (citado: 2019-05-22); 16(2):3-18. Disponible en:http://ipsi.uprrp.edu/opp/pdf/materiales/ansiedad_esp.pdf
27. Campos J. Ansiedad y depresión. 1ª ed. Tito G. Europa: Masson, 2016. 114-125p
28. Hales R, Yudofsky SC. Sinopsis de psiquiatría clínica. 4ª ed. Jeni R. Chile: Salvat, 2015. 1425-1432p
29. Martínez G. Capital humano, gestión académica y desarrollo organizacional. *Educación Médica* (Internet). 2013 Abr (citado: 2019-05-22); 27(3): 288-294. Disponible en:<http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v27n3/ems14313.pdf>
30. Rojas C, Toro M, Rodríguez F, Juárez L and others. Salud laboral: conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales (internet). España: Elsevier Masson, D.L; 2013 (citado: 2019-05-13). Disponible en: <https://www.worldcat.org/title/salud-laboral-conceptos-y-técnicas-para-la-prevención-de-riesgos-laborales/oclc/1025398124>
31. Luis G. Psicología de la salud y calidad de vida (internet). México: Cengage Learning Editores; 2013 (citado: 2019-05-12).
Disponible en:<https://www.worldcat.org/title/psicologia-de-la-salud-y-calidad-de-vida/oclc/466347017>

32. Oliveyra A, Torres E, March S, Pelaez J, and others. Factores de riesgo de síndrome depresivo en adultos jóvenes. *Actas Esp Psiquiatra* (Internet).2013 (citado: 2019-05-22); 41(2):84-96.
Disponible en: <https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/15/82/ESP/15-82-ESP-84-96-410230.pdf>
33. Llondoc M. Relación entre promedio escolar y tres indicadores de ansiedad en estudiantes de medicina. *Universitas psychologica* (Internet).2013 Nov (citado:2019-05-22);8(1):61-86. Disponible en:<http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v8n1/v8n1a6.pdf>
34. Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria. *Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria*. Ministerio de Sanidad y Consumo, España. Agencia Laín Entralgo. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias; 2013.
Disponible:http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_compl.pdf
35. Hastings C. Clinical Research Nursing: A New Domain of Practice. En: Gallin JJ, Ognibene FP, editors. *Principles and Practice of Clinical Research*. London: Elsevier; 2013. p. 649-63.
36. Vallejo R. Gasto F. Trastornos afectivos, ansiedad y depresión (internet). España: Masson; 2013(citado: 2019-05-12).
Disponible en <https://www.worldcat.org/title/trastornos-afectivos-ansiedad-y-depresion/oclc/10239992>
37. Serrano J. Supera la Ansiedad y Depresión (internet). España: Hispano Europea, S.A; 2013 (citado: 2019-05-13). Disponible en: <https://www.worldcat.org/title/supera-la-ansiedad-y-ladepresion/oclc/52522463/viewport>
38. Molquiza M. Que no te pese el trabajo: Como combatir el estrés y la ansiedad en el ámbito laboral: mobbing, estar quemado, tecnoestrés (internet). España: Gestión; 2013 (citado 2019-05-13).Disponible en: <https://www.worldcat.org/title/prevencion-de-riesgos-laborales-seguridad-y-salud-laboral/oclc/70>
39. Madrid F. Valoración médica y jurídica de la incapacidad laboral (internet). España: Grupo wolters kluwer; 2013 (citado2019-05-13). Disponible en https://books.google.com.pe/books?id=7R6rEKPfsrkC&printsecfrontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false.

40. Ministerio de salud. Documento técnico Metodología para el estudio del clima organizacional. RM N° 623-2008/MINSA. Dirección General de Salud de las Personas. Ministerio de Salud. Lima-Perú: Biblioteca Central del Ministerio de Salud; 2015.Serie de Informe Técnico:468
41. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad. *Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad*. Ministerio de Sanidad, España. Plan Nacional para el SNS del MSC. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias; 2013.
Disponible en: https://www.actad.org/actad_cas/test_cas/test_hamilton.php (citado: 2019-05-21)
42. Alina S. La ansiedad y clima organizacional. *The university management and the organizational climate* (internet).2013(citado: 2019-08-20); 25(2):164-177.
Disponible en:<http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v25n2/ems13211.pdf>
43. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos(internet).2013(Citado:2019/05/23);2(6):1-7
Disponible en:<http://www.redsamid.net/archivos/201606/2013-declaracion-helsinki-brasil.pdf>

VIII.ANEXOS

ANEXO 1: Escala de Valoración de Hamilton					
Síntomas de los estados de ansiedad	Ausente	Leve	Moderado	Grave	Muy grave
1. Estado de ánimo. Preocupaciones, anticipación de lo peor, aprensión (anticipación temerosa), irritabilidad.	0	1	2	3	4
2. Tensión. Sensación de tensión, imposibilidad de relajarse, reacciones con sobresalto, llanto fácil, temblores, sensación de inquietud.	0	1	2	3	4
3. Temores. A la oscuridad, a los desconocidos, a quedarse sólo, a los animales grandes, al tráfico, a las multitudes.	0	1	2	3	4
4. Insomnio. Dificultad para dormirse, sueño interrumpido, sueño insatisfactorio y cansancio al despertar.	0	1	2	3	4
5. intelectual(cognitivo) Dificultad para concentrarse, mala memoria	0	1	2	3	4
6. Estado de ánimo deprimido. Pérdida de interés, insatisfacción en las diversiones, depresión, despertar prematuro, cambios de humor durante el día	0	1	2	3	4
7. Síntomas somáticos generales (musculares). Dolores y molestias musculares, rigidez muscular, contracciones musculares, sacudidas clónicas, crujir de dientes, voz temblorosa	0	1	2	3	4
8. Síntomas somáticos generales(sensoriales) Zumbidos de oídos, visión borrosa, sofocos y escalofríos, sensación de debilidad, sensación de hormigueo	0	1	2	3	4
9. Síntomas cardiovasculares. Taquicardia, palpitaciones, dolor en el pecho, latidos vasculares ,sensación de desmayo, extrasístole	0	1	2	3	4
10. Síntomas respiratorios. Opresión o constricción en el pecho, sensación de ahogo, suspiros, disnea	0	1	2	3	4
11. Síntomas gastrointestinales. Dificultad para tragar, gases, dispepsia: dolor antes y después de comer, sensación de ardor, sensación de estómago lleno, vómitos acuosos, vómitos, sensación de estómago vacío, digestión lenta, borborigmos(ruido intestinal),diarrea, pérdida de peso, estreñimiento	0	1	2	3	4
12. Síntomas genitourinarios. Micción frecuente, micción urgente, amenorrea, menorragia, aparición de la frigidez, eyaculación precoz, ausencia de erección, impotencia	0	1	2	3	4
13. Síntomas autónomos. Boca seca, rubor, palidez, tendencia a sudar, vértigos, cefaleas de tensión, piloerección (pelos de punta)	0	1	2	3	4
14. Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico)	0	1	2	3	4

<p>Tenso, no relajado, agitación nerviosa, manos, dedos cogidos, apretados, tics enrollar un pañuelo, inquietud, pasearse de un lado a otro, temblor de manos, ceño fruncido, cara tirante, aumento del tono muscular, suspiros, palidez facial. Tragar saliva, eructar, taquicardia de reposo, frecuencia respiratoria > de 20 res/min, sacudidas enérgicas de tendones, temblor, pupilas dilatadas, exoftalmos (proyección anormal del globo del ojo), sudor, tics en los párpados.</p>					
--	--	--	--	--	--

Ansiedad psíquica	
Ansiedad somática	
PUNTUACIÓN TOTAL	

ANEXO 2: Cuestionario abreviado para análisis laboral del área Laboral de Minsa

		1 Definitivamente no	2 Probablemente no	3 Indeciso afirmación	4 Probablemente si	5 Definitivamente si
1	Al ingresar a la empresa le fueron informados los objetivos y políticas de la misma.					
2	La información que recibe periódicamente sobre los objetivos y políticas de la empresa es suficiente					
3	La toma de decisiones o las ordenes implantadas son justas según su criterio					
4	Son delegadas claramente responsabilidades al interior del grupo de trabajo					
5	Encuentra apoyo y confianza para el desarrollo de sus actividades en sus superiores					
6	Recibe retroalimentación constante sobre su desempeño en el cargo					
7	Le brindan las herramientas necesarias para optimizar su trabajo					
8	Son buenas las relaciones con sus compañeros de trabajo					
9	Los problemas laborales los soluciona con sus compañeros de trabajo					
10	Existe confianza entre los colaboradores del equipo de trabajo					
11	Usted participa en las decisiones que se toman y que afectan su trabajo					
12	Toma de decisiones en su trabajo sin consultar con su jefe					


13	Existe colaboración entre los empleados de la empresa					
14	Para realizar su trabajo el tiempo es suficiente					
15	Recibe información sobre los acontecimientos de la empresa					
16	Cuenta con medios de comunicación adecuados para comunicarse con otras áreas					
17	Puede comunicarse abiertamente con sus jefes y demás áreas.					
18	Siempre que se inicia un trabajo se tiene claridad de cómo va a realizarse este					
19	La información de interés es comunicada oportunamente					
20	Le fue suministrada al ingresar a la empresa sobre las obligaciones y labores a desempeñar					
21	Recibe recompensa por el cumplimiento de metas					
22	En la empresa existen espacios en los cuales sea posible compartir temas de interés con el grupo de trabajo					
23	La empresa realiza actividades deportivas ,paseos, fiestas y otras actividades de diversión					
24	El trabajo que realiza satisface sus necesidades económicas, de ascensos y de aprendizaje					
25	Se siente orgulloso de pertenecer a la empresa.					

Puntaje: 25 a 125 puntos.

Autopercepción del ambiente laboral favorable: >75 puntos

ANEXO 3

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---	---

Yo, Amalia Guadalupe Vega Fernández, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Medicina de la Universidad César Vallejo de Trujillo, revisora del trabajo de investigación titulado: "Relación entre autopercepción del ambiente laboral y ansiedad. Personal de hospitalización de pediatría. Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019"

De la estudiante Lescano Zapata Janedith, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender el trabajo de investigación cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Trujillo, 27 de octubre del 2019



Amalia Vega Fernández

DNI: 18153279

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable de SDC	Aprobó	Vice Rectorado de investigación
---------	----------------------------	--------	--------------------	--------	---------------------------------

ANEXO 4

REPORTE DE ORIGINALIDAD – TURNITIN

27/10/2019

Turnitin

<p>Turnitin Informe de Originalidad</p> <p>Procesado el: 26-oct.-2019 15:48 -05 Identificador: 1200795682 Número de palabras: 5221 Entregado: 2</p>	
<p>Índice de similitud</p> <p>17%</p>	<p>Similitud según fuente</p> <p>Internet Sources: 14% Publicaciones: 0% Trabajos del estudiante: 11%</p>
<p>Relación entre autopercepción del ambiente laboral y ansiedad, Personal de hospitalización de pediatría. Hospital Regional Docente de Trujillo, 2019. Por janedith lescano zapata</p>	

5% match (Internet desde 17-abr.-2018) http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorap/2764/1/RE MAEST COMU KEILA.CESPEDES AUTOPERCEPCION.DEL.AMBIENTE DATOS.pdf
1% match (trabajos de los estudiantes desde 12-nov.-2018) Submitted to Universidad Cesar Vallejo on 2018-11-12
1% match (Internet desde 11-ago.-2019) http://www.psicologoemadrid.co/ansiedad-en-el-trabajo/
1% match (Internet desde 23-ago.-2019) https://www.psicopedagogiaclinica.net/ansiedades/
1% match (trabajos de los estudiantes desde 19-mar.-2018) Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola on 2018-03-19
1% match (trabajos de los estudiantes desde 27-jun.-2019) Submitted to Universidad Católica De Cuenca on 2019-06-27
1% match (trabajos de los estudiantes desde 27-sept.-2017) Submitted to Universidad Cesar Vallejo on 2017-09-27
1% match (Internet desde 17-abr.-2018) https://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/6144/70/2153.M.pdf?isAllowed=y&sequence=1
1% match (trabajos de los estudiantes desde 04-jul.-2012) Submitted to Universidad Rafael Landívar on 2012-07-04
1% match (Internet desde 24-jul.-2008) http://www.upch.edu.pe/tropicales/boletines/boletin3.htm
1% match (Internet desde 02-nov.-2015) https://es.scribd.com/doc/315816742/abstract-2009-is-over-indice-pdf
1% match (trabajos de los estudiantes desde 06-mar.-2019) Submitted to Universidad Cesar Vallejo on 2019-03-06
< 1% match (trabajos de los estudiantes desde 23-mar.-2016) Submitted to Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-23
< 1% match (Internet desde 07-ago.-2019) http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12866/perez_pl.pdf?isAll=&sequence=1
< 1% match (Internet desde 21-may.-2008) http://elcentinelaartcolabo.blogspot.com/
< 1% match (Internet desde 14-jun.-2019) http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/29993/mendoza_rm.pdf
< 1% match (trabajos de los estudiantes desde 14-feb.-2013) Submitted to Universidad Internacional de la Rioja on 2013-02-14
< 1% match (trabajos de los estudiantes desde 27-feb.-2016) Submitted to Universidad Cesar Vallejo on 2016-02-27
< 1% match (trabajos de los estudiantes desde 27-feb.-2016) Submitted to Universidad Cesar Vallejo on 2016-02-27
< 1% match (Internet desde 01-may.-2019) http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/26288/cardenas_pj.pdf?isAllowed=y&sequence=1
< 1% match (trabajos de los estudiantes desde 21-may.-2016) Submitted to Universidad Cesar Vallejo on 2016-05-21
< 1% match (Internet desde 07-may.-2019) http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/29724/Rodriguez_AG.pdf?s=

https://www.turnitin.com/newreport_printview.asp?eq=0&eb=0&esm=0&oid=1200795682&sid=0&n=0&m=2&svr=41&r=79.09409275227985&lang=es

1/5

Analia Vije

ANEXO 6

AUTORIZACION DE LA VERSION FINAL DEL TRABAJO DE INVERSTIGACION



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN
DE:

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA

A LA VERSION FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

LESCANO ZAPATA JANEDITH

INFORME TITULADO:

*RELACIÓN ENTRE AUTOPERCEPCIÓN DEL AMBIENTE LABORAL Y ANSIEDAD. PERSONAL DE
HOSPITALIZACIÓN DE PEDIATRÍA. HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO, 2019*

PARA OBTENER EL GRADO O TÍTULO DE:

MÉDICO CIRUJANO

SUSTENTADO EN FECHA: *25 de noviembre del 2019*

NOTA O MENCIÓN: *QUINCE (15)*

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN