



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA
HUMANA**

Tesis

Relación entre trastornos de salud mental y acoso laboral en docentes de medicina humana de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima 2021

**Para optar el Título Profesional de
Médico Cirujano**

Presentado por:

Autora: Sánchez Villagaray, Pamela Carolina


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8164-1659>

Asesor: Mg. Espinoza Pacheco, Jorge Luis

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6446-0204>

Lima – Perú

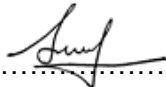
2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 05/03/2022

Yo, **Sánchez Villagaray, Pamela Carolina** egresada de la Facultad de Ciencias de la salud y Escuela Académica Profesional de Medicina Humana de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación/tesis REALCION ENTRE TRASTORNOS DE SALUD MENTAL Y ACOSO LABORAL EN DOCENTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, LIMA 2021 Asesorado por el docente: Jorge Luis Espinoza Pacheco con DNI 21459151, con ORCID 0000-0002-6446-0204, tiene un índice de similitud de 15(QUINCE)%, con código: oíd: 2233626651, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Sánchez Villagaray, Pamela Carolina

DNI: 73135479



.....
 Mg. Jorge Luis Espinoza Pacheco

DNI: 21459151

Lima, 06 de Enero del 2023

**RELACIÓN ENTRE TRASTORNOS DE SALUD MENTAL Y ACOSO
LABORAL EN DOCENTES DE MEDICINA HUMANA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, LIMA 2021.**

Línea de Investigación

Salud y Bienestar

Asesor: Espinoza Pacheco, Jorge Luis

Código ORCID: 0000-0002-6446-0204

Dedicatoria

A mis padres y familia porque fueron mi fuente de motivación para realizar nuestra investigación. Ellos me brindaron su apoyo y fuerza en momentos de debilidad y su confianza para realizar mi titulación.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme la fuerza y mantenerme segura y firme hasta estos momentos por todo lo que estoy logrando.

Índice general

Portada	
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Índice general.....	v
Índice de Tablas.....	vii
Índice de Graficas.....	viiiviii
Resumen.....	ix
Abstrac.....	x
Introducción.....	xi
CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general.....	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Justificación teórica.....	5
1.4.2. Justificación metodológica.....	5
1.4.3. Justificación práctica.....	6
1.5. Limitaciones de la investigación.....	6
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes de la investigación.....	7
2.2. Bases teóricas.....	13
2.3. Formulación de hipótesis.....	29
2.3.1. Hipótesis general.....	29
2.3.2. Hipótesis específicas.....	29
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	30
3.1. Método de investigación.....	30
3.2. Enfoque investigativo.....	30
3.3. Tipo de investigación.....	30

3.4. Diseño de la investigación	30
3.5. Población, muestra, muestreo	31
3.6. Variables y operacionalización	33
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	34
3.7.1. Técnica	34
3.7.2. Descripción.....	34
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	37
3.9. Aspectos éticos.....	37
CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS	39
4.1. Resultados.....	39
4.1.1. Estadística descriptiva.....	39
4.1.2. Prueba de hipótesis	52
4.1.3. Discusión de resultados.....	58
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64
5.1. Conclusiones	64
5.2. Recomendaciones.....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67
ANEXOS	76
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	76
Anexo 2. Instrumentos	77
Anexo 3: Validez del instrumento.....	83
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento.....	87
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	89
Anexo 6: Consentimiento informado	90
Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin.....	93

Índice de Tablas

Tabla 1	Características generales de los docentes de medicina de la UNFV 2021	39
Tabla 2	Características generales de los docentes de medicina de la UNFV 2021	40
Tabla 3	Variable acoso laboral de los docentes de medicina de la UNFV 2021	41
Tabla 4	Variable trastorno de salud mental de los docentes de medicina de la UNFV 2021	42
Tabla 5	Depresión de salud mental de los docentes de medicina de la UNFV 2021	43
Tabla 6	Ansiedad de salud mental de los docentes de medicina de la UNFV 2021	44
Tabla 7	Bournot de salud mental de los docentes de medicina de la UNFV 2021	45
Tabla 8	Estrés laboral de salud mental de los docentes de medicina de la UNFV 2021	46
Tabla 9	Acoso laboral y trastorno de salud mental de los docentes de medicina de la UNFV 2021 ...	47
Tabla 10	Acoso laboral y depresión de los docentes de medicina de la UNFV 2021	48
Tabla 11	Acoso laboral y ansiedad de los docentes de medicina de la UNFV 2021	49
Tabla 12	Acoso laboral y síndrome de bournot de los docentes de medicina de la UNFV 2021	50
Tabla 13	Acoso laboral y síndrome de bournot de los docentes de medicina de la UNFV 2021	51
Tabla 14	Prueba de Normalidad	52
Tabla 15	Correlación de las variables acoso laboral y trastorno de salud mental.....	53
Tabla 16	Correlación de las variables acoso laboral y depresión	54
Tabla 17	Correlación de las variables acoso laboral y ansiedad.....	55
Tabla 18	Correlación de las variables acoso laboral y bournot	56
Tabla 19	Correlación de las variables acoso laboral y estrés laboral.....	57

Índice de Graficas

Gráfica 1	Variable acoso laboral de los docentes de medicina de la UNFV 2021	41
Gráfica 2	Variable trastorno de salud mental de los docentes de medicina de la UNFV 2021	42
Gráfica 3	Depresión de salud mental de los docentes de medicina de la UNFV 2021	43
Gráfica 4	Ansiedad de salud mental de los docentes de medicina de la UNFV 2021	44
Gráfica 5	Bournot de salud mental de los docentes de medicina de la UNFV 2021	45
Gráfica 6	Estrés laboral de salud mental de los docentes de medicina de la UNFV 2021	46
Gráfica 7	Acoso laboral y trastorno de salud mental de los docentes de medicina de la UNFV 2021	47
Gráfica 8	Acoso laboral y depresión de los docentes de medicina de la UNFV 2021	48
Gráfica 9	Acoso laboral y ansiedad de los docentes de medicina de la UNFV 2021	49
Gráfica 10	Acoso laboral y síndrome de bournot de los docentes de medicina de la UNFV 2021	50
Gráfica 11	Acoso laboral y síndrome de bournot de los docentes de medicina de la UNFV 2021	51

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre trastornos de salud mental y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021. La Metodología fue de tipo de básico, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal correlacional. Las unidades muestrales estarán compuestas 200 docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021. Los resultados muestran que el 58.5% de los docentes de medicina de la UNFV 2021 tienen un acoso laboral bajo, el 24.5% no presenta y solo 17% tiene acoso laboral alto. Así mismo, el 56.5% tienen trastorno de salud mental moderada, el 23.5% grave y el 20% leve. Además, muestran que mediante el análisis de la prueba Rho Spearman, existe una relación significativa entre las variables acoso laboral y trastorno de salud mental (p -valor < 0.05), así mismo, la relación significativa entre el acoso laboral con las dimensiones depresión, ansiedad, síndrome burnout y estrés laboral (p -valor < 0.05). Se concluye que existe relación entre el trastorno de salud mental y acoso laboral de docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021.

Palabra clave: Trastorno de salud mental, acoso laboral , ansiedad, depresión, estrés laboral.

Abstrac

The objective of this research work was to determine the Determine the relation between mental health disorders and workplace bullying in medicine teachers at the National Federico Villarreal University of Lima, 2021. The Methodology will be of a basic type, quantitative approach, non-experimental design, cross-correlational. The sample units will be made up of 200 medicine professors from the National Federico Villarreal University of Lima, 2021. The results show that 58.5% of the medicine professors of the UNFV 2021 have low workplace harassment, 24.5% do not present it and only 17 % have high workplace bullying. Likewise, 56.5% have a moderate mental health disorder, 23.5% severe and 20% mild. In addition, they show that through the analysis of the Rho Spearman test, there is a significant relationship between the variable's workplace bullying and mental health disorder ($p\text{-value} < 0.05$), likewise, the significant relation between workplace bullying with the depression dimensions, anxiety, burnout syndrome and work stress ($p\text{-value} < 0.05$). It is concluded that there is a relationship between mental health disorder and workplace bullying of medicine teachers at the National Federico Villarreal University of Lima, 2021.

Keyword: Mental health disorder, workplace bullying. anxiety, depression, work stress.

Introducción

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad determinar la relación entre trastornos de salud mental y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021. Para observar el grado de aceptación de los resultados del programa se formuló las siguientes hipótesis. Existe relación entre trastornos de salud mental y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021, quedando establecido las siguientes variables en estudio: trastorno de salud mental y acoso laboral.

La investigación fue de tipo de básico, enfoque cuantitativo, de nivel correlación, de corte transversal y diseño no experimental. Las unidades muestrales estarán compuestas 200 docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021.

Este estudio está constituido por 5 capítulos y títulos, donde se plasmó los siguientes capítulos:

En el capítulo I: Está conformado por planteamiento de problema, los objetivos a alcanzar, justificación y limitaciones que se presentaron en el proceso de la investigación.

En el capítulo II: Está conformado por el marco teórico que concierne a los antecedentes internacionales y nacionales, marco conceptual e hipótesis de la investigación.

En el capítulo III: Está conformado por la metodología que abarca tipo, nivel y diseño de investigación, población, muestra, técnicas e instrumentos, procesamiento y análisis de datos y consideraciones éticas.

El capítulo IV: Está conformado por el resultado, donde se muestra resultados

mediante tablas, graficas, estadística inferencial y análisis de discusión.

En el capítulo V. Está conformado por la conclusión y recomendación del trabajo de investigación.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los diez últimos años, un tema que ha ido cobrando mayor importancia es el acoso en el área de trabajo debido al alto impacto que este genera en la salud mental de los trabajadores (1). Esta es una variable que se puede intervenir desde la investigación porque su desarrollo está relacionado con el nivel de instituciones y empresas privadas y públicas que han venido provocando daños fatales a los empleados, manifestados en los episodios depresivos de los acosados, enfermedad física y mental, presión laboral, baja moral, baja productividad, renuncia voluntaria, incluso suicidarse en algunas circunstancias especiales (2).

A nivel internacional, existe una considerable prevalencia en lo concerniente al acoso laboral en el ámbito europeo pues esta tiene una variación de 14% a 20%, siendo las formas más comunes el acoso verbal y psicológico debido a su mayor índice de frecuencia; así mismo, el acoso psicológico y verbal en Estados Unidos y Canadá cuya variación oscila de 13% a 41,4% (1). Además, algunos de estos estudios muestran violencia de género, mientras que otros tienen su eje central en las condiciones sociolaborales que se dan en la docencia universitaria (6).

Asimismo, se ha evidenciado a nivel nacional, que el 54,1% de docentes refieren percibir acoso laboral y 43,6% cuadros indicativos de depresión, en donde ambas mantienen una relación, por lo que hay una correlación que indicaría que a mayor nivel de acoso existe un mayor índice de depresión por parte de la plana docente, lo que haría necesario que se apliquen prácticas preventivas que solucionen este tipo de problemáticas (7).

A nivel local, según el Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI) en Lima Metropolitana el 52.8% refieren percibir acoso laboral, así mismo, el 36% son acoso laboral a mayores de edad y según sexo el 33.7% de las mujeres sufren acoso laboral y el 6.9% hombres (7).

Así mismo, se observa en la Facultad de Medicina Hipólito Unanue, perteneciente a la Universidad Nacional Federico Villarreal (en adelante UNFV), misma que cuenta con más de 30 años en el sector educativo superior y que a la fecha cuenta con una gran cantidad de alumnado de lo cual se ha podido evidenciar de manera indirecta, algunos testimonios y manifestaciones de docentes que pueden ser indicadores de insatisfacción y rendimiento laboral bajo, así como también desmotivación en el desarrollo de las actividades cotidianas. Algo muy notorio es la forma en cómo se imparten las clases actualmente, careciendo de significado para los estudiantes y, por ende, para la sociedad, lo que pudiera estar generando presiones adicionales a los docentes que podrían manifestarse en cuadros depresivos, perjudicando su salud física y mental (8).

Es por ello que se debe evaluar cuales son las consecuencias, frecuentes o no, del acoso que acontecen en el área de trabajo que afecta la psiquis del trabajador. Es así que se puede decir que esta condición es lo que origina riesgos para el bienestar de los colaboradores como el estrés que puede desencadenar trastornos emocionales, físicos y mentales, lo que incluye por supuesto la depresión y ansiedad en el lugar de trabajo (3, 4), por lo que es necesario establecer la vinculación existente entre el acoso y ansiedad que se dan en el área de trabajo como factor de detección y prevención porque tiene un gran impacto en millones de personas, debido a la desigualdad, discriminación, estigma y conflicto en el trabajo, al mismo tiempo, se convierte en una seria amenaza para la eficiencia y el éxito de la organización (3).

Así es posible señalar que uno de los factores que generan el acoso laboral es el constante desequilibrio de poder que existe entre los colaboradores con sus superiores inmediatos, ello debido a la inseguridad e inestabilidad laboral. Además, ello se trasluce debido al contexto de la economía actual, donde el empleo atraviesa procesos importantes de cambio tales las modalidades atípicas de contratación laboral, el bajo ingreso económico, la inseguridad social, así como las pocas oportunidades de realización de negociaciones colectivas. Lo que en conjunto promueve un clima de vulnerabilidad que se basa en la violencia, exclusión y temor entre los colaboradores que manifiestan este tipo de conductas violentas en contra de miembros de inferior rango en el grupo laboral (5).

Por último, viendo dicha problemática la presente investigación se propone indagar cual es la vinculación existente entre los trastornos de salud mental y el acoso laboral que pudieran tener los docentes que laboran en la facultad de medicina de la UNFV cuya sede principal se encuentra en la ciudad de Lima.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre trastornos de salud mental y el acoso laboral en docentes de medicina humana de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la depresión y acoso laboral en docentes de medicina humana de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021?
- ¿Cuál es la relación entre la ansiedad y acoso laboral en docentes de medicina humana de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021?
- ¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y acoso laboral en docentes de medicina humana de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021?
- ¿Cuál es la relación entre estrés laboral y acoso laboral en docentes de medicina humana de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre trastornos de salud mental y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación entre la depresión y acoso laboral en docentes de medicina humana de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021.

- Determinar la relación entre la ansiedad y acoso laboral en docentes de medicina humana de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021.
- Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y acoso laboral en docentes de medicina humana de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021.
- Determinar la relación entre estrés laboral y acoso laboral en docentes de medicina humana de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

La información del estudio consta de contribución teórica respecto a los conocimientos al acoso laboral y trastornos de salud mental, y estas variables como afecta en los docentes de medicina, con el fin de contar con mayor información para saber los aspectos que se deben considerar al tratar esta problemática en los docentes de medicina de la UNFV y en otros contextos; con este estudio se busca tener evidencia que reafirme o contradiga teorías existentes y contribuya a campos de conocimientos para ser considerada en futuras investigaciones.

1.4.2. Justificación metodológica

El análisis del objeto de estudio cuenta con una contribución metodológica, de tal manera que brindará los procedimientos que deben seguir para poder medir los factores que pudieran afectar la salud emocional de los docentes, con instrumentos validados en el ámbito internacional y nacional que pudiesen ser aplicados en otras instituciones educativas a cualquier nivel con el fin de tener datos certeros que contribuyan a conocer los aspectos que deben trabajarse para contrarrestar los niveles del acoso laboral y trastornos de salud mental de docentes.

1.4.3. Justificación práctica

La investigación realizado se dará a través de los resultados que se obtengan de la asociación del acoso laboral y trastornos de salud mental, servirán para que la universidad como institución educadora y los entes reguladores tomen decisiones basadas en evidencias, ya que se determina si el acoso laboral afecta en que los docentes presentan cuadros depresivos, estrés, burnout y ansiedad, pudiendo así determinar a futuro cómo mantener los índices de eficiencia y productividad de los mismos manteniendo una adecuada higiene mental. Ello hace que el estudio sea de gran utilidad para un eventual diseño y posterior implementación de políticas que coadyuven a cumplir un determinado fin.

1.5. Limitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se encuentra delimitado temporalmente en un determinado momento del tiempo donde se buscará recoger los datos necesarios para poder cumplir con los objetivos propuestos, siendo este tiempo el segundo semestre del año 2021.

1.5.2. Espacial

El análisis realizado para el estudio tuvo como lugar escogido a las aulas de clase de la UNFV de forma especial las de la Facultad de medicina Hipólito Unanue que se ubica en el distrito del Agustino, en Río Chepén, 15007, región de Lima.

1.5.3. Recursos

Con respecto al recurso humano se debe señalar que este se encontrara delimitado por docentes universitarios de medicina de la UNFV.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Internacionales

Lo Presti et al. (2019) en su estudio se propuso examinar cual era la relación de ansiedad y depresión ante el acoso laboral como predictor y los síntomas físicos con los psicológicos. También, se planteó la hipótesis sobre que el acoso en el área de trabajo está asociado a los niveles de depresión y ansiedad. Para ello hizo uso de una metodología de investigación de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y tipo correlacional; seleccionado una muestra probabilística de 151 empleados italianos. Obteniendo como resultados hallados que se obtuvo una relación favorable entre el acoso laboral con la ansiedad, obteniendo un coeficiente de $r=0.31$ y un $p < .001$, la depresión obtuvo como coeficiente un valor de $r=0.40$ y un $p < .001$, los síntomas físicos negativos con $r=0.37$ con un $p < .001$ y los síntomas psicológicos negativos con $r=0.51$; $p < .001$. Con respecto a los síntomas físicos negativos, se determinó una relación por género, acoso laboral y ansiedad. Se concluye que las variables acoso laboral y ansiedad se relacionan significativamente (10).

Contreras et al. (2019), en su investigación tuvo con el propósito de analizar cuál es la asociación entre el síndrome de burnout y el acoso en el área de trabajo de los docentes. Para ello hizo uso de una metodología de estudio de enfoque cuantitativo, tipo correlacional y no experimental en su diseño; seleccionando una muestra de 63 docentes. Obteniendo como resultado que se logró demostrar que solo el 6% padece síndrome de Burnout del cual, la incidencia más alta se informó con agotamiento emocional con un 63%; después la falta de realización personal (29%) y finalmente despersonalización (8%). También se halló que el 23,5% de la muestra considera afirmo haber sido víctima de acoso laboral en algún

determinado momento, mientras que el 76,5% negó haber sufrido de este problema. Por último, se determinó la vinculación favorable entre el síndrome de Burnout y el acoso en el área de trabajo mediante la prueba estadística, la cual dio una correlación positivamente significativa con un valor Rho de 0.313 y el p valor equivalente a 0.001. Concluyéndose al respecto que efectivamente existe una relación entre el síndrome de Burnout y el acoso que los docentes sufren en sus áreas de trabajo (9).

Noyola y Villanueva (2022), propuso en su estudio evaluar la vinculación entre el acoso laboral en el grado de acoso psicológico que se padecen por el problema de género, área de trabajo y turno, para que se tomen medidas de acción correctiva y preventiva. Para ello hizo uso de una metodología con enfoque cuantitativo, tipo correlacional, diseño no experimental y seleccionando una muestra de 322 de operadores de producción, usando para lo mismo la prueba estadística de Rho de Spearman y T-Student. Obteniendo resultados que demostraron que existía una relación entre la variable acoso personal, área de trabajo de turno, agresión, coerción, humillación y acoso laboral además de acoso psicológico, lo que representa bajo índice de acoso laboral, pero cuando existe el acoso es de intensidad y puede ser un factor de influencia que afecta las relaciones interpersonales, dando impacto a la baja productividad, ausentismo y rotación del personal. Se concluye sugiriendo la difusión de estrategias de intervención que permita disminuir el acoso laboral para promover la implementación de un protocolo que ayude a la inclusión del trabajo de profesionales de salud con el propósito de mejorar el bienestar personal y de las empresas(12).

Manrique y Avendaño (2021), se propusieron en su investigación indagar cuál era la vinculación que existe entre el Mobbing y Síndrome de Burnout que presentan los docentes que laboran en Bogotá. Para ello las variables vinculadas se encuadraron en el modelo tridimensional de Maslach y Jackson en conjunto con el modelo de Leymann.

Haciendo uso de una metodología de investigación fue cuantitativo, correlacional, transversal y no experimental, seleccionando una muestra no probabilística de 124 profesionales. Así para evaluar Burnout, se hizo uso del Maslach Burnout Inventory Human Education Survey (MBI-ES) mientras que, para evaluar lo concerniente al acoso en el área de trabajo se hizo uso del cuestionario de estrategias de acoso psicológico (en adelante LIPT-60), que realizó una valoración de 60 estrategias diferentes de acoso psicológico. Obteniendo como resultado que el 64% del acoso laboral se traduce en el agotamiento del trabajador, encontrándose además que el acoso laboral explica el agotamiento emocional en un 50%, el dominio de despersonalización en un 38% y el dominio de autoeficacia evidentemente inversa en un -0.39% . Lo anterior, corrobora la relación directa e inversa, para cada dominio de burnout con el acoso laboral o mobbing. Concluyéndose así que existe una vinculación entre el síndrome de Burnout con el acoso laboral (13).

Nacionales

Venegas (2022), la investigación se propuso indagar cual era la vinculación entre el acoso laboral y la ansiedad en empleados de instituciones públicas ante el covid-19 en Chiclayo, 2021. Para ello se hizo uso de un estudio cuantitativo, correlacional, fue desarrollado sin pruebas y sobre una muestra de 150 empleados entre 19 y 64 años. Las herramientas utilizadas son: LIPT-60 y la escala de ansiedad autoevaluada de DUNG, se hizo uso del coeficiente de correlación de Spearman para observar las correlaciones. Por otro lado, la prueba de similitud muestra la presencia de una relación positiva y estadísticamente significativa ($p < 0.05$; $\rho: 0.186$). En este sentido vale la pena señalar que las consecuencias de la relación de aspecto del tamaño son débiles en cuanto al nivel de acoso laboral en el lugar de trabajo, existen valores altos, medios y bajos del 30 al 35%. A pesar de la evidencia de ansiedad representa de mínima a moderada de 45,3%.

Se concluye que la variable ansiedad y acoso laboral se relacionan significativamente (14).

Dionisio (2022) se propuso indagar cual era la vinculación existente entre el mobbing recibido por parte de los superiores inmediatos y el estrés que tiene el personal de enfermería del Centro de Cirugía y Emergencia Neonatal del Hospital Ermilio Valdizan Medrano, Huánuco, 2019. Este método ha sido usado. métodos cuantitativos, diseño no experimental, observación, análisis y corte transversal. Las herramientas para recabar los datos necesarios fueron el cuestionario de Heinz Leimann y la prueba del índice de respuesta al estrés (IRE) de González de Rivera después de las pruebas de confiabilidad. En el análisis inferencial se utilizó la prueba Rho de Spearman. Además, se tuvieron en cuenta los aspectos éticos. Los resultados mostraron que el 82,5% de las muestras presentaban signos de acoso por parte de un jefe de bajo nivel; El 74,6% tiene niveles bajos de estrés. Así al indagar la correlación entre las fluctuaciones del jefe inmediato y el nivel de estrés de la enfermera, la correlación fue moderada ($Rho = 0,608$) ($p = 0,000$). Se ha encontrado que existe una relación entre la conducta de acoso por parte de los jefes inmediatos y el estrés del personal de enfermería(15).

Rodríguez (2022), en su estudio se indago cual era la relación entre el estrés y acoso que sufren los docentes de una universidad de Trujillo en el periodo 2022. Para ello se aplicó en el estudio un tipo de investigación cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal. La evidencia muestra que no existe una relación significativa ($p > 0,05$ y $p = 0,278$) entre las variables de estudio o el tamaño del estudio. No obstante, se detectó la presencia de acoso psicológico en el 85% de los docentes y en baja intensidad; el 55% presenta estrés laboral medio. Concluyendo finalmente que el acoso laboral no estaba relacionado con el estrés laboral entre los docentes, sino con el hostigamiento provocado por los supervisores, y con el estrés laboral provocado por la sobrecarga de trabajo y el

ambiente en el que trabajan los docentes(16).

Quispe y Quispe (2019), en su estudio tuvieron como propósito principal indagar la asociación existente entre la depresión, ansiedad y acoso laboral. Para ello se hizo de la metodología de investigación de enfoque cuantitativo, correlacional y no experimental, seleccionando una muestra que se conformó por 75 trabajadores de la institución. Obteniendo como resultado que la relación de la depresión con el índice de acoso laboral no es significativa, ello conforme a la prueba aplicada de chi-cuadrado, ya que se obtuvo que el valor de p en el área administrativa es de 0,732 y en el área asistencial es 0,624, siendo que ambos resultados son mayores al nivel de significancia de 0.05, también muestra que el 64% del área administrativa tiene un nivel mínimo de depresión y el 95% del área asistencial, no se registran niveles moderados o graves de depresión. Asimismo, en la relación al índice de ansiedad y el acoso laboral se pudo observar que según, estas relaciones no se encontró significancia, porque el valor p en el área administrativa es 0.301 y en el área asistencial es 0.053. Además, se observó que el 43% en el área administrativa tiene un nivel mínimo de ansiedad, 14% nivel moderado, 7% nivel grave y en el área asistencial tiene un 66% de nivel mínimo de ansiedad, 5% nivel moderado y 2% nivel grave. Concluyendo que la variable acoso laboral no se relacionan significativamente con la ansiedad y depresión (17).

Inca y Salas (2019), propuso en su estudio identificar la vinculación entre el índice de ansiedad cognitiva, fisiológica y motora del personal de la administración pública ante el acoso laboral; aplicándose una metodología de investigación cualitativa, a una muestra de 200 empleados entre 25 y 65 años, de los cuales 95 eran mujeres y 105 eran hombres, utilizando como instrumento el test ERA abreviado y de Cisneros Piñuel. Se halló en los resultados un coeficiente de correlación de 0.805, en la cual determina que existen una relación significativamente entre el acoso laboral y la ansiedad (p menor a 0.05); en

relación con el acoso laboral en la evaluación de víctimas de acoso psicológico en el trabajo y psicoterapia se encontró también una correlación alta de 0,854 (p menor a 0.05). Concluye que la ansiedad y acoso laboral tienen una relación significativa (18).

2.2.Bases teóricas

2.2.1. Depresión

Por este término se considera cualquier manifestación emocional que puede estar sustentada por la confusión y los pensamientos negativos relacionados con situaciones pasadas en las que el sujeto aún está involucrado, lo que lleva a una variedad de situaciones en las que se pueden desarrollar sentimientos de desesperación y pérdida de la conciencia (19). Por otro lado, según la OMS, lo conceptualiza como un trastorno que una persona generalmente padece y que puede presentar tristeza, desinterés, apatía, sentimientos de culpa, alteraciones del sueño, falta de autoestima, fatiga emocional y cognitiva, influyendo en el desarrollo del individuo en el entorno en el que se desarrolla (20). En el ámbito clínico, la depresión no se presenta comúnmente de forma aislada, pero se asocia frecuentemente con algunos trastornos psicopatológicos, como la ansiedad y depresión, lo que es usualmente común en personas que han sido pacientes con diferentes combinaciones sintomáticas en las manifestaciones que pueden presentarse (21).

2.2.1.1.Alteraciones físicas de la depresión

Se puede definir como un conjunto de variaciones que puede presentar el individuo, debido a diferentes influencias psicosociales y por tanto pueden presentar dolores de cabeza, alteraciones del sueño, miedos o sentimientos de culpa frente a la vida cotidiana, esto conlleva a los problemas sociales, problemas laborales, mal desempeño, abandono o pérdida del trabajo, así como deterioro del entorno social y familiar (22). De esta forma, la depresión puede ser considerada como un trastorno de múltiples factores, ello debido a las diferentes causas de interacción entre sí (23). Se ha propuesto que la interacción entre factores ambientales y hereditarios puede provocar una disminución en la función de las

redes neuronales y sistemas neurotransmisores de personas con condiciones depresivas, con ello se ha logrado demostrar que en los pacientes existen niveles disminuidos de serotonina, noradrenalina y dopamina. Así como una reducción de las dimensiones del hipocampo en pacientes que presentan cuadros depresivos mayores. Asimismo, la activación inmunológica junto con la inflamación crónica podría alterar en gran medida la inflexión del sistema neuroendocrino, lo que provoca síntomas y cambios que se observan usualmente en condiciones depresivas (17, 18).

2.2.1.2. Alteraciones emocionales de la depresión

Presenta cuadros depresivos que están influenciados en gran medida por los trastornos emocionales que una persona puede presentar, como la depresión o la infelicidad, que pueden ser temporales o permanentes, además de tener tristeza patológica, sentimientos de culpa, cambios tanto en el comportamiento como en el pensamiento, y el desinterés ante las actividades cotidianas también puede verse como un estado de ánimo mórbido caracterizado por el desánimo o el cansancio, en el que se individualiza el sufrimiento, cuya derivación puede ir más allá del propio sujeto, y por tanto su deterioro o amargura a través del filtro que ha interpretado su propio estado (25).

2.2.2. Ansiedad

La ansiedad se caracteriza por manifestaciones que se reflejan cuando las personas están inquietas, intranquilas e inseguras con respecto a la posibilidad de percibir amenazas en su vida cotidiana; Este sentimiento es una respuesta intrínseca al ser humano, ya que en algún momento de la vida se sentirá un nivel moderado de ansiedad (26). Consiste en un componente cognitivo que lleva a las personas a percibir situaciones como amenazas de lo esperado, enfocando automáticamente en riesgos negativos, anticipando y mostrando preocupación constante, dificultad para tomar decisiones, les cuesta tener el

control, sienten miedo porque su entorno percibe sus debilidades, les cuesta concentrarse, lo cual es un efecto de su mente o reacciones corporales (27).

Para American Psychological Association APA (2020) las personas que tienen trastorno de ansiedad poseen pensamientos o temores que repetidamente son negativos, relacionados con frecuencia a la salud o economía, siendo dicha negatividad percibida enfocada en una visión a futuro. Así la causa de que estas impresiones o características puedan ser difíciles de poder identificar, no implica *per se* que estas sean ficticias, sino que se trata de situaciones reales que paralizan a las personas con respecto al logro de las actividades que se proponen realizar de forma cotidiana. Ochando y Cancio (2017) señalaron, además que el trastorno de la ansiedad se origina debido a una forma de instigación, que se da como un peligro, que al aunarse con los constantes fastidios incómodos hace que no se pueda demostrar la causa objetiva de su comportamiento, lo que generalmente se acompaña de temor de aprensión y sentimientos encontrados.

De igual forma Rojas (2017), expuso que este trastorno se da como una respuesta negativa expresada como forma de amenaza, lo que hace que se presente como un estímulo emocional que pueda ser útil para enfrentar algún obstáculo o peligro, asimismo en este caso las emociones más frecuentes en este caso son la rigidez, preocupación, inquietud y temor; no obstante, es valioso tener conocimiento de hay 2 tipos de ansiedad: Sana que está asociada al miedo y la ansiedad patológica que hace que los seres humanos sean infelices pues nos dañan con las obsesiones, fobias y manías(30).

Robles (2015) por otro lado expuso que en el rubro profesional es común poder encontrarse con trabajadores que cuentan con algún síntoma manifiesto a través de la fisiología, sentimientos y conducta, lo que afecta el desempleo en vez de trabajo. Siendo así el mismo autor señala que existen diferentes instituciones que hacen referencia a la ansiedad que conlleva costo personal, familiar, social y laboral, ello debido a que se trata

de afecciones que se vean reflejadas en diferentes aspectos tales como el clima desfavorable laboral, ausentismo, baja productividad e insatisfacción (31).

En este sentido Real et al. (2019) expresaron que, al evidenciarse un ambiente laboral negativo, este era capaz de poder generar un cuadro de ansiedad que llegara a obstruir y persistir en el proceso social y psicológico de un trabajador lo que hace que se le denomine como ansiedad generalizada (32). Aunque, por otro lado, la crisis de ansiedad también se manifiesta teniendo sensaciones de morir, a través de la aceleración del ritmo cardiaco, sensación de atragantamiento y dolor de pecho. No obstante, ello es considerado como un fenómeno que facilita la adaptación del rendimiento sociolaboral y estudiantil; es por ello que W. K. Zung en su investigación conceptualiza este término como una forma por la que aparecen síntomas difusos y vagos referente a la angustia o aprehensión lo que se refuerza por lo señalado por Benitez y Caballero (2017) (33).

Asimismo, Zung define el precitado término como una conglomeración de diferentes síntomas de ansiedad que se expresan como trastornos emocionales, la misma que presenta ciertas características que se asocian a los síntomas:

- **Mentales;** tales como el miedo, la ansiedad, desintegración mental, angustia y aprehensión.
- **Corporales;** como dolores corporales, molestias y temblores además de debilidad, tendencia a la fatiga, palpitaciones, disnea, inquietud, vértigo, náuseas, vómitos, parestesias, pesadillas e insomnio, sudoración y micción constante.

Por ello, se puede condecir que el trastorno de ansiedad se da a notar cuando se excede el nivel y capacidad de adaptarse del hombre ante situaciones de peligrosidad; es decir, que mientras la persona se encuentre demasiado estresada esta puede transformarse cuando el individuo se encuentra muy estrada la ansiedad puede llegar a transformarse y

desarrollarse en una situación emocional desfavorable de forma permanente.

Ello hace posible que se pueda notar la existencia de niveles por los que la ansiedad se manifiestan en la humanidad teniendo entre ellos algunos señalados por Ruiz y Lago como la ansiedad leve, en la que la persona se encuentra en constante estado de alerta, analizando y escuchando, además de moviéndose bajo control momentos antes de que la condición mencionada ocurra, lo que hace que su denominación de benigna o leve sea la adecuada(35).

Asimismo, se cuenta con la ansiedad moderada, donde las reacciones emocionales son manifestadas tales como la dificultad constante para respirar, la sequedad en la boca y labios, presión arterial alta, diarrea, estreñimiento, dificultad y tensión para dormir. Finalmente se señala la ansiedad grave que se da bajo un contexto notable donde el individuo denota su perturbación, disminuyendo así su capacidad de concentración y atención, lo que a su vez facilita el aprendizaje de cosas nuevas, teniendo además sensaciones como de ahogo o asfixia, las que se suelen acompañar de movimientos involuntarios y temblores corporales, entre otros.

Por otro lado, Díaz y Santos (2017) (36). señalaron que existía una diversa cantidad de síntomas que pueden producir ansiedad, sin embargo, las más comunes son:

Físicos; como los temblores, mareos, dolor de cabeza y torácico, indigestión, aerofagia, vómitos entre otros.

Psicológicos; angustia, temor a perder el control, dificultades de concentración, y similares.

Conductuales; tales como las respuestas exageradas a los estímulos externos, la tensión muscular y los frecuentes bloqueos.

En este sentido el Centro de Psicología Avanzada (CAP, 2017) hace referencia a dos

tipos de consecuencias de ansiedad patológicas como la no trata a tiempo o que no recibió un tratamiento adecuado, lo que desencadenó efectos fisiológicos en el transcurso del tiempo a través de enfermedades o padecimientos de corazón, neurológicas y pulmonares. Debiendo tomarse acciones y medidas que se manifiestan con la finalidad de salvaguardar la vida y salud (37).

Asimismo, con respecto a las consecuencias psicológicas se tienen que estas pueden ser aún más nocivas, ya sea la inseguridad o temor que puede desencadenar un aislamiento social.

A ello se debe agregar lo que señala el sitio web Teen Health (2013) pues expresa que la ansiedad es una dificultad de salud mental común que puede afectar a todas las personas sin importar la edad o género, por lo que están igual de expuestos ancianos, jóvenes y niños. Asimismo la revista Medline Plus (NIH, 2019) expresó que los trastornos de ansiedad más comunes son:

- **Ansiedad de tipo generalizada;** que señala una afección relacionada a la preocupación descomunal y ansiedad, pudiendo la persona sentirse intranquilo, nervioso, o con cansancio total; lo que hace que tenga problemas de concentración, irritabilidad entre otros.
- **Trastorno por estrés postraumático;** que se da por haber presenciado algún evento o situación traumática que queda grabada en la psiquis de la persona. Ello genera a posterior, pensamientos rumiantes de dichos eventos, generando problemas para conciliar el sueño, soledad, ira y pesadillas.
- **Trastorno compulsivo obsesivo;** empuja a realizar conductas constantes que pueden incluir miedo a la suciedad o gérmenes, así como otros temores, enfrascándose en rituales que le obstruyen la vida diaria.

2.2.3. Estrés laboral

2.2.3.1. Definición de estrés laboral.

Para definir este término es necesario señalar, principalmente, que es un procedimiento en el que se encontraran una serie de necesidades ambientales que las personas perciben, debiendo responder de manera adecuada e inmediata a estos estímulos, mostrando así sus habilidades y estrategias de afrontamiento. Cuando estos requerimientos o demandas ambientales son mayores que las estrategias de afrontamiento, pueden desarrollarse reacciones adaptativas o recursos fisiológicos que generan emociones negativas, como la ira, la ansiedad y depresión (40).

Este tipo de estrés se da en el contexto laboral, donde suele haber una serie de factores que, individualmente o en conjunto, actúan como agentes inductores de estrés, afectando el contexto personal y familiar por reacciones corporales que agotan las habilidades o recursos de afrontamiento; las principales causas son la sobrecarga de demandas laborales, la insatisfacción con el lugar o puesto y la falta de capacidad o recursos para atenderlas (41).

Corona et al. (2016) explica que este término, estrés, es como un conglomerado de respuestas fisiológicas que se desarrolla dentro del organismo para la acción. Si la respuesta resulta desmesurada o reducida, se van a producir grandes trastornos psicológicos de diversas intensidades, como somatizaciones. Si no se puede chequear, se pueden derivar a diferentes enfermedades con diversos diagnósticos y algunas muy peligrosas. A veces, estos trastornos van evolucionando durante mucho tiempo y son ignorados por el individuo afectado (42).

Sánchez (2010) definió al estrés como “La respuesta que tiene el organismo ante cualquier situación, en un estado de fuerte tirantez psicológica, es la planificación para

el ataque o retirarse, cuenta con dos componentes: los agentes estresores o estresantes, que son la particularidad del entorno que se crean y las respuestas al trastorno de estrés, que son las reacciones de los individuos ante los mentados agentes (43).

Selye (1956). Define al término estrés, como controvertido desde el momento en que se importó para la psicología el estrés como respuesta, interacción y como estímulo. El estrés es el resultado de una carga de tensión en circunstancias adversas o muy exigentes. Se tiene en cuenta que el trastorno de estrés es el resultado de una inestabilidad ante las peticiones del entorno como los agentes estresores externos o internos y los medios aprovechables del individuo (44).

Lazarus y Folkman (1984), explica al trastorno estrés como si fuera un lazo de relaciones a través del individuo y su postura, tanto así que estima como en cierta medida que agrava o desborda sus recursos y peligra su bienestar emocional. Sobresalen agentes cognitivos y psicológicos en el transcurso de evaluar, involucrar e incentivar, reacciones y transformaciones anímicos donde se miden entre ellos, se deduce en una situación del organismo, determinado por el excesivo esfuerzo que se relacionan entre sí mismos: factores intrínsecos y extrínsecos, desarrollo de valoraciones cognitivas, técnicas de desafiar, objeciones psicológicas y vitales que produce una anafilaxia del trastorno de estrés (45).

Mikhail (2010) describe al estrés como procesos psicológicos y fisiológicos donde se manifiesta en algunas cualidades del entorno que retan a un individuo y crean una inestabilidad concreta, observada y la facultad para encajar a ello, postura que emana de una reacción imprecisa (46).

2.2.3.2. Teorías del Estrés laboral.

Chokroun et al. (1999), en sus teorías resalta el papel más importante de los factores cognitivos, pensamientos, creencias, ideas, actitudes. Donde controlan el contacto con los estresores y la contestación del trastorno de estrés. El colosal encargado del estudio de este trastorno del estrés fue Richard S. Lazarus su equipo describe al estrés como una sucesión interaccional, una conexión peculiar con el individuo, el concepto equivalente plantea que el trastorno del estrés no es una variable sencilla, sino un método de causas recíprocas, personas que participaban para la examinación, la firmeza que median en la frecuencia, la perennidad, intensidad y el grado de observación psicológicas y corporales.

Sherman y Bohlander (1999), recomendaron que es necesario saber realizar la tarea en cada organización, y con ello entender qué acciones se dan a nivel mundial en las organizaciones donde elaboran el porcentaje más alto de personas con trastorno de estrés. El estrés laboral generado por los colaboradores es producido por arduas cargas laborales, presiones excesivas, despidos, humillaciones, producto al buscar extraer el mayor provecho del talento de sus trabajadores que eso son las ventajas competitivas de las diferentes empresas a nivel mundial, es saber los orígenes del trastorno de estrés y los distintas técnicas de afrontamiento organizacional e individual así como los grados de frecuencia y/o incidencia.

Oblitas (2005), mencionó varias teorías y, expone que los métodos bioquímicos y fisiológicos se dirigen en las respuestas orgánicas que se generan en el individuo cuando está en una situación observada ante los casos del trastorno de estrés que desafían en su entorno. Según la teoría psicosocial, los individuos están en constante esfuerzo donde ellos afrontan de manera diferente para enfrentarse cognitivamente y conductualmente los procesos internos y externos de los hechos valorados como estresantes.

2.2.3.3. Indicadores del Estrés Laboral.

Calvo y Espinosa (2021), en su investigación mencionan los siguientes indicadores:

Clima Organizacional: Referido principalmente a la afectación de la conducta, productividad y rendimiento de los trabajadores.

Estructura Organizacional: Asociado al establecimiento físico donde los trabajadores realizan las acciones indicadas por sus superiores.

Territorio Organizacional: Asociado a las tareas y sector específico de los trabajadores; así como al área personal de cada colaborador, desarrollando un sentimiento de pertenencia.

Tecnología: Es la facilidad que tienen los colaboradores para ejercer sus funciones, es decir, los medios que la organización provee y las capacitaciones para poder operarlas con eficiencia.

Influencia del Líder: El líder tiene una influencia en cada sector, siendo esto uno de sus principales puntos, debido a que de ahí depende el cumplimiento de distintas labores y productividad de la organización.

Falta de Cohesión: Es la discrepancia de los colaboradores, lo que puede causar el desacato de los objetivos de la meta, ocasionando a su vez estrés.

Respaldo del Grupo: Este es el nivel donde el trabajador observa alcanzar el apoyo de todos los integrantes, continuamente se explora un soporte dentro de una organización para así lograr los objetivos trazados.

Karasek (1979). Su investigación se basó en altos niveles de estrés en la interacción de altas demandas laborales y bajos índices de control por parte del trabajo y menciona las siguientes dimensiones:

Demandas laborales. Se refiere a los siguientes componentes, la multitud y tipo de ocupación, mandatos opuestos, organizaciones incoherentes, ritmo agregado de trabajo de otras personas, altitud de cuidado o concentración solicitada y discontinuidad repentina.

Dimensión de control. Se refiere a cómo labora, cuenta con dos métodos: autogobierno e incremento de destrezas.

Autonomía. Es una facultad que posee el colaborador en vigilar su trabajo y apoderarse de sus propias determinaciones de su trabajo acorde a esto se está desarrollando.

Desarrollo de habilidades. Expone el nivel de desarrollo de sus habilidades personales como el conocimiento y la imaginación en diferentes tipos de trabajos.

2.2.4. Burnout

Una de las definiciones de burnout está relacionada con el desgaste físico y emocional originado por una fuerza excesiva o un aumento de las demandas de energía; Esta situación se da en un profesional que fracasa en su intento de lograr sus objetivos laborales, genera una actitud negativa hacia el trabajo, una mala imagen de sí mismo y poco interés por las actividades que realiza (52). Las conceptualizaciones coinciden al indicar que se trata de un estado de agotamiento que tiene una reacción física y psicológica, generando un extremo cansancio, poca capacidad de regulación de los procesos cognitivos y emocionales y las personas tienden a distanciarse mentalmente (53).

Las conceptualizaciones coinciden en que es un estado de agotamiento que tiene una reacción física y psicológica, provoca fatiga extrema, tiene poca capacidad para ajustar los procesos emocionales y cognitivos, y las personas tienden a distanciarse mentalmente (52).

Maslach (2009), lo explica con una guía trifactorial, pero empíricamente distintos de la siguiente manera:

Cansancio emocional: es el agotamiento simboliza el elemento del estrés individual. La representante hace mención, que puntualiza la disposición de afecciones de flaqueza y cansancio dado por cargas de trabajo. Se distinguen por el decaimiento y exageración súbita en la tarea realizada y el agotamiento avezado. Dicha metodología se expone por las interrumpidas lamentaciones que manifiestan los colaboradores por cantidades tareas inclusas y las incompetencias para llevar a cabo eficazmente.

Despersonalización: se refiere que el elemento que describe a una reacción no positiva, impasible o desmesurado ante varios composturas del trabajo, que desarrolla en una reacción al hastío sentimental, si el personal se está elaborando fuertemente y realizando exorbitantemente tareas laborales, iniciaran separase y disminuir lo que están trabajando, esto implica la disminución del índole y la magnitud de su rendimiento, con ello mejorará en el desenvolvimiento, a realizar el mínimo esfuerzo laboral.

Realización personal: Es la dimensión que simboliza al factor de autoevaluación, con ello se muestra de manera limitada, relacionando a un sentido escaso de la capacidad y ganancias en centro del trabajo, esto conlleva a agravarse por la privación de bienes, y de ayuda social, emocional, diferentes tipos de conveniencias para desenvolverse de manera profesional. Con eso, los colaboradores consiguen contar con una estima no positiva de sí mismos sí mismos y otros compañeros del trabajo.

2.2.5. Acoso laboral

La definición de este término se realizó a través de Heinz en los años 80 donde dicha variable se asoció a la circunstancia por la que una persona realiza actos de violencia emocional constante y sistémica por un prolongado periodo de tiempo, sobre un

determinado grupo de individuos que labora en un centro de trabajo en común para dañar su reputación y dañar el normal desarrollo de su trabajo, lo que hace que la persona o el grupo de ellos culminen renunciando o siendo despedidos del área de trabajo. (55)

El acoso laboral, es también denominado *mobbing* laboral, y se refiere a las conductas producidas en dicho entorno que se evidencian en violencia física y psicológica (56). Socialmente, se utilizan diferentes maneras para referirse al acoso laboral, psicológico laboral y acoso moral, etc.; sin embargo, en realidad proviene del verbo "mob", que significa "atacar" o "acosar" (57).

Es entonces que se puede indicar que es un fenómeno que se da cuando el personal de una organización recibe amenazas, abusos o ataques asociados a las actividades laborales, que podrían generar riesgos para la salud y que el trabajador no se siente bien. Como dice la teoría, el acoso laboral se refiere al fenómeno que incluye el abuso emocional y las conductas agresivas y hostiles que constantemente ejercen sobre un trabajador otros trabajadores, sus jefes o sus subordinados, que acompañan este abuso con un poco de ética y negatividad a la hora de comunicarse con la víctima o víctimas; siendo que generalmente dicho acoso es dirigido constante y sistemáticamente por uno o más trabajadores hacia un solo trabajador quien, por tanto, encuentra necesario defenderse innecesariamente de la agresión, lo que provoca una reacción en el primer grupo para generar más acoso (58).

La OIT señala este término como un peligro constante e importante para la salud y seguridad de los colaboradores, debido a que puede causar interferencias en la eficacia y eficiencia de las labores realizadas además de dañar el nombre de los trabajadores y la empresa misma. Siendo así se dice que esta acción culmina en una disconformidad, dada por una persona o un grupo de las mismas en donde se conlleva a una situación de minusvalía o desamparo y manteniéndolas allí (58).

En ese sentido se hace preciso mencionar que dicho cuestionario presenta diferentes dimensiones tales como:

- **Desprestigio laboral;** que busca alterar la reputación del trabajador con calumnias u ofensas que dañen su honra.
- **Entorpecimiento de progreso;** que se asocia a la interferencia de las tareas que realiza la persona a través de la degradación profesional de la misma.
- **Bloqueo o incomunicación de la comunicación;** tanto a nivel interna como externa de la organización.
- **Intimidación encubierta;** a través de la realización de actos peligrosos y de agravios que usualmente son difícil de poder identificar.
- **Intimidación manifiesta;** tales como gritos, tentación a hacer el ridículo y amenazas.
- **Desprestigio personal;** es perder la de reputación en el ámbito personal del trabajador.

A ello se suman los indicadores globales tales como:

- **Índice global de acoso;** donde se expresa el grado de daño total que recibe la persona.
- **Estrategia de acoso psicológico;** donde se señala la extensión del acoso mediante la cantidad de acosos sufridas.
- **Índice medio de acoso psicológico;** es el grado o nivel de acosos sufridas.

Al respecto Sánchez (2010) señaló que generalmente la aparición del *mobbing* se da por que la víctima tiene diferentes comportamientos que se denotan a diferencia de sus compañeros de trabajo entre las que resaltan la orientación sexual, defecto fisiológico, origen u otro similar. En ese sentido las víctimas constantemente ven peligros inminentes en sus compañeros de área laboral, ya que sobresale con preparación profesional,

diferentes competencias e incontables habilidades.

Asimismo, existen situaciones donde el *mobbing* se pone de manifiesto, ya que la persona que ejecuta dicha acción tiene como propósito conseguir el puesto de trabajo de la persona a la que le realiza dicha acción debido a que no llega a conseguirlo por otro modo, siendo en este sentido donde se desenfrenan los sentimientos de envidia o ira por parte del acosador que buscara propagar rumores sin fundamento o falsas acusaciones para perjudicar a la víctima.

Ávila et al. (2016) al respecto expresan que existen algunos efectos en los niveles de desarrollo de la persona de las que sobresale:

Efecto del entorno individual, familiar y social; donde se observa afecciones emocionales y conflictos, alejamiento de la víctima, abandono de sus relaciones sociales, así como la falta de adaptación social, entre otros.

Westreicher (2019) presenta algunos tipos de acoso y se tiene los siguientes.

Acoso vertical descendente; donde el gerente de la organización realiza acoso en alguno de sus colaboradores, ello a través del abuso de su superioridad con acciones como la asignación de un exceso de carga laboral y actividades a realizar, el rechazo total de las decisiones e iniciativas del trabajador o amenazándolo con el despido si incumple lo asignado.

Mobbing; que se da cuando la persona es acosada por un grupo del personal de trabajo que se encuentran en su mismo nivel jerárquico organizacional, lo que hace que se manifieste en el aislamiento de los demás, la indiferencia, el hostigamiento además de las burlas propinadas.

Acoso vertical ascendente; se da cuando el gerente de la organización es acosado por sus trabajadores, y aunque dichos comportamientos no son muy frecuentes se dice que

ocurren cuando los colaboradores se niegan a realizar las labores ordenadas por el superior durante un determinado momento.

Asimismo, Parés (2009) plantea diferentes fases de acoso:

Fase de seducción; donde el acosador no realiza su potencialidad de violencia, manipulando a la víctima haciéndole creer que le importa.

Fase de conflicto; en esta fase comienzan los desacuerdos, opiniones diferentes u otras fricciones que generan acoso o conflicto.

Fase de acoso; El acosador mantiene una relación desagradable con la persona a través de acciones sutiles e inadvertidas para atacar a la persona con el fin de separarla de la compañía.

Fase de intervención del Entorno; el acosador incita a los demás trabajadores a que apoyen su meta y aísla a la víctima, creando rumores infundados entre otras acciones.

Fase de intervención de la empresa; la víctima sufre acoso y es tratada como no grata por los demás compañeros.

Fase de exclusión o marginación; donde a las víctimas se le excluye y el acosador busca información negativa para que este no encuentre trabajo en otro lugar.

Fase de recuperación; se trata de la parte final donde se incita a la persona a superar el acoso y se le promueve a recuperar el mundo laboral con éxito.

Por consiguiente, de lo antes señalado se puede colegir que existen dos perfiles involucrados en el *mobbing* que son la del acosador, que realiza actos de hostigamiento donde la finalidad es que la víctima sea manipulable y poder luego cumplir el propósito de excluirlo de la organización a través de una manipulación a plazo largo (18). Además del perfil de la víctima que en palabras del autor tienen a callarse por no obtener el socorro

esperado, disminuyendo el bajo rendimiento, demostrando mayor capacidad de hostigamiento y alejándolos de su contexto laboral.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- Existe relación entre trastornos de salud mental y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Existe relación entre la depresión y acoso laboral en docentes de medicina humana de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021.
- Existe relación entre la ansiedad y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021.
- Existe relación entre el Síndrome de Burnout y acoso laboral en docentes de medicina humana de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021.
- Existe relación entre estrés laboral y acoso laboral en docentes de medicina humana de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Durante el desarrollo del estudio se utilizó el método científico hipotético-deductivo, de esta manera, Cabe señalar que, en principio, algunos aspectos generales parten de los específicos, permitiendo así, determinar conclusiones que están de manera tácita en la hipótesis (64).

3.2. Enfoque investigativo

El estudio fue desarrollada bajo un enfoque cuantitativo, ya que se orienta en la comparación de datos de las variables y en la recolección de valores para verificar las hipótesis basándose en el resultado numérico y el análisis estadístico (65).

3.3. Tipo de investigación

La investigación fue básica, tomando en cuenta que este tipo de investigación busca aumentar y contribuir a la comprensión y el conocimiento de las cualidades basadas en hechos, y cuando se amplían con este conocimiento en mente, surgirá la práctica (65).

El estudio es de nivel correlacional, lo que significa que su propósito es identificar y medir el grado de relación entre variables en el fenómeno estudiado. En este sentido, este trabajo se centra en el conocimiento de la relación entre trastorno de salud mental y acoso laboral, por medio de los métodos estadísticos adecuados (65).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño del estudio es no experimental y transversal, donde se utiliza el conocimiento disponible para lograr el objetivo, las variables de estudio no cambian y toda la información se recopila en un determinado período (65).

3.5. Población, muestra, muestreo

Población

La población en estudio fue todos los docentes de medicina de la UNFV. Según datos de la Universidad Federico Villarreal actualizados hasta el semestre 2021-2, son de 218 docentes.

Según Hernández (2018) menciona que dentro de la población debemos considerar como fundamental las personas, los animales, registros, etc., puesto que permita de esta manera hallar más rápido algo específico en los proyectos de investigación (65).

Muestra

Según los escritos de Ñaupas et. al, (2018), la muestra se entiende como una muestra representativa de la población obtenida durante el muestreo y necesariamente representativa de las características de la población necesaria para el estudio. Por lo tanto, es posible generalizar el resultado del estudio de grandes poblaciones. Hernández y Mendoza (2018) tienen una visión parecido, muestran que una muestra es un componente del cual se obtienen datos e información por medio de herramientas(65).

En ese marco, la muestra del estudio fue de 200 docentes de la facultad de medicina Hipólito Unanue como el tamaño muestral del estudio.

Muestreo

La muestra utilizada tuvo una clasificación no probabilística y el agrupamiento será por conveniencia. Hernández y Mendoza (2018) los explican como criterios estadísticos que no se utilizan para determinar el número de componentes de una determinada muestra, sino que utilizan criterios como la accesibilidad de la población y

criterios propios del investigador determinar la cantidad óptima (65).

3.5.1. Criterios de inclusión

- Docentes de medicina que acepten voluntariamente participar en el estudio.
- Docentes de medicina que llenen correctamente el cuestionario

3.5.2. Criterios de exclusión

- Docentes de medicina que presenten antecedentes de trastornos de salud mental.
- Docentes de medicina que se encuentren laborando menos de 1 mes

3.6. Variables y Operacionalización

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Trastornos de salud mental	Puntuación mayor a 4 puntos obtenido de la sumatoria de respuestas del cuestionario PHQ- 9 y GAD- 7. Así mismo, las manifestaciones clínicas del estrés y síntomas de burnout, la puntuación mayor a 14 y 18 puntos en la sumatoria de respuestas del cuestionario PSS- 14 y de Maslach	Depresión	Alteraciones físicas Alteraciones emocionales	Ordinal	Leve (5-9 pts.) Moderada (10 a 19 pts.) Grave (>20 pts.)
		Ansiedad	Síntomas Psicológicos Síntomas físicos		Leve (5-9 pts.) Moderada (10-14 pts.) Grave (15-21 pts.)
		Estrés laboral	Clima organizacional Estructura organizacional Tecnología Territorio organizacional		Nulo (0-14. pts.) Bajo (15-28.pts.) Medio (29-42. pts.) Alto (43 -56.pts.)
		Burnout	Cansancio emocional Despersonalización Realización personal		Bajo (0-18. pts.) Medio (19-26.pts.) Alto (27-54. pts.)
Acoso laboral	Reporte de situaciones de acoso laboral y obtenido con una puntuación mayor a 15 puntos en la sumatoria de respuestas obtenidas del cuestionario de NAQ-S	Unifactorial	Trato irrespetuoso Incitación a que otros reclamen Juicios injustos y ofensivos Reproches sin fundamentos Maltrato psicológico Incitación a renuncia Trato despectivo Ataque a vida personal Hacer sentir inútil Hacer sentir culpable	Ordinal	Nulo (<15.pts) Bajo (15-22.pts.) Alto (>22.pts.)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para recabar la información necesaria en el estudio se hizo uso de la técnica de la encuesta. Actualmente las encuestas planteadas para la investigación no podrán realizarse de forma presencial debido a la coyuntura causada por la pandemia de COVID-19, por lo que se recurrirá a Google Forms planteando así preguntas de manera virtual que serán auto administradas y enviadas a cada docente de la Universidad Nacional Federico Villarreal mediante su correo electrónico.

3.7.2. Descripción

Datos generales

Estará conformada por 9 preguntas que medirán los datos de los docentes: edad, nivel de educación, sexo, ingresos, antecedente familiar de COVID-19, antecedente personal y familiar de salud mental, antecedente patológico y tiempo de servicio de docente.

Cuestionario PHQ-9

Que cuantificará la variable depresión, denominado Patient Health Questionnaire – 9 (PHQ-9); siendo un instrumento que permite detectar la sintomatología de la depresión y que se encuentra compuesta por 9 ítems. Su valoración se da de acuerdo con la escala Likert, que van desde 1=nunca, 2=días, 3= más de la mitad de los días, 4 = casi todos los días, por lo que el puntaje total varía de 0 a 27 puntos. Este instrumento fue validado en distintos países de América Latina. muestra que es una herramienta confiable y válida con análisis

factorial confirmatorio que arroja un buen ajuste a los datos con un alfa de Cronbach de 0.830 y un omega de McDonald, de 0,89 (66). En Chile se refirió que el instrumento es de utilidad, obteniendo un alfa de Cronbach de 0.891 y un intervalo de confianza del 95% presentando una validez y confiabilidad aceptable (67).

Cuestionario GAD-7

Es el General Anxiety Disorder-7 (GAD-7) diseñado por Spitzer, Lorenke, Williams & Lowe en el año 2006. Este instrumento consta de 7 ítems tiene una escala unifactorial, la cual los autores no denominaron de ninguna manera en especial; en su versión original, éste obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.92 lo que le da un gran nivel de consistencia interna. La escala de valoración de este instrumento está basada en una escala de Likert de 0 a 4 puntos, a saber: 0= Nunca, 1 = Menos de la mitad de los días. 2 = Más de la mitad de los días. 3 = Casi todos los días (32, 33)

Cuestionario de Maslach

El cuestionario con el que se medirá la variable burnout, será el Maslach Burnout Inventory (MBI) diseñado en el año 1981 por Maslach y Jackson. Este cuestionario consta de 22 ítems con una validez y confiabilidad aceptable medida a través del Alfa de Cronbach para la dimensión CE de 0.90, para la dimensión DP de 0.79 y la dimensión RP de 0.71, con una escala de Likert de 0 a 7 puntos, donde: (1) = Nunca; (2)= Pocas veces al año o menos; (3)= Una vez al año o menos; (4)= Unas pocas veces al mes; (5)= Una vez a la semana; (6)= Unas pocas veces a la semana; (7)= Todos los días, como opciones de respuesta que otorgarán esa cantidad de puntos, mismos que deben sumarse al tener la

totalidad de las respuestas (69).

Cuestionario de NAQ-S

Por otro lado, para cuantificar la variable acoso laboral será utilizado el cuestionario de NAQ-S, el cual ha sido utilizado en gran variedad investigaciones nacionales e internacionales. Este cuestionario consta de 9 ítems con una escala valorativa de Likert de 0 a 5 puntos de acuerdo a la respuesta, donde se consulta la frecuencia en la que le ocurren las afirmaciones que se plantean y los puntajes son iguales a la opción, siendo: (1) = Nunca; (2) = Pocas veces; (3) = A veces; (4) = Muchas veces, y (5) = Siempre. Obteniendo una consistencia interna medida con el alfa de Cronbach, la cual fue de 0.850 determinando así una validez y confiabilidad aceptable (70).

Cuestionario PSS-14

Asimismo, para medir los niveles de estrés será utilizada la Escala de Estrés Percibido (PSS- 14) diseñada por Cohen, Kamarak y Mermelstein en el año 1983 utilizado en diversos estudios que han evaluado el estrés en docentes en el ámbito nacional e internacional, el cual fue adaptado por González y Landro en México en 2007. Este instrumento consta 14 ítems con un alfa de cronbach de 0.83, lo cual indica un nivel alto de validez y confiabilidad, con una escala valorativa de Likert de 0 a 5 puntos, en las que las puntuaciones se otorgan de acuerdo a las siguientes respuestas: (0) = nunca; (1) = casi nunca; (2) = De vez en cuando; (3) = a menudo; (4) = muy a menudo (71).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se recopiló la información para cuantificar los datos y finalmente se procesan y analizan los resultados. En este estudio, se realizó un análisis descriptivo utilizando Excel y los datos se procesaron en forma de gráficas y tablas para producir los resultados. Después de la recolección de datos, las respuestas fueron agregadas, luego se realizó el análisis estadístico en el SPSS V.26, en el que se realizó resultado descriptivo del estudio y el análisis inferencial de las variables usando Rho de Spearman que representa el grado relativo entre la variable de prueba y la medición. Los resultados se incluyen de acuerdo con los objetivos y se presentan en forma de gráficos y tablas utilizando varias pruebas de medición estadística relevantes para el análisis dado. Finalmente, se explicaron los resultados obtenidos con las correspondientes conclusiones y recomendaciones que se siguieron.

3.9. Aspectos éticos

En la investigación se respetarán todos los aspectos éticos investigativos de la declaración de Helsinki de los cuales tomaré en cuenta: Autonomía y Beneficencia; ya que primordialmente será solicitada la participación de los integrantes que conforman la muestra, a los cuales se facilitará la información correspondiente a la investigación y se les indicará que los datos brindados serán única y exclusivamente con fines de investigación, manteniendo así la confidencialidad, siendo libres de participar en el estudio y, estando de acuerdo, se pedirá que lo expresen mediante un consentimiento informado. Así como también se contará con la autorización de la UNFV y la facultad de Medicina Hipólito Unanue, para poder ejecutar el estudio con los docentes del lugar.

De igual manera será inscrito en el Instituto Nacional del Perú (PRISA).

CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Estadística descriptiva

Tabla 1 Características generales de los docentes de medicina de la UNFV 2021

Características generales	N	%
Edad	$\bar{x} \pm DS$ (min-máx.) 42.2 \pm 5.66(22-57)	
Sexo		
Femenino	114	57.0%
Masculino	86	43.0%
Ingreso		
De S/. 1501 a S/. 2000	8	4.0%
De S/. 2001 a S/. 2500	80	40.0%
De S/. 2501 a S/. 3000	69	34.5%
De S/. 3001 a S/. 3500	25	12.5%
De S/. 3501 a S/. 4000	11	5.5%
De S/. 4001 a S/. 4500	3	1.5%
De S/. 4501 a S/. 5000	4	2.0%
Más de S/. 5001	0	0.0%
¿Cuál es su nivel educativo?		
Licenciatura	47	23.5%
Segunda especialidad	52	26.0%
Maestría	87	43.5%
Doctorado	14	7.0%
Total	100	100.0%

En la tabla 1 muestra la edad promedio de los docentes de medicina de la UNFV 2021 es de 42 años, el 57.0% son mujeres y el 43% hombres. Así mismo, la mayoría de los docentes de medicina perciben un ingreso de S/. 2001 a S/. 2500(40%) y S/. 2501 a S/. 3000(34.5%) y sobre el nivel educativo la mayoría tienen el grado de maestría (43.5%), seguido de segunda especialidad (26%), licenciatura (23.5%) y doctorado (7%).

Tabla 2 *Antecedentes patológicos de los docentes de medicina de la UNFV 2021*

Antecedentes patológicos	N	%
¿Alguno de sus familiares ha padecido de Covid-19?		
No	122	61.0%
Si	78	39.0%
¿Usted padece o en alguna ocasión ha padecido de depresión, ansiedad, estrés u otra patología psicológica?		
No	115	57.5%
Si	85	42.5%
¿Algún familiar padece o en alguna ocasión ha padecido de depresión, ansiedad, estrés u otra patología psicológica?		
No	78	39.2%
Si	121	60.8%
¿Usted sufre de hipertensión arterial?		
No	143	71.5%
Si	57	28.5%
¿Usted padece de diabetes?		
No	172	86.0%
Si	28	14.0%
10. ¿Usted tiene obesidad?		
No	172	86.0%
Si	28	14.0%
¿Usted padece de alguna enfermedad renal crónica?		
No	185	92.5%
Si	15	7.5%
¿Usted padece de cáncer?		
No	198	99.0%
Si	2	1.0%
¿Usted padece de alguna otra patología no mencionada?		
No	175	87.5%
Si	25	12.5%
Total	100	100.0%

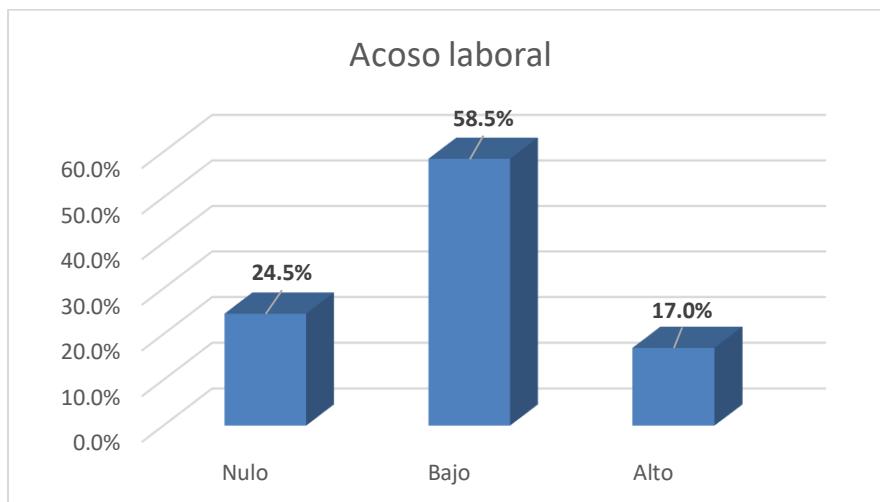
En la tabla 2 muestra que la mayoría de los docentes de medicina de la UNFV 2021 no sufrieron de covid-19 (61.0%), no han padecido de depresión, ansiedad, estrés u otra patología psicológica (57.5%). Por otro lado, el 60.8% padecieron algún familiar en alguna ocasión de depresión, ansiedad, estrés u otra patología psicológica. También se observa que la mayoría no sufrieron de hipertensión arterial (71.5%), de diabetes (86%),

de obesidad (86%), de alguna enfermedad crónica (92.5%), de cáncer (99%) y de alguna otra patología (87.5%).

Tabla 3 Variable acoso laboral de los docentes de medicina de la UNFV 2021

Acoso laboral	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nulo	49	24.5	24.5	24.5
Bajo	117	58.5	58.5	83.0
Alto	34	17.0	17.0	100.0
Total	200	100.0	100.0	

Gráfica 1 Variable acoso laboral de los docentes de medicina de la UNFV 2021

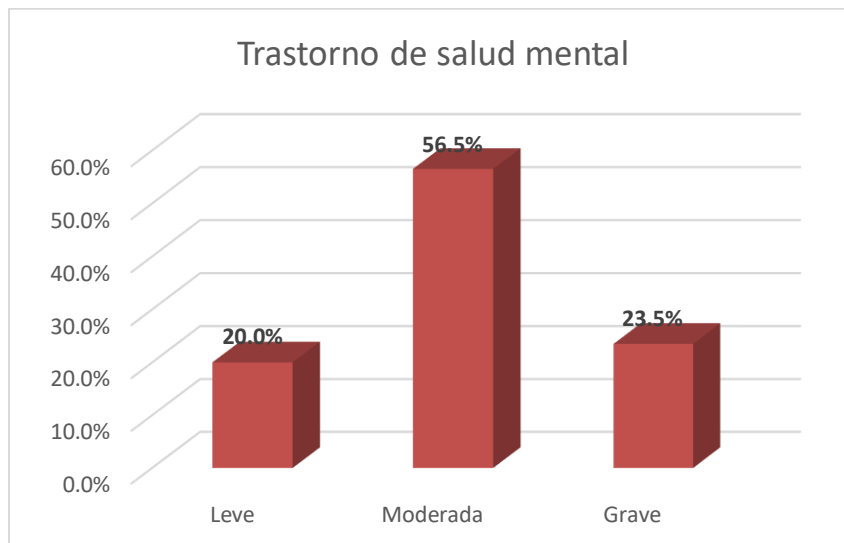


En la tabla 3 y grafica 1 muestra que el 58.5% (117) de los docentes de medicina de la UNFV 2021 tienen un acoso laboral bajo, el 24.5% (49) no tienen acoso laboral y solo 17% (34) tiene acoso laboral alto.

Tabla 4 *Variable trastorno de salud mental de los docentes de medicina de la UNFV 2021*

Trastorno de salud mental	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Leve	40	20.0	20.0	20.0
Moderada	113	56.5	56.5	76.5
Grave	47	23.5	23.5	100.0
Total	200	100.0	100.0	

Gráfica 2 *Variable trastorno de salud mental de los docentes de medicina de la UNFV 2021*

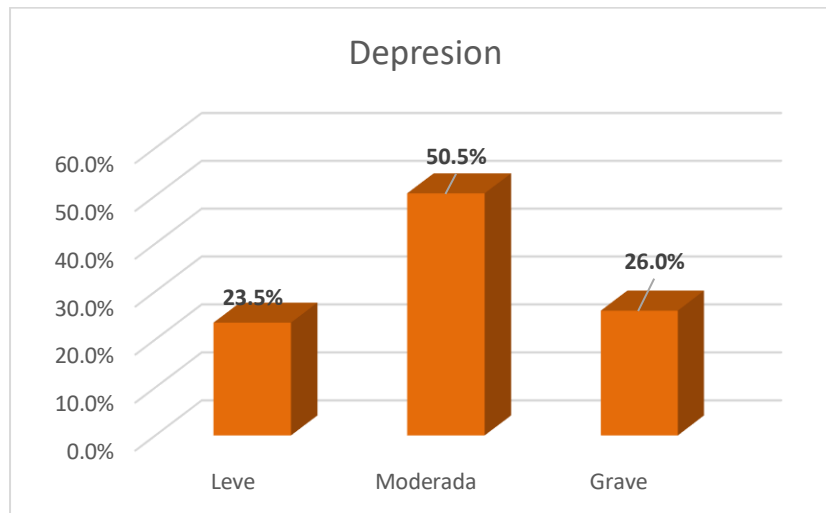


En la tabla 4 y grafica 2 muestra que el 56.5% (113) de los docentes de medicina de la UNFV 2021 tienen trastorno de salud mental moderada, el 23.5% (47) tiene trastorno de salud mental grave y el 20% (40) tiene trastorno de salud mental leve.

Tabla 5 *Depresión en los docentes de medicina de la UNFV 2021*

Depresión	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Leve	47	23.5	23.5	23.5
Moderada	101	50.5	50.5	74.0
Grave	52	26.0	26.0	100.0
Total	200	100.0	100.0	

Gráfica 3 *Depresión de los docentes de medicina de la UNFV 2021*

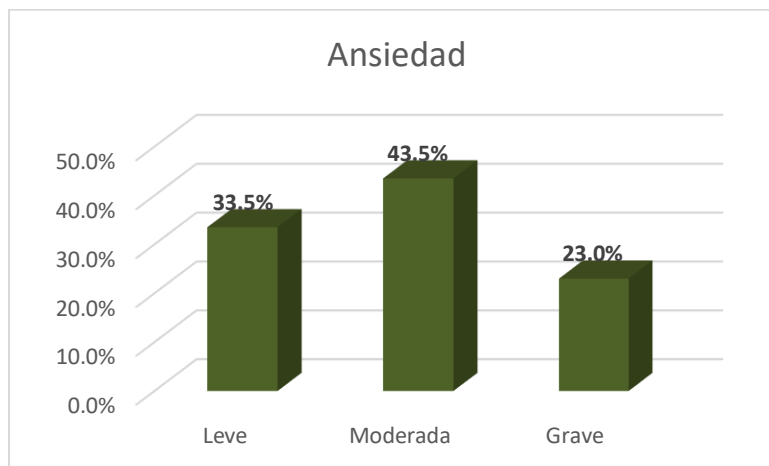


En la tabla 5 y grafica 3 muestra que el 50.5% (101) de los docentes de medicina de la UNFV 2021 tienen depresión moderada, el 26.0% (52) tienen una depresión grave y el 23.5% (47) tienen una depresión leve.

Tabla 6 *Ansiedad de los docentes de medicina de la UNFV 2021*

Ansiedad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Leve	67	33.5	33.5	33.5
Moderada	87	43.5	43.5	77.0
Grave	46	23.0	23.0	100.0
Total	200	100.0	100.0	

Gráfica 4 *Ansiedad de los docentes de medicina de la UNFV 2021*

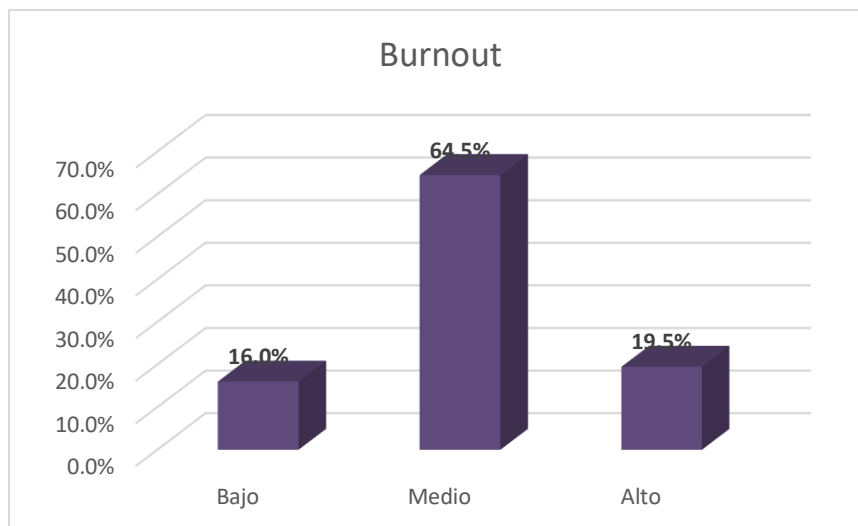


En la tabla 6 y grafica 4 muestra que el 43.5% (87) de los docentes de medicina de la UNFV 2021 tienen ansiedad moderada, el 33.5% (67) tienen una ansiedad leve y el 23.0% (46) tienen una ansiedad grave.

Tabla 7 *Burnout de los docentes de medicina de la UNFV 2021*

Burnout	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	32	16.0	16.0	16.0
Medio	129	64.5	64.5	80.5
Alto	39	19.5	19.5	100.0
Total	200	100.0	100.0	

Gráfica 5 *Burnout de los docentes de medicina de la UNFV 2021*

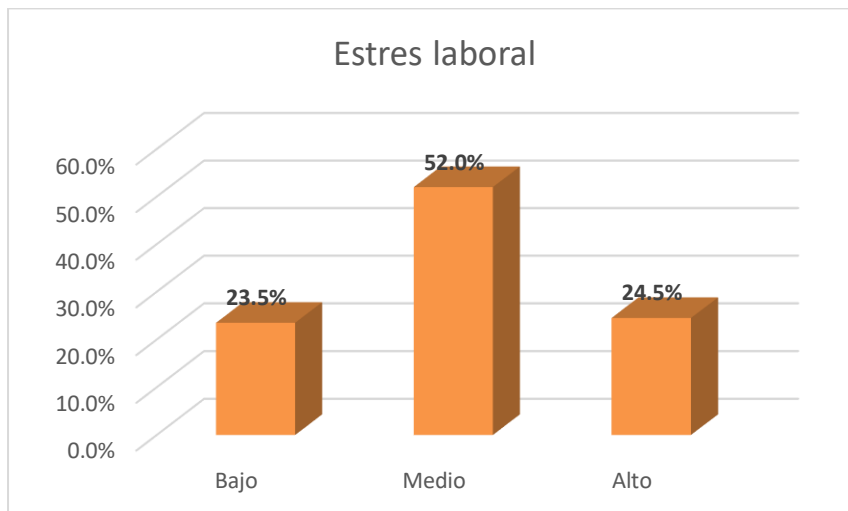


En la tabla 7 y grafica 5 muestra que el 64.5% (129) de los docentes de medicina de la UNFV 2021 tienen un síndrome de burnout medio, el 19.5% (39) tienen síndrome de burnout alto y el 16.0% (32) tienen un síndrome de burnout bajo.

Tabla 8 *Estrés laboral de los docentes de medicina de la UNFV 2021*

Estrés laboral	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	47	23.5	23.5	23.5
Medio	104	52.0	52.0	75.5
Alto	49	24.5	24.5	100.0
Total	200	100.0	100.0	

Gráfica 6 *Estrés laboral de los docentes de medicina de la UNFV 2021*

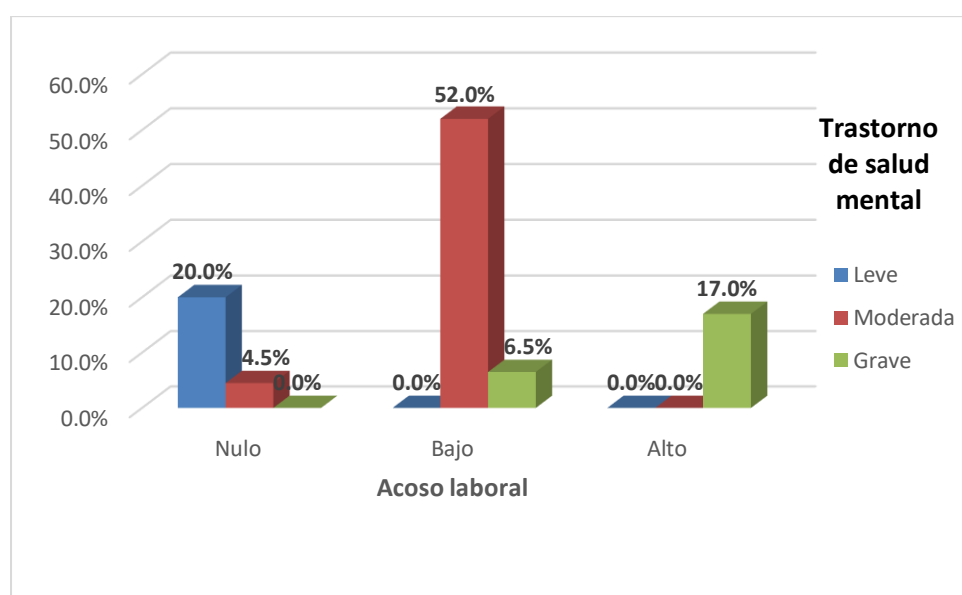


En la tabla 8 y grafica 6 muestra que el 52% (104) de los docentes de medicina de la UNFV 2021 tienen un estrés laboral medio, el 24.5% (49) tienen estrés laboral alto y el 23.5% (47) tienen un estrés laboral bajo.

Tabla 9 *Trastorno de salud mental y acoso laboral de los docentes de medicina de la UNFV 2021*

Trastorno de salud mental	Acoso laboral						Total	
	Nulo		Bajo		Alto		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Leve	40	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	40	20.0%
Moderada	9	4.5%	104	52.0%	0	0.0%	113	56.5%
Grave	0	0.0%	13	6.5%	34	17.0%	47	23.5%
Total	49	24.5%	117	58.5%	34	17.0%	200	100.0%

Gráfica 7 *Trastorno de salud mental y acoso laboral de los docentes de medicina de la UNFV 2021*

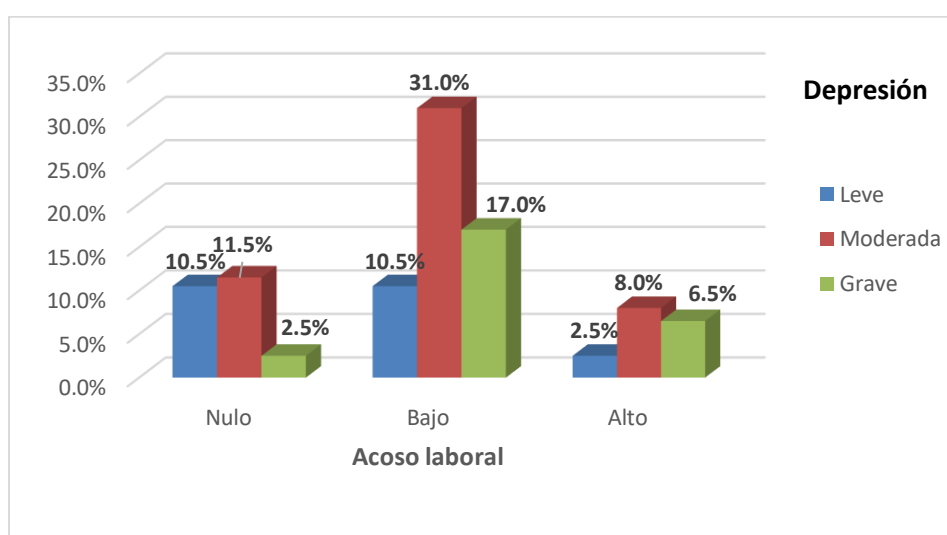


En la tabla 9 y grafica 7 muestra que los docentes de medicina de la UNFV 2021, consideran que cuando se presenta el trastorno de salud mental leve, el 20.0% tendrá acoso laboral nulo. Así mismo, consideran que cuando se presenta el trastorno de salud mental moderada, el 4.5% tendrá acoso laboral nulo y el 52.0% bajo y cuando presentan trastorno de salud mental grave, el 6.5% tendrá acoso laboral bajo y el 17% alto.

Tabla 10 Depresión y acoso laboral de los docentes de medicina de la UNFV 2021

Depresión	Acoso laboral						Total	
	Nulo		Bajo		Alto		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Leve	21	10.5%	21	10.5%	5	2.5%	47	23.5%
Moderada	23	11.5%	62	31.0%	16	8.0%	101	50.5%
Grave	5	2.5%	34	17.0%	13	6.5%	52	26.0%
Total	49	24.5%	117	58.5%	34	17.0%	200	100.0%

Gráfica 8 Depresión y acoso laboral de los docentes de medicina de la UNFV 2021

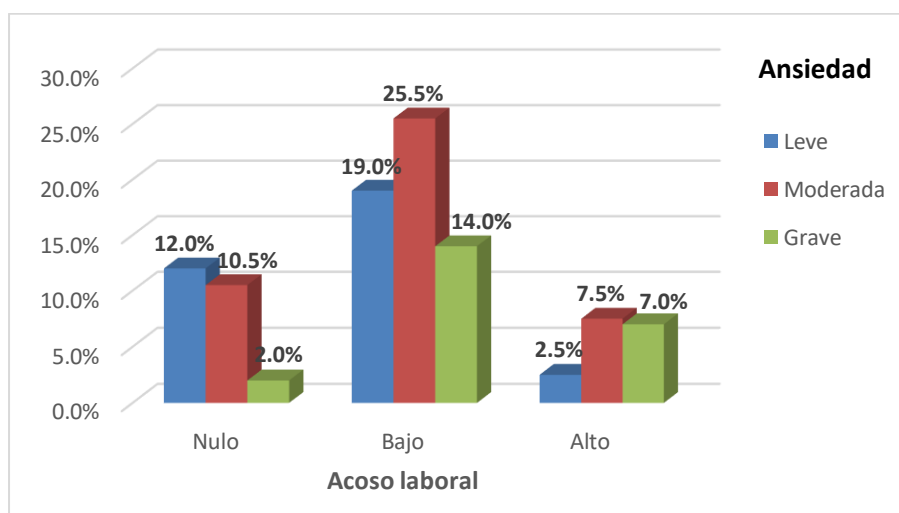


En la tabla 10 y grafica 8 muestra que los docentes de medicina de la UNFV 2021, consideran que cuando se presenta una depresión leve, el 10.5% tendrá acoso laboral nulo, el 10.5% bajo y el 2.5% alto. Así mismo, consideran que cuando se presenta una depresión moderada, el 11.5% tendrá acoso laboral nulo, el 31.0% bajo y 8.0% alto y cuando presenta una depresión grave, el 2.5% tendrá acoso laboral nulo, el 17.0% bajo y el 6.5% alto.

Tabla 11 Ansiedad y acoso laboral de los docentes de medicina de la UNFV 2021

Ansiedad	Acoso laboral						Total	
	Nulo		Bajo		Alto		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Leve	24	12.0%	38	19.0%	5	2.5%	67	33.5%
Moderada	21	10.5%	51	25.5%	15	7.5%	87	43.5%
Grave	4	2.0%	28	14.0%	14	7.0%	46	23.0%
Total	49	24.5%	117	58.5%	34	17.0%	200	100.0%

Gráfica 9 Ansiedad y acoso laboral de los docentes de medicina de la UNFV 2021

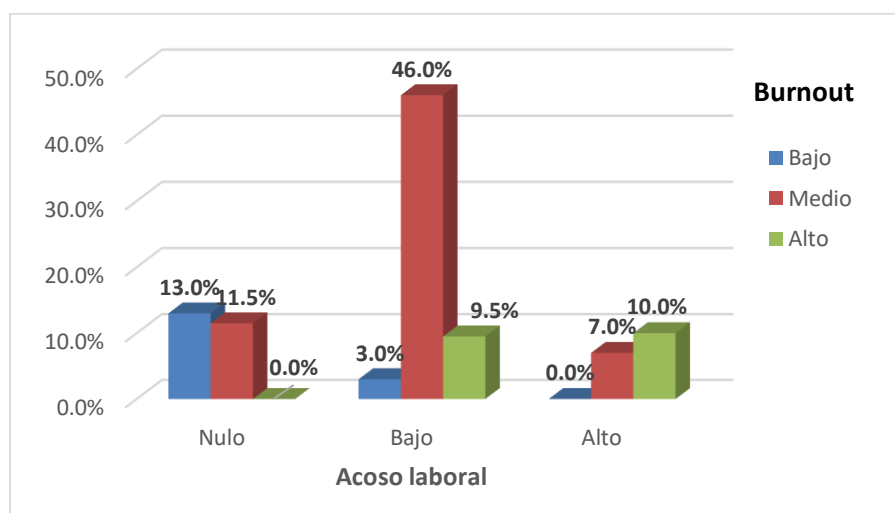


En la tabla 11 y grafica 9 muestra que los docentes de medicina de la UNFV 2021, consideran que cuando se presenta una ansiedad leve, el 12.0% tendrá acoso laboral nulo, el 19.0% bajo y el 2.5% alto. Así mismo, consideran que cuando se presenta una ansiedad moderada, el 10.5% tendrá acoso laboral nulo, el 25.5% bajo y 7.5% alto y cuando presenta una ansiedad grave, el 2.0% tendrá acoso laboral nulo, el 14.0% bajo y el 7.0% alto.

Tabla 12 *Síndrome de burnout y acoso laboral de los docentes de medicina de la UNFV 2021*

Burnout	Acoso laboral						Total	
	Nulo		Bajo		Alto		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Bajo	26	13.0%	6	3.0%	0	0.0%	32	16.0%
Medio	23	11.5%	92	46.0%	14	7.0%	129	64.5%
Alto	0	0.0%	19	9.5%	20	10.0%	39	19.5%
Total	49	24.5%	117	58.5%	34	17.0%	200	100.0%

Gráfica 10 *Síndrome de burnout y acoso laboral de los docentes de medicina de la UNFV 2021*

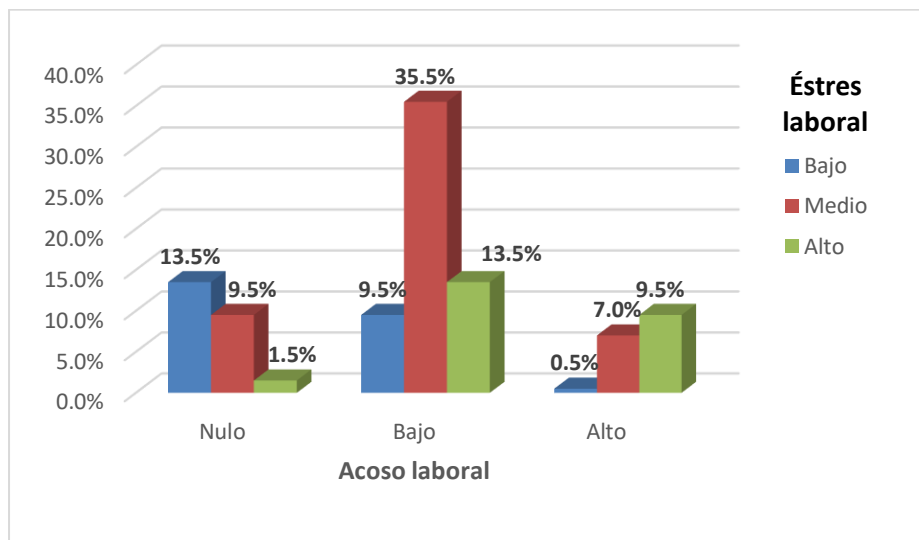


En la tabla 12 y grafica 10 muestra que los docentes de medicina de la UNFV 2021, consideran que cuando se presenta síndrome de burnout bajo, el 13.0% tendrá acoso laboral nulo y el 3.0% bajo. Así mismo, consideran que cuando se presenta síndrome de burnout medio, el 11.5% tendrá acoso laboral nulo, el 46.0% bajo y 7.0% alto y cuando presenta síndrome de burnout alto, el 9.5% tendrá acoso laboral bajo y el 10.0% alto.

Tabla 13 Estrés laboral y acoso laboral de los docentes de medicina de la UNFV 2021

Estrés laboral	Acoso laboral						Total	
	Nulo		Bajo		Alto		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Bajo	27	13.5%	19	9.5%	1	0.5%	47	23.5%
Medio	19	9.5%	71	35.5%	14	7.0%	104	52.0%
Alto	3	1.5%	27	13.5%	19	9.5%	49	24.5%
Total	49	24.5%	117	58.5%	34	17.0%	200	100.0%

Gráfica 11 Estrés laboral y acoso laboral de los docentes de medicina de la UNFV 2021



En la tabla 13 y grafica 11 muestra que los docentes de medicina de la UNFV 2021, consideran que cuando se presenta estrés laboral bajo, el 13.5% tendrá acoso laboral nulo, el 9.5% bajo y el 0.5% alto. Así mismo, consideran que cuando se presenta estrés laboral medio, el 9.5% tendrá acoso laboral nulo, el 35.5% bajo y 7.0% alto y cuando presenta estrés laboral alto, el 1.5% tendrá acoso laboral nulo, el 13.5% bajo y el 9.5% alto.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de Normalidad

H1: La distribución de los datos no se distribuyen normalmente.

Ho: La distribución de los datos se distribuyen normalmente.

Tabla 14 *Prueba de Normalidad*

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Acoso laboral	0.302	200	0.000
Trastorno de salud mental	0.286	200	0.000
Depresión	0.254	200	0.000
Ansiedad	0.221	200	0.000
Burnout	0.328	200	0.000
Estrés laboral	0.261	200	0.000

La tabla 14 muestra las variables trastorno de salud mental y acoso laboral y sus dimensiones presentan un p-valor inferior a 0.05, por el cual la distribución de los datos no se distribuye normalmente. Por lo cual dichas variables serán analizadas mediante una prueba no paramétrica, la cual será el indicador el Rho de Spearman. Así mismo para determinar la normalidad de los datos de utilizo la prueba de Kolmogórov-Smirnov por ser mayor a 50 registros.

Prueba de hipótesis general

Ho: No existe relación entre trastornos de salud mental y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021.

Ha: Existe relación entre trastornos de salud mental y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021.

Tabla 15 *Correlación de las variables trastorno de salud mental y acoso laboral*

Correlaciones				
			Acoso laboral	Trastorno de salud mental
Rho de Spearman	Acoso laboral	Coeficiente de correlación	1.000	,883
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	200	200
	Trastorno de salud mental	Coeficiente de correlación	,883	1.000
Sig. (bilateral)		0.000		
N		200	200	

La tabla 15, muestra la prueba de Rho de Spearman un p valor equivalente a 0,000 inferior a 0,05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, es decir, existe relación entre trastornos de salud mental y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021. También se dedujo una relación muy alta directa entre acoso laboral y trastornos de salud mental (Rho Spearman= 0.883).

Prueba de hipótesis específico 1

Ho: No existe relación entre la depresión y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021.

Ha: Existe relación entre la depresión y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021.

Tabla 16 *Correlación de las variables depresión y acoso laboral*

		Correlaciones		
			Acoso laboral	Depresión
Rho de Spearman	Acoso laboral	Coefficiente de correlación	1.000	,274
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	200	200
	Depresión	Coefficiente de correlación	,274	1.000
Sig. (bilateral)		0.000		
N		200	200	

La tabla 16, muestra la prueba de Rho de Spearman un p valor equivalente a 0,000 inferior a 0,05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, es decir, existe relación entre la depresión y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021. También se dedujo una relación baja directa entre acoso laboral y la depresión (Rho Spearman= 0.274).

Prueba de hipótesis específico 2

Ho: No existe relación entre la ansiedad y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021.

Ha: Existe relación entre la ansiedad y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021.

Tabla 17 *Correlación de las variables ansiedad y acoso laboral*

		Correlaciones		
			Acoso laboral	Ansiedad
Rho de Spearman	Acoso laboral	Coefficiente de correlación	1.000	,286**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	200	200
	Ansiedad	Coefficiente de correlación	,286**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	200	200

La tabla 17, muestra la prueba de Rho de Spearman un p valor equivalente a 0,000 inferior a 0,05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, es decir, existe relación entre la ansiedad y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021. También se dedujo una relación baja directa entre acoso laboral y la ansiedad (Rho Spearman= 0.286).

Prueba de hipótesis específico 3

Ho: No existe relación entre Síndrome de Burnout y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021.

Ha: Existe relación entre Síndrome de Burnout y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021.

Tabla 18 *Correlación de las variables burnout y acoso laboral*

		Correlaciones		
			Acoso laboral	Burnout
Rho de Spearman	Acoso laboral	Coeficiente de correlación	1.000	,612**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	200	200
	Burnout	Coeficiente de correlación	,612**	1.000
Sig. (bilateral)		0.000		
N		200	200	

La tabla 18, muestra la prueba de Rho de Spearman un p valor equivalente a 0,000 inferior a 0,05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, es decir, existe relación entre síndrome de burnout y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021. También se dedujo una relación alta directa entre acoso laboral y el síndrome de Burnout (Rho Spearman= 0.612).

Prueba de hipótesis específico 4

Ho: No existe relación entre estrés laboral y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021.

Ha: Existe relación entre estrés laboral y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021.

Tabla 19 *Correlación de las variables estrés laboral y acoso laboral*

		Correlaciones		
			Acoso laboral	Estrés laboral
Rho de Spearman	Acoso laboral	Coefficiente de correlación	1.000	,476**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	200	200
	Estrés laboral	Coefficiente de correlación	,476**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	200	200

La tabla 19, muestra la prueba de Rho de Spearman un p valor equivalente a 0,000 inferior a 0,05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, es decir, existe relación entre estrés laboral y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021. También se dedujo una relación moderada directa entre acoso laboral y estrés laboral (Rho Spearman= 0.476).

4.1.3. Discusión de resultados

El estudio como objetivo general busco la relación entre trastornos de salud mental y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021, al contrastar la hipótesis general se mostró un p valor menor que 0.05 y una correlación alto positivo de 0.883, determinando una relación existente entre trastornos de salud mental y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021. Así mismo, se dedujo una relación alta directa entre trastornos de salud y acoso laboral, es decir, cuando mayor es el acoso laboral en los docentes, los docentes serán más propenso a sufrir trastornos de salud mental. Los resultados encontrados guardan relación con lo mencionado por Noyola y Villanueva (2022), quienes en su estudio demostraron que existe una relación significativa entre la variable acoso psicológico y acoso personal, área de trabajo, agresión, coerción, humillación; además, el acoso laboral representa bajo índice laboral, afectando las relaciones interpersonales, baja productividad, ausentismo y rotación del personal. Por ello el autor propone estrategias de intervención que permita disminuir el acoso laboral para promover la implementación de un protocolo que ayude a la inclusión del trabajo de profesionales de salud con el propósito de mejorar el bienestar personal y de las empresas (12).

El estudio como objetivo específico 1 busco la relación entre acoso laboral y la depresión en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021, al contrastar la hipótesis general se mostró un p valor menor que 0.05 y una

correlación bajo positivo de 0.274, determinando una relación existente entre la depresión y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021. Así mismo, se dedujo una relación baja directa entre la depresión y acoso laboral, es decir, cuando mayor es el acoso laboral en los docentes, entonces los docentes serán más propensos a sufrir depresión. Estos resultados encontrados guardan relación con lo mencionado por Lo Presti et al. (2019), en su investigación propuso examinar cual era la relación de la depresión ante el acoso laboral como predictor y los síntomas físicos con los psicológicos; obteniendo así una correlación favorable entre el acoso laboral con la depresión, así mismo, se determinó la relación existente entre las variables acoso laboral y la depresión (10). Por otra parte, Quispe y Quispe (2019), en su investigación tuvieron como propósito principal indagar la asociación existente entre la depresión y acoso laboral. Para ello se obtuvo que el área administrativa tiene un nivel mínimo de depresión y el 95% del área asistencial, no se registraron niveles moderados o graves de depresión. Asimismo, en la relación al índice de depresión y el acoso laboral no se encontró suficiente evidencia para decir que existe relación significativa entre las ellas significancia (17).

El estudio como objetivo específico 2 busco la relación entre la ansiedad y el acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021, al contrastar la hipótesis general se mostró un p valor menor que 0.05 y una correlación bajo positivo de 0.286, determinando que existe relación entre la ansiedad y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021. Así mismo, se dedujo una relación baja directa entre la ansiedad y acoso laboral, es decir, cuando mayor es el acoso laboral en los

docentes, entonces los docentes serán más propensos a sufrir ansiedad. Estos resultados encontrados guardan relación con lo mencionado por Venegas (2022), donde propuso indagar cual era la vinculación entre el acoso laboral y la ansiedad en empleados de instituciones públicas. Obteniendo que la variable ansiedad y acoso laboral se relacionan significativamente. Así mismo, la prueba de similitud muestra la presencia de una relación directa y estadísticamente significativa ($p < 0.05$; rho: 0.186), de lo cual se puede decir que; cuanto mayor es el nivel de acoso en el lugar de trabajo, mayor es el nivel de ansiedad. En este sentido vale la pena señalar que las consecuencias de la relación de aspecto del tamaño son débiles en cuanto al nivel de acoso laboral en el lugar de trabajo, existen valores altos, medios y bajos del 30 al 35%. A pesar de la evidencia de ansiedad representa de mínima a moderada de 45,3% (14).

Así mismo, Inca y Salas (2019), en su estudio propuso identificar la vinculación entre el índice de ansiedad cognitiva, fisiológica y motora del personal de la administración pública ante el acoso laboral; hallando un coeficiente de correlación de 0.805, en la cual determina que existen una relación significativamente entre el acoso laboral y la ansiedad (18). Por otra parte, Quispe y Quispe (2019), en su investigación tuvieron como propósito principal indagar la asociación existente entre la ansiedad y acoso laboral. Para ello se obtuvo. que el 43% en el área administrativa tiene un nivel mínimo de ansiedad, 14% nivel moderado, 7% nivel grave y en el área asistencial tiene un 66% de nivel mínimo de ansiedad, 5% nivel moderado y 2% nivel grave. Asimismo, en la relación al índice de ansiedad y el acoso laboral no se encontró suficiente evidencia para decir que existe

relación significativa entre las ellas significancia (17).

El estudio como objetivo específico 3 busco la relación entre el síndrome de burnout y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021, al contrastar la hipótesis general se mostró un p valor menor que 0.05 y una correlación alto positivo 0.612, determinando una relación existente entre el síndrome de burnout y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021. Así mismo, se dedujo una relación alta directa entre el síndrome de Burnout y acoso laboral; es decir, cuando mayor es el acoso laboral en los docentes, entonces los docentes serán más propensos a sufrir síndrome de burnout. Estos resultados encontrados guardan relación con lo mencionado por Contreras et al. (2019), en su estudio plasmó como propósito de analizar cuál es la asociación entre el síndrome de burnout y el acoso en el área de trabajo de los docentes. Logrando demostrar que solo el 6% padece síndrome de Burnout del cual, la incidencia más alta se informó con agotamiento emocional con un 63%; después la falta de realización personal (29%) y finalmente despersonalización (8%). También se halló que el 23,5% de la muestra considera afirmo haber sido víctima de acoso laboral en algún determinado momento, mientras que el 76,5% negó haber sufrido de este problema. Así mismo, se determinó la vinculación existente entre el síndrome de Burnout y el acoso en el área de trabajo (9). También Manrique y Avendaño (2021), propusieron en su investigación indagar cuál era la vinculación existente entre el Mobbing y el Síndrome de Burnout en docentes. Obteniendo que el 64% del acoso laboral se traduce en el agotamiento del trabajador, encontrándose además que el acoso laboral explica el agotamiento

emocional en un 50%, el dominio de despersonalización en un 38% y el dominio de autoeficacia evidentemente inversa en un -.39%. Lo anterior, corrobora la relación directa e inversa, para cada dominio de burnout con el acoso laboral o mobbing (13).

El estudio como objetivo específico 4 busco la relación entre el estrés laboral y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021, al contrastar la hipótesis general se mostró un p valor menor que 0.05 y una correlación moderado positivo de 0.476, determinando una relación existente entre el estrés laboral y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021. Así mismo, se dedujo una relación moderada directa entre estrés laboral y acoso laboral, es decir, cuando mayor es el acoso laboral en los docentes, entonces los docentes serán más propensos a sufrir estrés laboral.

Estos resultados encontrados guardan relación con lo mencionado por Dionisio (2022), propuso indagar cual era la vinculación existente entre el mobbing recibido por parte de los superiores inmediatos y el estrés que tiene el personal de enfermería. Mostraron que el 82,5% de las muestras presentaban signos de acoso por parte de un jefe de bajo nivel; El 74,6% tiene niveles bajos de estrés. Así mismo, al indagar la correlación entre las fluctuaciones del jefe inmediato y el nivel de estrés de la enfermera, la correlación fue moderada. Se ha encontrado que existe una relación entre la conducta de acoso por parte de los jefes inmediatos y el estrés del personal de enfermería (15).

Por otra parte, Rodríguez (2022), en su investigación propuso indagar cual era la relación entre el estrés y acoso laboral. Detectándose la presencia de acoso psicológico en el 85% de los docentes y en baja intensidad y el 55% presenta estrés laboral medio. Así mismo, que el acoso laboral no estaba relacionado con el estrés laboral en los docentes, sino con el hostigamiento provocado por los supervisores, y con el estrés laboral provocado por la sobrecarga de trabajo y el ambiente en el que trabajan los docentes (16).

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Se determinó que existe relación entre trastornos de salud mental y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021 (p valor= 000). Así mismo, se dedujo una relación alta directa entre trastornos de salud mental y acoso laboral (Rho Spearman= 0.883), es decir, cuando mayor es el acoso laboral en los docentes, los docentes serán más propenso a sufrir trastorno de salud mental.

Se determinó también que existe relación entre la depresión y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021 (p valor= 000). Así mismo, se dedujo una relación baja directa entre la depresión y acoso laboral (Rho Spearman= 0.274); es decir, cuando mayor es el acoso laboral en los docentes, entonces los docentes serán más propensos a sufrir depresión.

Se determinó que existe relación entre la ansiedad y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021 (p valor= 000). Así mismo, se dedujo una relación baja directa entre el acoso laboral y ansiedad (Rho Spearman= 0.286); es decir, cuando mayor es el acoso laboral en los docentes, entonces los docentes serán más propensos a sufrir ansiedad.

Se determinó que existe relación entre el síndrome de Burnout y acoso laboral en docentes de medicina de UNFV de Lima, 2021 (p valor= 000). Así mismo, se dedujo una relación alta directa entre el síndrome de Burnout y acoso laboral (Rho Spearman= 0.612); es decir, cuando mayor

es el acoso laboral en los docentes, entonces los docentes serán más propensos a sufrir síndrome burnout.

Se determinó que existe relación entre estrés laboral y acoso laboral en docentes de medicina de la UNFV de Lima, 2021 (p valor= 000). Así mismo, se dedujo una relación moderada directa entre estrés laboral y acoso laboral (Rho Spearman= 0.476); es decir, cuando mayor es el acoso laboral en los docentes, entonces los docentes serán más propensos a sufrir estrés laboral.

5.2. Recomendaciones

1. Crear programas de intervención para víctimas de acoso laboral para superar episodios de depresión y ansiedad.
2. Desarrollar e implementar programas de información y prevención para las organizaciones públicas y privadas para reducir la ansiedad, depresión y el hacinamiento en el lugar de trabajo.
3. Solicitar a los supervisores que promuevan el trabajo en equipo, la comunicación efectiva y los estilos de liderazgo para mejorar las relaciones laborales y evitar el aislamiento de los empleados a través de grupos focales donde puedan identificar posibles manifestaciones de acoso, ansiedad y depresión en el lugar de trabajo.
4. Considerar la identidad del acosador al realizar procesos de reclutamiento, promoción o selección de liderazgo
5. Llevar a cabo investigaciones para identificar los factores que hacen que los docentes médicos sean más vulnerables al acoso de la multitud en la organización.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ahumada M, Ansoleaga E, Castillo-Carniglia A. Acoso laboral y salud mental en trabajadores chilenos: el papel del género. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2021;37(2). Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/TcT4xCpZ8WpMzrXYcn6fbBr/?format=pdf&lang=es>
2. Acosta C, Cervantes V, Valero M, Fontalvo M. Acoso laboral en una institución educativa distrital de Colombia. *Rev Venez Gerenc* [Internet]. 2020;25(90):491–503. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/290/29063559006/html/>
3. Guerra M. Evidencia de la relación entre Acoso Laboral y Ansiedad en Docentes Universitarios. *Rev Tecnol Espol* [Internet]. 2017;30(3):67–78. Available from: <http://www.rte.espol.edu.ec/index.php/tecnologica/article/view/619>
4. Ellis M, Abreu M, Sánchez M. La depresión como consecuencia del acoso psicológico laboral. *MediCiego* [Internet]. 2021;26(4). Available from: <https://revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/2261/3683>
5. Vicente M. Relación entre la angustia psicológica y el mobbing en las organizaciones [Internet]. Universidad de Lima; 2021. Available from: https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/13237/Vicente_Palomino_Mauricio.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Meráz R. El acoso laboral: un monstruo que acecha a docentes de la Universidad de Guanajuato. *El Cotid* [Internet]. 2020;35(220):71–82. Available from: <https://www.proquest.com/openview/884a46eb374f6dae52aecd35c6ffa243/1?pq-origsite=gscholar&cbl=28292>
7. Morales R. Acoso laboral y depresión en docentes de ambos sexos del nivel secundario del distrito de Puente Piedra, 2017. Universidad César Vallejo; 2017.
8. Gallegos P. Construyendo la historiografía peruana: historia e historiadores de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima (1980-1992). *Rev del Inst Semin*

- Hist Rural Andin [Internet]. 2018;2(3):47. Available from: https://www.researchgate.net/publication/326599676_Construyendo_la_historiografia_peruana_historia_e_historiadores_de_la_Universidad_Nacional_Federico_Villarreal_Lima_1980-1992
9. Contreras O, Aguado I, Viquez J. Incidencia de las características y condiciones laborales de los Profe. Rev Mex Investig Educ [Internet]. 2019;1–13. Available from: <https://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v15/doc/1907.pdf>
 10. Lo Presti A, Pappone P, Landolfi A. The Associations Between Workplace Bullying and Physical or Psychological Negative Symptoms: Anxiety and Depression as Mediators. Eur J Psychol [Internet]. 2019;15(4):808–22. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7909204/>
 11. Camargo L, Herrera J, Shelach S, Soto M, Porto M, Alonso M, et al. Escala de ansiedad generalizada GAD-7 en profesionales médicos colombianos durante pandemia de COVID-19: validez de constructo y confiabilidad. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2021; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8249708/>
 12. Noyola R, Villanueva A. El mobbing laboral en el derecho mexicano. Edición artículos con temas Libr [Internet]. 2022;5(1). Available from: <https://dycsvictoria.uat.edu.mx/index.php/dycsv/article/view/169>
 13. Manrique A, Avendaño B. Relación entre mobbing y síndrome de burnout en docentes. Rev Mex Investig en Psicol [Internet]. 2021;13(1). Available from: <https://www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/index.php/RMIP/article/view/348>
 14. Venegas C. Relación entre acoso laboral y ansiedad en trabajadores de una entidad pública frente al Covid-19 en Chiclayo, 2021 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2022. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/91199>
 15. Dionicio C. Mobbing de los jefes inmediatos y estrés percibido por el personal de enfermería en un hospital público de Huánuco, Perú. Gac Científica [Internet]. 2022;8(1). Available from:

<https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/gacien/article/view/1435>

16. Rodríguez S. Violencia psicológica y estrés Laboral en docentes de una universidad privada de Trujillo, 2022 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2022. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/102054>
17. Quispe C, Quispe M. Acoso laboral y su relación con la ansiedad y depresión en los colaboradores de la Micro Red de Mariano Melgar [Internet]. Universidad Nacional de San Agustín; 2019. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10352>
18. Inca M, Salas C. Variaciones de los Índices de Ansiedad y el Acoso Laboral en Trabajadores de Instituciones de Gestión Pública [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2019. Available from: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1927>
19. Huari H, Rivera J. Habilidades sociales y depresión en adolescentes del quinto de secundaria de la Institución Educativa Emblemática Mariscal Castilla, el Tambo 2020 [Internet]. Universidad Peruana de los Andes; 2020. Available from: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1889>
20. Organización Mundial de la Salud. Depresión. 2021; Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
21. Ayala E. Prevalencia de depresión, ansiedad y trastornos del sueño en médicos postgradistas del Hospital Vicente Corral Moscoso, 2019 [Internet]. Universidad Católica de Cuenca; 2020. Available from: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8378>
22. Lacomba L, Casaña S, Pérez M, Montoya I. Estrés, ansiedad y depresión en cuidadores principales de pacientes pediátricos con Diabetes Mellitus tipo 1. Rev Calid Vida Salud [Internet]. 2017;10(1):10–22. Available from: <http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/144>
23. Achahul M. Factores que influyen en la depresión de adultos mayores del Club el Roble, La Convención, Cusco –2019 [Internet]. Universidad Andina del Cusco; 2019. Available from: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/3493>

24. Dávila A, González R, Liangxiao M, Xin N. Estudio sinomédico de la fisiopatología de la depresión. *Rev Int Acupunt* [Internet]. 2016;10(1):9–15. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-internacional-acupuntura-279-articulo-estudio-sinomedico-fisiopatologia-depresion-S1887836916300060>
25. PSISE. Baja activación emocional: síndromes y trastornos depresivos [Internet]. PSISE. 2021. Available from: <https://psisemadrid.org/baja-activacion-emocional-sindromes-y-trastornos-depresivos/>
26. Ozamiz N, Dosil M, Picaza M, Idoiaga N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2020;36(4). Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/bnNQf4rdcMNPjgfnpWPQzr/abstract/?lang=es>
27. Díaz I, De la Iglesia G. Ansiedad: Revisión y Delimitación Conceptual. *Summa Psicológica UST* [Internet]. 2019;16(1):42–50. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009167>
28. APA. Normas APA: La guía definitiva para presentar trabajos escritos [Internet]. 2020. Available from: [https://normasapa.in/#:~:text=El tamaño del papel en,grapa \(nada de publicidad\).](https://normasapa.in/#:~:text=El tamaño del papel en,grapa (nada de publicidad).)
29. Ochando G, Cancio S. Actualización de la ansiedad en la edad pediátrica. *Pediatría Integr.* 2017;1:39–46.
30. Rojas J. Nivel de ansiedad de la madre en el tratamiento de pacientes niños utilizando la escala de corah [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017. Available from: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1893>
31. Robles M. Niveles de ansiedad que presentan los trabajadores del organismo judicial de la cabecera departamental de Huehuetenango [Internet]. Universidad Rafael Landivar; 2015. Available from: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/43/Sum-Maria.pdf>
32. Real G, Hassan N, Regueira M, Hidalgo A. Valoración de los regímenes de trabajo y descanso. Caso de estudio: Varadero (Cuba) (Valuation of the Work and Rest

- Systems. Case Study: Varadero (Cuba)). *Tur y Soc* [Internet]. 2019;24. Available from: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3295749
33. Benitez A, Caballero M. Estudio psicométrico de las escalas de depresión ansiedad y funcionalidad familiar en estudiantes de la Universidad Industrial de Santander. *Acta Colomb Psicol* [Internet]. 2017;20(1). Available from: <https://actacolombianapsicologia.ucatolica.edu.co/article/view/1302>
 34. Astocóndor M. Composición y estructura de la comunidad fitoplanctónica en la laguna tranca grande (Junín, Perú). *Lab Fauna Dulceacuícola* [Internet]. 2001;8(2). Available from: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/rpb/article/view/6567>
 35. Villanueva L, Ugarte A. Niveles de ansiedad y la calidad de vida en estudiantes de una Universidad Privada de Arequipa. *Av en Psicol*. 2017;25(2):153–69.
 36. Díaz C, Santos L. La ansiedad en la adolescencia. *Enfermería Comunitaria* [Internet]. 2018;6(1):21–31. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6317303>
 37. Centro de Psicología Avanzada. Efectos de la depresión [Internet]. 2017. Available from: <https://centrodepsicologiaavanzada.com/>
 38. Teens Health. Trastornos de ansiedad [Internet]. 2013. Available from: <https://kidshealth.org/es/teens/anxiety-disorders.html>
 39. Medline Plus. Ansiedad [Internet]. 2019. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>
 40. Mansilla F, Favieres A. El estrés laboral y su prevención [Internet]. *Prevención, Temas de salud*. 2016. Available from: <https://madridsalud.es/el-estres-laboral-y-su-prevencion/>
 41. INSST. Estrés laboral [Internet]. Portal INSST. 2021. Available from: <https://www.insst.es/estres-laboral>
 42. Corona M, Bonet G, García R, Varona P, Hernández S, Alfonso S. Síntomas referidos de depresión y ansiedad en la población de Cuba. *Rev Cubana Hig*

- Epidemiol [Internet]. 2016;2. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=86989>
43. Sánchez J. Estrés laboral. Hidrogénesis [Internet]. 2010;8(2). Available from: [https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Estrés laboral.pdf](https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Estrés%20laboral.pdf)
 44. Selye H. The stress of life. New York: Graw Hill; 1956.
 45. Lazarus R, Folkman S. Stress, Appraisal, and Coping. 1984.
 46. Mikhail A. Stress: A Psychophysiological Conception. J Human Stress. 2010;9–15.
 47. Choukroun G, Hajjar R, Fry S, Del Monte F, Haq S, Guerrero J, et al. Regulation of cardiac hypertrophy in vivo by the stress-activated protein kinases/c-Jun NH₂-terminal kinases. Clin Invest [Internet]. 1999;104:391–8. Available from: <https://www.jci.org/articles/view/6350>
 48. Sherman S, Bohlader D. Administración de Recursos Humanos. México: Ed. Thomson; 1999.
 49. Oblitas L. Manual de psicología clínica y de la salud hospitalaria. PSI COM, editor. Bogotá; 2005.
 50. Calvo L, Espinosa E. Estrés laboral durante la pandemia covid - 19 en los colaboradores de la Empresa Agro Frost S.A., Mazo, 2021 [Internet]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021. Available from: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4918>
 51. Karasek R. Job demands, job decision latitude, and mental strain: Innlications for job redesign. Adm Sci Q. 1979;24:285–308.
 52. Rodríguez J, Guevara A, Viramontes E-. Síndrome de burnout en docentes. IE Rev Investig Educ REDIECH [Internet]. 2017;8(14):45–67. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-85502017000100045
 53. Hadžibajramović E, Hans de Witte W. A Rasch analysis of the Burnout Assessment

- Tool (BAT). PLoS One [Internet]. 2020;15(1). Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0242241>
54. Maslach C. Comprendiendo el Burnout. Cienc Trab [Internet]. 2009;11(32). Available from: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/30163758/c_t32-libre.pdf?1390879102=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DEfectos_de_los_Conflictos_Interpersonale.pdf&Expires=1672528324&Signature=SVp0zPf2oIOvv60580RB3H~iwR3DgaaubMdWYVjfT1r3ZUnAGzHkqAEy
 55. Barrado V, Prieto J. El acoso laboral como factor determinante en la productividad empresarial: El caso español. Perspectivas2 [Internet]. 2016;38. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1994-37332016000200003&script=sci_arttext
 56. PERSUM. Consecuencias del mobbing para la víctima [Internet]. 2019. Available from: <https://psicologosoviedo.com/especialidades/problemas-laborales/mobbing-consecuencias/>
 57. Camacho A, Rocío D. Riesgos laborales psicosociales. Perspectiva organizacional, jurídica y social. Prolegómenos Rev Prolegómenos - Derechos y Valores [Internet]. 2017;20(40):159–72. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/prole/v20n40/v20n40a11.pdf>
 58. De Miguel V, Prieto J. El acoso laboral como factor determinante en la productividad empresarial: El caso español. Rev Perspect [Internet]. 2016;(38):25–44. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332016000200003
 59. Guerrero L. Estudio del acoso laboral y su propuesta legislativa [Internet]. Universidad Nacional de Piura; 2016. Available from: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/604/DER-GUE-CAS-16.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 60. Ávila A, Bernal V, Alzate L. ¿Cuáles son las causas y consecuencias del acoso

- laboral o mobbing? Rev electrónica Psyconex [Internet]. 2016;8(13). Available from: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/Psyconex/article/view/326991>
61. Hernández A, Ortega R, Reidl L. Validación del instrumento de estrés laboral para médicos mexicanos. En-clav pen [Internet]. 2012;16(11). Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-879X2012000100007
 62. Westreicher G. Tipos de acoso laboral [Internet]. Economipedia. 2019. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/tipos-de-acoso-laboral.html>
 63. Parés M. Peritación social del mobbing [Internet]. Ciencia y justicia adecuados a la cultura. 2009. Available from: <https://psicologiajuridica.org/archives/3582>
 64. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev Esc Adm Negocios [Internet]. 2017;(82):175–95. Available from: https://apps.utel.edu.mx/recursos/files/r161r/w25493w/Metodos_cientificos_de_indagacion.pdf
 65. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, calitativa y mixta. Ciudad de México: Mc Graw-Hill; 2018.
 66. Cassiani C, Vargas M, Pérez E, Herazo M, Hernández M. Reliability and dimensionality of PHQ-9 in screening depression symptoms among health science students in Cartagena, 2014. Biomédica [Internet]. 2017;37(1):112–20. Available from: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/3221>
 67. Saldivia S, Aslan J, Cova F, Vicente B, Inostroza C, Rincón P. Propiedades psicométricas del PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) en centros de atención primaria de Chile. Rev Médica Chile [Internet]. 2019;147(1):53–60. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019000100053
 68. Soto M, Rodríguez M, Le H. Validation of the Generalized Anxiety Disorder Screener (GAD-7) in Spanish Pregnant Women. Psicothema [Internet]. 2021;33(1):164–70. Available from:

<https://redined.educacion.gob.es/xmlui/handle/11162/204653>

69. Gilla M, Giménez S, Moran V, Olaz F. Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. *Lib Rev Perú Psicol* [Internet]. 2019;25(2):179–93. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272019000200004
70. León J, Sánchez I, Rodríguez A, Notelaers G. Cutoff scores for workplace bullying: The Spanish Short-Negative Acts Questionnaire (S-NAQ). *Psicothema2* [Internet]. 2019;31(4):482–90. Available from: <https://www.psicothema.com/pi?pii=4568>
71. Hernández J. Bienestar psicológico y estrés percibido en los trabajadores de la empresa Fundente Copelas y Crisoles S.A.C. [Internet]. Universidad Peruana los Andes; 2019. Available from: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1675>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general		Método: Hipotético - Deductivo
¿Cuál es la relación entre trastornos de salud mental y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021?	Determinar la relación entre trastornos de salud mental y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021.	Existe relación entre trastornos de salud mental y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021.		Enfoque: Cuantitativo
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		Tipo: Básica
¿Cuál es la relación entre la depresión y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021?	Determinar la relación entre la depresión y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021.	Existe relación entre la depresión y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021.	Variable 1: Acoso Laboral	Diseño: No experimental
¿Cuál es la relación entre la ansiedad y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021?	Determinar la relación entre la ansiedad y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021.	Existe relación entre la ansiedad y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021.	Dimensiones: unifactorial	Nivel: Descriptiva - Correlacional
¿Cuál es la relación entre el Síndrome de Burnout y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021?	Determinar la relación entre el Síndrome de Burnout y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021.	Existe relación entre el Síndrome de Burnout y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021.	Variable 2: Trastornos de Salud Mental	Población: 218 docentes de medicina de la UNFV, Lima, 2021.
¿Cuál es la relación entre estrés laboral y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021?	Determinar la relación entre estrés laboral y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021.	Existe relación entre estrés laboral y acoso laboral en docentes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021.	Dimensiones: Depresión Ansiedad Estrés Burnout	Muestra: 200 docentes de medicina de la UNFV, Lima, 2021.
				Técnica de recolección de datos: Encuesta.
				Instrumento de recolección de datos: Cuestionario

Anexo 2. Instrumentos

Instrumento de datos sociodemográficos-laborales

Estimado docente, me encuentro realizando una investigación para determinar los factores asociados a la ansiedad y depresión. Me gustaría contar con su apoyo respondiendo las preguntas que le realizó a continuación con la opción de respuesta que se adapte a su realidad. Los datos suministrados se mantendrán en confidencialidad y serán sólo utilizados para fines investigativos. Por favor, marque con una “X” su respuesta. Muchas gracias.

Edad	_____ años	
Sexo	Masculino	
	Femenino	
Nivel educativo	Licenciado	
	Maestría	
	doctorado	
Antecedente familiar de COVID-19	Si	
	No	
Antecedente personal y familiar de salud mental	Si	
	No	
Antecedente Patológico	No	
	Hipertensión Arterial	
	Diabetes Mellitus	
	Enfermedad Crónica Renal	
	Obesidad	
	Cáncer	
	Otros	
Rango salarial	S/. 1.000 – 1.500	
	S/. 1501 – 2.000	
	S/. 2.001 – 2.500	
	S/. 2501 – 3.000	
	S/. 3.001 – 3.500	
	S/. 3.501 – 4.000	
	S/. 4.001 – 4.500	
	S/. 4.501 – 5.000	
Más de S/. 5.001		
Tiempo de servicio	_____ años	

Instrumento de recolección de datos de la depresión

Patient Health Questionnaire – 9 (PHQ-9)

Introducción

Estimado Docente

El presente formulario tiene como objetivo obtener información sobre el nivel de depresión, en este sentido se le solicita responder de manera sincera y veraz las proposiciones presentadas. Agradeciendo de antemano toda su colaboración y garantizando que la información que facilita es anónima y de estricta reserva.

Instrucciones

El cuestionario está conformado por 9 afirmaciones. Por favor, lea detenidamente con atención cada una de las interrogantes planteadas. Luego elija una de cada grupo, el describa de manera más acertada como se ha sentido en los últimos 15 días, incluyendo el día de hoy, Marque con una X la frecuencia con la que le han molestado los problemas que se presentan en el cuadro.

¿Durante los últimos 14 días con qué frecuencia le han molestado los siguientes problemas?		Nunca	Varios días (1 a 6 días)	Más de la Mitad de los días (7 a 11 días)	Casi todos los días (12 días a más)
(Marque con una X)		1	2	3	4
1	Tiene poco apetito o come en exceso				
2	Tiene problemas para dormirse o mantenerse dormido(a), o duerme demasiado				
3	Se siente cansado (a) o tiene poca energía sin motivo que lo justifique				
4	Tiene poco interés o placer en hacer las cosas				
5	Se siente desanimado (a), deprimido (a), o sin esperanza				
6	Se siente mal acerca de sí mismo				
	(a) o siente que es un (a) fracasado				
	(a) o que ha fallado a sí mismo o a su familia				
7	Tiene dificultad para concentrarse en las cosas que hace como leer el periódico o mirar televisión				
8	Se mueve o habla tan lentamente que otra gente se podría dar cuenta, o de lo contrario, está tan agitado				
	(a) o inquieto (a) que se mueve mucho más de lo acostumbrado				
9	Se le han ocurrido pensamientos de que sería mejor estar muerto (a) o de que quisiera hacerse daño de alguna forma buscando morir				

Instrumento de ansiedad

General Anxiety Disorder- 7 (GAD-7)

Identifique con qué frecuencia ha sufrido los siguientes problemas durante los últimos 15 días. Lea atentamente cada ítem y seleccione la opción que corresponda.

Señale con qué frecuencia ha sufrido los siguientes problemas en los últimos 15 días	Nunca	Menos de la mitad de los días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
Se ha sentido nervioso, ansioso o muy alterado	0	1	2	3
No ha podido dejar de preocuparse	0	1	2	3
Se ha preocupado excesivamente por diferentes cosas	0	1	2	3
Ha tenido dificultad para relajarse	0	1	2	3
Se ha sentido intranquilo que no podía estar quieto	0	1	2	3
Se ha irritado o enfadado con facilidad	0	1	2	3
Ha sentido miedo, como si fuera a suceder algo terrible	0	1	2	3

Instrumento de recolección de datos del Burnout

Cuestionario de Maslach

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados: 0= nunca ,1= pocas veces al año,2= una vez al mes o menos, 3= unas veces al mes, 4 = una vez a la semana ,5 = unas pocas veces a la semana y 6= todos los días.

N ^a	ITEMS	1	2	3	4	5	6	7
1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Me siento cansado al final de mi jornada de trabajo							
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo, me siento fatigado							
4	Tengo facilidad de comprender cómo se sienten mis alumnos/as							
5	Creo que estoy tratando algunos alumnos/as como si fueran objetos impersonales							
6	Siento que trabajar todo el día con alumnos, supone un gran esfuerzo y me cansa							
7	Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnos/as							
8	Siento que mi trabajo me está desgastando. me siento quemado por mi trabajo							
9	Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis alumnos/as							
10	Me he vuelto mas insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente							
11	Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente							
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo							
13	Me siento frustrado/a en mi trabajo							
14	Creo que trabajo demasiado							
15	No me preocupa realmente lo que les ocurre a algunos de mis alumnos/as							
16	Trabajar directamente con mis alumnos/as me produce estrés							
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis alumnos/as							
18	Me siento motivado después de trabajar en contacto con alumnos/as							
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas con este trabajo							
20	Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma							
22	Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas							

Instrumento de recolección de datos del acoso laboral

Cuestionario NAQ-S

N ^a	ITEM S	Nunca	De vez en cuando	Una vez almes	Una vez a la semana	Diariamente
1	Se le oculta información necesaria de modo que dificulta su trabajo					
2	Se producen insinuaciones sexuales que usted no desea					
3	Se realizan comentarios hacia usted que en su opinión son ridículos e insultantes					
4	Se le indica que realice un trabajo inferior a su nivel de competencia o preparación					
5	Se le priva de responsabilidad en las tareas laborales					
6	Percibe rumores sobre usted					
7	Se le excluye de actividades sociales con los compañeros de trabajo					
8	Se realizan comentarios ofensivos sobre usted o su vida privada					
9	Se le insulta verbalmente					

Instrumento de medición de estrés laboral

ESCALA DE ESTRÉS PERCIBIDO (PSS-14)

Instrucciones

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el último mes. En cada caso, por favor indique con una “X” cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

N ^a	ITEMS	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1	¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?					
2	¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?					
3	¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?					
4	¿Con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?					
5	¿Con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?					
6	¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?					
7	¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?					
8	¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?					
9	¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?					
10	¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?					
11	¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?					
12	¿Con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?					
13	¿Con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?					
14	¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?					

Anexo 3: Validez del instrumento

La validez de la variable Depresión

Estadísticas de total de elemento		
	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Tiene poco apetito o come en exceso	0.757	0.674
2. Tiene problemas para dormirse o mantenerse dormido(a), o duerme demasiado	0.668	0.690
3. Se siente cansado (a) o tiene poca energía sin motivo que lo justifique	0.156	0.775
4. Tiene poco interés o placer en hacer las cosas	0.037	0.789
5. Se siente desanimado (a), deprimido(a), o sin esperanza	0.789	0.671
6. Se siente mal acerca de sí mismo(a) o siente que es un(a) fracasado(a) o que ha fallado a sí mismo o a su familia	0.033	0.783
7. Tiene dificultad para concentrarse en las cosas que hace como leer el periódico o mirar televisión	0.107	0.784
8. Se mueve o habla tan lentamente que otra gente se podría dar cuenta, o de lo contrario, está tan agitado(a) o inquieto (a) que se mueve mucho más de lo acostumbrado	0.820	0.659
9. Se le han ocurrido pensamientos de que sería mejor estar muerto (a) o de que quisiera hacerse daño de alguna forma buscando morir	0.766	0.676

La tabla, muestra la validez de los ítems. En el cual se puede observar que se cumple el criterio establecido (> 0.30). Esto quiere decir, que los ítems de la escala de la depresión son válidos.

La validez de la variable Ansiedad

Estadísticas de total de elemento		
	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Se ha sentido nervioso, ansioso o muy alterado	0.906	0.885
2. No ha podido dejar de preocuparse	0.863	0.890

3. Se ha preocupado excesivamente por diferentes cosas	0.822	0.896
4. Ha tenido dificultad para relajarse	0.907	0.887
5. Se ha sentido intranquilo que no podía estar quieto	0.244	0.951
6. Se ha irritado o enfadado con facilidad	0.823	0.895
7. Ha sentido miedo, como si fuera a suceder algo terrible	0.734	0.906

La tabla, muestra la validez de los ítems. En el cual se puede observar que se cumple el criterio establecido (> 0.30). Esto quiere decir, que los ítems de la escala de la ansiedad son válidos.

La validez de la variable Burnout

Estadísticas de total de elemento		
	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ae1_Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo	0.880	0.797
ae2_ Me siento cansado al final de mi jornada de trabajo	0.083	0.836
ae3_Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo, me siento fatigado	0.051	0.833
rp1_Tengo facilidad de comprender cómo se sienten mis alumnos/as	0.069	0.835
dp1_Creo que estoy tratando algunos alumnos/as como si fueran objetos impersonales	0.140	0.830
ae4_ Siento que trabajar todo el día con alumnos, supone un gran esfuerzo y me cansa	0.078	0.833
rp2_Creo que trato con mucha eficacia los problemas de mis alumnos/as	0.825	0.801
ae5_ Siento que mi trabajo me está desgastando. Me siento quemado por mi trabajo	0.848	0.799
rp3_Creo que con mi trabajo estoy influyendo positivamente en la vida de mis alumnos/as	0.867	0.798
dp2_Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo la profesión docente	0.869	0.797
dp3_Pienso que este trabajo me está endureciendo emocionalmente	0.880	0.797
rp4_Me siento con mucha energía en mi trabajo	0.000	0.835
ae6_ Me siento frustrado/a en mi trabajo	0.820	0.800

ae7_Creo que trabajo demasiado	0.832	0.801
dp4_ No me preocupa realmente lo que les ocurre a algunos de mis alumnos/as	0.782	0.803
ae8_Trabajar directamente con mis alumnos/as me produce estrés	0.148	0.830
rp5_Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis alumnos/as	0.042	0.840
rp6_ Me siento motivado después de trabajar en contacto con alumnos/as	-0.040	0.840
rp7_ Creo que consigo muchas cosas valiosas con este trabajo	0.070	0.833
ae9_Me siento acabado en mi trabajo, al límite de mis posibilidades	0.219	0.829
dp5_ En mi trabajo trato los problemas emocionalmente con mucha calma	0.112	0.832
rp8_ Creo que los alumnos/as me culpan de algunos de sus problemas	0.152	0.833

La tabla, muestra la validez de los ítems. En el cual se puede observar que se cumple el criterio establecido (> 0.30). Esto quiere decir, que los ítems de la escala del síndrome de burnout son válidos.

La validez de la variable Estrés laboral

Estadísticas de total de elemento		
	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. ¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0.125	0.896
2. ¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0.894	0.859
3. ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0.000	0.898
4. ¿Con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0.055	0.895
5. ¿Con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0.092	0.898
6. ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0.180	0.892
7. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0.080	0.897
8. ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0.897	0.858

9. ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0.866	0.861
10. ¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0.885	0.860
11. ¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0.905	0.859
12. ¿Con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0.911	0.859
13. ¿Con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0.917	0.858
14. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0.906	0.859

La tabla, muestra la validez de los ítems. En el cual se puede observar que se cumple el criterio establecido (> 0.30). Esto quiere decir, que los ítems de la escala del estrés laboral son válidos.

La validez de la variable Acoso laboral

Estadísticas de total de elemento		
	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Se le oculta información necesaria de modo que dificulta su trabajo	0.445	0.721
2. Se producen insinuaciones sexuales que usted no desea	0.690	0.666
3. Se realizan comentarios hacia usted que en su opinión son ridículos e insultantes	0.657	0.690
4. Se le indica que realice un trabajo inferior a su nivel de competencia o preparación	0.072	0.768
5. Se le priva de responsabilidad en las tareas laborales	0.434	0.723
6. Percibe rumores sobre usted	0.347	0.732
7. Se le excluye de actividades sociales con los compañeros de trabajo	0.096	0.764
8. Se realizan comentarios ofensivos sobre usted o su vida privada	0.518	0.708
9. Se le insulta verbalmente	0.671	0.688

La tabla, muestra la validez de los ítems. En el cual se puede observar que se cumple el criterio establecido (> 0.30). Esto quiere decir, que los ítems de la escala del acoso laboral son válidos.

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad de la Variable Depresión

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.752	9

La confiabilidad con el alfa de cronbach es de 0.752, superando lo recomendado que sea mayor de 0,7. Confirmando que dicha variable en estudio es confiable.

Confiabilidad de la Variable Ansiedad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.916	7

La confiabilidad con el alfa de cronbach es de 0.916, superando lo recomendado que sea mayor de 0,7. Confirmando que dicha variable en estudio es confiable.

Confiabilidad de la Variable Síndrome de burnout

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.828	22

La confiabilidad con el alfa de cronbach es de 0.828, superando lo recomendado que sea mayor de 0,7. Confirmando que dicha variable en estudio es confiable.

Confiabilidad de la Variable Estrés laboral

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.884	14

La confiabilidad con el alfa de cronbach es de 0.884, superando lo recomendado que sea mayor

de 0,7. Confirmando que dicha variable en estudio es confiable.

Confiabilidad de la Variable Acoso laboral

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.744	9

La confiabilidad con el alfa de cronbach es de 0.744, superando lo recomendado que sea mayor de 0,7. Confirmando que dicha variable en estudio es confiable.

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 05 de marzo de 2023

Investigador(a)
Pamela Carolina Sanchez Villagaray
Exp. N°: 0159-2023

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Relación entre trastornos de salud mental y acoso laboral en docentes de medicina humana de la Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima 2021” Versión 01 con fecha 07/02/2023.**
- Formulario de Consentimiento Informado **Versión 01 con fecha 07/02/2023**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Pamela Carolina Sanchez Villagaray y a los investigadores colaboradores (no aplica)

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI- UPNW



Avenida República de Chile N°432, José María
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698
Correo: comite.etica@uninorbertwiener.pe

Anexo 6: Consentimiento informado

Consentimiento Informado - Versión 1.1 Fecha de versión: 11/09/2020

Título del estudio: “Relación entre trastornos de salud mental y acoso laboral en docentes de medicina humana de la Universidad Nacional Federico Villarreal, lima 2021”

Investigador Principal: Pamela Carolina Sanchez Villagaray

Mediante el presente documento se le está pidiendo que participe en un estudio de investigación sobre “*Relación entre trastornos de salud mental y acoso laboral en docentes de medicina humana de la Universidad Nacional Federico Villarreal, lima 2021*”. Este tipo de estudio se realiza para poder saber más sobre *su enfermedad / el tema de estudio* y así poder encontrar mejores tratamientos o modelos de seguimiento y cuidado para personas con TRASTORNOS DE SALUD MENTAL.

Su participación es completamente voluntaria; si no desea participar, continuará con su atención habitual sin ningún inconveniente. Lea toda la información que se le ofrece en este documento y haga todas las preguntas que necesite al investigador que se lo está explicando, antes de tomar una decisión. Si así lo desea, puede llevarse el documento, consultarlo con otras personas y tomarse el tiempo necesario para decidir si acepta participar o no.

- 1) **¿Qué se conoce sobre TRASTORNOS DE SALUD MENTAL)? ¿Por qué se realiza este estudio?** (*Incluir descripción breve de la patología o tema de estudio y describir la naturaleza de la investigación y sus objetivos*)

La/El “*RELACIÓN ENTRE TRASTORNOS DE SALUD MENTAL Y ACOSO LABORAL EN DOCENTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, LIMA 2021*”. El propósito/objetivo de esta investigación es “*Existe relación entre trastornos de salud mental y acoso laboral en docentes de medicina humana de la Universidad Nacional Federico Villarreal de Lima, 2021*”.

- 2) **Si acepto participar, ¿qué debo hacer?**

(*Explicar los procedimientos pertinentes a su participación*)

Si Ud. acepta participar se realizarán los siguientes procedimientos, se le proporcionara un cuestionario virtual donde constaran las preguntas que van a buscar la “*RELACIÓN ENTRE TRASTORNOS DE SALUD MENTAL Y ACOSO LABORAL EN DOCENTES DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL, LIMA 2021*”.

3) ¿Cuánto tiempo durará mi participación en el estudio?

La duración es de aproximadamente 15 minutos.

4) ¿Tendré beneficios por participar?

Es probable que Ud. no se beneficie directamente con los resultados de esta investigación; sin embargo, podrían ser útiles para personas que tengan su misma enfermedad en el futuro.

5) ¿Existen riesgos por participar?

Ud. no tiene riesgo de lesiones físicas si participa en este estudio; se mantendrá el anonimato para proteger sus datos personales.

No existen riesgos por participar en el estudio; sin embargo, algunas de las preguntas le podrían generar incomodidad.

6) ¿Qué gastos tendré si participo del estudio? ¿Me pagarán por participar?

Ud. no tendrá gasto alguno por participar. Todos los procedimientos del estudio serán gratuitos para Ud. No se le pagará por su participación en este estudio.

7) ¿Se compartirán mis datos personales? Y ¿quiénes tendrán acceso a ellos?

Para el estudio se le asignará un código y se evitará el uso de algún dato que permita identificarlo. En caso de que los resultados de este estudio sean publicados en revistas médicas o presentados en congresos médicos, su identidad no será revelada. Sólo el equipo de investigación podrá acceder a sus datos.

8) ¿Puedo dejar de participar en cualquier momento, aún luego de haber aceptado?

Usted es libre de retirar su consentimiento para participar en la investigación en cualquier momento.

9) ¿Quién(es) financia(n) la investigación?

El estudio es autofinanciado.

10) ¿Me darán información sobre los resultados del estudio, luego de su finalización?

Sí, si Ud. lo desea se le otorgará la información de los resultados obtenidos de la investigación. Si Ud. desea conocer acerca de la investigación durante el desarrollo de la misma, también puede consultarlo y preguntarle al Investigador Principal.

11) ¿Puedo hablar con alguien si tengo dudas sobre el estudio o sobre mis derechos como participante de un estudio de investigación?

Para cualquier consulta acerca del estudio puede contactar al Investigador Principal *Pamela Sanchez Villagaray*, al teléfono +51 986 971 037.

Declaración y firmas:

[Ejemplo: He leído el documento, y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidad del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento cuando lo desee, sin que esto perjudique mi atención en EsSalud y con la única obligación de informar mi decisión al médico responsable del estudio.]

Nombre del participante	Firma	Fecha (dd/mm/aaaa)
Nombre del testigo o representante legal	Firma	Fecha (dd/mm/aaaa)
Nombre del Investigador	Firma	Fecha (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria cuando el paciente tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

PDF TESIS VERSION PARA TURNITIN.pdf

AUTOR

PAMELA SANCHEZ

RECuento DE PALABRAS

15204 Words

RECuento DE CARACTERES

76273 Characters

RECuento DE PÁGINAS

70 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

672.4KB

FECHA DE ENTREGA

May 16, 2023 2:33 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 16, 2023 2:34 PM GMT-5

● 15% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cross