



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE MEDICINA HUMANA**

Tesis

Asociación entre ansiedad y desempeño laboral en internos de pregrado y
residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima

2024

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

Presentado por:

Autora: Ruiz Perez, Mary Cielo

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4482-643X>

Asesor: Dr. Quispe Mena, Elard Walter

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8705-7274>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022


Yo, Ruiz Pérez Mary Cielo egresado 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 “Asociación entre ansiedad y desempeño laboral en internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024” Asesorado por el docente: Elard Walter Quispe Mena DNI 06113044, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8705-7274> tiene un índice de similitud de 17 (DIECISIETE)% con código 14912:522933757 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.



.....
 Firma de autor 1
 Nombres y apellidos del Egresado:
 Ruiz Perez Mary Cielo
 DNI: 75960976.....



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 Elard Walter Quispe Mena
 DNI: 06113044

Lima, 29 de Octubre de 2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Justifico que el excedente del 1 % en fuentes primarias, que actualmente alcanza un 5 % frente al máximo permitido de 4 %, se debe a que los términos coincidentes corresponden al marco metodológico propio de una investigación. En ese sentido, se confirma la originalidad de la investigación, sustentando que la fuente identificada (5 %) proviene del repositorio uwiener.edu.pe, en el cual los títulos, subtítulos y términos detectados forman parte de la estructura metodológica establecida por la universidad. Asimismo, los demás términos coincidentes corresponden a expresiones de uso común en la redacción de investigaciones académicas.

DEDICATORIA

Con cariño y gratitud, a mis queridos padres, Manuel Ruiz Alvarado y Vilma Perez Palomino, por brindarme constantemente su apoyo incondicional permitiéndome una vez más alcanzar uno de mis grandes metas, agradezco por enseñarme el ejemplo de la valentía y perseverancia a pesar de las dificultades de la vida. A mis hermanos Rosa Linda y Manuel Alejandro, por su cariño y sus palabras de aliento durante todo este camino propulsándome así ser mejor cada día. A toda mi familia que me brindaron sus consejos y oraciones siendo de una forma u otra una compañía en todos mis sueños y metas. A mis amigas (os) por su apoyo en los momentos especiales y difíciles, pero siempre siendo un equipo de ayuda mutua. A mis docentes por las grandes enseñanzas y experiencias que nos brindaron a lo largo del camino siendo enriquecedoras hacia mi persona.

La autora

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por brindarme salud y fortaleza para alcanzar uno de mis metas, por darme una maravillosa familia de la cual estoy muy orgullosa de cada uno de ustedes, es por ello que este objetivo también es suyo porque me brindaron confianza y nunca dudaron hacia mi persona, siempre guiándome por el camino correcto a través de sus consejos, experiencias, superación, sacrificio y humildad.

Al Hospital San Juan de Lurigancho, autoridades y al personal de la Unidad de Apoyo Docencia e Investigación por brindarme su disposición desde el comienzo y final, de igual manera agradezco el gran apoyo que me otorgaron con explicación tan detallada en cada paso que debía cumplir para desarrollar la presente investigación dentro de la institución hospitalaria.

A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana quienes compartieron sus conocimientos y enseñanza, gracias por el apoyo, paciencia y dedicación durante el largo camino. De igual manera, a los docentes donde realice cada una de las rotaciones de pregrado sirviéndome de gran ayuda profesional.

Finalmente, mi más sincero agradecimiento al Dr. Quispe Mena Elard, por ser mi asesor, siendo el principal colaborador quien me brindó conocimientos, confianza y orden durante el transcurso del proceso permitiendo así el desarrollo de la presente investigación.

La autora

Índice

Índice de tablas	7
Índice de gráficas	8
CAPITULO I: EL PROBLEMA	12
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1. Problema general	14
1.2.2. Problemas específicos	15
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.3.1. Objetivo general	15
1.3.2. Objetivos específicos	15
1.4. Justificación de la investigación	16
1.4.1. Teórica	16
1.4.2. Metodología	17
1.4.3. Práctica	17
1.5. Limitaciones de la investigación	18
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	19
2.1. Antecedentes de la investigación	19
2.2. Bases teóricas	26
2.3. Formulación de hipótesis	34
2.3.1. Hipótesis general	34
2.3.2. Hipótesis específicas	34
CAPITULO III: METODOLOGÍA	35
3.1. Método de investigación	35
3.2. Enfoque investigativo	35
3.3. Tipo de investigación	35
3.4. Diseño de la investigación	35
3.5. Población y muestra	36
3.5.1. Criterios de inclusión	37
3.5.2. Criterios de exclusión	37
3.6. Variables y operacionalización	37
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40

3.7.1. Técnica	40
3.7.2. Descripción	40
3.7.3. Validación	42
3.7.4. Confiabilidad	43
3.8. Procesamiento y análisis de datos	43
3.9. Aspectos éticos	44
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	46
4.1. Resultados	46
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	46
4.1.2. Prueba de hipótesis	54
4.1.3. Discusión de resultados	59
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64
5.1. Conclusiones	64
5.2. Recomendaciones	65
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
ANEXOS	70
Anexo 1: Matriz de consistencia	70
Anexo 2: Instrumentos	71
Anexo 3: Validez del instrumento	75
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	76
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	77
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	78
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	81
Anexo 8: Informe del asesor de turnitin	83

Índice de tablas

Tabla 1 <i>Tabla cruzada de asociación entre ansiedad y desempeño laboral en internos y médicos residentes</i>	46
Tabla 2 <i>Nivel de Ansiedad estado en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho</i>	47
Tabla 3 <i>Nivel de Ansiedad rasgo en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho</i>	48
Tabla 4 <i>Nivel de desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho</i>	50
Tabla 5 <i>Factores asociados a la ansiedad estado en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho</i>	51
Tabla 6 <i>Factores asociados a la ansiedad rasgo en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho</i>	52
Tabla 7 <i>Asociación entre ansiedad rasgo y desempeño laboral</i>	54
Tabla 8 <i>Asociación entre ansiedad estado y desempeño laboral</i>	54
Tabla 9 <i>Asociación entre ansiedad estado y factores asociados en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho</i>	56
Tabla 10 <i>Asociación entre ansiedad rasgo y factores asociados en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho</i>	57

Índice de gráficas

<i>Figura 1 Asociación entre ansiedad y desempeño laboral</i>	<i>46</i>
<i>Figura 2 Nivel de Ansiedad estado en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho</i>	<i>48</i>
<i>Figura 3 Nivel de Ansiedad rasgo en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho</i>	<i>49</i>
<i>Figura 4 Nivel de desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho</i>	<i>50</i>

Resumen

Objetivo: determinar la asociación entre ansiedad y desempeño laboral en los internos y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.

Metodología: se llevó a cabo un estudio cuantitativo obteniendo una muestra de 80 internos y residentes, se detalló sobre el estudio invitando a la participación mediante el consentimiento. Se empleó una ficha para la recolección de datos sociodemográficos y laborales, inventario de ansiedad estado-rasgo (IDARE) y cuestionario de evaluación del desempeño laboral, siendo los datos procesados mediante el programa SPSS V26. Se aplicó como análisis estadístico la prueba de chi cuadrado para el hallazgo de las variables asociadas. **Resultados:** se obtuvo un nivel alto de ansiedad estado con desempeño eficiente de 66.3%, seguido de nivel medio con desempeño regular de 8.8%. En cuanto a la ansiedad rasgo se encuentra en nivel bajo con desempeño eficiente de 55%, seguido de nivel medio con desempeño regular de 25%. Los factores asociados a la ansiedad estado fueron la edad ($p < 0.025$) y ser médico residente ($p < 0.001$), mientras que para ansiedad rasgo mostró una relación significativa con la edad ($p < 0.001$), dormir menos de 6 horas ($p < 0.036$), jornada laboral superior a 100 horas a la semana ($p < 0.009$) y ser residente ($p < 0.001$). **Conclusiones:** se evidenció asociación entre ansiedad rasgo y estado con el desempeño laboral en los internos y residentes de Medicina Humana; los factores asociados estadísticamente para ansiedad estado fueron la edad y ser residente, y para ansiedad rasgo fueron la edad, horas de sueño, jornada laboral y ser médico residente.

Palabras claves: ansiedad de estado, ansiedad de rasgo, desempeño laboral, internos pregrado y médicos residentes.

Abstrac

Objective: To determine the association between anxiety and job performance among interns and residents of Human Medicine at San Juan de Lurigancho Hospital, Lima 2024.

Methodology: A quantitative study was conducted with a sample of 80 interns and residents. Participants were informed about the study and invited to participate through informed consent. A data collection form was used to gather sociodemographic and work-related information, along with the State-Trait Anxiety Inventory (IDARE) and a job performance evaluation questionnaire. The data were processed using SPSS version 26. Pearson's Chi-square test was applied as the statistical analysis to identify associated variables.

Results: A high level of state anxiety with efficient job performance was found in 66.3% of participants, followed by a medium level of anxiety with regular performance in 8.8%. Regarding trait anxiety, 55% had a low level with efficient performance, followed by 25% with a medium level and regular performance. Factors associated with state anxiety were age ($p < 0.025$) and being a resident ($p < 0.001$), while trait anxiety showed a significant relationship with age ($p < 0.001$), sleeping less than 6 hours ($p < 0.036$), working more than 100 hours per week ($p < 0.009$), and being a resident ($p < 0.001$).

Conclusions: An association was found between both trait and state anxiety and job performance among Human Medicine interns and residents. The factors significantly associated with state anxiety were the age and being a resident, while those associated with trait anxiety were the age, hours of sleep, working hours, and being a medical resident.

Keywords: state anxiety, trait anxiety, job performance, undergraduate interns and medical residents

INTRODUCCIÓN

La ansiedad es un trastorno frecuente en contextos de alta exigencia, como el ámbito médico, afectando especialmente a internos y médicos residentes, siendo un grupo particularmente vulnerable debido a las jornadas de trabajo, la responsabilidad clínica y exposición constante a situaciones críticas, que influyen en su salud mental por lo cual su desempeño laboral puede verse comprometido. A pesar de que existe abundante literatura sobre la ansiedad en profesionales de la salud en general, son escasos los estudios que aborden esta problemática planteada. En ese sentido, se fundamenta la necesidad e importancia de poner en marcha la actual investigación. A continuación, se detalla de la siguiente manera:

En el Capítulo I aborda la realidad problemática actual de la ansiedad y el desempeño laboral en los internos y residentes de Medicina Humana, por ello en conjunto se desarrolla la formulación del problema general y específico, seguido de los objetivos de la investigación general y específicos, por ende, la justificación teórica, metodológica y práctica, y las limitaciones durante la realización del estudio.

En el Capítulo II se detalla las investigaciones como antecedentes del trabajo, donde se incluye cuatro nacionales y cuatro internacionales. De igual manera, se define las bases teóricas del estudio, y se realiza la formulación de las hipótesis generales y específicas.

En el Capítulo III comprende la metodología del estudio, especifica el tipo y el diseño de la investigación, de igual manera se describe la población y las técnicas e instrumentos de recolección de datos y posterior el análisis de los datos en conjunto con los aspectos éticos.

En el Capítulo IV se describen los resultados obtenidos del estudio, presentados a través de tablas y gráficos, acompañado con el análisis estadístico pertinente. Estos hallazgos permiten establecer discrepancias o coincidencias con estudios previos dando lugar a la discusión.

Por último, en el Capítulo V se exponen las conclusiones y las recomendaciones, siendo de igual manera el apartado de referencias bibliográficas junto con los anexos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los problemas relacionados a la línea de investigación de salud mental forman parte de las diez primeras causas de morbilidad a nivel mundial, agrupando como poblaciones más propensas a desencadenar distintos trastornos mentales y biológicos a la población adulta joven involucrando la aparición de sintomatología psiquiátrica (1). Por ende, se realizó el “Informe Mundial sobre la salud mental: transformar la salud mental para todos - 2022” una revisión sobre la evidencia existente que proporciona un conjunto de planes estratégicos para gobiernos, académicos, profesionales de la salud y sociedad civil con el objetivo de establecer un cambio de mejoría y transformación en el campo de la salud mental, esto es debido a que la prevalencia de los trastornos mentales en la Región de Américas es del 15,6% representando gran desafío para la salud pública (2).

A nivel internacional, se estima que el 3,6% de la población mundial padece de algún trastorno de ansiedad, con mayor prevalencia en el sexo femenino con un porcentaje de 4,6% que en hombres se obtuvo un 2,6% (2). Esta condición conlleva alteraciones en las actividades sociales, generando un gran impacto en el entorno laboral y familiar. Por consiguiente, en la Región de las Américas se estima que hasta el 7,7% de la población femenina padece algún trastorno de ansiedad, constituyendo esta condición el sexto factor de pérdida de salud sin repercusión mortal en países de ingresos bajos, medianos y altos (3). Así mismo, en 2019 se determinó que una de cada ocho personas a nivel mundial, equivalente a 960 millones de individuos, padecía algún trastorno mental, siendo los más prevalentes los trastornos de ansiedad y depresión (4).

En el ámbito nacional, los estudios epidemiológicos realizados por el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” durante el periodo 2004 al 2017, identificaron la prevalencia anual de trastornos psiquiátricos en diversas provincias de Lima, Lima rural, Sierra, Sierra rural, Selva y Selva costa. Los resultados evidenciaron elevados índices de prevalencia

destacando en Puerto Maldonado con un 25.4%, seguido de Iquitos con un 24.4% y finalmente la región de Pucallpa con un 21.9% (5).

En el Perú se han realizado diversos estudios sobre la prevalencia de ansiedad en los profesionales de las áreas de salud. De acuerdo con un estudio, se evidenció una prevalencia de ansiedad del 79,3% en internos de medicina, enfermería, obstetricia y tecnología médica, por consiguiente, el 44,5% de los afectados pertenecía a internos de Medicina Humana, observándose una fuerte asociación con los factores laborales y económicos, particularmente en relación con la satisfacción respecto al tiempo de duración del internado médico. Se evidenció una baja satisfacción en el 46,2% de los participantes, el 41% trabajó más de 90 horas semanales y el 46% manifestó una satisfacción baja con el aprendizaje adquirido. Se concluye, que alrededor del 50% de la población de estudio teniendo en cuenta que las edades oscilan entre los 21 a 36 años presentaban algún grado ansiedad (6). Por ello, dada su relevancia en la investigación, resulta fundamental considerar los factores sociodemográficos y laborales que conlleva a presentar niveles altos de ansiedad y, por ende, otras afecciones de salud mental.

Según la capacidad de adaptación del individuo a su entorno, la ansiedad abarca diversos aspectos de la vida cotidiana, incluyendo el ámbito laboral. En este contexto, el desempeño laboral se define como la habilidad de una persona para cumplir con sus deberes y responsabilidades inherentes a su cargo laboral, manifestándose a través de su conducta y comportamiento profesional (7). En la actualidad, el concepto de desempeño laboral ha experimentado cambios, al considerarse una disciplina abordada desde distintos campos de estudio. Por ende, en el ámbito de la salud, para medir esta variable se empleará el cuestionario elaborado por el Ministerio de Salud (8).

El Hospital San Juan de Lurigancho (HSJL), perteneciente al Ministerio de Salud, categorizado de mediana complejidad nivel II-2, se encuentra bajo la jurisdicción de la Dirección de Salud Lima Este IV. Por consiguiente, brinda atenciones en diversas especialidades médicas y quirúrgicas, proporcionando una cobertura integral de acuerdo a su nivel de resolución, para un adecuado abordaje para el beneficio de la comunidad y usuarios. Teniendo en cuenta la gran población

distrital con 1 millón 38mil 496 habitantes (9), se requiere un manejo precoz en situaciones de mediana complejidad, acompañado de infraestructura adecuada con los equipos de alta modernización y, además, la participación de los profesionales de la salud, conformando un personal competitivo y especializado. Por ello, cuenta con los principales servicios de salud como medicina, cirugía, pediatría, ginecología y obstetricia, emergencia y cuidados críticos, enfermería, apoyo al diagnóstico, apoyo al tratamiento, farmacia y servicio de odontoestomatología. Así mismo, dispone de la oficina de Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, siendo de gran utilidad para futuras investigaciones a realizar en dicho hospital.

Finalmente, según los estudios revisados los trastornos mentales pueden afectar a todo profesional del área de la salud, esta problemática no ha cobrado mayor importancia conllevando a que sea minimizada en los internos de medicina y médicos residentes, independientemente de la especialidad. Esto permite comprender diversos factores que favorecen su aparición, como por ejemplo el ingreso abrupto al ambiente hospitalario, aplicación de diferentes métodos de enseñanza adquiridos a lo largo de la carrera y el número de horas de jornada laboral (9). Esta situación genera un impacto negativo en la persona, como una mala relación laboral, un clima organizacional inadecuado, menor capacidad de atención y un alto riesgo de cometer un error que podrían perjudicar al paciente en el futuro, siendo en conjunto barreras que deben afrontarse durante la última etapa de formación académica (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Existe asociación entre ansiedad y desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de ansiedad en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho?

¿Cuál es el nivel de desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho?

¿Qué factores sociodemográficos y laborales están asociados a la ansiedad en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la asociación entre ansiedad y desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de ansiedad en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.
- Evaluar el desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.
- Identificar si los factores sociodemográficos y laborales están asociados a la ansiedad en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio representó un aporte teórico relevante, dado que la ansiedad es un trastorno de salud mental caracterizado por sentimientos persistentes de tensión, preocupación o miedo, los cuales pueden interferir en el funcionamiento cotidiano del individuo. En el ámbito laboral, esta condición cobra relevancia en los internos de medicina y médicos residente, quienes enfrentan altos niveles de exigencia, presión constante, carga horaria prolongada y responsabilidad clínica. El desempeño laboral, por su parte, se refiere a la capacidad de un individuo para el cumplimiento de sus funciones y responsabilidades asignadas en su cargo laboral, y está estrechamente relacionado con factores psicológicos, emocionales y organizacionales. Diversos estudios sugieren que niveles elevados de ansiedad influye significativamente en el desempeño laboral, afectando la productividad y las relaciones interpersonales en el entorno profesional (8). Sin embargo, aunque se reconoce la relación entre estas dos variables en los profesionales de la salud, existe una brecha de conocimiento en los internos de medicina y médicos residentes, quienes se encuentran en una etapa de formación constante a nivel profesional y adaptación clínica. Además, las investigaciones disponibles evitan considerar el impacto que tienen los factores del internado o de residencia médica, como la rotación por servicios, la presión evaluativa o la limitada red de apoyo institucional. Esta inaplicabilidad del conocimiento existente hace necesario plantear estudios que permitan comprender como la ansiedad afecta en su desempeño laboral en estos dos grupos específicos. En este sentido, se espera que la presente investigación proporcione una evidencia sólida para el desarrollo de estrategias de intervención orientadas a promover la salud mental y optimizar el desempeño laboral de los futuros médicos. Por lo tanto, contribuirá significativamente al avance del conocimiento científico mediante la integración y contextualización de los hallazgos previos a la realidad del Hospital San Juan de Lurigancho.

1.4.2. Metodología

La investigación presentó un aporte metodológico, al centrarse en encontrar la respuesta al problema planteado siguiendo el método científico. Por ello, se emplearon como instrumentos el inventario de Ansiedad Estado y Rasgo (IDARE) elaborado por Spielberger, Gorsuch y Lushene, el cual consta de 40 ítems, y el cuestionario de evaluación de desempeño laboral conformado por 31 ítems del Ministerio de Salud y actualizada por María Graciela Llagas Chafloque. Ambos instrumentos cuentan con validez y confiabilidad respaldadas tanto a nivel nacional como internacional. Su aplicación permitirá identificar el nivel de ansiedad presente en los participantes y evaluar su desempeño laboral dentro de sus funciones clínicas, lo cual es de suma importancia dado que esta población se enfrenta a múltiples factores estresantes propios de su formación profesional. Al mismo tiempo, se busca reconocer los factores asociados que podrían estar influyendo en esta relación.

1.4.3. Práctica

Este estudio presentó una justificación práctica, dado que los resultados obtenidos sobre asociación entre el nivel de ansiedad y el desempeño laboral, junto con los factores asociados, resultaron de gran relevancia en el contexto en el que se desarrolló la investigación. Siendo de gran utilidad para la institución hospitalaria, como ente regulador de servicios asistenciales, al considerar el perfil de salud mental de los profesionales de Medicina Humana, siendo específicamente los internos y médicos residentes que se desempeñan en sus respectivas áreas de servicios. Del mismo modo, los hallazgos permitirán sustentar la toma de decisiones basadas en evidencia, contribuyendo al diseño y mejora de estrategias institucionales con el objetivo de cuidado de la salud mental del personal de salud en formación. Por tanto, la presente investigación representa un aporte valioso para la formulación de políticas dirigidas a los internos de medicina y médicos residentes, contribuyendo de manera significativa a su bienestar psicoemocional en el entorno hospitalario

1.5. Limitaciones de la investigación

Entre las principales limitaciones identificadas durante la ejecución del presente estudio, se encuentra lo relacionado con la población y unidad de análisis. Una de las dificultades más relevantes fue la reducida disponibilidad de tiempo por parte de los internos y médicos residentes para participar en el proceso de recolección de datos. Esta situación estuvo condicionada por la alta carga laboral, las exigencias clínicas y responsabilidad de sus funciones asignadas, lo que pudo haber generado, en cierta medida, sesgos en las respuestas. Esto es debido según la subjetividad de los participantes pudo haberse visto afectada por el cansancio, la presión o el estrés del momento al responder los instrumentos. Así mismo, cabe señalar que el estudio no consideró algunas variables, tales como la existencia de una red de apoyo familiar o social y la satisfacción laboral, las cuales podrían influir en los niveles de ansiedad y, por lo tanto, en el desempeño laboral dentro de la institución hospitalaria. No obstante, a pesar de las limitaciones señaladas, los hallazgos obtenidos proporcionaron información valiosa que servirá como base para futuras investigaciones.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

En el contexto nacional, Vera F (2025) se realizó un estudio correlacional, observacional y de corte transversal. Tuvieron como objetivo “*Determinar la relación entre el grado de ansiedad y el desempeño laboral en los internos de medicina humana de la Universidad Federico Villareal, 2024*” de lo cual se utilizaron dos instrumentos teniendo como base técnica la encuesta presencial a la población de estudio uno de ellos es la ansiedad de Zung y para realizar la medición del desempeño laboral se empleó el cuestionario de Flores. Se obtuvo una muestra total de 83 internos de Medicina Humana. Por ende, el análisis estadístico utilizado es descriptiva y correlacional mediante el Rho de Spearman. De acuerdo con los resultados se obtuvo, que según el grado de ansiedad el 61,4% presentaba niveles de ansiedad mínima, mientras que el 26,5% presentaba ansiedad severa y el 12% no muestra síntomas de ansiedad. De igual manera, se realizó el grado de ansiedad según la edad evidenciándose que el rango de edad de 22 a 25 años presentó la ansiedad mínima con un 71,9%, el grupo de edad de 26 a 29 años se observó ansiedad severa con un 32,4%. Según el grado de ansiedad de acuerdo al género se evidenció que el sexo femenino presenta porcentaje notorio con el 33,3% de niveles de ansiedad severa en comparación con el sexo masculino que obtuvo un 13,8%. Con respecto a los niveles de desempeño laboral se evidenció que un desempeño laboral alto en el 76,5% de los internos con ansiedad mínima, mientras que efectuándose un desempeño laboral regular el 59,4% de los internos de igual manera presento ansiedad mínima, y por último un desempeño laboral bajo se obtiene que el 100% de los internos de medicina presentan una ansiedad de nivel severo. Se concluye en el estudio que, existe asociación significativa entre desempeño laboral y el grado de ansiedad (11). En la presente investigación se pudo evidenciar de manera cíclica la afectación de los niveles de ansiedad en la población de estudio con respecto al desempeño laboral que van a presentar y la falta de confianza de sí mismo en el trabajo como un interno de Medicina realizando sus prácticas pre profesionales.

También, Dávila F, et al (2025) en su estudio se realizó un método de análisis cuantitativo y descriptivo siendo un estudio de tipo no experimental de corte transversal dirigido hacia los médicos residentes que laboran en los Hospitales de Emergencia José Casimiro Ulloa y Hospital de Lima Este Vitarte durante el periodo 2024 para evaluar los factores asociados siendo estas covariables: sexo, rango de edad, estado civil y año de residencia, y de igual manera los niveles ansiedad y depresión en dicha población de estudio. Aplicaron dos cuestionarios para medir la variable ansiedad y depresión, por ende, se utilizó el Patient Health Questionnaire (PHQ-9) y Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7) siendo su estimación según su nivel leve, moderado y severo, se obtuvo una muestra de 123 médicos residentes, siendo el análisis estadístico empleado fue a través de la prueba de chi cuadrado y coeficientes V de Cramer y C de Pearson para el análisis de intensidad de asociación del trabajo de investigación, de lo cual se evidenció que el 39% presentaron ansiedad moderada, de igual manera, el 32,5% de los médicos residentes con ansiedad severa, el 13,8% con ansiedad leve y por último 14,6% no presentaron ansiedad. De acuerdo a los factores asociados se observó que según el género el sexo femenino presentaron niveles severos de ansiedad ($p < 0.001$), siendo el rango de edad predominante de 30-35 años ($p < 0.000$), de igual manera el estado civil los casados mostraron ansiedad severa en comparación con el estado civil soltero con nivel ansiedad moderada ($p < 0.029$), por consiguiente según el año de especialidad se evidenció que los médicos residentes que cursan el primer año y tercero presentaron niveles de ansiedad severos ($p < 0.037$), en contraste con los de segundo año que presentaron niveles de ansiedad moderada ($p < 0.05$), revelando que existe mayor nivel de ansiedad y depresión en el sexo femenino que en el masculino y que los factores mencionados se evidencio estadística significativa con la ansiedad (12). Partiendo del trabajo de estudio realizado, se observó resultados relevantes de acuerdo con la edad, estado civil, sexo y año de residencia, por ende, nos brinda un panorama de los posibles factores que influyen en los niveles de ansiedad en los médicos residentes conllevado a una afectación directa en el área laboral.

Villalobos V (2024), tuvieron como objetivo “*Determinar si el nivel de ansiedad influye en el desempeño laboral en internos de Medicina en el Hospital Daniel Alcides Carrión en lima, del año 2024*”, se llevó a cabo un estudio de tipo no

experimental, corte transversal y correlacional, siendo la muestra obtenida de 80 internos de Medicina Humana, aplicaron tres instrumentos siendo uno de ellos la ficha sociodemográfica de carácter general para la recolección de los datos como las variables de género, rango de edad, lugar de procedencia y servicio donde laboraba, de igual manera, se empleó el inventario de Beck para la medición de ansiedad y la para evaluación del desempeño laboral la escala de Flores, por el cual se obtuvo que el 78,8% de los internos presentaron ansiedad leve y el 3,8% una ansiedad severa, y de acuerdo al desempeño laboral se evidenció que el 66.3% presentaron desempeño laboral alto, seguido que el 25 % con desempeño regular, por consiguiente, se encontró que el 57.5% con desempeño laboral alto se percibe un nivel de ansiedad leve y el 13.8% con desempeño regular de los internos de medicina presentaron ansiedad una leve, al realizar el estadístico respectivo se evidenció que existe significancia estadística ($p < 0.001$) con correlación de Spearman de -0.398 que indica una correlación inversa es decir a menor ansiedad se presenta un mayor desempeño laboral en los internos de Medicina (13). En esta investigación, se permitió evidenciar que la existencia de una relación inversa de manera significativa entre desempeño laboral y ansiedad siendo relevante.

De igual manera, Arratia J, et al., (2022), se realizó un estudio de tipo observacional y analítico de corte transversal investigando los factores asociados a depresión, ansiedad y estrés en los internos de Medicina Humana pertenecientes a la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman (UNJBG) y de la Universidad Privada de Tacna (UPT), obteniendo una muestra total de 40 internos de Medicina Humana teniendo como base la técnica de encuesta de manera virtual, se realizó el empleo de un cuestionario recopilando los datos sociodemográficos, laborales y académicos, por consiguiente para medir la depresión, ansiedad y estrés se utilizó la escala DASS-21, se realizó un análisis estadístico de regresión lineal e intervalos de confianza del 95% (IC95%) de igual manera el estadístico empleado el chi cuadrado y prueba de Fisher, siendo una prevalencia de 37,5% que presentaron ansiedad siendo según el grado de afectación el 17,5% con ansiedad moderada, se observó que el rango de edad entre 28 a 30 años es considerado la edad más expuesta para presentar algún grado de ansiedad, depresión y estrés, por consiguiente, según el género se evidenció que del sexo masculino

presentaron mayor frecuencia de ansiedad con el 47,1%, de igual manera según de acuerdo a los factores asociados se observó que la mayor carga de trabajo, responder preguntas de conocimientos realizadas durante la visita médica, inseguridad de sí mismo, clima laboral inadecuado y horas de trabajo tuvieron mayor prevalencia de ansiedad. Por consiguiente, se evidenció asociación significativa con los niveles de ansiedad, depresión y estrés (14). En esta investigación se permitió evidenciar la existencia de diversos factores asociados al trastorno de ansiedad, tras estos resultados se pone en manifiesto la importancia del estudio y la gran influencia académica y el efecto laboral, conllevando a mayor preocupación en la formación academia y práctica.

Álvarez M, (2018) tuvieron como objetivo “*Determinar si la satisfacción laboral tiene influencia sobre los trastornos mentales como ansiedad y depresión en internos y residentes de Medicina Humana*”, se llevó a cabo un estudio observacional y analítico de corte transversal en tres grandes hospitales de Trujillo se menciona al Hospital Regional Docente de Trujillo, Hospital de Belén y Hospital Víctor Lazarte Echegaray donde se aplicaron dos instrumentos, el test HADS para medir la variable ansiedad y depresión, y la escala SL-SPC elaborada por Palma para la satisfacción laboral, teniendo como base la técnica de encuesta se estudió una muestra de 254 profesionales de la salud entre ellos 106 médicos internos y 148 residentes de medicina, se utilizó un análisis estadístico bivariado, regresión logística con OR ajustado y IC al 95% siendo asociaciones significativas cuando el resultado es menor al 5% con un valor de $p < 0.05$, se evidencia una prevalencia de ansiedad del 21,2% y depresión con un 14,5%, de igual manera en el análisis bivariado muestra que la presencia de ansiedad estuvo asociada significativamente con la edad con un valor de $p < 0,037$, insatisfacción laboral con un valor de $p < 0,001$ obtener una especialidad quirúrgica con un valor de $p < 0,055$ y por último la ansiedad se encuentra asociada al ser médico residente con un valor de $p < 0,085$, de igual se considera una proporción de 70,3% de insatisfacción laboral en el trabajo en los médicos internos y residentes medicina que presentaban ansiedad a diferencia de la proporción de 46% de insatisfacción laboral en el trabajo en los médicos internos y residentes que no presentaban ansiedad (15). Cabe señalar que los trastornos mentales tal como la depresión y ansiedad se encuentra entre las causas más

comunes de morbilidad en la salud mental que repercute de manera directa en lo social, académico y laboral, por ende, la satisfacción laboral tiene gran influencia con la calidad de atención médica que brinda, siendo una relación directa con la satisfacción del paciente.

En el contexto internacional, Urbina M, et al., (2024) se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo, observacional, unicéntrico y prospectivo de corte transversal, realizado en el Hospital General Puebla-México, evaluaron la calidad de vida y el desempeño laboral en los 294 médicos residentes que estuvo conformada la muestra, se empleó el cuestionario de calidad de vida profesional (ProQOL-vlv) y para la realizar la medición de la variable desempeño laboral se utilizó el cuestionario de desempeño laboral individual (IWPQ), por ende se evidenció un nivel alto en la calidad de vida laboral de los médicos residentes, pudiéndose atribuirse por el aspecto económico, de igual manera de acuerdo a la carga laboral se observó un desempeño bajo y medio, influenciado por la cantidad de horas laboral y fatiga mental, emocional y físico que son sometidos los médicos residentes (16). Se logró evidenciar que existe una correlación positiva débil entre la calidad de vida y el desempeño laboral, si bien es cierto la existencia de diversos factores externos puede desencadenar afectación en el desempeño laboral, lo cual debería de mejorarse para un impacto positivo en la formación del médico especialista y en su calidad de vida.

Hernández A, et al., (2024), realizó un estudio observacional, transversal y descriptivo investigando la relación del ambiente académico en conjunto con el trastorno depresivo y ansiedad dirigida hacia los 122 médicos residentes pertenecientes al Hospital General de Zona 1 IMSS-Tlaxcala, se utilizaron la escala Goldberg para la evaluación de la ansiedad y depresión, y escala Postgraduate Hospital Education (PHEEM) para la evaluación del ambiente educativo y la ficha de recolección de datos generales como edad, sexo, estado civil, tabaquismo, alcoholismo, antecedentes patológicos, grado de residencia y especialidad, por ende en cuanto al análisis estadístico se empleó de tipo descriptivo con porcentajes y frecuencias, acompañado de desviación estándar, media y rango intercuartiles, por consiguiente con intervalo de confianza al 95%, se evidenció que el rango de edad predominante fue de 23 a 44 años (mediana

30, RIQ 6, IC 30.39-31.99), la mayoría de los participantes fueron de género femenino siendo un porcentaje del 57,4%, el 34,4% se encontraban unidos y el 65,6% solteros, el 48,8% fumadores siendo el 12,3% fumador diario y el 56,6% ingiere bebidas alcohólicas, de acuerdo al antecedentes patológico se evidenció que el 80,3% rechazo padecer de alguna enfermedad crónica, y de igual manera la especialidad con mayoría de los participantes fueron de medicina familiar, sin embargo, se observó que la especialidad Ginecología y Obstetricia siendo el 83,3% tuvieron mayor porcentaje de ansiedad en contraste con las diferentes especialidades, por consiguiente se logró evidenciar que el 57% presentaron ansiedad y el 54% de los médicos residentes presentaron depresión, y el 74,6% mostraron resultados en el clima académico, por ende se evidencio que la presencia de ansiedad y el clima académico diferencia estadística con respecto a la dimensión 2 sobre la percepción del soporte social, mencionándose que no existe correlación con las demás dimensiones (17). Se concluye que, a pesar de no encontrar correlación entre las dimensiones estudiadas, el soporte social fue el más predominante, esto es debido a que el médico especialista no cuenta con un buen soporte a nivel externo o redes de apoyo siendo altamente vulnerable afectando su calidad de cuidado dirigida hacia los pacientes.

También, López-Martines B, et al., (2021) se llevó a cabo un estudio cuantitativo, de corte transversal y predictivo realizado en el Instituto Mexicano del Seguro Social de Bienestar (IMSS) del estado de Chiapas, investigando si la calidad de vida laboral es predictor significativo del nivel de desempeño laboral, estuvo conformado por 445 médicos, se utilizaron herramienta como el cuestionario CVL-HP para medir calidad de vida laboral en los hospitales públicos y la escala de desempeño laboral (EDL) para medir la variable dependiente de desempeño laboral, se evidencio que el género predominante fue el sexo femenino con una edad promedio de 38 años, la gran mayoría contaban con un año de servicio, siendo el horario diurno el más prevalente, por ende se utilizó análisis estadístico de frecuencia, descriptivos, supuesto de regresión y análisis de regresión simple para la prueba de hipótesis que se evidencio una influencia lineal positiva y significativa por consiguiente el valor de coeficiente estandarizado, coeficiente beta, que reporta un alto nivel de predicción entre la variable dependiente e independiente (18). En este estudio se pudo evidenciar que la variable calidad de

vida laboral es un predictor importante en el desempeño laboral, por ende, a medida que la calidad de vida laboral influye de manera positiva en el desempeño laboral, siendo la conclusión que a medida que los médicos de la población estudiada muestren interés por conservar una buena calidad de vida repercute de manera directa mostrando un buen desempeño en su trabajo diario.

Andión, et al., (2021) realizó un estudio descriptivo y transversal, estuvo conformado con 103 médicos residentes e internos de Medicina de la Universidad del Norte de Barranquilla Colombia quienes participaron en la encuesta de características sociodemográficas, características académicas conformada por año de residencia, especialidad medico quirúrgica y promedio acumulado, y hábitos de sueño divididas en horas, consumo de sustancia, actividad física y afición, de igual manera se utilizó la escala de Goldberg para la identificación de estados de depresión y ansiedad, para el análisis estadístico se realizó medidas de frecuencia absoluta, medida de tendencia central, cálculo de razón de probabilidades OR y prueba de chi cuadrado (χ^2) calculándose la significancia estadística y prueba de Fisher si se requiere, por ende se evidenció una prevalencia de depresión del 60,2%, ansiedad el 63,1% y el 50,2% un padecimiento de depresión y ansiedad, por consiguiente de acuerdo al género se observó que el sexo femenino presenta una tendencia mayor a presentar ansiedad, presentaron los internos de medicina y ser médico residente de primer año, también se reporta un riesgo de ansiedad significativo en los internos y residentes que duermen menos de 6 horas (OR 2,34 IC 95% $p=0,05$) y consumo de sustancias psicoactivas (OR 0,88 IC95% $p=0,004$) (19). Cabe señalar que este estudio, se observó alta tasa de prevalencia de depresión y ansiedad con gran influencia en el sexo femenino siendo el rango etario prevalente de 20 a 28 años, en cuanto a las características académicas se evidenció que el mayor riesgo de presentar ansiedad en los médicos residentes de primer año e internos de medicina del primer semestre, siendo que la autonomía y adaptación surjan preocupaciones, y de acuerdo en la jornada laboral se reporta que aquellos que duermen menos de 6 horas presentaron mayor riesgo de ansiedad siendo, de igual manera, en aquellos que consumen algún tipo de sustancias psicoactivas y un tiempo estimado menor de 2 horas que realizan algún ejercicio físico.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Ansiedad

2.2.1.1. Definición de ansiedad normal y patológica

En condiciones fisiológicas normales, la ansiedad se entiende como un proceso adaptativo que involucra un componente cognitivo caracterizado por la tendencia a percibir los estímulos como potencialmente amenazante en mayor medida de lo esperado. las personas a percibir situaciones como amenazas más de lo esperado. Esto los lleva a enfocarse automáticamente en los riesgos, anticipación de posibles eventos adversos, preocupación constante, dificultad en la toma de decisiones, sensación de pérdida de control, miedo asociado a la percepción de vulnerabilidad personal, problemas de concentración, los cuales derivan de la interacción entre los procesos cognitivos y las respuestas neurofisiológicas del organismo (20).

Por ende, según el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DMS-V) define como trastorno de ansiedad una patología lo cual tiene características de miedo haciendo referencia como una respuesta emocional hacia una amenaza de gran tamaño frente hacia una respuesta anticipatoria futura acompañado de múltiples anomalías conductuales (21). Por lo tanto, la diferencia del trastorno de ansiedad y el miedo o ansiedad “normal” es principalmente porque la ansiedad patológica es excesiva o persiste más allá del período de desarrollo apropiado, es decir puede tener una duración de seis meses o más, generando un impedimento al realizar en su vida cotidiana y afectando su calidad de vida, con repercusión de manera directa en diversos ámbitos sociales (22).

2.2.1.2. Patogénesis y alteraciones bioquímicas

Los pacientes que desarrollan trastornos de ansiedad (TA) generalmente van a presentar diversos cambios bioquímicos conllevando a múltiples alteraciones de sensibilidad en los receptores glucocorticoides en el Sistema Nervioso Central acompañado de otros órganos como diversas anomalías en la función del eje hipotálamo-

hipófiso-adrenal, variación en las funciones autonómicas y por ende aumento de producción y liberación de mediadores pro inflamatorios como citocinas que confluye y participan en la desregulación estructurales y funcionales del Sistema Nervioso (23).

La hiperactividad adrenérgica está asociada con el aumento de los niveles de noradrenalina en el sistema límbico que se encuentra en locus ceruleus, ubicado en el piso del IV ventrículo, la elevada actividad de esta célula acompañado con la sensibilización de los receptores beta adrenérgicos se asocian a temor y ansiedad, por ende la hipoactividad de los receptores GABA está relacionada al sistema de "receptor benzodiazepínico" como complejo receptor GABA/benzodiazepina (GABA-A) siendo común sitio de unión para las benzodiazepinas, que según propuestas, son mecanismos que originan y desencadena los niveles de ansiedad, ocasionando disfunción serotoninérgica interviniendo en el desarrollo de fobia social y trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), de igual manera se propone propuestas poco claras generando controversias si hay existencia de un déficit o exceso. Además, se expone la disfunción del factor liberador de corticotropina que se encuentra en el sistema límbico y áreas extra hipotalámicas que a través de diversos estudios se evidenció características clínicas de ansiedad como aumento de la presión arterial, palpitaciones y taquicardia (24).

2.2.1.3. Clasificación

Si bien es cierto, existen tipos de trastornos de ansiedad siendo estas clasificaciones principales el CIE-10 abordada por la OMS y la más utilizada el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DMS-V) correspondiente a la Asociación de Psiquiatras Americana (25-28).

A. Trastorno de ansiedad generalizada

Se caracteriza por síntomas psicológicos como miedo anticipatorios y preocupación de carácter excesivo, que resulta difícil de controlar, además está acompañado de miedo anticipatorios, irritabilidad, inquietud y falta de preocupación. Esta clínica debe de persistir durante más de seis meses generando malestar significativo e importante impacto negativo en las principales áreas de la actividad diaria del individuo (25-28).

B. Trastorno de ansiedad por separación

Se caracteriza por una respuesta emocional acompañado de miedo, temor persistente o ansiedad inapropiada e irracional independientemente el nivel de desarrollo que se encuentre el individuo producto de la separación hacia los miembros de la familia y personas en la cual siente el sentimiento de apego y la pérdida de dependencia frente a ciertas situaciones de la vida diaria (25-28).

C. Mutismo selectivo

Consiste en que el individuo presenta en determinadas circunstancias sociales o en el contexto laboral síntomas como miedo y tensión, acompañada de una sensación fóbica interna constante para establecer un inicio o continuar la conversación, generando fracasos constantes. Esta clínica debe persistir como mínimo un mes, sin embargo, en mucho de los casos esta clasificación de trastorno de ansiedad no existe frente a ciertas situaciones (25-28).

D. Fobia específica

Se define trastorno por ansiedad fóbica específica al miedo o ansiedad de gran proporción por un objeto o por una circunstancia determinada, siendo de esta manera en la cual el

individuo en la gran parte del tiempo está libre de ansiedad, pero se encuentra con una situación de miedo generando un temor persistente e irracional, por ello los comportamientos de evitación y malestar interfiere en las actividades del día a día del individuo (25-28).

E. Trastorno de ansiedad social o fobia social

Se caracteriza por miedo persistente y ansiedad intensa en uno o más contextos sociales generando un gran impacto en el individuo resultando de manera incómoda siendo en algunas ocasiones la evaluación por personas alrededor dando de esta manera experiencias negativas relacionadas al entorno afectando principalmente las áreas como el funcionamiento y adaptación (25-28).

F. Trastorno de pánico

Desde hace varios años, se han descrito diversas hipótesis acerca de la etiología siendo de gran importancia en la actualidad primera causa observada por alteraciones bioquímicas, seguida de hiperventilación y como último se manifiesta producto de una alteración cognitiva, de igual manera la definición desarrollada y establecida de los trastornos de pánico es cuando un individuo pierde en control de sus respuestas autonómicas asociada a una ansiedad extrema siendo esta de manera creciente y miedo a situaciones que generan estrés o que den como resultado de consecuencia catastrófico que consideran que creen tener en su vida (25-28).

G. Agorafobia

Tiene características clínicas como el miedo o ansiedad intensa hacia un vínculo social o cualquier situación frente a los espacios abiertos, multitudes y confinamiento entre ellas tenemos los transportes públicos, tiendas con mucho personal,

paseos escolares, cine o teatros, el individuo va desarrollando una ansiedad anticipatoria de carácter grave siendo de aparición horas antes que se encuentre frente a la situación que genera gran temor o tras un ataque de pánico de manera inesperada (25-28).

H. Trastorno de ansiedad debido a comorbilidad médica

Se caracteriza por síntomas clínicos de ansiedad y preocupación considerando a los efectos fisiológicos secundarios producto de una enfermedad grave y propia, siendo en algunos casos la creencia que tiene sobre si el mismo individuo al padecimiento de una enfermedad patológica severa lo cual genera de gran importancia la atención médica y aseguramiento (25-28).

I. Trastorno de ansiedad inducido por sustancias

Se caracteriza por síntomas relevantes y predominantes de ansiedad siendo considerada de manera secundaria con respecto hacia efectos fisiológicos de abuso de drogas o fármacos generando cierta parte una dependencia hacia sustancias tóxicas (25-28).

J. Otros trastornos específicos de ansiedad

Tiene síntomas característicos de trastorno de ansiedad que cursan típicamente por un malestar significativo y deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento del individuo, de igual manera esta clasificación no cumple criterios de trastorno de ansiedad especificado (25-28).

K. Trastorno de ansiedad no especifica

Se utiliza en determinadas situaciones en la cual el médico opta por no especificar el motivo de incumplimiento de los criterios de un trastorno de ansiedad específico (25-28).

2.2.1.4. Tratamiento

Los profesionales de la salud contamos con recursos farmacológicos y no farmacológicos para abordar esta problemática, con resultados respaldados científicamente (27). Para ello, se debe realizar una evaluación exhaustiva e integral que permita determinar el tipo de trastorno de ansiedad, en la cual el médico general debe de considerar el manejo emocional y establecer el control de la sintomatología, como la tensión muscular, hiperactividad autonómica y el insomnio (28). Por ello, se establece el uso de los antidepresivos como los inhibidores selectivos de la receptación de serotonina (ISRS) siendo de utilidad la fluoxetina y benzodiazepinas como segunda opción, siendo de base general para el tratamiento agudo de los síntomas psíquicos menos de 6 meses y para el tratamiento crónico mayor de 6 meses, asegurando que el individuo no presente recaídas futuras y en cuanto al tratamiento no farmacológico, está basado en terapia cognitivo y conductual y psicoterapias psicodinámicas, las cual han demostrado datos significativos y eficaces, dependiendo del tipo de trastornos de ansiedad que presente el paciente (29).

2.2.1.5. Instrumentos para medir y evaluar el trastorno de ansiedad

Los cuestionarios utilizados para medir los niveles de ansiedad son frecuentemente empleados tanto en investigaciones como en la práctica clínica, ya que resultan fáciles de administrar en la gran mayoría de los casos, permitiendo una evaluación desde la perspectiva del propio encuestador. En la población adulta, se dispone de diversas herramientas validadas, como la escala para el trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7) “Generalized Anxiety Disorder 7-Item”, que ha demostrado una buena validez y confiabilidad, así como propiedades psicométricas adecuadas. También se utilizan el inventario ansiedad de Beck, ansiedad de Glasgow y Balanza para personas con Discapacidad Intelectual (GAS-ID), entrevista semiestructurada sobre el estado de ánimo y la ansiedad, cuestionario STAI “State-Trait Anxiety Inventory”

o Inventario de la ansiedad rasgo-estado (IDARE) en versión español, cuestionario de salud general (GHQ), escala de ansiedad y depresión de Goldberg (EADG), test de Hamilton y escala de ansiedad de Taylor (30-31). Así mismo, Darley y colaboradores realizaron la clasificación de los niveles de ansiedad dividiéndolos en leve, moderada y severa siendo dentro de ellas la presentación de manifestaciones clínicas como respuestas fisiológicas, cognitivas y conductuales (31). Por ello, es de vital importancia desarrollar e implementar estas escalas de evaluación para valorar adecuadamente el impacto que genera este problema de salud mental en los profesionales de la salud, con el objetivo de realizar una adecuada orientación, diagnóstico y un tratamiento oportuno para evitar a futuro repercusiones de corto y largo plazo.

2.2.2. Desempeño laboral

El desempeño laboral hace referencia a la manera en que los empleados se esfuerzan por cumplir de manera efectiva con las metas y objetivos establecidos por la organización perteneciente (7), siendo este concepto relevante, ya que implica la ejecución de tareas y responsabilidades asignadas que realiza un empleador dentro de una institución laboral. Además, se ha propuesto que el desempeño laboral representa el valor esperado del conjunto observables que un individuo lleva a cabo durante un periodo determinado, las cuales deben contribuir positivamente al funcionamiento de la organización (8). El desempeño laboral es de naturaleza situacional, es decir, puede variar entre personas y contextos, debido a la influencia de múltiples factores internos y externos, entre ellas se identifica ciertas áreas para su determinación como una adecuada comunicación en el equipo de trabajo, presentación de solución de problemas, iniciativa a la toma de decisiones, profesionalismo, mostrar aceptación al cambio, iniciativa, relaciones interpersonales, responsabilidad y trabajo en equipo (8-9). Así mismo, los aspectos como la actitud, la proactividad y el desenvolvimiento en el cumplimiento de las funciones asignadas son elementos clave que inciden directamente en el rendimiento de un trabajador dentro del entorno organizacional (9).

2.2.3. Internado de Medicina

Durante el periodo del internado médico, considerado como el último año de formación académica de la carrera de Medicina Humana en el Perú abriéndose paso hacia una etapa de mayor complejidad, caracterizada con cierta carga de trabajo que conlleva al cumplimiento de responsabilidades. Por consiguiente, se considera una fase donde se adquiere experiencia y consolidación de los conocimientos de los ciclos previos tanto prácticos y teóricos, con el propósito de brindar un cuidado de calidad dirigida hacia los pacientes asignados, todo esto bajo la evaluación y supervisión de médicos de turno, médicos asistentes y médicos residentes, dependiendo del servicio correspondientes que se encuentra rotando, siendo de gran importancia mencionar que el interno no posee una carga legal, sin embargo esta población de estudio cumplen con diversos posibles factores que se considera como una predisposición a desarrollar afectación de salud mental dentro de la etapa del internado médico (32).

2.2.4. Residencia Médica

El residentado médico es un proceso de formación académica dirigida hacia los médicos generales donde se adquiere competencias altamente especializadas y orientadas a la preparación de manera presencial e intensivo en las diversas ramas de la medicina, siendo estudios prácticos y teóricos en sedes hospitalarias docentes con una duración variable de 3 a 5 años siendo un máximo de 7 años de especialización, por consiguiente, es un proceso de enseñanza diaria conllevando una responsabilidad con máxima carga laboral y actividades académicas dentro de la institución hospitalaria correspondiente (33).

2.2.5. Médico residente

El médico residente es aquel que forma parte de un programa de postgrado de formación remunerada de una correspondiente especialidad médica, incluyendo aquellos que pertenecen a los programas de subespecialidad, de igual manera, el médico residente incluye mayor responsabilidad como

la presentación de diversas actividades académicas, participación dinámica de los tratamientos dirigidos hacia los pacientes en rondas médicas y asignación de tareas de menor a mayor complejidad según la acumulación de experiencia que pueda desempeñar en el periodo de duración de la residencia médica bajo la supervisión de tutores médicos de mayor rango. Por ende, es una capacitación proactiva con gran implicancia y compromiso en la rotación de diferentes servicios y departamento de la instrucción hospitalaria elegida (33).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe asociación entre ansiedad y desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.

H0: No existe asociación entre ansiedad y desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 202.

2.3.2. Hipótesis específicas

HE1: Predomina un nivel alto de ansiedad en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.

HE2: Predomina un nivel deficiente del desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.

HE3: Existen factores sociodemográficos y laborales asociados con la ansiedad en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

En el presente estudio se empleó el método científico hipotético y deductivo, optando por un enfoque que, desde los planteamientos generales, conduce al análisis de aspectos específicos (34). Este método facilita la validación de las hipótesis planteadas mediante el análisis estadístico de los datos de manera ordenada, apoyado en el uso de técnicas e instrumentos de medición adecuados, lo que garantiza un análisis riguroso y la obtención de conclusiones fundamentadas.

3.2. Enfoque investigativo

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, ya que se orienta en la relación de los datos de las variables y en la recolección de los datos de manera sistemática en la cual nos permitirá verificar las hipótesis basándose en los resultados de forma numérica (34).

3.3. Tipo de investigación

Según Hernández, Fernández y Baptista (2020) en su obra “Metodología de la Investigación” señalan que la investigación de tipo aplicada tiene como objetivo fundamental, generar conocimientos teóricos para futuras investigaciones impulsando de esta manera un avance científico (42). En este sentido, la presente investigación es de tipo aplicada, ya que busca profundizar los conocimientos adquiridos y existentes acerca del tema propuesto y contribuyendo de manera científica para motivar e incentivar el desarrollo y producción de futuros estudios con utilidad práctica, especialmente dirigidos a los internos y médicos residentes.

3.4. Diseño de la investigación

De igual manera, el presente trabajo de investigación posee un diseño no experimental, debido a que el investigador se centra en la observación de los hechos y fenómenos dentro de su entorno natural de las poblaciones de estudio.

Por consiguiente, se trata de un estudio de corte transversal porque el investigador realizó la recolección de los datos obtenidos en un momento temporal durante el año 2025, permitiendo la obtención de una visión determinada de las variables estudiadas. Con respecto al nivel y alcance de investigación, esta se enmarca dentro de un enfoque correlacional, lo que permitió analizar la relación entre las variables y posibles factores asociados a la ansiedad estado y rasgo con el propósito de identificar asociación estadística de las poblaciones de estudio.

3.5. Población y muestra

Población

Según Hernández y Mendoza (2018) el término “población” puede entenderse como la totalidad de individuos o elementos que cumplen o comparten ciertas características en común siendo el análisis en una investigación en cuestión (34). En la presente investigación, la población obtenida es la totalidad de los internos y médicos residentes de los servicios de ginecología y obstetricia, pediatría, medicina interna, emergencias, cirugía general y anestesiología que conforman en el Hospital San Juan de Lurigancho.

Muestra

Siguiendo la definición de Hernández y Mendoza una muestra es considerada un subgrupo siendo una población representativa para realizar el estudio de las variables de interés, de lo cual se realiza la recolección de los datos a estudiar siendo de manera probabilística con enfoque cuantitativo para generar los resultados que se llegaran a encontrar en dicha población (34).

Siendo en este marco, la muestra está conformada por 80 internos y residentes de Medicina Humana siendo 54 internos de Medicina y 26 médicos residentes. Por ende, no es necesaria realizar una muestra representativa, realizándose así un censo permitiendo obtener información precisa, fortaleciendo de esta manera la validez de los resultados obtenidos.

De acuerdo, con la evidencia previa obtenida en un estudio desarrollado en internos de Medicina Humana de la Universidad Nacional Federico Villareal,

2024 (11), donde se evidenció una relación significativa y clínicamente relevante entre los niveles de ansiedad y el desempeño laboral, se asumió un tamaño del efecto grande ($w=0.50$). Por ende, con una muestra igual al tamaño de la población siendo 80 participantes, un nivel de significancia $\alpha = 0.05$ y utilizando un análisis de tipo chi cuadrado, la potencia estadística obtenida fue de 99.3% indicando una adecuada capacidad para detectar asociaciones significativas.

3.5.1. Criterios de inclusión

- Médicos residentes que cuentan como mínimo seis meses laborando en el Hospital San Juan de Lurigancho.

3.5.2. Criterios de exclusión

- Internos de Medicina Humana y médicos residentes que presenten antecedentes de trastornos de salud mental.
- Internos de Medicina y médicos residentes con tratamiento médico establecido de algún trastorno de salud mental.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Ansiedad

Variable 2: Desempeño laboral

Covariables: Edad, sexo, horas de sueño, jornada de trabajo y cargo laboral

3.6.1 Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
V1: Ansiedad	Ansiedad Estado; es una respuesta emocional transitoria y momentánea ante una situación que el individuo lo percibe como peligro, amenazante o estresante	Estas variables de Ansiedad Rasgo y Ansiedad Estado serán medidas a través del Inventario Ansiedad Estado y Rasgo	Ansiedad Estado	<p>Presencia de Ansiedad (directos)= A Ítems: 3,4,6,7,9,12,13,14,17,18</p> <p>Ausencia de Ansiedad (inversos)= B Ítems: 1,2,5,8,10,11,15,16,19,20</p>	Cuantitativa De intervalo	<p>Puntuación general del Inventario Ansiedad Estado-Rasgo</p> <p>0-20: Nivel bajo 21-40: Nivel Medio 41-60: Nivel alto</p>
	Ansiedad Rasgo; se caracteriza por ser una respuesta emocional estable de la personalidad del individuo lo cual percibe con mucha frecuencia situaciones de peligro incluso siendo poco estresantes	(IDARE) que evalúa los niveles de ansiedad. Siendo estos resultados interpretados según la escala valorativa general de cada dimensión.	Ansiedad Rasgo	<p>Presencia de Ansiedad (directos) = A Ítems: 22,23,24,25,29,29,31,32 34,35,37,38,40</p> <p>Ausencia de Ansiedad (inversos)= B Ítems: 21,26,27,30,33,36,39</p>		

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
V2: DESEMPEÑO LABORAL	Se refiere al conjunto de comportamiento, acciones y resultados observables de un trabajador que se manifiesta a través del cumplimiento de sus funciones y responsabilidades de las tareas asignadas dentro de una organización.	Esta variable se medirá utilizando el cuestionario de evaluación del Desempeño laboral. Siendo este resultado interpretado según su nivel de puntuación.	Calidad de Trabajo	Ítems: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11	Cuantitativa De intervalo	Puntaje total: 31-61: Deficiente 62-92: Regular 93-155: Eficiente
			Responsabilidad	Ítems: 12,13,14,15,16,17		
			Trabajo en equipo	Ítems: 18,19, 20,21,22,23,24,25,26		
			Compromiso Institucional	Ítems: 27,28,29,30,31		
COVARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Edad	Número de años vividos	Se medirá utilizando la ficha sociodemográfica y académico-laboral	Intervalo de edades	Edad en años cumplidos	Cualitativa Ordinal	20 a 25 años 26 a 30 años 31 a 35 años 36 a 40 años
Sexo	Categoría biológica de nacimiento	Se medirá por la ficha sociodemográfica y académico-laboral	Identidad de género	Clasificación biológica	Cualitativa Nominal	Femenino Masculino
Horas de sueño	Tiempo promedio diario de sueño	Se medirá utilizando la ficha sociodemográfica y académico-laboral	Duración del sueño	Número de horas dormidas promedio	Cualitativa Nominal	Menos de 6 horas Más de 6 horas
Jornada de Trabajo	Cantidad de horas laborales	Registrada mediante la ficha sociodemográfica y académico-laboral	Duración de jornada laboral	Tipo de jornada laboral	Cualitativa Nominal	60-70 horas semana 71-90 horas semana >100 horas semana
Cargo laboral	Posición que ocupa el individuo dentro de una instrucción.	Reporte mediante la ficha sociodemográfica y académico-laboral	Nivel ocupacional	Tipo de cargo	Cualitativa Nominal	Interno de Medicina Médico residente

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para alcanzar los objetivos de la presente investigación se utilizó la técnica de encuesta presencial mediante tres instrumentos: ficha de recolección de datos sociodemográficos y laborales, el inventario Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) dirigido hacia los internos de medicina y médicos residentes para la evaluar los niveles ansiedad y el cuestionario de evaluación del desempeño laboral. Los instrumentos de investigación serán entregados a nivel presencial, siendo auto administrada con la llegada de la firma de del consentimiento informado, con el objetivo de brindar anonimato del individuo a estudiar por razones éticas y con el respectivo permiso aceptado previamente por la parte de la institución hospitalaria para realizar la ejecución de la presente investigación.

3.7.2. Descripción

Ficha de datos sociodemográficos y laborales: consta de nueve preguntas que medirán los principales datos de las poblaciones de estudio entre ellas: edad, sexo, estado civil, horas de sueño, hábitos después de un turno (actividad física y consumo de sustancias tóxicas), cargo laboral, especialidad, satisfacción del tiempo de duración del internado y jornada de trabajo.

Cuestionario IDARE: en el año 1970 los autores Spielbeger y Lushene desarrollaron el inventario de Ansiedad Rasgo y Estado (IDARE), versión española del STAI, este instrumento fue adaptado más de 60 veces a nivel mundial considerando un rango de utilización de 14 mil investigaciones, sin embargo, ya en el año 1975 fue adaptado para la población latinoamericana por Spielberger y Díaz-Guerrero (35). De igual manera, años posteriores solo se elaboró este cuestionario para evaluar sujetos normales sin ningún tipo de comorbilidades, pero en la actualidad este instrumento para medir el nivel

de ansiedad es útil para las poblaciones como estudiantes de pregrado, jóvenes, pacientes neuropsiquiátricos, internos de pregrado y médicos especialistas, y cualquier profesional de salud, siendo de manera general una evaluación frente a situaciones en los últimos días y meses que les genera ansiedad. Por ello, el cuestionario IDARE está formado por dos escalas para medir las dos variables independientes de la ansiedad de las cuales son:

- **Ansiedad Rasgo**

Se conceptualiza como un estado emocional del individuo caracterizado por sentimientos subjetivos de tensión y aprehensión percibida conscientemente acompañado por aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo. Para realizar la evaluación de Ansiedad Rasgo es de que los individuos respondan el inventario como se siente generalmente siendo un periodo de corte dentro de los últimos 6 meses (36-37).

- **Ansiedad Estado**

Se refiere a las diferencias individuales, relativamente estables y transitorios limitados e inesperados que experimenta un individuo frente a un momento determinado o situación de condición amenazante lo cual genera que la ansiedad e incluso se presenta cuando la persona no ha percibido un peligro. Por ello, la Ansiedad Estado tiene una presencia temporal, y se debe más a una respuesta emocional en el individuo como consecuencia de estimulación ambiental. Responde a función de cómo los individuos sienten emociones de temor y preocupación en un determinado momento o circunstancia a base de la última semana (36-37).

Por consiguiente, consta de alternativas de respuesta tipo Likert desde 0 nada, 1 algo, 2 bastante y 3 mucho, siendo un total de 40 ítems, divididos de la siguiente manera:

Para Ansiedad Estado contamos con 20 ítems siendo estas 7 directas es decir presencia de ansiedad que corresponde a los ítems 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17,18 y 13 inversos es decir ausencia de ansiedad con los ítems 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 y 20.

Para la escala Ansiedad Rasgo se encuentra dividido en 13 directas siendo los ítems 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40 a la vez, 7 inversos con ítems 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39. De esta manera, se obtiene una puntuación mínima es 20 y máxima de 80 para ambas escalas. A la vez, para la obtención de cada de una de las escalas en los individuos se utiliza la siguiente fórmula:

Ansiedad Estado: $(A-B) + 50$ y para Ansiedad Rasgo $(A-B) + 35$, siendo A presencia de ansiedad y B ausencia de ansiedad. Por último, las puntuaciones de cada escala se consignan según los parámetros referenciales siendo está dividida en:

- Baja es considerada de 0 a 20 puntos
- Media entre 21 a 40 puntos
- Alta es considerada entre 41 a 60 puntos.

Por último, este cuestionario se puede aplicar de manera individual o colectiva siendo un periodo de tiempo que rige desde 10 minutos a mas según el grado de instrucción de la población evaluada (36-37).

Cuestionario de Evaluación del Desempeño Laboral

Se utilizó el Cuestionario de Evaluación del desempeño laboral elaborado por el Ministerio de Salud (MINSa) y adaptado por María Graciela Llagas Chafloque, siendo la descripción del instrumento presenta 31 ítems con 4 dimensiones: calidad del trabajo con 11 ítems, responsabilidad con 6 ítems, trabajo en equipo conformado por 9 ítems y compromiso institucional con 5 ítems. La escala de opciones de respuesta fue: 1 = siempre, 2 = casi siempre, 3 = a veces, 4 = casi nunca, 5 = nunca. Obteniéndose puntajes de cada ítem.

3.7.3. Validación

Para el instrumento que evalúa la ansiedad, se obtuvieron evidencias de validez de criterio de la escala de Ansiedad Rasgo y Ansiedad Estado al realizar correlaciones con otros instrumentos como la Escala de Ansiedad IPAT, la Escala de Ansiedad Manifiesta (TMAS) de Taylor, y la Lista de Adjetivos Afectivos de Zuckerman (AAFL) acompañado con una muestra de evaluación de más de 300 estudiantes no graduados de la Universidad

Estatal de Florida, por ello en el Perú, se ha realizado un estudio de acuerdo al análisis psicométrico en adultos jóvenes de Lima Metropolitana realizado por Olaechea donde se evidenció una validación mediante el análisis factorial dando como resultado dimensiones válidas y aceptables (38). Por ende, en cuanto al Cuestionario de Evaluación del Desempeño laboral presentó validez de contenido mediante juicio de cuatro expertos, teniendo como resultado un índice de V de Aiken promedio de 0.80 obteniendo adecuada validación de constructo (41).

3.7.4. Confiabilidad

Con respecto a la confiabilidad del inventario Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) se han observado en diversos estudios originales como el coeficiente alfa que oscila entre 0.83 y 0.92. En un estudio según los índices Kuder Richardson (KR-20) para la valoración de la consistencia interna de Ansiedad-Estado oscilaban entre 0.90 y 0.93 y en Ansiedad-Rasgo entre 0.84 y 0.87. Teniendo en cuenta que, la valoración de los niveles de ansiedad estado o rasgo se realizó con base de los puntajes directos del inventario mostrando así valor fiable para el uso en general. Por consiguiente, en el presente estudio del año 2021 se observó que el valor del alfa de Cronbach tiene un valor de 0.942 mayor al 0.800 siendo considerada esta prueba confiable de realizar en la población de estudio (36-38). Mientras que el cuestionario de evaluación para la medición del desempeño laboral muestra un Alfa de Cronbach de $\alpha=0.95$ siendo un valor significativo (39).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

En la presente investigación se utilizaron instrumentos validados que permitieron realizar un análisis adecuado, logrando con ello la exposición ordenada de los resultados. Posteriormente, para elaborar la base general de los datos de las tres encuestas aplicadas se empleó el uso del programa Microsoft Excel 2016 con su complemento analítico, de igual manera se realizó el análisis estadístico de las variables correspondientes categorizando los niveles de ansiedad rasgo y

ansiedad estado y el resto de las covariables de interés de acuerdo según la escala valorativa con la utilización del software IBM SPSS Statistics versión 26 para Windows. Los resultados obtenidos fueron presentados de manera porcentual y numérica a través de gráficos y frecuencia en tablas. De acuerdo, al análisis de datos se empleó estadística descriptiva correlacional. Por ende, se utilizó la prueba de chi cuadrado con el objetivo de identificar asociaciones entre las variables estudiadas, acompañado de un valor de p menor a 0.05 ($p < 0.05$) como estadísticamente significativo, con un intervalo de confianza al 95% (IC 95%). Finalmente, se explicó de manera detallada los resultados obtenidos de las poblaciones de estudio y las correspondientes conclusiones y recomendaciones.

3.9. Aspectos éticos

Primeramente, se solicitó la aprobación del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Escuela Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina Humana de la Universidad Norbert Wiener para la aplicación y ejecución de los instrumentos dirigidos hacia las poblaciones de estudio, cumpliendo de esta manera con la normativa ética vigente. Posteriormente se gestionó la autorización del director del Hospital San Juan de Lurigancho y jefes de los diferentes servicios para realizar la ejecución del trabajo de investigación. Luego se requirió la participación de los internos y médicos residentes siendo participe con la firma del consentimiento informado que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión.

Por ende, se procedió al cumplimiento obligatorio de completar la ficha de recolección de datos sociodemográficos y laborales con el propósito de obtener información sobre estas variables de interés. A continuación, se brindó el inventario de Ansiedad Estado y Rasgo (IDARE) y, por último, el cuestionario de desempeño laboral, siendo un tiempo estimado de 10 minutos para el completo llenado. Cabe precisar, que se cumplió con los principios básicos de ética bajo la declaración de Helsinki garantizando la confidencialidad total de los participantes, de igual manera se respetaron los principios bioéticos entre ellas: Autonomía, Beneficencia, No maleficencia y Justicia, esto es debido a que primordialmente la participación fue de manera voluntaria y se proporcionó

información detallada sobre los objetivos, metodología y propósito del estudio. La aceptación de los participantes se formalizó mediante la firma del consentimiento informado, lo cual se indicaron aspectos fundamentales de la investigación. Además, se les informo las pautas de la importancia y relevancia del estudio para el desarrollo de futuras investigaciones. Por ende, se detalló que no recibirán ningún tipo de beneficio económico por la participación. Por último, no se ocasionó ningún daño moral, psicológico y físico, esto es debido que la información recolectada fue utilizada exclusivamente hacia fines investigativos, conforme a los principios éticos y legales vigentes.

Principio de Justicia

La justicia es entendida como equidad e igualdad que se debe proporcionar hacia los participantes del estudio para un cuidado orientado hacia la mejoría de la salud, sin realizar distinciones de etnia, raza, estado económico e instrucción educativa.

Principio de Beneficencia

La beneficencia es hacer el bien sin provocar daño alguno, lo cual se conduce a brindar una atención personalizada y eficiente a los participantes del estudio, en concordancia con los estándares éticos de la investigación en salud.

Principio de No Maleficencia

En la presente investigación tiene como uno de los objetivos fue preservar este principio debido, a que se trató de evitar ocasionar cualquier tipo daño moral, psicológico y físico a los participantes

Principio de Autonomía

La autonomía fue considerada de gran importancia en la presente investigación, esto es debido a que primordialmente la participación fue solicitada de manera voluntaria de las poblaciones de estudio, respetando la decisión libre e informada.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Determinar la asociación entre ansiedad y desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.

Tabla 1

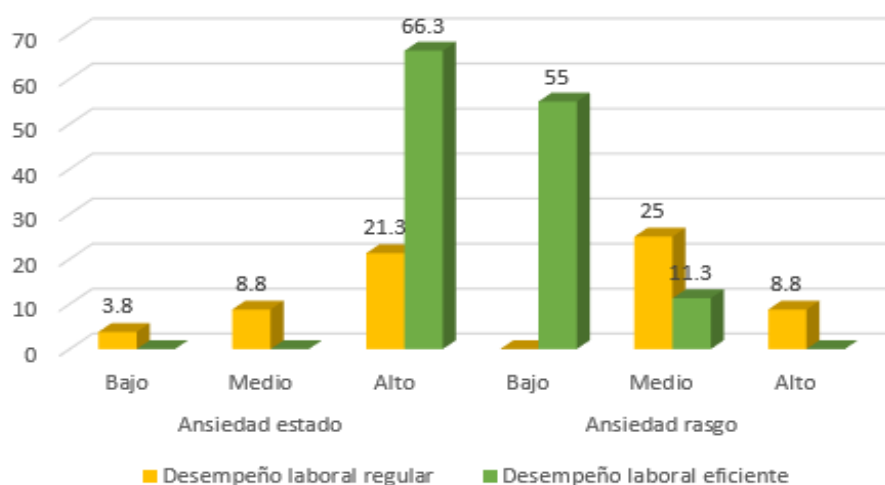
Tabla cruzada asociación entre ansiedad y desempeño laboral en internos y médicos residentes

		Deficiente		Regular		Eficiente		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Ansiedad estado	Bajo	0	0.0	3	3.8	0	0.0	3	3.8
	Medio	0	0.0	7	8.8	0	0.0	7	8.8
	Alto	0	0.0	17	21.3	53	66.3	70	87.5
Totales		0	0.0	27	33.8	53	66.3	80	100
Ansiedad rasgo	Bajo	0	0.0	0	0.0	44	55	44	55
	Medio	0	0.0	20	25	9	11.3	29	36.3
	Alto	0	0.0	7	8.8	0	0.0	7	8.8
Totales		0	0.0	27	33.8	53	66.3	80	100%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 1

Asociación entre ansiedad y desempeño laboral en internos y médicos residentes.



Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 1 y Figura 1, se observa cómo se distribuyen los niveles de ansiedad estado y rasgo en relación con el desempeño laboral de los participantes. En cuanto a la ansiedad estado, la mayoría de los participantes experimentan un nivel alto, especialmente con un desempeño eficiente de 66.3%. Un pequeño porcentaje se encuentra en un nivel medio de ansiedad, con un desempeño regular de 8.8%, y no se reporta ansiedad baja en relación con el desempeño deficiente o eficiente

Por otro lado, en cuanto a la ansiedad rasgo, el mayor porcentaje siendo el 55% se encuentra en el nivel bajo asociado al desempeño eficiente, seguido por aquellos con un nivel medio de ansiedad con el 25%, donde también predomina el desempeño regular. Solo un pequeño porcentaje de 8.8% tiene un nivel alto de ansiedad, y su desempeño se ubica principalmente en el rango regular. En síntesis, los resultados indican que la búsqueda de un mejor desempeño laboral, orientada al cumplimiento de las metas establecidas, se encuentra asociada con un incremento en los niveles de ansiedad, especialmente en la ansiedad estado, en los internos y médicos residentes del Hospital San Juan de Lurigancho.

Objetivo específico 1

Identificar el nivel de ansiedad en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.

Tabla 2

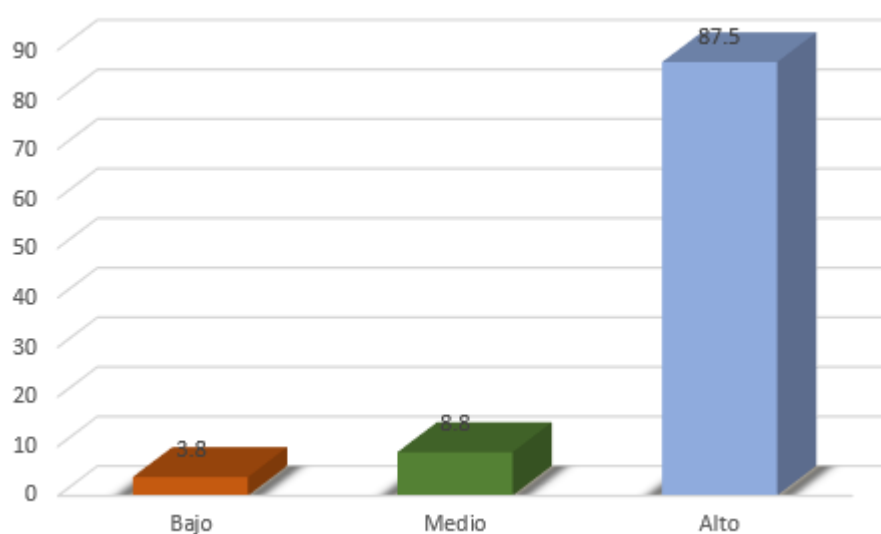
Nivel de Ansiedad estado en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho

		Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	3	3.8	3.8
	Medio	7	8.8	12.5
	Alto	70	87.5	100
	Total	80	100	

Fuente: Elaboración propia.

Figura 2

Nivel de Ansiedad estado en los internos y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho



Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 2 y figura 2 según los resultados de la ansiedad estado, la mayoría de los participantes de internos y médicos residentes presentó nivel de ansiedad alto con un 87.5%, mientras que solo el 8.8% mostró nivel medio y un 3.8% experimentó un nivel bajo. Estos resultados evidencian que la mayoría de los internos y médicos residentes experimentan niveles elevados de ansiedad estado, lo que sugiere una respuesta emocional transitoria significativa frente a las exigencias académicas y laborales propias de la formación médica dentro la institución hospitalaria.

Tabla 3

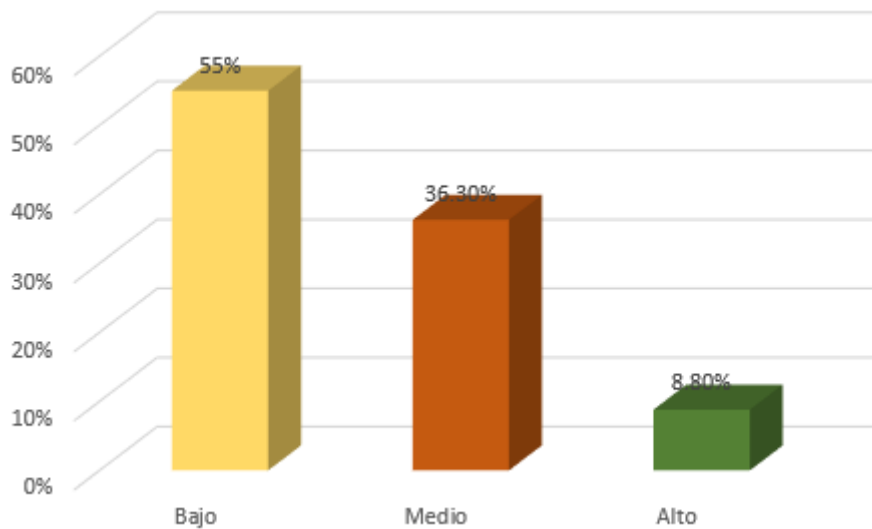
Nivel de Ansiedad rasgo en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado	
Válido	Bajo	44	55%	55.0%
	Medio	29	36.3%	91.3%
	Alto	7	8.8%	100%
Total	80	100%		

Fuente: Elaboración propia.

Figura 3

Nivel de Ansiedad rasgo en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho



Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, en relación con la ansiedad rasgo, en la Tabla 3 y Figura 3 se observa que más de la mitad de los internos y residentes siendo un 55% presentó nivel bajo de ansiedad, mientras que un 36.3% evidenció un nivel medio y solo el 8.8% reportó un nivel alto. Estos resultados indican que, si bien la mayoría de los participantes no presenta una predisposición estable a experimentar ansiedad de manera generalizada, el porcentaje de ansiedad rasgo medio encontrado debe considerarse relevante, ya que podría influir en la respuesta emocional de los participantes frente a las demandas del entorno hospitalario.

Objetivo específico 2

Evaluar el desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.

Tabla 4

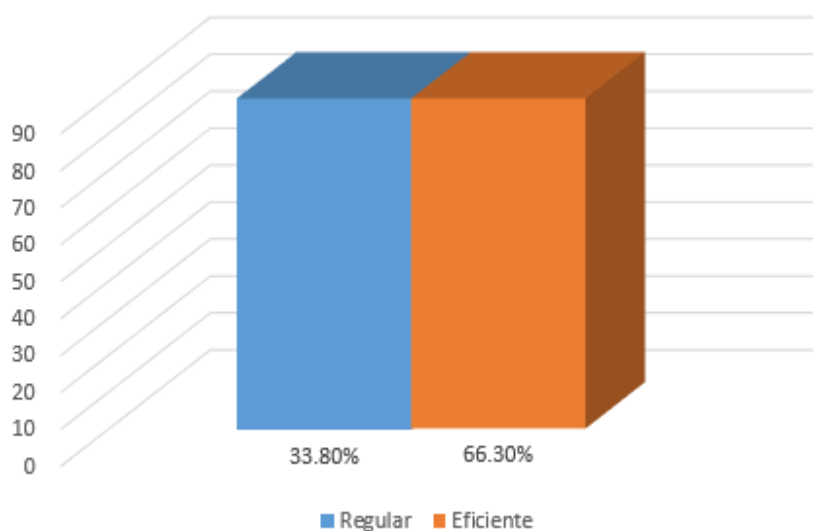
Nivel de desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho

		Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	27	33.8	33.8
	Eficiente	53	66.3	100
	Total	80	100	

Fuente: Elaboración propia.

Figura 4

Nivel de desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Según los resultados presentados en la Tabla 4 y Figura 4, la mayoría de los participantes con un 66.3% mostró un desempeño eficiente, mientras que un 33.8% obtuvo un desempeño regular. Esto indica que, a pesar de los niveles elevados de ansiedad estado, la mayoría de los internos y residentes alcanzaron un desempeño laboral eficiente en sus actividades laborales dentro de los servicios correspondientes.

Objetivo específico 3

Identificar los factores asociados a la ansiedad en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.

Tabla 5

Factores asociados a la ansiedad estado en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho

		Ansiedad estado						Total	
		Bajo		Medio		Alto			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Sexo	Femenino	2	2.5	3	3.8	46	57.5	51	63.8
	Masculino	1	1.3	4	5	24	30	29	36.3
Totales		3	3.8	7	8.6	70	87.5	80	100
Edad	20-25	0	0.0	0	0.0	20	25	20	25
	26-30	1	1.3	1	1.3	32	40	34	42.5
	31-35	2	2.5	6	7.5	16	20	24	30
	36-40	0	0.0	0	0.0	2	2.5	2	2.5
	41-45	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	45 A +	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Totales		3	3.8	7	8.8	70	87.5	80	100
Horas De Sueño	Menos De 6 Horas	3	3.8	7	8.8	56	70	66	82.5
	Más De 6 Horas	0	0.0	0	0.0	14	17.5	14	17.5
Totales		3	3.8	7	8.8	70	87.5	80	100
Jornada De Trabajo	60-70 Horas A La Semana	0	0.0	0	0.0	9	11.3	9	11.3
	71-90 Horas A La Semana	0	0.0	0	0.0	19	23.8	19	23.8
	Mayor De 100 Horas	3	3.8	7	8.8	42	52.5	52	65
Totales		3	3.8	7	8.8	70	87.5	80	100

		Ansiedad estado						Total	
		Bajo		Medio		Alto			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Cargo laboral	Interno de Medicina	0	0.0	0	0.0	54	67.5	54	67.5
	Médico Residente	3	3.8	7	8.8	16	20	26	32.5
Totales		3	3.8	7	8.8	70	87.5	80	100

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 5 se presentan los factores asociados a la ansiedad estado en los internos y médicos residentes. En cuanto al sexo, se observó que las mujeres fueron las más afectadas con un 57.5% presentando niveles altos de ansiedad, en comparación con el 30% del sexo masculino. En relación con la edad, el grupo de 26 a 30 años presentó el mayor porcentaje de ansiedad alta con un 40%, seguido por el grupo de 31 a 35 años con un 20%. Los que dormían menos de 6 horas al día presentaron un nivel de ansiedad más alto con el 70%, en comparación con aquellos que dormían más de 6 horas, que solo obtuvieron un 17.5%. De igual manera, se observó que la jornada laboral, aquellos que trabajaban más de 100 horas a la semana mostraron el mayor nivel de ansiedad alta con un 52.5%, lo que sugiere que una carga laboral excesiva contribuye significativamente a la ansiedad. Finalmente, en cuanto al cargo laboral, ser interno de Medicina se tuvo una mayor prevalencia de ansiedad alta con un 67.5%, en comparación con ser médico residente con el 20%. Los resultados mostraron una relación directamente proporcional entre el factor jornada laboral y los niveles de ansiedad estado.

Tabla 6

Factores asociados a la ansiedad rasgo en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho

		Ansiedad rasgo						Total	
		Bajo		Medio		Alto			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Sexo	Femenino	29	36.3	18	22.6	4	5	51	63.8
	Masculino	15	18.8	11	13.8	3	3.8	29	36.3
Totales		44	55	29	36.3	7	8.8	80	100
Edad	20-25	16	20	4	5.0	0	0.0	20	25
	26-30	24	30	8	10	2	2.5	34	42.5

		Ansiedad rasgo						Total	
		Bajo		Medio		Alto			
		f	%	f	%	f	%	f	%
	31-35	4	5	15	18.8	5	6.3	24	30
	36-40	0	0.0	2	2.5	0	0.0	2	2.5
	41-45	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	45 A +	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Totales		44	55	29	36.3	7	8.8	80	100
Horas De Sueño	Menos de 6 horas	32	40.	27	33.8	7	8.8	66	82.5
	más de 6 horas	12	15	2	2.5	0	0.0	14	17.5
Totales		44	55	29	36.3	7	8.8	80	100
Jornada De Trabajo	60-70 horas a la semana	9	11.3	0	0.0	0	0.0	9	11.3
	71-90 horas a la semana	13	16.3	6	7.5	0	0.0	19	23.8
	Mayor de 100 horas	22	27.5	23	28.8	7	13.5	52	65
Totales		44	55	29	36.3	7	13.5	80	100
Cargo laboral	Interno de medicina	44	55	10	12.5	0	0.0	54	67.5
	Médico residente	0	0.0	19	23.8	7	8.8	26	32.5
Totales		44	55	29	36.3	7	8.8	80	100

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 6 se presentan los factores asociados a la ansiedad rasgo. Según los resultados, la mayoría de las mujeres con un 36.3% presentó nivel bajo, mientras que el 22.5% medio y el 5% alto. En los hombres, el 18.8% obtuvo nivel bajo, el 13.8% medio y solo un 3.8% alto. En cuanto a la edad, los jóvenes entre 26 y 30 años reportaron nivel bajo con un 30%, y los de 20 a 25 años con un 20% nivel bajo. En cuanto al horario de sueño, aquellos que durmieron menos de 6 horas obtuvieron un 40% bajo, mientras que solo el 15% de los que durmieron más de 6 horas reportaron ansiedad baja. Con respecto a la jornada laboral, los que trabajaban más de 100 horas reportaron nivel bajo con un 27.2% y un 28.8% nivel medio. Finalmente, en cuanto al cargo laboral, los internos presentaron ansiedad rasgo bajo con un 55% en comparación con los residentes, que mostraron más niveles de ansiedad media y alta. Los resultados muestran que los factores como edad y cargo laboral guardan una relación inversa con la ansiedad rasgo.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

H1: Existe asociación entre ansiedad y desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.

H0: No existe asociación entre ansiedad y desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.

Tabla 7

Asociación entre ansiedad rasgo y desempeño laboral

Ansiedad estado / Desempeño laboral	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	22,434 ^a	2	0.000
Razón de verosimilitud	24.689	2	0.000
Asociación lineal por lineal	19.399	1	0.000
N de casos válidos	80		

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 8

Asociación entre ansiedad estado y desempeño laboral.

Ansiedad rasgo / Desempeño laboral	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	52,240 ^a	2	0.000
Razón de verosimilitud	66.374	2	0.000
Asociación lineal por lineal	49.494	1	0.000
N de casos válidos	80		

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con los resultados de la prueba de chi cuadrado presentados en las tablas 7 y 8, se observó que tanto la ansiedad rasgo como la ansiedad estado poseen una significancia asintótica de 0.000 ($p < 0.001$) en ambas pruebas. Este hallazgo, indica que la probabilidad que ocurre la H0 es casi nula, por lo tanto, se rechaza la H0 y se acepta la H1.

Comprobación de hipótesis específica

HE1: Predomina un nivel alto de ansiedad en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.

H01: No predomina un nivel alto de ansiedad en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.

En la tabla 2 y figura 2 presentada en la sección de resultados, se observa la distribución de los niveles de ansiedad en los participantes del estudio. Se evidenció que el 87.5% de los internos y médicos residentes presentó un nivel alto de ansiedad estado, mientras que un porcentaje reducido se ubicó en los niveles moderado y bajo. Este hallazgo permite afirmar que la mayoría de los participantes experimentó niveles elevados de ansiedad estado. En consecuencia, el resultado confirma lo planteado en la hipótesis 1, aceptándose dicha hipótesis se acepta al comprobarse que predomina un nivel alto de ansiedad.

HE2: Predomina un nivel deficiente del desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.

H02: No predomina un nivel deficiente del desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.

En la tabla 4 y figura 4 de la sección de resultados, se presenta la distribución de los niveles de desempeño laboral evaluados de los participantes de estudio. Los datos evidencian que el 66.3% de los internos y médicos residentes obtuvieron un nivel eficiente de desempeño laboral, seguido por un 33.8% con desempeño laboral regular, siendo prácticamente inexistente el nivel deficiente. Este hallazgo contradice la hipótesis inicial, la cual planteaba que el desempeño laboral predominante sería de un nivel deficiente. En consecuencia, se acepta la hipótesis nula (H_0_2) y se rechaza la hipótesis específica 2, dado que los resultados muestran que, a pesar de los elevados niveles de ansiedad encontrados, la mayoría de los internos y médicos residentes mantuvo un desempeño laboral eficiente.

HE3: Existen factores sociodemográficos y laborales asociados a la ansiedad en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.

H03: No existen factores sociodemográficos y laborales asociados a la ansiedad en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.

Tabla 9

Asociación entre ansiedad estado y factores sociodemográficas y laborales en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana

	Ansiedad estado	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Edad	Chi-cuadrado de Pearson	14,461 ^a	6	0.025
	Razón de verosimilitud	14.965	6	0.021
	Asociación lineal por lineal	6.916	1	0.009
	N de casos válidos	80		
Sexo	Chi-cuadrado de Pearson	1,450 ^a	2	0.484
	Razón de verosimilitud	1.387	2	0.5
	Asociación lineal por lineal	0.419	1	0.517
	N de casos válidos	80		
Horas de sueño	Chi-cuadrado de Pearson	2,424 ^a	2	0.298
	Razón de verosimilitud	4.14	2	0.126
	Asociación lineal por lineal	2.096	1	0.148
	N de casos válidos	80		
Jornada de trabajo	Chi-cuadrado de Pearson	6,154 ^a	4	0.188
	Razón de verosimilitud	9.37	4	0.052
	Asociación lineal por lineal	4.464	1	0.035
	N de casos válidos	80		
Cargo laboral	Chi-cuadrado de Pearson	23,736 ^a	2	0
	Razón de verosimilitud	25.637	2	0
	Asociación lineal por lineal	20.525	1	0

Ansiedad estado	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
N de casos válidos	80		

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con los resultados de la prueba de chi-cuadrado presentados en la tabla 9, se observó que la ansiedad estado estuvo asociada de manera estadísticamente significativa con la edad y el cargo laboral. La prueba de chi-cuadrado para la edad muestra un valor de p de 0.025, lo que indicaron que los diferentes rangos de edad tienen un impacto en los niveles de ansiedad. Los residentes de Medicina Humana presentaron niveles de ansiedad de estado más altos, con un valor de p de 0.000 ($p < 0.001$), lo que sugiere que el cargo laboral estuvo estrechamente relacionado con la ansiedad estado. Por otro lado, factores como el sexo ($p = 0.484$), las horas de sueño ($p = 0.298$) y la jornada laboral ($p = 0.188$) no muestran asociaciones estadísticamente significativas.

Tabla 10

Asociación entre ansiedad rasgo y factores asociados en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho

	Ansiedad rasgo	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Edad	Chi-cuadrado de Pearson	27,315 ^a	6	0.000
	Razón de verosimilitud	30.231	6	0.000
	Asociación lineal por lineal	19.510	1	0.000
	N de casos válidos	80		
Sexo	Chi-cuadrado de Pearson	,256 ^a	2	0.880
	Razón de verosimilitud	0.254	2	0.881
	Asociación lineal por lineal	0.252	1	0.616
	N de casos válidos	80		
Horas de sueño	Chi-cuadrado de Pearson	6,654 ^a	2	0.036
	Razón de verosimilitud	8.077	2	0.018
	Asociación lineal por lineal	6.161	1	0.013
	N de casos válidos	80		

	Ansiedad rasgo	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Jornada de trabajo	Chi-cuadrado de Pearson	13,519 ^a	4	0.009
	Razón de verosimilitud	18.423	4	0.001
	Asociación lineal por lineal	11.867	1	0.001
	N de casos válidos	80		
Cargo laboral	Chi-cuadrado de Pearson	50,135 ^a	2	0.000
	Razón de verosimilitud	63.530	2	0.000
	Asociación lineal por lineal	48.079	1	0.000
	N de casos válidos	80		

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con los resultados de la prueba de chi-cuadrado presentados en la tabla 10, se evidenció una asociación estadísticamente significativa entre la ansiedad rasgo y las variables edad, las horas de sueño, la jornada de trabajo y el cargo laboral. La edad tiene un valor de p de 0.000 ($p < 0.001$), lo que se indicó una relación fuerte entre la ansiedad y los grupos etarios, siendo los más jóvenes los más afectados. En cuanto a las horas de sueño, los que duermen menos de 6 horas tienen un valor de p de 0.036, lo que refleja la influencia del descanso en la ansiedad. De igual manera, las jornadas laborales superiores a 100 horas a la semana también se evidenció asociación significativa con la ansiedad rasgo, con un valor de p de 0.009. Finalmente, los residentes de Medicina presentaron un valor de p de 0.000 ($p < 0.001$), lo que se observó que su cargo laboral está fuertemente vinculado con mayores niveles de ansiedad, por consiguiente, el sexo no posee una relación significativa ($p = 0.880$).

En consecuencia, la probabilidad que ocurra la H0 es casi nula, por lo tanto, se procedió al rechazo de la hipótesis nula (H0) y a la aceptación de la hipótesis específica (HE3).

4.1.3. Discusión de resultados

Respecto al objetivo general, se determinó una asociación significativa entre ansiedad y el desempeño laboral en los internos de pregrado y médicos residentes del Hospital San Juan de Lurigancho. Se identificó que la mayoría de los participantes presentó niveles altos de ansiedad estado siendo el 87.5% y para ansiedad rasgo se observó niveles bajos con un 55% acompañado con un desempeño eficiente. Este hallazgo sugiere que, aunque la mayoría de los participantes no presenta una predisposición estable a experimentar ansiedad, es decir una ansiedad rasgo predominante, las demandas situacionales propias del entorno hospitalario, orientadas al cumplimiento de los objetivos y a la búsqueda de un mejor desempeño laboral, generan un aumento significativo en la ansiedad situacional y transitoria, conocida como la ansiedad estado.

De manera similar, estos resultados se comparan con los de la investigación realizada por Alfaro-Torres y Quispe-Vargas (2020), cuyos resultados evidenciaron que la ansiedad estado en los internos de Medicina de algún hospital de Arequipa se incrementa ante las demandas laborales, como la falta de descanso y la elevada carga asistencial, lo que repercute directamente en su desempeño laboral, incluso cuando los niveles de ansiedad rasgo son bajos (9).

Asimismo, estos resultados también se compararon con los de la investigación realizado por Villalobos V (2021), los cuales demostraron que existe el 78.8% de los internos presentaron ansiedad leve y el 3.8% una ansiedad severa, y de acuerdo al desempeño laboral se evidenció que el 66.3% presentaron desempeño laboral alto, seguido que el 25% con desempeño regular, por consiguiente se encontró que el 57.5% con desempeño laboral alto se percibe un nivel de ansiedad leve y el 13.8% con desempeño regular de los internos de medicina presentaron ansiedad una leve, al realizar el estadístico respectivo se evidenció que existe significancia estadística ($p < 0.001$) con correlación de Spearman de -0.398 que indica una correlación inversa es decir a menor ansiedad se presenta un mayor desempeño laboral en los internos de Medicina Humana (13).

Respecto al primer objetivo específico, orientado a identificar el nivel de ansiedad en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana, se encontró que, en cuanto a los niveles de ansiedad estado, que es entendida como una condición emocional transitoria caracterizada por sentimientos de tensión, aprensión y un aumento de la actividad del sistema nervioso autónomo, que fluctúa según las circunstancias (5), la mayoría de los participantes presentó niveles de ansiedad alta, con un 87.5%, mientras que solo el 8.8% mostró niveles de ansiedad media y un 3.8% experimentó nivel bajo. En cuanto a los niveles de ansiedad rasgo, conceptualizada como una predisposición relativamente estable de la personalidad a percibir las situaciones como amenazantes y responder con un incremento de la ansiedad (5), se observó que más de la mitad de los internos y residentes con el 55% tenía un nivel bajo de ansiedad, mientras que un 36.3% presentó ansiedad media y solo el 8.8% reportó ansiedad alta.

Estos resultados se comparan con los del estudio de Andi3n et al. (2021), donde se evidencia una tendencia similar en cuanto a la prevalencia de ansiedad siendo está el 63.1% y el 50.2% de presentar ansiedad y depresi3n, lo cual se observa que una alta tasa de prevalencia de depresi3n y ansiedad en la muestra estudiada, con gran influencia en la poblaci3n de sexo femenino siendo el rango etario prevalente de 20 a 28 a3os (19).

No obstante, estos resultados se compararon con los de la investigaci3n de 3lvarez (2018), en donde se evidencia una prevalencia de ansiedad del 21,2% y depresi3n con un 14.5%, de igual manera en el an3lisis bivariado muestra que la presencia de ansiedad estuvo asociada significativamente con la edad con un valor de $p < 0,037$, insatisfacci3n laboral con un valor de $p < 0,001$, obtener una especialidad quir3rgica con un valor de $p < 0,055$ y por 3ltimo la ansiedad se encuentra asociada al ser m3dico residente con un valor de $p < 0,085$ (15).

En cuanto al segundo objetivo espec3fico, se observ3 que la mayor3a de los participantes siendo el 66.3% mostr3 un desempe3o eficiente, mientras que un 33.8% obtuvo un desempe3o regular. En contraste, estos resultados se comparan la investigaci3n realizada por Urbina et al (2024) dirigida hacia los m3dicos residentes que se pone en manifiesto que presentaron un nivel alto en la calidad

de vida laboral pudiéndose atribuirse al aspecto económico, sin embargo se observó un desempeño bajo y medio en el aspecto de carga laboral influenciado por la cantidad de horas laborales que cumplen, conllevando a una fatiga mental, emocional y físico que son sometidos los médicos residentes a nivel laboral, lo cual se evidenció una correlación positiva débil entre su calidad de vida y el desempeño laboral. (16). Por consiguiente, se compararon con los resultados del estudio de López-Martínez B et al. (2021), en el cual se señalaron que la variable calidad de vida laboral es un predictor importante del desempeño laboral, por ende, a medida que la calidad de vida laboral influye de manera positiva existe una mejora en el desempeño laboral, concluyendo que a medida que los médicos de la población estudiada muestren interés por conservar una buena calidad de vida repercute de manera directa mostrando un buen desempeño en su trabajo diario (18).

En cuanto al tercer objetivo específico, se identificó que los resultados de ansiedad estado mostraron que está significativamente asociada con la edad ($p=0.025$) y el cargo laboral ser médico residente ($p<0.001$). Por ello, se indicó que los diferentes rangos etarios influyen en los niveles de ansiedad. Específicamente, los internos y médicos residentes más jóvenes tienden a presentar niveles más altos de ansiedad estado, lo que resalta la vulnerabilidad de este grupo frente a los desafíos que enfrentan en su formación médica.

Este resultado se compara con los de Dávila F et al (2025) donde también se evidencia que resultados relevantes de acuerdo con la edad, estado civil, género y año de residencia con relación a los niveles de ansiedad, observándose que el rango de edad predominante es de 30-35 años presentaron nivel severo de ansiedad con un valor de $p<0.000$, de igual manera según el año de residencia se evidenció que los médicos residentes que cursan el primer año y tercer año presentan niveles de ansiedad moderada con un valor de $p<0.037$, en contraste que los médicos residentes que cursan el año de residencia de segundo año presentó niveles de ansiedad moderada con un valor de $p<0.05$, lo que sugiere que las demandas laborales inherentes a esta especialidad contribuyen significativamente a la ansiedad (12).

Sobre los resultados de ansiedad rasgo, mostraron una relación estadísticamente significativa con la edad ($p < 0.001$), las horas de sueño dormir menos de 6 horas ($p = 0.36$), jornada laboral mayor de 100 horas ($p = 0.009$) y el cargo laboral ser médico residente ($p < 0.001$).

Por consiguiente, estos resultados se compararon con el estudio realizado por Hernández A et al (2024) investigando la relación del ambiente académico en conjunto con el trastorno depresivo y ansiedad dirigido hacia los médicos residentes, donde se observó que el rango de edad predominante fue de 23 a 44 años (mediana 30 RIQ 6 IC 30.39-21.99), de igual manera se evidenció que la especialidad de Ginecología y Obstetricia siendo el 83.3% tuvieron mayor porcentaje de presentar ansiedad en contraste a las diferentes especialidades médicas evaluadas, siendo el 74.6% mostraron resultados en el clima académico, por ende se observó que la presencia de ansiedad y el clima académico diferencia estadística con respecto a la dimensión 2 sobre la percepción del soporte social, mencionándose que no existe correlación con las demás dimensiones, considerándose que el médico especialista no cuenta con un buen soporte a nivel externo, por consiguiente, no posee alguna red de apoyo siendo esta población vulnerable y conllevando a la afectación directa en su calidad de atención y responsabilidad dirigida hacia los pacientes (17).

Por ende, en los resultados del estudio realizado por Arratia J et al (2022) investigando los factores asociados a la depresión, ansiedad y estrés en los internos de Medicina Humana, se observó que la mayor carga de trabajo, responder preguntas de conocimientos realizadas durante la visita médica con un valor de $p = 0.02$ e inseguridad académica apreciados por sí mismo con un valor de $p = 0.03$ se encuentran asociadas significativos con la ansiedad, concluyendo que se existe asociación significativa con los niveles de ansiedad, depresión y estrés conllevando a mayor preocupación en la formación académica y practica de los internos de Medicina (14).

De igual manera, en el estudio realizado por Andión et al (2021), se logra evidenciar que ser interno de Medicina y médico residente de primer año se reporta tendencia mayor a presentar ansiedad, siendo el género predominante en

el sexo femenino, también se observa que existe un riesgo de ansiedad significativo en los internos y residentes que duermen menos de 6 horas (OR 2,34 IC95% p=0.05) (19).

El presente estudio presenta diversas limitaciones que deben ser consideradas al interpretar los resultados. En primer lugar, el diseño es de corte transversal lo cual impide establecer relaciones causales entre las variables evaluadas, limitando los hallazgos a asociaciones estadísticas. Así mismo, presenta como limitación el reducido tamaño muestral, el cual se encuentra asociado a la delimitación poblacional o temporalidad considerándose únicamente internos y médicos residentes pertenecientes a una institución hospitalaria. Esta restricción limita la posibilidad de generalizar los resultados a otras poblaciones médicas o contextos asistenciales. Por lo tanto, resalta la importancia de elaborar futuras investigaciones comparativas que incluyan múltiples instituciones hospitalarias, con el fin de analizar de manera ampliamente la presencia de trastorno de salud mental, como la ansiedad y su relación con el desempeño laboral. Finalmente, se identificó como una limitación adicional la aplicación de los instrumentos durante la jornada laboral, junto con la limitada disponibilidad de tiempo por parte de los internos y médicos residentes. Estas condiciones pudieron haber influido negativamente en la atención y precisión de los participantes al momento de completar las respuestas de los cuestionarios utilizados.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primera. - Se determina que existe una asociación entre ansiedad y desempeño laboral en los internos de pregrado y médicos residentes del Hospital San Juan de Lurigancho, observándose que tanto la ansiedad rasgo como la ansiedad estado posee una significancia asintótica de 0.000 ($p < 0.001$).

Segunda. - Se identifica el nivel de ansiedad en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana siendo ansiedad estado la mayoría de los participantes que presentaron niveles de ansiedad altos, con un 87.5%, mientras que solo el 8.8% muestra nivel de ansiedad medio y un 3.8% experimenta nivel bajo. De igual manera, los niveles de ansiedad rasgo se observó que más de la mitad de los internos y residentes con 55% tenía un nivel bajo de ansiedad, mientras que un 36.3% presentó ansiedad media y solo el 8.8% se reporta ansiedad alta.

Tercera. - Se evalúa el desempeño laboral observándose que la mayoría de los participantes siendo el 66.3% muestra un desempeño eficiente, mientras que un 33.8% obtuvo un desempeño regular.

Cuarta. - Se analiza las covariables edad, sexo, horas de sueño, jornada de trabajo y cargo laboral se observó que la ansiedad de estado presentó una asociación estadísticamente con la edad y con el cargo laboral, específicamente con el ser médico residente, de lo cual se sugiere que los diferentes rangos etarios influyen en los niveles de ansiedad. En el caso de ansiedad rasgo, se identificó una relación estadísticamente significativa con la edad, dormir menos de 6 horas, una jornada laboral mayor a 100 horas y el cargo laboral de médico residente, lo que evidencia que estos factores pueden incrementar el riesgo de presentar niveles elevados de ansiedad.

5.2. Recomendaciones

1. Establecer el desarrollo de programas de intervención conjuntamente entre los tutores y directivos de la institución hospitalaria encargados de los internos de medicina y médicos residentes. Siendo de esta manera, la evaluación constante de su salud mental y carga laboral desde cuándo se encuentran en inicio o próximos al término del internado médico o especialización, tomando gran importancia desde el punto de vista después de los diferentes servicios rotatorios.
2. Implementar programas de prevención e informativos para la reducción de ansiedad promoviendo un desempeño laboral eficiente y productivo en el lugar de trabajo.
3. Solicitar a los tutores y autoridades encargados de las poblaciones de estudio promover el trabajo en conjunto con una adecuada comunicación afectiva siendo de gran importancia para la identificación de posibles expresiones o manifestaciones de ansiedad y de algún trastorno de salud mental.
4. Se recomienda, ampliar a nivel informativo sobre el estudio de ansiedad y desempeño laboral en los médicos residentes siendo de gran importancia realizar la identificación acerca del nivel de ansiedad en las diversas rotaciones hospitalarias que realizan, así como también estudios para evidenciar los niveles de ansiedad de acuerdo con el año de residencia y especialidad quirúrgica o médica que se encuentre, siendo probable encontrar aumento de la prevalencia en esta población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De La Cruz J, Armas Elguera F, Cárdenas Carranza M, Cedillo Ramírez L. Asociación entre ansiedad y trastornos del sueño en estudiantes de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma, julio-diciembre del 2017. Rev Fac Med Humana. 2018;18(3):20-26
2. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la salud mental: Transformar la salud mental para todos [Internet]. Washington, D.C [citado 13 de febrero de 2024]. Disponible en <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
3. Organización Panamericana de la Salud. Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales [Internet]. Washington, D.C; 2017 [citado 13 de febrero del 2024]. Disponible en <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Organización Mundial de la Salud. Trastornos mentales [Internet]. Washington, D.C [citado 13 de febrero del 2024]. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
5. Avances y desafíos de la reforma de salud mental en el Perú en el último decenio. [Internet]. 2023 [citado 14 de febrero del 2024]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/58312/OPSPER230004_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
6. Zafra J. Prevalencia de ansiedad y depresión en internos de ciencias de la salud de la región Lambayeque durante pandemia por COVID-19, 2020-2021. Título profesional. Lambayeque – Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021
7. Betancourt E, García Y. Mejoramiento del desempeño del especialista en Medicina General Integral en la atención médica integral al trabajador. Educación Médica Superior. 2022;36(1):e2543
8. Asmat B. Motivación como factor relacionado al desempeño laboral en médicos del Servicio de Medicina Interna Hospital de Chancay 2020. Unidad de posgrado. Lima-Perú: Universidad San Martín de Porres; 2021
9. Alfaro B. Relación entre ansiedad y el desempeño laboral en internos de Medicina del Hospital General Honorio Delgado Espinoza, 2020. Título profesional. Arequipa-Perú: Universidad Católica de Santa María; 2020

10. Vílchez-Cornejo J, et al. Características y factores asociados al maltrato percibido en internos de medicina en Perú. *Acta Med Perú*. 2021;38(1):17-26
11. Vera F. Relación del grado de ansiedad y desempeño laboral en internos de medicina de la Universidad Nacional Federico Villareal, 2024. Tesis de pregrado. Lima-Perú: Universidad Nacional Federico Villareal; 2025
12. Davila F, et al. Factores asociados a ansiedad y depresión en médicos residentes del Hospital Emergencias José Casimiro Ulloa y Hospital de Lima Este-Vitarte durante el año 2024. Tesis de pregrado. Lima-Perú: Universidad Científica del Sur; 2025
13. Villalobos V. Ansiedad y el desempeño laboral en internos de Medicina. Tesis de pregrado. Lima-Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2024
14. Arratia Taquila, J. C., Herrera Chambilla, C. A., Díaz Mamani, A. K., Apaza Vargas, A., Huanco Apaza, D., & Ticona Rendon, M. (2025). FACTORES ASOCIADOS A DEPRESIÓN, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN INTERNOS DE MEDICINA HUMANA EN TACNA, 2022. *Revista Médica Hospital Hipólito Unanue De Tacna*, 17(3), 15–20. Recuperado a partir de <https://revista.hospitaltacna.gob.pe/index.php/rmhut/article/view/58>
15. Álvarez M. Influencia de la satisfacción laboral sobre la presencia de ansiedad y depresión en médicos internos y residentes: un estudio multicéntrico. Tesis de postgrado. Trujillo-Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018
16. Urbina M, et al. Calidad de vida y desempeño laboral en médicos residentes del Hospital General de Zona N 20, Puebla. *Revista Digital Innovación y Desarrollo*. 2024; 16(3):01-06
17. Hernández A, et al. Relación del ambiente académico con el trastorno de ansiedad y depresión en médicos residentes en el Hospital General de Zona no 1 Tlaxcala. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, Asunción Paraguay*. 2024; 5(3):2108
18. López-Martínez B, et al. Calidad de vida laboral y desempeño laboral en médicos del instituto mexicano del estado social de bienestar, en el estado de Chiapas. *Rev Fac Med Hum*. Abril 2021;21(2):316-325
19. Andion L, et al. Factores asociados al trastorno depresivo mayor y trastorno de ansiedad generalizada en médicos residentes e internos de una universidad del caribe colombiano en el año 2021. Título pregrado. Barranquilla-Colombia: Universidad del Norte; 2021

20. Ayala EP. Prevalencia de depresión, ansiedad y trastornos del sueño en médicos postgradistas del Hospital Vicente Corral Moscoso, 2019 [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Ecuador]: Universidad Católica de Cuenca; 2020 [15 de febrero del 2024 Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8378>
21. Michelle G Craske MBS. Anxiety. THE LANCET. 2017 DICIEMBRE; 388(10063)
22. León González A. Métodos de compensación y desempeño laboral basados en competencias. Primera ed. Barranquilla: Ediciones Uninorte; 2017.
<https://sci-hub.se/10.1016/j.rcp.2016.10.007>
23. Micheli, Fernández Pardal. Neurología 2da Edición. Buenos Aires. Panamericana Editorial. 2015
24. Chacón E, et al. Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. Revista Cúpula. 2021;35(1):23-36
25. Asociación Americana de Psiquiatría. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5. Guía de consulta. Arlington: American Psychiatric Association, Psiquiatría; 2014. Report No.: ISBN 978-0-89042- 551-0
26. Macias-Carballo M, et al. Trastorno de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. Revista eNeurobiología. 2019;10(24):090519
27. Guía de Actuación Clínica en Atención Primaria. Trastornos de ansiedad y trastornos de adaptación en atención primaria. 2012
28. World Health Organization. Anxiety disorder. [Online].; 2023 [cited 2024 noviembre 12. Available from: WHO/MSD/MER/2017.2.
29. Borwin Bandelow SMDW. Treatment of anxiety disorders. Dialogues Clinical Neuroscience. 2017 jun; 19(2):93-107. doi:10.31887/DCNS.2017.19.2/bbandelow.
30. Crockett M, et al. Propiedades psicométricas de la escala Generalized Anxiety Disorder 7-item (GAD-7) en una muestra comunitaria de adolescentes en Chile. Rev Med Chile 2022; 150:458-464
31. Muñoz M, et al. Herramientas para el tamizaje de trastornos de ansiedad en atención primaria. [Internet] [Tesis de grado]. Bogotá: Universidad El Bosque; 2020
32. Condeña F. Experiencia de internado médico en los hospitales de Ayacucho y Lima norte. Título pregrado. Lima-Perú: Universidad San Martín de Porres; 2021

33. Teniente K. Percepción de la formación académica y del ámbito laboral de los médicos residentes del HRHDE, Arequipa 2019. Título pregrado. Lima-Perú: UNSADA; 2019
34. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta. Ciudad de México: Mc Graw-Hill; 2018
35. Bazán C. Adaptación, validez y fiabilidad del inventario ansiedad rasgo-estado para adultos de la ciudad de Trujillo. *Revista de Investigación en Psicología*. 2021;24(1):101-116
36. Ramírez-Carrasco D, et al. Rasgo o Estado: efectos de la temporalidad de ansiedad sobre medidas de bienestar. *Psyche*. 2022;31(1):1-8
37. Sandoval P. Inteligencia emocional y ansiedad rasgo-estado en estudiantes de la facultad de Ciencias de La Salud de una Universidad en Lima Norte. [Tesis de maestría]. Per: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020
38. Olaechea D. Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado en adultos jóvenes [Tesis de grado]. Lima: Universidad Científica del Sur. 2021
39. Gamarra I. Estrés y desempeño laboral en el personal de enfermería de la Clínica San Judas Tadeo, Lima 2023. Título pregrado. Lima-Perú: UPNW; 2023
40. Escobar J, et al. Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización [Internet] Colombia, 2008 [consultado el 10 de marzo del 2023]. Disponible en: <http://investigacion.uninorte.edu.py/wp-content/uploads/EscobarPe%CC%81rez-y-Cuervo-Marti%CC%81nez-Validez-de-contenido-y-juicio-deexpertos-Una-apr.pdf>
41. Geraldo Campos LA. Validación de la escala desempeño laboral individual en colaboradores peruanos. *Rev Investig Psicol*. 2022;25(1):63–81. doi:10.15381/rinvp.v25i1.2192
42. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6.^a ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2020

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1: Ansiedad Dimensiones: Estado Rasgo Variable 2: Desempeño laboral Dimensiones: Calidad de trabajo Responsabilidad Trabajo en equipo Compromiso institucional	Método: hipotético-deductivo Enfoque: cuantitativo Tipo: aplicada Diseño: no experimental Corte: transversal Nivel o alcance: correlacional Población: internos de Medicina Humana y médicos residentes del HSJL Muestra: totalidad de internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del HSJL Técnica de recolección de datos: encuesta presencial Instrumentos de recolección de datos: Cuestionarios
¿Existe asociación entre ansiedad y desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024?	Determinar la asociación entre ansiedad y desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.	H1: Existe asociación entre ansiedad y desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.		
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
¿Cuál es el nivel de ansiedad en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho?	Identificar el nivel de ansiedad en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.	Predomina un nivel alto de ansiedad en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.		
¿Cuál es el nivel de desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho?	Evaluar el desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.	Predomina un nivel deficiente del desempeño laboral en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.		
¿Cuáles son los factores asociados a la ansiedad en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho?	Identificar los factores asociados a la ansiedad en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.	Existen factores sociodemográficos y laborales (edad, sexo, horas de sueño, jornada laboral y cargo laboral) asociados con la ansiedad en los internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024.		

Anexo 2: Instrumentos

Ficha de recolección sociodemográficos-laborales

Estimado internos y residentes de Medicina, me encuentro realizando una investigación para determinar los factores asociados a la ansiedad y desempeño laboral en dicha institución. Me gustaría contar con su apoyo respondiendo las preguntas marcando la opción de respuesta que se adapte a su realidad. Los datos suministrados se mantendrán en anonimato y serán sólo utilizados para fines investigativos. Por favor, marque con una “X” su respuesta.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS		
Edad	20-25 años	()
	26-30 años	()
	31-35 años	()
	36-40 años	()
	41-45 años	()
	45 años a mas	()
Sexo (según DNI)	Femenino	()
	Masculino	()
Horas de sueño	Menos de 6 horas	()
	Más de 6 horas	()
DATOS ACADÉMICO Y LABORALES		
Cargo laboral	Interno Medicina	()
	Médico Residente	()
Si marco médico residente:	Médico	()
Especifique la especialidad	Quirúrgico	()
	Año de residencia que se encuentre:	
	• Primer año	()
	• Segundo año	()
	• Tercer año	()
	• Cuarto año	()
• Quinto año	()	
Jornada de trabajo	60-70 horas a la semana	()
	71-90 horas a la semana	()
	Mayor de 100 horas a la semana	()

Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo versión español (IDARE)

El presente inventario de preguntas tiene como objetivo obtener información sobre el nivel de Ansiedad Estado-Rasgo por el cual se solicita responder de manera sincera y veraz posible, leyendo detenidamente con atención cada una de las interrogantes planteadas. 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 40 afirmaciones. Luego elija marcando con una X una de cada grupo señalando la puntuación de 0 a 3, el cual describa de manera más acertada como se siente en este momento (ansiedad-estado) y como se ha sentido usted generalmente, describiéndose a uno mismo, en la mayor parte del tiempo (ansiedad-rasgo).

ANSIEDAD-ESTADO	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1. Me siento calmado	0	1	2	3
2. Me siento seguro	0	1	2	3
3. Estoy tenso	0	1	2	3
4. Estoy contrariado	0	1	2	3
5. Me siento cómodo	0	1	2	3
6. Me siento alterado	0	1	2	3
7. Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras	0	1	2	3
8. Me siento descansado	0	1	2	3
9. Me siento angustiado	0	1	2	3
10. Me siento confortable	0	1	2	3
11. Tengo confianza en mí mismo	0	1	2	3
12. Me siento nervioso	0	1	2	3
13. Estoy inquieto e intranquilo (desasosegado)	0	1	2	3
14. Me siento muy atado como oprimido “punto de explotar”	0	1	2	3
15. Estoy relajado	0	1	2	3
16. Me siento satisfecho	0	1	2	3
17. Estoy preocupado	0	1	2	3
18. Me siento aturdido y sobreexcitado	0	1	2	3
19. Me siento alegre	0	1	2	3
20. En este momento me siento bien	0	1	2	3
ANSIEDAD-RASGO	Nada	Algo	Bastante	Mucho
21. Me siento bien la mayor parte del tiempo	0	1	2	3
22. Me canso rápidamente	0	1	2	3
23. Siento ganas de llorar	0	1	2	3
24. Me gustaría ser tan feliz como otros	0	1	2	3
25. Pierdo oportunidades por no decidirme pronto	0	1	2	3

26. Me siento descansado	0	1	2	3
27. Soy una persona tranquila, serena y sosegada	0	1	2	3
28. Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas	0	1	2	3
29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	0	1	2	3
30. Soy feliz	0	1	2	3
31. Suelo tomar las cosas demasiado serias	0	1	2	3
32. Me falta confianza en mí mismo	0	1	2	3
33. Me siento seguro	0	1	2	3
34. No suelo afrontar las crisis o dificultades	0	1	2	3
35. Me siento triste (melancólico)	0	1	2	3
36. Estoy satisfecho	0	1	2	3
37. Me rondan y molestan pensamientos sin importancia	0	1	2	3
38. Me afectan tanto los desengaños que no puedo olvidarlos	0	1	2	3
39. Soy una persona estable	0	1	2	3
40. Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales me pongo tenso y alterado	0	1	2	3

Cuestionario de Evaluación del Desempeño laboral

Marcar con “X”, la frecuencia que crea oportuno con las siguientes opciones: (1) = Nunca; (2) = Casi nunca; (3) = A veces; (4) = Casi Siempre, y (5) = Siempre.

CALIDAD DE TRABAJO	VALORACIÓN				
	1	2	3	4	5
Efectúo un trabajo perfecto					
Cumplo con los propósitos de trabajo, exponiendo capacidad en las tareas					
Efectuó un trabajo cuidadoso					
Efectuó un trabajo en el tiempo determinado					
Dispongo de nuevas opiniones y muestra particularidad a la hora de dirigir circunstancias en el trabajo					
Efectuó un trabajo sistemático					
Me pronostico a los futuros problemas					
Estoy muy alejado de los requisitos para obtener un mejor resultado					
Realizo nuevas técnicas para un cambio					
Administro nuevos conocimientos y manifiesto interés a la actualización de conocimientos					
Logro trabajar independientemente					
RESPONSABILIDAD					
Acepto los resultados negativos de mis actos, manifestando deseos de mejorar comprometiéndose con el trabajo					
Informa a la jefa encargada del servicio sobre el avance en el trabajo y problemas					
Emito esta información oportunamente					
Manifiesto independencia y solución imprevisto al interior del área de servicio correspondiente					
Respondo eficientemente los problemas					
Soy eficiente a los problemas particulares					
TRABAJO EN EQUIPO					
Ayudo con la tecnología para mejorar dentro del área servicio correspondiente					
Manifiesto destreza en la realización de trabajos encomendados					
Brindo ideas para perfeccionar dentro del área de servicio correspondiente					
Participo en extras en el servicio					
Considero la visión y misión del servicio					
Ayudo sin ninguna condición					
Soluciono eficientemente dificultades en el equipo de trabajo					
Sugiero y propongo cambios dentro del servicio					
Facilito el trabajo grupal y relaciones interpersonales					
COMPROMISO INSTITUCIONAL					
Expreso dudas dentro del equipo de trabajo					
Respeto a los demás					
Respeto a los jefes					
Respeto a sus colegas					
Aprecia las ideas de todo el equipo de trabajo					

Anexo 3: Validez del instrumento

La validez de los instrumentos nos enfatiza como objetivo el nivel de medición de las variables de lo cual mide lo que pretender verdaderamente medir, generalmente, los instrumentos planteados en la presente investigación cuentan con validación a través de juicio de expertos, maestrías y temas de estudio. Siendo de gran importancia de evidencia de los instrumentos utilizados en investigación para el reflejo del dominio de contenido siendo verdaderamente lograr la medición correspondiente (36).

Por ende, la validez de los instrumentos ha sido realizada en anteriores investigaciones en el ámbito nacional e internacional, en la cual el instrumento ansiedad estado y rasgo (IDARE) según Spielberger (32) y para la evaluación del desempeño laboral elaborado por el Ministerio de Salud (35), siendo ambos válidos para las correspondientes mediciones.

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Se realizó la confiabilidad de ambos instrumentos utilizados en la presente investigación para la medición de las variables siendo a través del coeficiente de Alfa de Cronbach, medida de consistencia interna. Por lo general, estos índices van desde 0 que nos indica nula confiabilidad y 1 nos muestra una máxima confiabilidad.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.874	0.866	40

Interpretación: En la tabla se observa, la confiabilidad del instrumento Ansiedad Estado y Rasgo (IDARE) conformado por 40 ítems, hallándose un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.874. Siendo de igual manera, según la información de los diversos estudios presenta >80 de confiabilidad (31-34).

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.889	0.899	31

Interpretación: En la tabla, se observa la confiabilidad del cuestionario de 31 ítems de la variable desempeño laboral, hallándose un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.889. Según en el estudio presentado el año 2023 se muestra >80 de confiabilidad del instrumento (35).

Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 02 de diciembre de 2024

Investigador(a)
Mary Cielo Ruiz Perez
Exp. N°:0935-2024

De mi consideración:

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

- **Protocolo titulado: “ASOCIACION ENTRE ANSIEDAD Y DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE PREGRADO Y RESIDENTES DE MEDICINA HUMANA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA 2024.” Versión 01 con fecha 25/11/2024**
- **Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 25/11/2024**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Mary Cielo Ruiz Perez.

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. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. 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,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 6: Formato de consentimiento informado

Consentimiento informado – Versión 01 con fecha 25/11/2024

Título del estudio: “Asociación entre ansiedad y desempeño laboral en internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024” **Investigador Principal:** Mary Cielo Ruiz Perez

Mediante el presente documento estamos invitando a usted que participe en un estudio de investigación titulado “*Asociación entre ansiedad y desempeño laboral en internos y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024*”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW). De igual manera, la presente investigación se realiza para brindar conocimientos acerca el tema de estudio y con ello encontrar evidencias óptimas.

Su participación es completamente voluntaria almacenando y respetando la confidencialidad y anonimato; si no desea participar, continuará con su atención habitual sin ningún inconveniente. Lea toda la información que se le ofrece en este documento y opta por realizar todas dudas que necesite hacia al investigador principal para mayor explicación sobre el tema. Si así lo desea, puede llevarse el documento, consultarlo con otras personas y tomarse el tiempo para decidir si acepta participar o no. Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos.

1. ¿Qué se conoce sobre la ansiedad como problema de trastorno mental? ¿Por qué se realiza este estudio?

El propósito del estudio “Asociación entre ansiedad y desempeño laboral en internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024” es relevante puesto que los trastornos mentales es uno de los elementos más importantes que influyen en la salud mental en esta población de estudio por el cual repercute como efecto directo en sus actividades laborales. Su ejecución permitirá mostrar información que se observará en el estudio donde se podría optar con el planteamiento de ciertas recomendaciones y establecer políticas de cuidado y seguimiento para la población en riesgo identificada.

2. Sí acepto participar, ¿qué debo hacer?

Si Ud. acepta participar se realizarán los siguientes procedimientos, se le proporcionara los cuestionarios de manera presencial donde constara las preguntas que van a buscar la “Asociación entre ansiedad y desempeño laboral en internos de pregrado y residentes de Medicina Humana del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2024”.

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

La duración es de aproximadamente 10 minutos.

4. ¿Tendré beneficios por participar?

Es probable que Ud, no se beneficie directamente con los posibles resultados que se observara en el estudio. Podría ser útil para el desarrollo de otros trabajos de investigación con profesionales de salud.

5. ¿Existen riesgos por participar?

Su participación en el estudio no presenta riesgos de lesiones físicas ni emocional puesto que la información se mantendrá en anonimato para la protección y respeto de los datos personales. Por ello, 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?

Usted no deberá pagar por la participación en la presente investigación. De igual manera, no recibirá ningún incentivo económico a cambio de su participación.

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

El equipo de investigación guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

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 por los investigadores presentes.

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?

Puede comunicarse con el investigador principal:

Mary Cielo Ruiz Perez/ 981684723/ correo electrónico:

a2016100464@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades 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 en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre participante:

DNI:

Fecha: (/ /)

Nombre investigador:

DNI:

Fecha: (/ /)

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (/ /)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella.

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

San Juan de Lurigancho, 25 de Noviembre del 2024

CARTA N° 239-2024-UADI-HSJL

RUIZ PÉREZ MARY CIELO
ALUMNA DE LA UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD,
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA.

Presente. –

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA LA APLICAR DE INSTRUMENTO EN EL HOSPITAL
SAN JUAN DE LURIGANCHO.

REFERENCIA : S/N

Es grato dirigirme a Usted, para saludarla cordialmente y según documento de la referencia, hacer de conocimiento que la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación y la Coordinación de Investigación **AUTORIZA**, a la Investigadora Principal: **RUIZ PÉREZ MARY CIELO**, Alumna de la Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica Profesional de Medicina Humana, en relación al proyecto de Investigación Titulado: **"ASOCIACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE PREGRADO Y RESIDENTES DE MEDICINA HUMANA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA 2024"**.

Asimismo, desearle éxitos en la mencionada investigación, la misma que deberá servir de aporte a la sociedad con miras a dar soluciones; por ello, se solicita que se nos remita el informe final a fin de implementar mejoras con los resultados y conclusiones que se obtengan.

Sin otro particular me suscribo de Ud.,

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
MC. CARLOS ALBERTO HURTADO RUBIO
C.M.P. N° 031844 - R.N.E. N° 017232
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación



www.hospitalsjl.gob.pe Av. Canto Grande Alt. Paradero 11 s/n
San Juan de Lurigancho - Lima Perú





PERÚ

Ministerio
de Salud

Vicerrectorado
de Promoción y
Asesoramiento en Salud

Hospital
San Juan de Lurigancho

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

CONSTANCIA

06-2025-CIEI-UADI-HSJL-DIRIS LC/MINSA

El Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) del Hospital San Juan de Lurigancho, **APROBÓ** la Revisión del Proyecto de Investigación titulado:


"ASOCIACIÓN ENTRE ANSIEDAD Y DESEMPEÑO LABORAL EN INTERNOS DE PREGRADO Y RESIDENTES DE MEDICINA HUMANA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, LIMA 2024"

INVESTIGADORA PRINCIPAL:

- RUIZ PÉREZ MARY CIELO

Dicho proyecto de tesis es desarrollado para optar el grado de Médico Cirujano, de la Universidad Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica Profesional de Medicina Humana.

San Juan de Lurigancho, 05 de Febrero del 2025


M.C. CARLOS ALBERTO HURTADO RUBIO
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
Hospital San Juan de Lurigancho

CAHR/LBC
CC/Archivo
Folios: 01



Anexo 8: Informe del asesor de turnitin

Reporte de similitud

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	hdl.handle.net Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
4	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.upao.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.upla.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2024-03-20 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-03-20 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

9	tesis.ucsm.edu.pe Internet	<1%
10	Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-06-12 Submitted works	<1%
11	iydt.wordpress.com Internet	<1%
12	repositorio.puce.edu.ec Internet	<1%
13	Universidad Carlos III de Madrid on 2016-06-08 Submitted works	<1%
14	Universidad Católica de Santa María on 2023-07-31 Submitted works	<1%
15	Universidad Wiener on 2025-01-11 Submitted works	<1%
16	repositorio.urp.edu.pe Internet	<1%
17	Universidad Wiener on 2021-07-02 Submitted works	<1%
18	Universidad Wiener on 2024-08-01 Submitted works	<1%
19	revista.hospitaltacna.gob.pe Internet	<1%
20	revistas.urp.edu.pe Internet	<1%

21	Apaza Calizaya, Gabi Marivel. "Desnutrición relacionada a las afeccion..."	<1%
	Publication	
22	Infile on 2022-05-31	<1%
	Submitted works	
23	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
	Internet	
24	Universidad Cesar Vallejo on 2025-07-05	<1%
	Submitted works	
25	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%
	Internet	
26	repositorio.unp.edu.pe	<1%
	Internet	
27	uwiener on 2024-03-20	<1%
	Submitted works	
28	uwiener on 2024-01-23	<1%
	Submitted works	
29	Universidad Cesar Vallejo on 2016-05-03	<1%
	Submitted works	
30	Universidad Wiener on 2022-10-06	<1%
	Submitted works	
31	scribd.com	<1%
	Internet	
32	Universidad Andina Nestor Cáceres Velasquez on 2025-03-26	<1%
	Submitted works	

Descripción general de fuentes

33	Universidad de las Islas Baleares on 2020-04-06 Submitted works	<1%
34	Universidad Cesar Vallejo on 2016-12-01 Submitted works	<1%
35	53250 on 2015-07-07 Submitted works	<1%
36	Submitted on 1692131518072 Submitted works	<1%
37	Infile on 2018-03-01 Submitted works	<1%
38	Siguairo Mamani, Wilfredo. "Prevalencia de brucelosis bovina y su rela... Publication	<1%
39	Universidad Wiener on 2022-09-11 Submitted works	<1%
40	manglar.uninorte.edu.co Internet	<1%
41	"Observación en aula : lo que observan e interpretan los líderes instruc... Crossref posted content	<1%
42	Carlos Rojas, Elizabeth Ivon. "Medidas de los tercios faciales y caracte... Publication	<1%
43	Pontificia Universidad Católica del Peru on 2025-03-22 Submitted works	<1%
44	repositorio.unheval.edu.pe Internet	<1%

45	uwiener on 2023-03-04 Submitted works	<1%
46	Universidad Andina Nestor Cáceres Velasquez on 2023-04-28 Submitted works	<1%
47	uwiener on 2024-04-09 Submitted works	<1%
48	cienciadigital.org Internet	<1%
49	repositorio.continental.edu.pe Internet	<1%
50	repositorio.unsaac.edu.pe Internet	<1%
51	uwiener on 2023-02-15 Submitted works	<1%
52	uwiener on 2023-12-29 Submitted works	<1%
53	uwiener on 2024-01-10 Submitted works	<1%
54	uwiener on 2024-08-18 Submitted works	<1%
55	Gonzales Morocco, Liz Magaly. "Factores psicosociales y desempeño I... Publication	<1%
56	Souad Yakini, Mounia Amane, Maryama Bou-Iselmane, Hanane Elghaz... Crossref	<1%

57	Universidad Autónoma de Nuevo León on 2014-04-29	<1%
	Submitted works	
58	Universidad Católica de Santa María on 2022-11-11	<1%
	Submitted works	
59	Universidad Wiener on 2024-05-27	<1%
	Submitted works	
60	Universidad de Deusto on 2020-04-15	<1%
	Submitted works	
61	Universidad del Norte, Colombia on 2021-11-22	<1%
	Submitted works	
62	uwienner on 2023-12-23	<1%
	Submitted works	
63	uwienner on 2024-01-15	<1%
	Submitted works	
64	Marcelo A. Crockett, Vania Martinez. "Depresión, ansiedad generalizad...	<1%
	Crossref	
65	Marivel Lumbreras-Guzmán, Irma Alejandra Hernández-Vicente, Pablo ...	<1%
	Crossref	
66	Universidad Autónoma de Ica on 2023-07-20	<1%
	Submitted works	
67	Universidad Católica San Pablo on 2022-08-08	<1%
	Submitted works	
68	Universidad Católica de Santa María on 2017-06-06	<1%
	Submitted works	

Descripción general de fuentes

69	Universidad Católica de Santa María on 2022-05-03 Submitted works	<1%
70	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-18 Submitted works	<1%
71	Universidad Cesar Vallejo on 2023-08-07 Submitted works	<1%
72	Universidad Cooperativa de Colombia on 2020-12-03 Submitted works	<1%
73	Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion on 2022-06-29 Submitted works	<1%
74	idus.us.es Internet	<1%
75	repositorio.unapiquitos.edu.pe Internet	<1%
76	wiener on 2023-02-02 Submitted works	<1%
77	wiener on 2023-10-26 Submitted works	<1%
78	Arranz Betegón, Ángela. "Evaluación de un programa de intervención p... Publication	<1%
79	Cahuana Tapia, Rogelio Domingo. "Impacto de los beneficios tributario... Publication	<1%
80	Lili Claudina Bazán Izquierdo. "Adaptación, validez y fiabilidad del inve... Crossref	<1%

81	Sanchez-Larios, Jose Edu. "Enantioselective and domino intermolecula..."	<1%
	Publication	
82	Santos Mercado, Zulmairim. "Percepción de los efectos emocionales d..."	<1%
	Publication	
83	Submitted on 1686194698237	<1%
	Submitted works	
84	Universidad Católica de Santa María on 2023-04-21	<1%
	Submitted works	
85	Universidad Cesar Vallejo on 2016-07-04	<1%
	Submitted works	
86	Universidad Científica del Sur on 2024-07-25	<1%
	Submitted works	
87	Universidad Tecnológica de los Andes on 2024-07-04	<1%
	Submitted works	
88	Universidad Wiener on 2022-09-07	<1%
	Submitted works	
89	Universidad Wiener on 2023-11-09	<1%
	Submitted works	
90	Universidad Wiener on 2025-05-23	<1%
	Submitted works	
91	bvsalud.org	<1%
	Internet	
92	doaj.org	<1%
	Internet	

93	dspace.lis.ulsiada.pt Internet	<1%
94	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%
95	repositorio.unemi.edu.ec Internet	<1%
96	ri.ues.edu.sv Internet	<1%
97	uwiener on 2025-07-01 Submitted works	<1%
98	camarachp.cl Internet	<1%




17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet		
	repositorio.uwiener.edu.pe	5%	
2	Internet		
	hdl.handle.net	2%	
3	Internet		
	repositorio.ucv.edu.pe	<1%	
4	Internet		
	repositorio.unfv.edu.pe	<1%	
5	Internet		
	repositorio.upao.edu.pe	<1%	
6	Internet		
	latam.redilat.org	<1%	
7	Internet		
	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%	
8	Internet		
	dspace.unl.edu.ec	<1%	
9	Internet		
	repositorio.upla.edu.pe	<1%	
10	Internet		
	tesis.ucsm.edu.pe	<1%	
11	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2025-02-01	<1%	