

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA



TESIS

**“Ansiedad y fatiga laboral en los trabajadores de una
institución de salud pública del distrito de San Martín de
Porres, Lima 2023”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

AUTORA: Portal Daga, Elizabeth Rosalinda

ASESOR: Miraval Tarazona, Lincoln Abraham

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H



TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Psicología clínica y de la salud

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias sociales

Sub área: Psicología

Disciplina: Psicología (incluye terapias de aprendizaje, habla, visual y otras discapacidades físicas mentales)

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de licenciada en psicología

Código del Programa: P34

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 04015749

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22404062

Grado/Título: Magister en psicología educativa

Código ORCID: 0000-0003-0269-8599

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Diestro Caloretti, Karina Vanessa	Maestra en administración de la educación	25769441	0000-0002-0497-1889
2	Malpartida Repetto, José Luis	Doctor en educación	22486072	0000-0001-5160-6887
3	Cornejo Cervantes, Cyndi Melissa	Maestra en administración de la educación	43665542	0000-0001-6724-1915



Facultad de Ciencias de la Salud
Programa Académico Profesional de Psicología
"Psicología, la fuerza que mueve al mundo y lo cambia"

**"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA
PERUANA"**

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:30 P.M. horas del día 28 del mes de noviembre del año dos mil veinticinco, en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la ciudad universitaria La Esperanza en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el **Jurado Calificador** integrado por los docentes:

- MG. KARINA VANESSA DIESTRO CALORETTI **PRESIDENTE**
- DR. JOSE LUIS MALPARTIDA REPETTO **SECRETARIO**
- MG. ROBERTO ANGELO CALERO BRAVO **VOCAL**
- MG. CYNDI MELISSA CORNEJO CERVANTES VDA. DE HURTADO (**JURADO ACCESITARIO**)
- **ASESOR DE TESIS MG. LINCOLN ABRAHAM, MIRAVAL TARAZONA**

Nombrados mediante Resolución N° 3182-2023-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis titulada. **"ANSIEDAD Y FATIGA LABORAL EN LOS TRABAJADORES DE UNA INSTITUCIÓN DE SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO DE SAN MARTÍN DE PORRES, LIMA 2023"**; Presentado por la Bachiller en Psicología, **SRA. PORTAL DAGA, ELIZABETH ROSALINDA**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobado por unanimidad con el calificativo cuantitativo de 141 y cualitativo de suficiente

Siendo las 5:59 pm Horas del día 28 del mes de noviembre del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


MG. KARINA VANESSA DIESTRO CALORETTI
orcid.org/0000-0002-0497-1889 - DNI: 25769441
PRESIDENTE


DR. JOSE LUIS MALPARTIDA REPETTO
orcid.org/0000-0001-5160-6887 - DNI: 22486072
SECRETARIO


MG. CYNDI MELISSA CORNEJO CERVANTES VDA. DE
HURTADO
Orcid.org/0000-0001-6724-1915 - DNI: 43665542
VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: ELIZABETH ROSALINDA PORTAL DAGA, de la investigación titulada "Ansiedad y fatiga laboral en los trabajadores de una institución de salud pública del distrito de San Martín de Porres, Lima 2023", con asesor(a) LINCOLN ABRAHAM MIRAVAL TARAZONA, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 475-2018-D-FCS-UDH del P. A. de PSICOLOGÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 18 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 04 de julio de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

5%

2

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.continental.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

Submitted to Universidad Privada del Norte

Trabajo del estudiante

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO

D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA

D.N.I.: 71345687

cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

La presente tesis lo dedico especialmente a Dios por protegerme en todo instante y seguir adelante en mis estudios.

A mis padres, hermano que están en la gloria de Dios, ellos me guían por el camino correcto y estuvieron presentes en cada paso que daba.

Gracias madre linda y papito los amo, siempre los llevo en mi corazón.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento especial a la Universidad de Huánuco en la cual me abrió sus puertas para mi formación profesional.

A mis sobrinos Braulio, Ángel, Piero, Karen por impulsarme a seguir adelante. A la Psicóloga Amalia Valeriano y al Psicólogo David Reyes por su apoyo incondicional.

A mi asesor y jurados de la Universidad.

A mis compañeras de estudio y trabajo Elizabeth, María y Betsabeth.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I	12
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	14
1.3. OBJETIVOS	15
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	15
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	15
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	15
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	16
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	16
CAPÍTULO II	17
MARCO TEÓRICO	17
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	17
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	17
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	18
2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES	20
2.2. BASES TEÓRICAS	21
2.2.1. ANSIEDAD	21
2.2.2. FATIGA LABORAL	26

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	30
2.4. HIPÓTESIS	30
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	30
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	31
2.5. VARIABLES	31
2.5.1. VARIABLE 1.....	31
2.5.2. VARIABLE 2.....	31
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE	32
CAPÍTULO III.....	33
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	33
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	33
3.1.1. TIPO.....	33
3.1.2. ENFOQUE	33
3.1.3. ALCANCE O NIVEL	33
3.1.4. DISEÑO	33
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	34
3.2.1. POBLACIÓN	34
3.2.2. MUESTRA.....	34
3.2.3. TIPO DE MUESTREO	35
3.3. INSTRUMENTOS, TÉCNICAS Y RECOLECCIÓN DE DATOS	36
3.3.1. TÉCNICAS	36
3.3.2. INSTRUMENTOS	36
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA INFORMACIÓN	38
CAPÍTULO IV.....	40
RESULTADOS.....	40
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS.....	40
4.2. RESULTADOS INFERENCIALES.....	45
4.2.1. PRUEBA DE NORMALIDAD.....	45
4.2.2. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS GENERAL	45
4.2.3. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	46
CAPÍTULO V.....	48
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	48
CONCLUSIONES	51

RECOMENDACIONES.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	54
ANEXOS.....	60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de la variable	32
Tabla 2 Población de estudio.....	34
Tabla 3 Muestra de estudio	35
Tabla 4 Niveles de ansiedad estado en la muestra	40
Tabla 5 Niveles de ansiedad rasgo en la muestra	41
Tabla 6 Niveles de fatiga laboral en la muestra	42
Tabla 7 Niveles de fatiga física en la muestra.....	43
Tabla 8 Niveles de fatiga cognitiva en la muestra.....	44
Tabla 9 Prueba de normalidad.....	45
Tabla 10 Correlación entre ansiedad y fatiga laboral.....	45
Tabla 11 Correlación entre ansiedad y fatiga física	46
Tabla 12 Correlación entre ansiedad y fatiga cognitiva	46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Niveles de ansiedad estado en la muestra	40
Figura 2 Niveles de ansiedad rasgo en la muestra	41
Figura 3 Niveles de fatiga laboral en la muestra	42
Figura 4 Niveles de fatiga física en la muestra	43
Figura 5 Niveles de fatiga cognitiva en la muestra.....	44

RESUMEN

El propósito de este estudio fue establecer la relación entre ansiedad y fatiga laboral en los trabajadores de una institución de salud del distrito de San Martín de Porres, Lima 2023. Para llevar a cabo se realizó una metodología de tipo básica, cuantitativa, con un diseño no experimental transversal nivel correlacional. Se llevó a cabo una evaluación de 230 trabajadores asistenciales y administrativos del Hospital Cayetano Heredia. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento usado para medir las variables fue el cuestionario. Los resultados mostraron que existe una correlación representativa ($p=0,000<0.05$) entre ansiedad y fatiga laboral, presentan niveles moderado de ansiedad estado ($\rho=0,525$) como ansiedad rasgo ($\rho=0,508$). De tal manera se concluye que el nivel de ansiedad de los trabajadores de salud se halla relacionada a percepciones subjetiva de la carga de trabajo, construidas desde las condiciones laborales en las que se encuentran expuestos.

Palabras clave: Ansiedad, fatiga laboral, condiciones laborales, carga laboral, personal de salud.

ABSTRACT

The purpose of this study was to establish the relation between anxiety and work-related fatigue among workers at a healthcare institution in the San Martín de Porres district, Lima, Peru. A basic, quantitative methodology was used, with a non-experimental, cross-sectional, correlational design. An evaluation was conducted among 230 healthcare and administrative workers at Cayetano Heredia Hospital. The technique used was a survey, and the instrument used to measure the variables was a questionnaire. The results showed a significant correlation ($p = 0.000 < 0.05$) between anxiety and work-related fatigue. They presented moderate levels of state anxiety ($\rho = 0.525$) and trait anxiety ($\rho = 0.508$). It is concluded that the level of anxiety among healthcare workers is related to subjective perceptions of workload, constructed from the working conditions to which they are exposed.

Keywords: Anxiety, work fatigue, working conditions, workload, healthcare personnel.

INTRODUCCIÓN

La fatiga laboral es un estado fisiológico cuyas causas no sólo se atribuyen a la sobrecarga de trabajo, sino también a condiciones de tipo psicológico, cuyo impacto disminuye la capacidad de trabajo y el bienestar de desempeñarse óptimamente en la cual puede manifestarse como agotamiento físico o mental y como consecuencias en la baja productividad de la calidad del trabajo y la salud.

Entre otras causas la fatiga laboral puede deberse a conflictos en el ambiente laboral, llegando a niveles altos de ansiedad y fatiga cuando estos se presentan, además de factores situacionales como de índole personal del propio trabajador.

En esta línea, se pretendió establecer la relación entre ansiedad y fatiga en el trabajo, lo cual implica que la fatiga laboral no sólo es prevenible con descanso físico sino también con la intervención de los factores de riesgo psicosocial y fortalecimiento de capacidades emocionales del trabajador.

El estudio consta de cinco capítulos. En el primer capítulo se presentó el problema de investigación, donde se describe para formular las preguntas, los objetivos, la justificación, las limitaciones y la viabilidad del estudio. En el segundo capítulo, se desarrolló el marco teórico a través de revisión de los antecedentes de investigación internacionales, nacionales y regionales, para luego desarrollar las bases teóricas de cada variable y la hipótesis de investigación. En el tercer capítulo, se explicó los aspectos metodológicos para el desarrollo de la investigación. En el cuarto capítulo, se plasma los resultados obtenidos y en el quinto capítulo, la discusión, las conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La labor en hospitales se caracteriza por ser expuestos a afectar la salud del personal, ya sea por la influencia de diversos factores psicosociales que se generan en el propio ambiente de trabajo mismo, sino también por factores individuales que desarrolla cada trabajador en sus diferentes funciones.

A lo mencionado anteriormente, se suma los efectos asociados a la pandemia por COVID-19, que incrementaron la carga laboral, la percepción de riesgo, los niveles de estrés y la fatiga laboral, lo cual según Ruiz y Gómez (2021) hace referencia que tiende a deteriorar progresivamente el bienestar físico y emocional del personal, lo que afecta no sólo la interacción con los pacientes, sino también con sus colegas de trabajo y su familia.

La incidencia de fatiga laboral en el personal de salud ha sido informado por diversos investigadores internacionales; de ese modo se tiene a López, et al. (2020), informa en Ecuador que el personal presenta altos índices de fatiga laboral, lo cual se caracteriza por adormecimiento (62,86%), dificultad para concentrarse (22,86%) y deterioro físico (14,28%); luego Ochoa y Molina (2020) en Ecuador informa que aquellos que presentan fatiga laboral también manifiestan estrés, porque en su estudio hallaron una prevalencia 48,39%. Por otro lado, Ruiz (2020) indica en su estudio realizado en Chile, que la fatiga laboral se presenta en un 48,39% y tiene una relación significativa con el horario laboral y la exposición al ruido. Asimismo, Molano (2019) halló en su estudio realizado en Colombia que la prevalencia de fatiga es del 63% y que afecta la productividad y calidad de trabajo del personal.

Esta realidad también ha sido expuesta en estudios realizados en Perú; es el caso de López (2020) realizó, una investigación en un centro hospitalario de Lima, concluyó que la fatiga laboral se encuentra en nivel medio (37,8%) y alto (15,5%) y que afecta la cultura que impacta en la seguridad del paciente en un 71,3%.

Asimismo, en Ica; Becerra y Vega (2020) indican que el personal de salud presenta agotamiento emocional en nivel alto (38%) y se relaciona con un rendimiento laboral deficiente, sobre todo en enfermeras. Del mismo modo, Vargas (2021), indicó que 96,7% del trabajador de salud evaluado en centro hospitalario de Lima, presentan cansancio emocional y estrés laboral. Esta evidencia muestra que la fatiga laboral es un aspecto relevante que afecta la salud del personal y lo hace más vulnerable al riesgo de enfermar y disminuye la calidad de su atención al paciente.

Esta misma situación se observa en el Hospital Nacional Cayetano Heredia de Lima, donde todos los profesionales de salud estuvieron expuestos a diferentes riesgos durante la pandemia, junto con el incremento de la carga laboral debido a la demanda de pacientes. De esta manera, se observaba a los trabajadores agotados tanto al inicio como al final de su jornada laboral, lo que ocasionó diversos problemas de índole interpersonal con pacientes y colaboradores, así mismo con un incremento en las licencias médicas, faltas, tardanzas que afectan de manera sistemática en las actividades de atención hospitalaria. Sin embargo, también se evidenció que otro grupo de trabajadores mostró mayor resistencia a la fatiga, ya que no perdieron significativamente sus niveles de motivación, satisfacción y desempeño durante sus labores. En este contexto, se considera que la ansiedad podría ser un factor asociado al nivel de fatiga de los trabajadores, debido a que todos estuvieron expuestos a la misma presión laboral, sólo aquellos con niveles elevados de ansiedad desarrollaron una carga adicional que consume energía física y mental.

La ansiedad ha sido abordada desde diferentes perspectivas, aunque todas la caracterizan como una reacción adaptativa, un estado psicofisiológico que ocurre como reacción frente a un estímulo externo considerado aversivo y se manifiesta mediante tensión emocional. (Sierra, Ortega y Zobeida, 2003). Según la teoría cognitiva conductual expone que la ansiedad vendría a ser resultante de esquemas cognitivos que interpreten subjetivamente los estímulos. De ese modo, la carga laboral que podría estar presentando el personal de salud podría estar condicionada o relacionada a aquellos esquemas cognitivos que determinan la respuesta ansiosa y que adiciona

carga emocional a su labor, afectando su salud y su desempeño, por lo que resulta relevante su estudio.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización del Trabajo (OIT) año 2022, han llamado a adoptar medidas concretas para abordar los problemas de salud en el entorno laboral.

Se estima que cada año se pierde 12,000 millones de días de trabajo debido a la depresión y la ansiedad, lo que cuesta a la economía mundial casi un millón de dólares por año en pérdida de productividad. Una mala salud mental puede influir aún más en la salud física y aumentar el riesgo de accidentes laborales.

Durante la pandemia por enfermedad de coronavirus (COVID-19), a nivel mundial el 23% de los trabajadores de la salud de primera línea sufrieron depresión y ansiedad y el 39% sufrieron insomnio.

Según el Minsa (2023), se atendieron más de 42,000 casos de estrés severo. Un artículo previo de 2022 mostraba una alta demanda de 72% de los trabajadores peruanos se sienten exhausto por sus condiciones y situaciones laborales.

En el Perú el 24% de los trabajadores relaciona directamente la ansiedad con el trabajo o sobre carga laboral a jornadas superiores de las 48 horas semanales y que incrementa significativamente el riesgo de burnout o síndrome de desgaste profesional.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Qué relación existe entre la ansiedad y la fatiga laboral en los trabajadores de una institución de salud pública en el distrito de San Martín de Porres, Lima 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Qué relación existe entre ansiedad y fatiga física en los trabajadores de una institución de salud pública en el distrito de San Martín de Porres, Lima 2023?

¿Qué relación existe entre ansiedad y fatiga cognitiva en los trabajadores de una institución de salud pública en el distrito de San Martín de Porres, Lima 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre ansiedad y fatiga laboral en los trabajadores de una institución de salud pública en el distrito de San Martín de Porres, Lima 2023.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Establecer la relación que existe entre ansiedad y fatiga física en los trabajadores de una institución de salud pública en el distrito de San Martín de Porres, Lima 2023.

Establecer la relación que existe entre ansiedad y fatiga cognitiva en los trabajadores de una institución de salud pública del distrito de San Martín de Porres, Lima 2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Esta investigación tuvo aporte teórico que brindo a la ciencia psicológica debido a que define las variables ansiedad y fatiga laboral identificado sus respectivos modelos teóricos que permitieron su comprensión y medición. Del mismo modo planteó la relación entre las variables, dado que se buscó demostrar que la fatiga laboral puede estar asociada a un factor de riesgo interno presente en los trabajadores de la salud, en este caso la ansiedad.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

La investigación fue relevante ya que contribuyó a resolver problemas relacionados con la fatiga laboral del personal de salud; que se encontró en la primera línea de atención frente al paciente, y se vieron expuestos a fatiga laboral debido a la gran carga de trabajo y los recursos limitados con los que no disponían para satisfacer de manera adecuada las necesidades de salud. Al conocerse que la ansiedad se

relaciona con la fatiga laboral se han abordado políticas, programas o actividades que mejoren la calidad de vida del personal en salud, enfatizando entorno laborales y condiciones que reduzcan los niveles de estrés.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Asimismo, la tesis fue relevante, debido a que identifica dos instrumentos de medición explicando sus principales criterios de eficacia y confiabilidad que brindaron rigor metodológico al estudio; los cuales a su vez fueron utilizados por otros investigadores, pero considerando diseños o muestras diferentes, con el fin de ampliar los conocimientos de los aspectos planteados aquí.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La principal limitación que surge es el tipo de muestra que se utilizó, pues fue probabilístico; debido a esto, los resultados sólo describieron la realidad del grupo evaluado: aun así, estos resultados permitieron comprender de manera general lo que sucede en otros centros con similares características: además se podrá obtener nuevas líneas de investigación que aporten al estudio.

Otra limitación surge durante el proceso de recopilación de datos debido al tiempo de cumplimiento por horarios variados la carga laboral actitudes negativas en los trabajadores no se desarrolló en el momento indicado.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación fue viable porque se cuenta con autorización de la institución de salud para acceder a la muestra de estudio. Además, se contó con instrumentos que narran con evidencias de validez y confiabilidad, lo que permitió recolectar los datos de manera rigurosa. También se tuvo apoyo teórico y metodológico por parte de la universidad, lo que permite un beneficio que satisface a todos los requerimientos del estudio científico.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

López et al. (2020) realizaron un estudio con el fin de describir la fatiga laboral en personal de salud pública en Ecuador. La investigación fue tipo observacional de nivel correlacional considerando una muestra de 35 trabajadores del hospital que ejecutaron el cuestionario de síntomas subjetivos de fatiga (Yosithake, 1978). Los resultados evidenciaron que los trabajadores presentaron nivel moderado de fatiga laboral siendo más propenso en aquellos que laboraron en turnos nocturnos; este cuadro se caracteriza por adormecimiento (62,86%), dificultad para concentrarse (22,86%) y deterioro físico (14.28%).

Ochoa y Molina (2020) desarrolló su estudio con el objetivo de determinar la prevalencia de fatiga laboral e identificar factores asociados a ella. El estudio fue de tipo descriptiva y diseño transversal, con muestra de 145 trabajadores de un hospital público de Ecuador. Se empleo el test de patrones subjetivos de fatiga de Yoshitake (1978) y cuestionario de estrés laboral (Spielberg, 2010). Concluyeron que el 48.39% de los trabajadores están expuestos a fatiga laboral y estrés laboral alto, que no se halla afectado por variables demográficas como edad, sexo, estado civil, carga familiar, residencia y nivel educativo.

Bayas, et al. (2020) propusieron realizar un estudio con el objetivo de conocer los niveles de fatiga laboral en personal de salud de un centro hospitalario de Ecuador. Fue cuantitativo de nivel descriptivo y diseño transversal; con una muestra de 180 empleados de un hospital público, se utilizó el cuestionario de síntomas subjetivos de fatiga (Yoshitake, 1967) y el cuestionario de agresiones (Ochoa, 2016). Los resultados mostraron niveles de fatiga del 79,3% en damas y 78,3% en varones; siendo médicos y enfermeras los más afectados.

Mengual y Acosta (2020) realizaron su estudio para describir el nivel de ansiedad que afectan a los profesionales de la salud en los

centros de salud colombianos. La investigación fue cuantitativa de nivel descriptivo y diseño transversal; la muestra se conforma por 340 empleados del centro de salud de Barranquilla y Soledad; uso el instrumento la escala de ansiedad de Hamilton. Los hallazgos indicaron que el personal presenta niveles de ansiedad leve (82%), moderada (9%) y severa (3%).

Bresó et al. (2019) realizaron un estudio con el propósito de determinar los niveles de Burnout y ansiedad con médicos de un centro de salud colombiano. La investigación fue cuantitativo nivel explicativo, considerándose una muestra de 59 médicos quienes se les realizó el Maslach Burnout Inventory y el Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE). Los hallazgos indicaron que el 25,4% de los médicos sufren de Burnout el 57.6% presenta nivel medio en ansiedad y el 42,7% nivel alto. Concluyeron, indicando que estos aspectos afectan el desempeño laboral y la calidad de atención profesional.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Fonseca y Méndez (2021) realizaron su estudio con el objetivo de determinar el nivel de estrés en enfermeras del Centro Quirúrgico del Hospital Estatal Belén de Lambayeque. Fue cuantitativa, de nivel descriptiva con diseño transversal, incluyeron a 12 enfermeras. Los hallazgos indicaron que el 75% reporto niveles bajos de estrés y el 25% nivel medio, siendo los principales factores estresores los fuertes ruido, el mal funcionamiento de los equipos, y los espacios de trabajo inadecuados, interrupciones frecuentes en las actividades y sobrecarga laboral, inseguridad y miedo a cometer errores.

Beltrán (2021) propuso realizar un estudio con el fin de determinar la relación entre las condiciones de trabajo y la fatiga laboral. El estudio fue cuantitativo de nivel correlacional, incluyendo una muestra de 21 enfermeras del área de cirugía del hospital de Trujillo, a quienes se les realizaron un cuestionario. Los resultados indicaron que el 71.4% de las enfermeras percibieron riesgo en las condiciones laborales y fatiga laboral moderada (33,3%) y excesiva (28,6%), aunque no existe una

relación estadística significativa entre ambas variables (Tau C = 0.073; $p = 0.767$).

Dávila y Mulatillo (2022) buscaron establecer el vínculo entre fatiga laboral y el estrés postraumático en personal de salud de un hospital de Chiclayo. El estudio fue cuantitativo transversal y realizado con una muestra de 55 trabajadores utilizaron como instrumento el cuestionario de fatiga y la escala de trauma de Davidson. Los resultados mostraron que el 45.45% del personal se siente extremadamente fatigado en el trabajo y el 49.09% tenían estrés; además existe correlación entre fatiga física, cognitiva y psicosomática y el estrés postraumático ($0.395 < \rho < 0.601$).

Santamaría (2021) en su investigación buscó determinar la relación entre la fatiga laboral y el síndrome de burnout. Se llevó a cabo de manera transversal y correlacional, realizada con una muestra de 235 trabajadores del centro de salud de Chiclayo, se aplicó la escala de fatiga Check List Individual Strength (CIS) y Maslach Burnout Inventory General Survey (MBIGS). Los resultados informan que el 55% que obtuvieron bajo Burnout también tenían baja fatiga laboral, por el contrario, el 15% que alcanzó alto burnout también informaron alta fatiga laboral; igualmente, hay una correlación entre el agotamiento laboral y síndrome de burnout ($\rho = 0.405$).

Chambi (2022) propusieron realizar un estudio con la finalidad de conocer la influencia de ansiedad sobre la depresión, burnout, satisfacción con la vida, y compromiso laboral en enfermeras peruanas. La investigación fue de enfoque cuantitativo, nivel predictivo utilizando como método de modelos de ecuaciones estructurales (SEM) analizando los datos obtenidos de una muestra de 380 enfermeras. Los resultados indicaron que la ansiedad impacta de manera directa a la depresión y agotamiento de modo inversa con la responsabilidad laboral y la satisfacción en la vida.

2.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES

Vásquez (2020) el objetivo de su investigación fue conocer la prevalencia de ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia de Lima. El estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correlacional y diseño transversal; la muestra estuvo compuesta por 45 empleados a quienes se les aplicó la escala de ansiedad y depresión de Hamilton y la escala de estrés laboral de Hock. Los resultados indicaron que la prevalencia de ansiedad, fue 68.9%, depresión 53.5%, estrés laboral 44.4%, identificándose relación entre la dimensión somática de la ansiedad con el estrés laboral.

López y Moscoso (2020) propusieron su investigación con objetivo de determinar la relación entre condiciones laborales y fatiga del personal de enfermería en un establecimiento de salud. Fue cuantitativa de nivel descriptivo correlacional y de diseño transversal; con muestra de 80 enfermeras del Hospital Leopoldo Barton Essalud del Callao, a quienes se les ejecutó la autoevaluación de las condiciones de trabajo de enfermería y la escala de fatiga - Check List Individual Strength (CIS). Los hallazgos indicaron que 42,5% de las enfermeras presentaron regular y alta fatiga laboral; además de percibir condiciones laborales aceptables. Además, concluyó que no existe una relación entre las condiciones laborales y la fatiga en el trabajo.

López (2020) en su estudio cuyo objetivo fue determinar si la fatiga laboral y la mejora continua inciden en la cultura de seguridad del paciente. Fue cuantitativa, básica y de diseño no experimental, con una muestra 116 enfermeras del Hospital Marino Molina de Lima. Los hallazgos indicaron que la fatiga laboral y la mejora continua inciden en un 71.3% en la cultura de seguridad del paciente

Pereyra (2021) en su investigación fue determinar la relación entre ansiedad y bioseguridad en enfermeras. Fue de tipo básico, diseño transversal y correlacional, con una muestra de 70 enfermeras de un Hospital COVID-19 en Lima. Los resultados mostraron que el 37,1% de

las enfermeras tienen ansiedad severa relacionado al nivel de aplicación de bioseguridad en sus puestos de trabajo ($\rho = 0,618$; $p < 0.05$).

Gamarra (2023) desarrolló su investigación con la finalidad de establecer la asociación de las condiciones de trabajo y la fatiga laboral en médicos del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2023. La investigación fue cuantitativo correlacional; se tomó en cuenta una muestra de 151 especialista en salud. Se evidenció una correlación negativa baja ($\rho = -0,298$ y $p = 0,000$) entre las condiciones personales y la fatiga laboral; además, se determinó correlación entre las condiciones intralaborales ($r = 0.0314$ y $p = 0.000$) y circunstancias extralaborales ($\rho = -0,017$ y $p = 0,835$) con la fatiga laboral.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. ANSIEDAD

La ansiedad es una respuesta emocional se presenta en condiciones percibidas o interpretadas como amenazante o peligrosas, a pesar que es considerada una respuesta adaptativa tipifica una respuesta no adaptativa a la situación en la que ocurre (Ferri, 2015). Por su parte, Hernández et al. (2005) lo definieron como una serie de respuestas fisiológicas y psicológicas que ocurren ante la presencia de un peligro; durante el proceso de adaptación en respuestas a demandas o amenazas ambientales, suele ser de corta duración, se percibe como malestar, miedo o pánico, y se acompaña de manifestaciones físicas externas como manos sudorosas, nerviosismo, trastornos del sueño, mareos, sequedad en la boca, problemas de atención, dificultad para respirar, entre otros síntomas (Guerra et al., 2017).

Sandín y Chorot (2009), define la ansiedad como un estado emocional relativamente impreciso no tiene causa externa identificable y de esa manera la diferencia del miedo dado que esta surge cuando existe determinado estímulo o amenaza desde el exterior. Es decir, la ansiedad vendría ser una respuesta anticipada de algún tipo de amenaza futura que puede o no ocurrir y se halla acompañada de alguna reacción fisiológica o emocional; mientras que el miedo es respuesta de la

percepción de una amenaza inminente, ya sea real o imaginaria y que se acompaña de respuesta de huida.

Por lo general, podemos afirmar que la ansiedad es una reacción adaptativa, no obstante, puede considerarse patológica cuando ocurre debido a situaciones irreales o irracionales o cuando las reacciones exceden en intensidad y frecuencia. (Viedma, 2018).

CARACTERÍSTICAS

Según Clark y Beck (2012), las características de ansiedad son:

- La ansiedad es un estado emocional.
- Se activa cuando se detecta una amenaza.
- Eleva las capacidades de respuesta de las personas.
- Su manifestación implica cambios neurofisiológicos en el organismo para movilizar respuestas a nivel motor y motivacional.
- Se diferencia del estado de miedo en que representa una exageración de la ansiedad debido a la influencia de elementos anticipatorio de amenaza potencial.
- Se diferencia del estrés porque este es un estado fisiológico; más bien el miedo es una respuesta psicológica.
- Se diferencia de la angustia porque es consecuencia de la conducta inhibidora de la impulsividad instintiva. La ansiedad es sentimiento patológico de una reacción somática mientras que el miedo es un sentimiento de shock.

TIPOS DE ANSIEDAD

La ansiedad puede clasificarse normal o patológica (Díaz & de la Iglesia, 2019).

La ansiedad es normal y cumple función adaptativa que mejora el rendimiento. Se describe como un estado emocional leve que es de naturaleza reactiva más que somática.

La ansiedad patológica se describe cuando ocurre en ausencia de un estímulo amenazante real tiende a ser intensa y de corta duración; debido a que es una combinación de síntomas físicos y cognitivos

emocionales, afecta el funcionamiento general de las personas (Eysenck, et al., 2007).

Esta angustia patológica puede originarse de manera endógena o exógena.

La ansiedad endógena está asociada a factores hereditarios a nivel neurológico que establece las respuestas cognitivas y emocionales de los individuos. Mientras tanto la ansiedad exógena es el estrés que ocurre cuando un estímulo sobrepasa las capacidades de las personas debido a su persistencia o duración (Amad, 2014).

ANSIEDAD EN PERSONAL DE SALUD

El personal de salud tiene un mayor riesgo de desarrollar ansiedad por la naturaleza de su trabajo porque con frecuencia están expuestos a eventos potencialmente estresantes, con horarios de trabajo exigentes y variados, además de situaciones inciertas e incontrolables que acontece cada día en el entorno hospitalario. Las incertidumbres que se enfrenta pueden tener una amplia gama de implicaciones ocupacionales que implica la rápida toma de decisiones, lo que usualmente hace que la persona sobrestime las consecuencias negativas de las opciones que se les presente y resulta de decisiones evitativas. Así mismo, indecisiones sobre eventos relacionados con el trabajo puede reducir sentimientos generales de seguridad individual, que pueden relacionarse con síntomas de ansiedad, depresión y estrés postraumático (Angehrn, et al., 2020).

En consecuencia, la capacidad para tolerar la incertidumbre y afrontar los síntomas de ansiedad asociados pueden ser críticos para mantener la salud mental. La intolerancia a la inseguridad es la incapacidad disposicional de un individuo para soportar respuestas aversivas desencadenadas por la ausencia percibida de información destacada, clave o suficiente, sostenida por la percepción asociada de inseguridad. El personal de salud con alto nivel de indecisión la posibilidad que ocurrirá a percibir una incapacidad para afrontamiento que resulte en desadaptación cognitiva, emocional y respuestas

conductuales que influyen en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos mentales relacionado a la angustia. La ansiedad que surge de esta manera se constituye en un factor de vulnerabilidad pues se basan en temores y evaluaciones catastróficas que generan síntomas de angustia, la cual pueden ser críticas para la salud mental. (Carleton, 2016).

TEORÍAS QUE EXPLICAN LA ANSIEDAD

La investigación de la ansiedad fue incorporada al campo psicológico propuesto por Freud (1925) lo describió desde una perspectiva psicoanalítica como una experiencia interna que ocurre dentro de la salud mental, siendo una reacción del ego a las fuerzas instintivas incontrolables del ello, esto aparece no solo como impulsos reprimidos provenientes del subconsciente de cada persona sino también como señales de angustia.

Posteriormente, los conductistas describieron como una respuesta emocional fisiológica activada por la influencia de algún estímulo externos provenientes del entorno que resulta evaluable se tiene en cuenta antecedentes (estímulos) y sus consecuentes (respuesta) se construye según los principios del condicionamiento clásico e instrumental (Watson & Rayner, 1920; Hull, 1952; Mowrer, 1960).

La ansiedad también es explicada desde sus elementos motor, cognitivo y fisiológico por la teoría cognitiva conductual (Lang, 1968) las cuales se hallan mediado por la emoción que es considerada como una disposición para la acción que es activada a nivel neurofisiológico por aquellos estímulos que resultan significativos para el sujeto y que manifiesta debido a la interacción de tres sistemas de respuestas: cognitivo o experiencial subjetivo, el motor o conductual y neurofisiológico - bioquímico, siendo las correlaciones entre estos sistemas lo que provoca una respuesta ansiosa específica tienden a variar según las diferencias individuales y contextuales.

Desde una perspectiva cognitiva, subraya en relevancia los cambios que se suscitan durante el procesamiento de la información, lo

cual puede explicarse desde el punto de vista etiológica y el funcionamiento de los componentes de tipo afectivo, fisiológico y conductual en el trastorno de ansiedad. La disfunción cognitiva antes mencionada se presenta debido a ideas relacionadas con el peligro, en contraste con los pensamientos de los individuos deprimidos, donde predominan la sensación de pérdida y la falta de autoestima (Beck, 1987). En este sentido, la representación de la ansiedad está conformada por un aumento en la función normal de supervivencia, debido a un fuerte enfoque en la percepción del peligro y una subestimación constante de la capacidad del individuo para enfrentar el peligro.

Otra perspectiva teórica que explica la ansiedad es desde su naturaleza predisponente (rasgo) situacional (estado) e interactivas (interacción situación persona). La teoría de los rasgos, la ansiedad es una tendencia a responder de manera ansiosa independientemente del hecho que se enfrente (Cattell y Scheier, 1961). Por otro lado, la manifestación de las reacciones de ansiedad para los teóricos situacionistas (Mischel, 1968) depende especialmente de las condiciones situacionales y no de las características individuales. La teoría de la interacción establece que la ansiedad depende de las circunstancias situacionales, características individuales sobre todo de la interacción del escenario vivido con el sujeto (Bowers, 1972).

DIMENSIONES DE LA ANSIEDAD

Considerando la perspectiva interactiva, Spielberg (1966) desarrolla su teoría Rasgo-Estado señalando que la ansiedad debe distinguirse conceptual y operacionalmente a través de dos dimensiones:

Ansiedad estado: Este estado es emocional temporal cuya intensidad cambia en cortos periodos de tiempo. Es un estado subjetivo caracterizado por un sentimiento conscientemente de tensión y preocupación asociada a una elevada activación del sistema nervioso autónomo. Así, el estado ansioso dependerá de la percepción del individuo, es decir, únicamente de variables subjetivas, y no

necesariamente de los peligros objetivos que la situación pueda suponer.

Ansiedad rasgo: Este rasgo se define como parte de las diferencias individuales relativamente estables que conforman una disposición ansiosa, es decir, existe tendencia de la persona a percibir los estímulos situacionales como señal de peligro o amenaza y responder a ellos con estado de ansiedad.

2.2.2. FATIGA LABORAL

La fatiga laboral es un fenómeno que ocurre en el ambiente de trabajo sobre todo ante la presencia de alta carga física, lo cual sobrepasa significativamente las posibilidades psicofisiológicas del trabajador (Ladino y Rojas, 2019). Se presenta debido a prolongada exposición a riesgo psicosociales asociadas a la característica del trabajo y del entorno en donde está se desarrolla (Gil, 2012) se expresa mediante síntomas de tipo corporal o psíquico (Martínez, et al., 2004) que conllevan al agotamiento en alguno o ambos aspectos (Dittner, 2004).

Para Vega y Quiroz (2019) es consecuencia de la separación de energía física e intelectual en el ámbito laboral y su manifestación depende del efecto de variables como carga laboral, cantidad de tiempo para el trabajo, relación con el ambiente. En ese sentido, es una reacción corporal natural cuando hace falta descansar debido al trabajo físico o mental extenuante (Lerman, et al., 2012).

Por su parte, Batarrita, et al. (1989) han indicado que la fatiga laboral puede ser cognitiva porque es resultado de tareas repetitivas y aburridas, malestar frente al autoritarismo, sueldos inapropiados, etc.; física, porque es un estado de homeostasis que se altera debido a las actividades laborales en el entorno de trabajo. Así, su definición de fatiga laboral se expresa en términos de reducción del rendimiento cognitivo y físico asociado a sentimientos de cansancio o agotamiento, además, de las manifestaciones físicas debido a la realización de una actividad ocupacional.

CARACTERÍSTICAS

Según Roelen, et al. (2015), las características de la fatiga laboral son:

- La fatiga laboral ocupa el tercer lugar como factor de riesgo asociado a enfermedad ocupacional morbilidad laboral.
- Es consecuencia de actividades laborales extenuantes, lo que implica esfuerzo excesivo a nivel físico, mental o emocional.
- Es una experiencia subjetiva pues cada persona tiene un nivel de umbral particular que señala su nivel de fatiga.
- También se explicó como una respuesta que regula el saludable cuidado del cuerpo y la mente pues mantiene en equilibrio los estados de actividad y descanso.
- Su resultado inmediato es la disminución de habilidades laborales tras una exposición prolongada al mismo.
- Es interdependiente del trabajo, se presenta ante su influencia e influye en él.
- Eleva las posibilidades de error al ejecutar un proceso productivo o la entrega de un servicio.

SINTOMATOLOGÍA

El principal síntoma es el cansancio acumulado que paulatinamente, se va intensificando hasta conducir a una fatiga crónica, una condición en que el agotamiento no ocurre fácilmente se presenta después del trabajo sino incluso antes de empezarlo. Sus manifestaciones son sensación de malestar a nivel emotivo asociada a comportamientos como antisociales, e incongruencias relacionadas a estados depresivos por exacerbación de la ansiedad y reducción de la motivación; a lo cual se suma la falta de energía y disminución de la iniciativa (Grandjean, 2001). Además, se presentan sensaciones de malestar acompañado de síntomas psicosomáticos como dolor de cabeza, mareos, disfunción cardíaca, alteraciones digestivas, insomnio (Freudenberger, 2001).

LA FATIGA LABORAL EN PERSONAL DE SALUD

En el sector salud, el sobreesfuerzo laboral se relaciona a altos niveles de fatiga acumulada, que no sólo afecta su salud y el bienestar de los pacientes, sino que también pone en riesgo su desempeño laboral, lo que resulta en mayores irregularidades para la seguridad del paciente. La fatiga se relaciona con el trabajo debido a la naturaleza específico caracterizada por largas jornadas laborales, horarios variados la falta de descansos y sueño, el cansancio tiende a acumularse.

Se han realizado numerosas investigaciones sobre el papel de largas jornadas laborales y la duración de los turnos en la fatiga laboral. Asimismo, la falta de sueño, el agotamiento físico y la alteración del ritmo cardiaco son considerados los principales contribuyentes a la fatiga relacionada con el trabajo. Además, se reconoce que la fatiga laboral puede asociarse con diversos factores individuales, como la edad, la ingesta de cafeína, los patrones de sueño y un evento de vida reciente (Knupp, 2018).

Existe un consenso creciente en la literatura de que la fatiga laboral está determinada por factores psicológicos como la percepción de las demandas laborales, porque diferentes trabajadores pueden percibir desiguales niveles de fatiga laboral para las mismas cargas de trabajo, lo mismo sucede con la presión de los pacientes y sus familiares, porque pueden provocar más estrés en el personal de salud. Por lo general, se han identificado hasta cinco factores psicosociales asociados con la fatiga en el trabajo: la demora en la toma de decisión, estrés en el trabajo, la autovaloración de la salud, confianza en la dirección y conflicto entre el trabajo y la familia. Por otro lado, aquellos con elevados niveles de impulso interno (alegría y placer) provenientes del trabajo tienen menos probabilidades de manifestar problemas de cansancio laboral (Tang, et al., 2019).

Un apoyo organizado y colegiado adecuado a menudo puede reducir o retrasar la fatiga y mejorar su recuperación.

TEORÍAS QUE EXPLICAN LA FATIGA LABORAL

Una primera concepción teórica de fatiga laboral la atribuye a respuestas netamente biológicas y cuya manifestación es dolor a nivel musculo esqueléticos Vega y Quiroz (2019); lo cual tiende a agravarse en proporción a la cantidad de trabajo o tiempo de exposición a dicho trabajo (Rico y Lee, 2013); además de condiciones laborales inadecuadas (Dongen, y Dinges, 2010).

La psicología ergonómica ofrece una perspectiva teórica diferente sobre la fatiga en el trabajo, ya que pretender dar explicación acerca de las reacciones personales relacionados con la naturaleza de la mente humana puede influir en la forma en que una persona interactúa con el trabajo. En este sentido, la fatiga laboral se define como una disminución del rendimiento de trabajo debido al cansancio físico y mental resultante de la exposición laboral durante largo plazo (Cruz y Garnica, 2010).

De esta manera, la fatiga puede comprenderse como una respuesta general al estrés de amplia persistencia temporal y consta de tres características: I) cansancio fisiológico, que conduce a una reducción de las capacidades físicas del sujeto, II) cansancio objetivo, que conduce a la pérdida de productividad, III) cansancio subjetivo, que significa sentirse cansado. Además, la fatiga laboral está condicionada a la forma como se presenta en el entorno laboral del individuo y de las exigencias de las que es responsable. Por lo tanto, existen varios factores laborales que pueden estar asociados con la fatiga, de los cuales los más destacados son el estrés físico y mental (Boada y Ficapal, 2012).

DIMENSIONES DE LA FATIGA LABORAL

Las medidas de fatiga en el trabajo son:

Fatiga física. Son sensación de debilidad debido al esfuerzo periódico o una respuesta fisiológica reducida a estímulos fuertes, estrés o trabajo (Beurskens et al. 2000).

Fatiga cognitiva. Reducción de la capacidad de trabajo debido a disminución de la atención, percepción, memoria, toma de decisiones y el rendimiento (Beurskens et al. 2000).

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

1. **Agotamiento emocional:** Cansancio mental acompañada de sensaciones de pesadez, desmotivación apatía y vulnerabilidad.
2. **Ansiedad estado:** Síntomas de ansiedad cuyo origen está relacionado con la presencia de estímulos estresantes y su manifestación es específica.
3. **Ansiedad rasgo:** Síntomas de ansiedad cuyo origen subyacen a las características de personalidad.
4. **Ansiedad:** Reacción físico o psicológica ante un estímulo que el sujeto siente que aversivo para su vida o salud.
5. **Estrés:** Respuestas física o emocional del sujeto cuando percibe que ciertas demandas ambientales sobrepasan las propias capacidades.
6. **Fatiga cognitiva:** Estado psicológico que describe la disminución procesos mentales como atención, la concentración y la memoria.
7. **Fatiga física:** Respuestas somáticas a cargas pesadas. Sus principales síntomas son el cansancio y la falta de sueño.
8. **Fatiga laboral:** Reacción somática ante altas cargas de trabajo y principales manifestaciones son cansancio, debilidad, sueño, etc.
9. **Institución de salud pública:** El centro hospitalario que forma parte del sistema de salud público, es gestionado por el estado y está a cargo del ministerio de salud.
10. **Trabajadores de salud:** El personal que trabaja en entornos hospitalarios; pueden ser profesionales, técnicos y administrativos.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

HI: Existe relación entre ansiedad y fatiga laboral en los trabajadores de una institución de salud pública en el distrito de San Martín de Porres, Lima 2023.

H0: No existe relación significativa entre ansiedad y fatiga laboral en los trabajadores de una institución de salud pública en el I distrito de San Martín de Porres, Lima 2023.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H: Existe relación significativa entre ansiedad y fatiga física en los trabajadores de una institución de salud pública en el distrito de San Martín de Porres, Lima 2023.

H0: No existe relación significativa entre ansiedad y fatiga física en los trabajadores de una institución de salud pública en el I distrito de San Martín de Porres, Lima 2023.

H: Existe relación significativa entre ansiedad y fatiga cognitiva en los trabajadores de una institución de salud pública en el distrito de San Martín de Porres, Lima 2023.

H0: No existe relación significativa entre ansiedad y fatiga cognitiva en los trabajadores de una institución de salud pública en el distrito de San Martín de Porres, Lima 2023.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE 1

Ansiedad

Reacción ante situaciones estresantes que varía en función a la personalidad y situación que vivencia la persona, los cuales se encuentra mediados por un factor cognitivo (Spielberg & Díaz-Guerrero, 2002).

2.5.2. VARIABLE 2

Fatiga laboral

Percepción subjetiva de alta carga laboral que se cree sobrepasa las condiciones psicofisiológicas, los cuales se pueden manifestar a nivel físico o cognitivo (Beurskens et al. 2000).

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Tabla 1

Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles y rangos	Instrumento
Ansiedad	Reacción ante situaciones estresantes que varía en función a la personalidad y situación que vivencia la persona, los cuales se hallan mediados por un factor cognitivo (Spielberg & Díaz-Guerrero, 2002)	Variable compuesta de dos dimensiones: ansiedad estado (20 ítems) y ansiedad rasgo (20 ítems) a los cuales el sujeto responde con las opciones: nada = 0; algo = 1; moderadamente = 2 y mucho = 3	Ansiedad estado	- Nerviosismo - Tensión - Preocupación - Intranquilidad	1 – 20	Alto: > de 45 puntos Medio: de 30 a 44 puntos Bajo: < de 30 puntos.	Inventario de ansiedad rasgo (IDARE) de Spielberg & Díaz-Guerrero (2002)
			Ansiedad rasgo	- Inestabilidad - Cambios de humor	21-40	Alto: > de 45 puntos Medio: de 30 a 44 puntos Bajo: < de 30 puntos	
Fatiga laboral	Percepción subjetiva de alta carga laboral que se cree sobrepasa las condiciones psicofisiológicas, los cuales se pueden manifestar a nivel físico o cognitivo (Beurskens et al. 2000)	Variable compuesta de dos dimensiones: fatiga física (8 ítems) y fatiga cognitiva (7 ítems) a los cuales el sujeto responde en una escala que va desde 1 (Sí, totalmente verdadero) hasta 7(No, esto no es verdadero)	Fatiga física	- Debilidad - Reducida condición física	1, 3, 6, 8, 10, 12, 13, 15	Alto: > de 41 puntos Medio: de 24 a 40 puntos Bajo: < de 23 puntos.	CIS Check List Individual Strength de Beurskens et al. (2000) y adaptado por Vera, et al. (2008)
			Fatiga cognitiva	- Cognición reducida - Percepción de desequilibrio emocional	2, 4, 5, 7, 9, 11, 14	Alto: > de 36 puntos Medio: de 21 a 35 puntos Bajo: < de 20 puntos	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. TIPO

El tipo de estudio fue básico porque su objetivo es incrementar los conocimientos teóricos existente con respecto a las variables (Carrasco, 2009).

3.1.2. ENFOQUE

El enfoque de investigación fue cuantitativo en vista que se desarrolló a través de la medición de las variables; y análisis de los datos se realizó mediante métodos estadísticos (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

De acuerdo con Carrasco (2009), el tipo de estudio fue básico porque “busca ampliar y profundizar el caudal del conocimiento científico existente acerca de la realidad.” En este caso, objetivo fue incrementar el conocimiento acerca de las variables de ansiedad y fatiga laboral en los trabajadores.

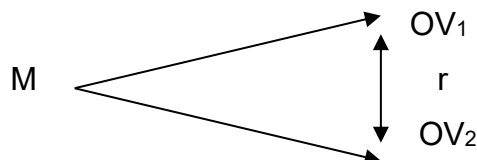
3.1.3. ALCANCE O NIVEL

El alcance o nivel de estudio fue correlacional porque se buscó analizar y estudiar las relaciones entre hechos y fenómenos de la realidad: para comprender la relación entre las variables subyacentes (Carrasco, 2009).

3.1.4. DISEÑO

El diseño de investigación fue no experimental, porque se realizó sin manipulación deliberada de variables y transversal porque la medición fue solo una vez. Además, fue de diseño descriptivo correlacional, dado que inicialmente se describieron las variables y luego se determinó la relación entre ellas (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Este diseño se visualiza en la imagen de abajo:



Donde:

M: Muestra de Estudio

OV₁: Ansiedad

OV₂: Fatiga laboral

r: Correlación

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Según Carrasco (2009), población “es el conjunto de todos los elementos (unidades de análisis) que pertenecen al área espacial donde se realiza el estudio.”

En este caso, la población estuvo conformada por 572 trabajadores que conforman al personal asistencial y administrativo del Hospital Cayetano Heredia con contrato bajo los nombres Cas y Nombrados.

Tabla 2

Población de estudio

Profesionales	Sexo		Total
	Masculino	Femenino	
Médicos	18	34	52
Enfermeras	29	56	85
Obstetras	3	5	8
Cirujanos dentistas	1	2	3
Tecnólogos médicos	6	12	18
Psicólogos	2	3	5
Técnicos de enfermería	81	157	238
Personal administrativo	55	108	163
Total	194	378	572

3.2.2. MUESTRA

Se determinó la muestra utilizando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q \times N}{e^2 \times (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

Aplicando la fórmula, obtub9*<<e el siguiente resultado:

$$Z^2=1,962$$

$$N = \text{población} = 572$$

$$p=0,5$$

$$q=0,5$$

$$e = 0,05$$

$$n= 230$$

Según los cálculos se necesitó 230 trabajadores como muestra de investigación.

Con el fin identificar la muestra, se realizó una fijación proporcional, resultando la siguiente distribución:

Tabla 3

Muestra de estudio

Profesionales	N°	%
Médicos	21	9.13%
Enfermeras	34	14.78%
Obstetras	3	1.3%
Cirujanos dentistas	1	0.43%
Tecnólogos médicos	7	3.04%
Psicólogos	2	0.87%
Técnicos de enfermería	96	41.74%
Personal administrativo	66	28.7%
Total	230	100%

3.2.3. TIPO DE MUESTREO

Se utilizó el muestreo pirobalística estratificado. Según Hernández, et al. (2014), una muestra probabilística es un” subgrupo de la población donde todos sus elementos tienen la misma posibilidad de ser elegidos”. Por otro lado, es estratificado, dado que la muestra está dividida en segmentos homogéneos (Hernández, et al., 2014). En este caso estos segmentos homogéneos lo conformaron por distintos profesionales que laboran en el Hospital Cayetano Heredia.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Consentimiento para participar en la investigación.
- Ser un trabajador activo en la institución.

- Edades comprendidas entre los 24 y 68 años.
- Estar en buena salud física.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Desacuerdo sobre la participación en el estudio.
- Trabajador bajo orden de servicio.
- Trabajador en condición de licencia o vacaciones al momento de la aplicación.
- Edades que comprenden entre 23 y 70 años de edad.
- No gozar de buena salud física.

3.3. INSTRUMENTOS, TÉCNICAS Y RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICAS

En este estudio se eligió la técnica psicométrica porque los datos se obtienen a través de un procedimiento estándar donde cada sujeto del estudio responde los ítems propuestos bajo las mismas condiciones (Behar, 2008).

En cuanto al instrumento se usaron los siguientes:

3.3.2. INSTRUMENTOS

Los instrumentos son:

Ficha técnica del instrumento 1

Nombre: Registro de ansiedad rasgo (IDARE)

Autor: Spielberg & Díaz-Guerrero (2002)

Administración: Individual y colectivo

Duración: 15 minutos de duración

Aplicación: Los adultos

Significación: Evalúa ansiedad constitucional y situacional

Descripción: El instrumento consta de 40 ítems que el examinado responde en una escala de 4 niveles: nada = 0; algo = 1; moderadamente = 2 y mucho = 3. Consta de 2 dimensiones: Ansiedad estado (20 ítems) y Ansiedad rasgo (20 ítems). Se califica sumando las puntuaciones atribuidas a cada ítem.

Validez: El instrumento fue validado en el Perú por Domínguez, Villegas, Sotelo y Sotelo (2012), quien determinó su estructura factorial con dos factores, explicando que el 48,608% de la varianza corresponde a ansiedad rasgo y el 42,110% ansiedad estado.

En la siguiente investigación se logró la validez del contenido mediante criterio de expertos, obtenido como resultado un consenso para determinar que el instrumento es confiable y es aplicable (Ver anexo 3).

Experto	Grado	Promedio
Psic. Valenzuela Moreno, Erick Jesús	Magister	Bueno 100%
Psic. Rolando Cavallero, Lorenzo	Magister	Bueno 100%
Psic. Reyes Callahuacho, David Tito	Doctor	Bueno 100%
Psic. José Luís Malpartida Repetto	Doctor	Bueno 100%

Confiabilidad: La confiabilidad del instrumento fue determinado mediante el método de consistencia interna (alfa de Cronbach). En medio peruano fue de 0,908 y para la ansiedad estado y 0,874 para ansiedad rasgo según estudios de Domínguez, Villegas, Sotelo y Sotelo (2012).

Para este estudio se obtuvo el alfa de Cronbach con los datos de la muestra y se obtuvo coeficientes altos para ansiedad estado ($\alpha=0.810$), ansiedad rasgo ($\alpha=0.820$) que implica que el instrumento es confiable (Ver anexo 4).

Ficha técnica del instrumento 2

Nombre: CIS Checklist Strength

Autor: Beurskens et al. (2000)

Adaptación: Vera, et al. (2008)

Administración: Individual y grupal

Duración: 15 minutos

Aplicación: Adultos

Significación: Evalúa percepción subjetiva de fatiga laboral

Descripción: El cuestionario incluye 15 ítems a las que el examinado responde según una escala establecida, en una escala que va desde 1 (Sí, totalmente verdadero) hasta 7 (No, esto no es verdadero).

Consta de 2 dimensiones: fatiga física (8 ítems) y fatiga cognitiva (7 ítems). Se califica sumando las puntuaciones atribuidas a cada ítem.

Validez: El instrumento fue validado en Chile por Vera, et al. (2008). Se utilizó la validez criterio correlacionando los resultados del CIS con las escalas de síntomas depresivos de Alvarado et al. (1990), y la escala de estrés de Cohen et al. (1983). Para fatiga física se obtuvo correlaciones altas y significativas con estrés ($r_s = 0,605$; $p = 0,001$) y la depresión ($r_s = 0,744$; $p = 0,001$). Para la fatiga cognitiva las correlaciones con estrés fueron igualmente significativa ($r_s = 0,562$; $p = 0,000$), al igual con síntomas de depresión ($r_s = 0,670$; $p = 0,001$).

En el siguiente estudio, se logró la validez del contenido mediante el juicio de expertos, obtenido como resultado un consenso para determinar que el instrumento es confiable y es aplicable (Ver anexo 3).

Experto	Grado	Promedio
Psic. Valenzuela Moreno, Erick Jesús	Magister	Bueno 100%
Psic. Rolando Cavallero, Lorenzo	Magister	Bueno 100%
Psic. Reyes Callahuacho, David Tito	Doctor	Bueno 100%
Psic. José Luís Malpartida Repetto	Doctor	Bueno 100%

Confiabilidad: la confiabilidad del instrumento fue determinada en Chile mediante el método de consistencia interna (alfa de Cronbach). Para agotamiento físico se logró una alfa de Cronbach = 0,85; para fatiga cognitiva un alfa de Cronbach = 0.78.

Para este estudio, se obtuvo el alfa de Cronbach con los datos de la muestra y se obtuvo coeficiente alto para fatiga laboral ($\alpha=0.802$) lo que implica que el instrumento es confiable (Ver anexo 4).

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se solicitó autorización al director de la institución para posteriormente proceder la aplicación de los instrumentos. Debido a los protocolos de seguridad establecidos, la ejecución se realizó en pequeños grupos, divididos por servicios o puestos de trabajo. Los datos se organizaron en Excel para luego ser exportados al SPSS v 25 a fin de proseguir con el análisis respectivo.

Los datos se presentan a través de análisis descriptivo utilizando tablas de frecuencia y figura de barras. La prueba de hipótesis se realizó utilizando estadística no paramétrica; específicamente, el coeficiente de correlación de Spearman por tratarse de datos procesados escala ordinal.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

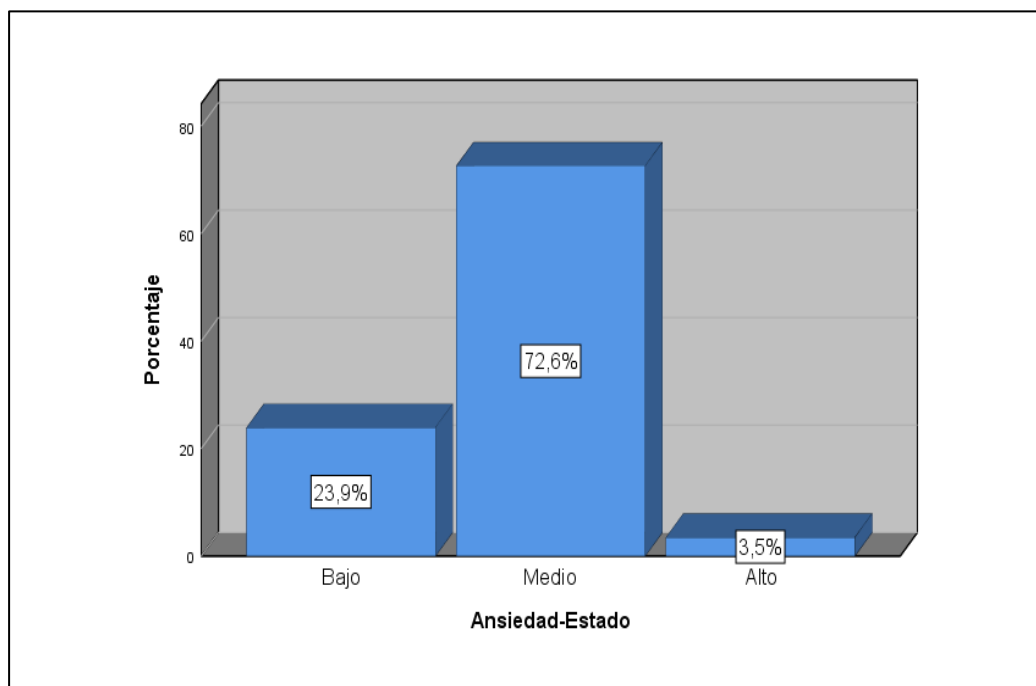
Tabla 4

Niveles de ansiedad estado en la muestra

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	55	23,9	23,9	23,9
	Medio	167	72,6	72,6	96,5
	Alto	8	3,5	3,5	100,0
	Total	230	100	100,0	

Figura 1

Niveles de ansiedad estado en la muestra

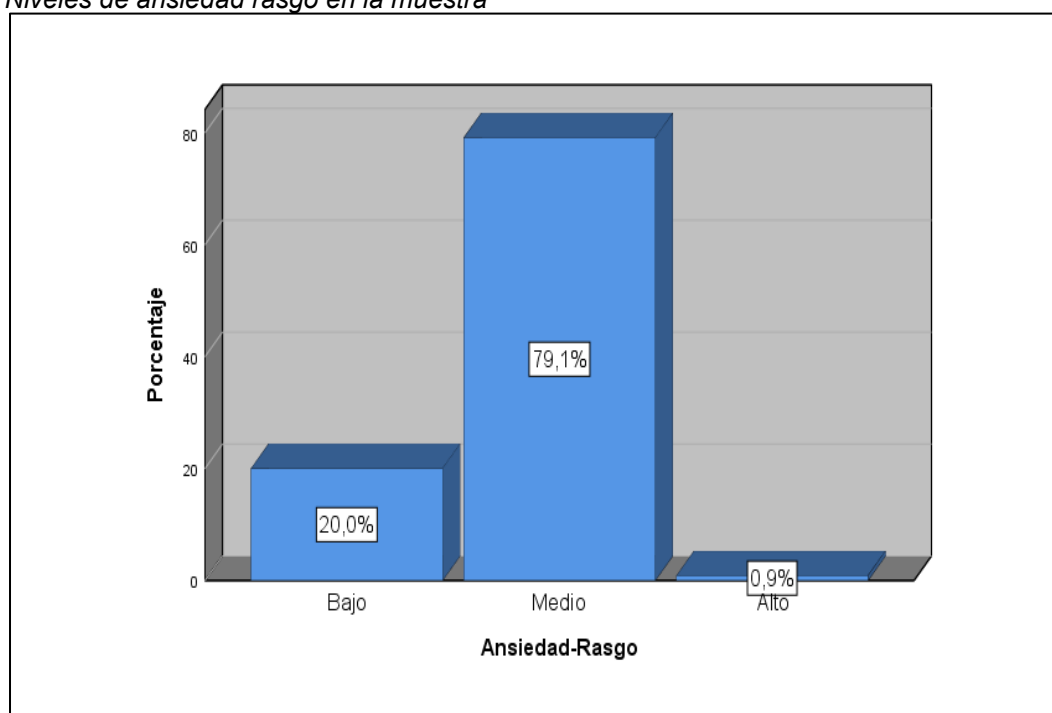


INTERPRETACIÓN:

En la tabla 4 y figura 1 se presenta las características de muestra según nivel de ansiedad estado. Como se observa, la mayor parte de la muestra se caracteriza por alcanzar nivel medio de ansiedad estado (72,6%) con tendencia bajo (23,9%) medio. Solo el 3.5% muestra nivel de ansiedad estado de nivel alto.

Tabla 5*Niveles de ansiedad rasgo en la muestra*

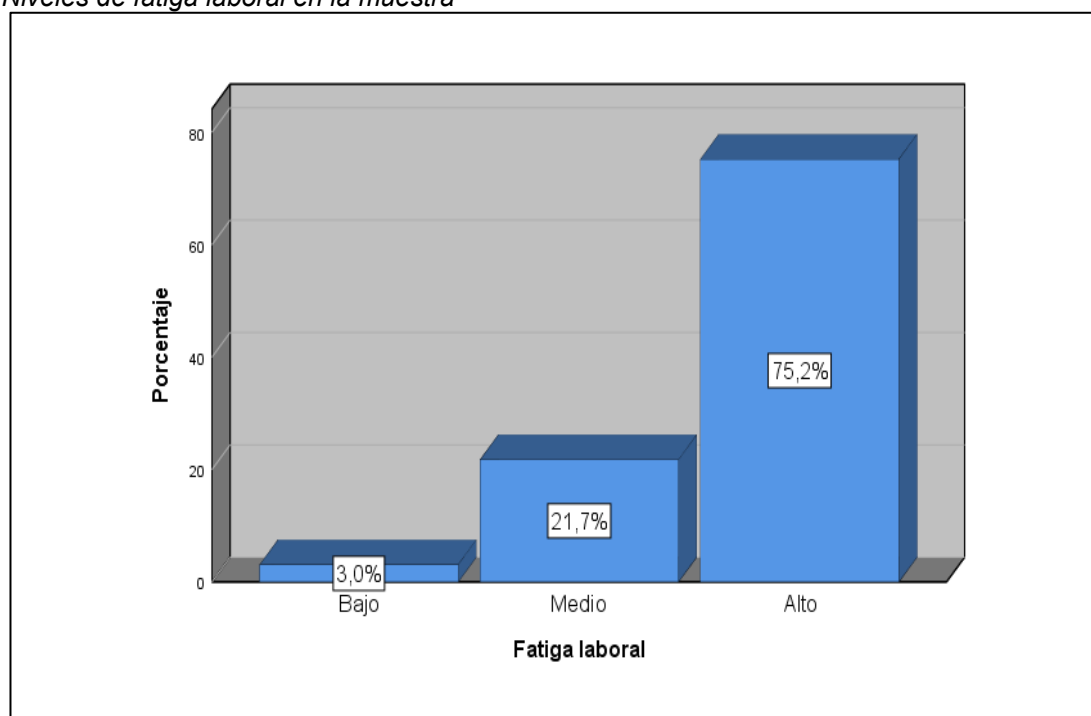
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	46	20,0	20,0	20,0
	Medio	182	79,1	79,1	99,1
	Alto	2	0,9	0,9	100,0
	Total	230	100,0	100,0	

Figura 2*Niveles de ansiedad rasgo en la muestra***INTERPRETACIÓN:**

En la tabla 5 y figura 2 se presenta las características de muestra según nivel de ansiedad rasgo. Como se observa, la mayor parte de la muestra se caracteriza por alcanzar nivel medio de ansiedad rasgo (79,1%). Por otro lado, el 20% presenta nivel bajo de ansiedad rasgo (23,9%) y solo el 0,9% el nivel alto.

Tabla 6*Niveles de fatiga laboral en la muestra*

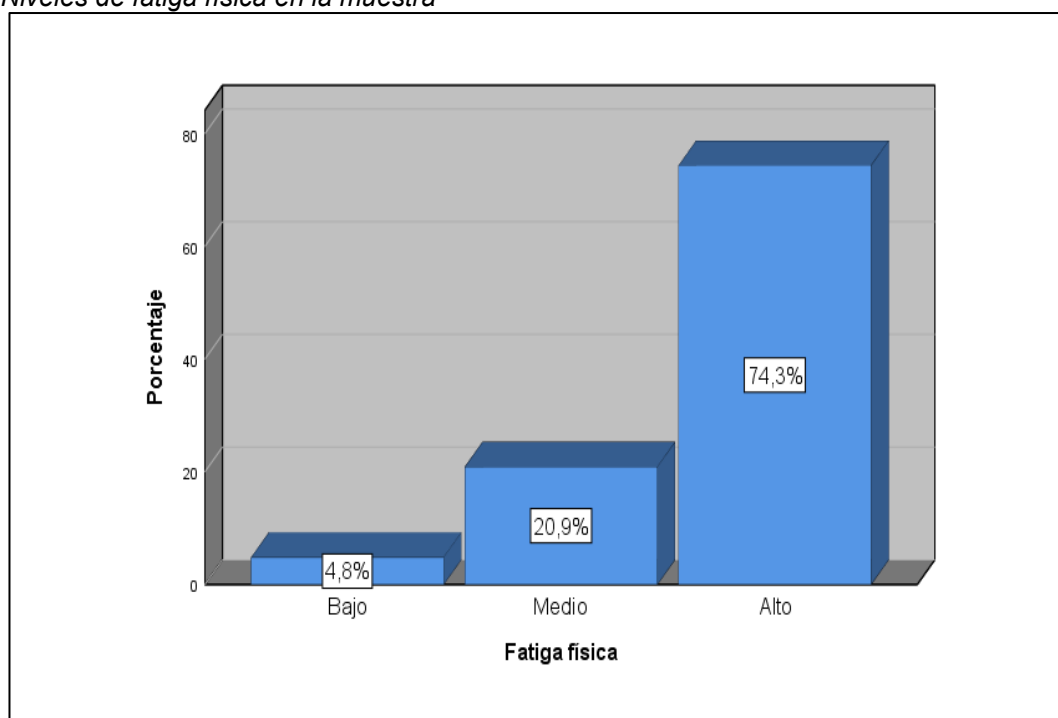
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	7	3,0	3,0	3,0
	Medio	50	21,7	21,7	24,8
	Alto	173	75,2	75,2	100,0
	Total	230	100,0	100,0	

Figura 3*Niveles de fatiga laboral en la muestra***INTERPRETACIÓN:**

En la tabla 6 y figura 3 se presenta las características de la muestra en términos fatiga laboral. Como se puede observar el nivel de fatiga laboral tiende a ser alto (75,2%). El 21,7% presenta nivel de fatiga laboral medio y solo el 3% lo presenta en nivel bajo.

Tabla 7*Niveles de fatiga física en la muestra*

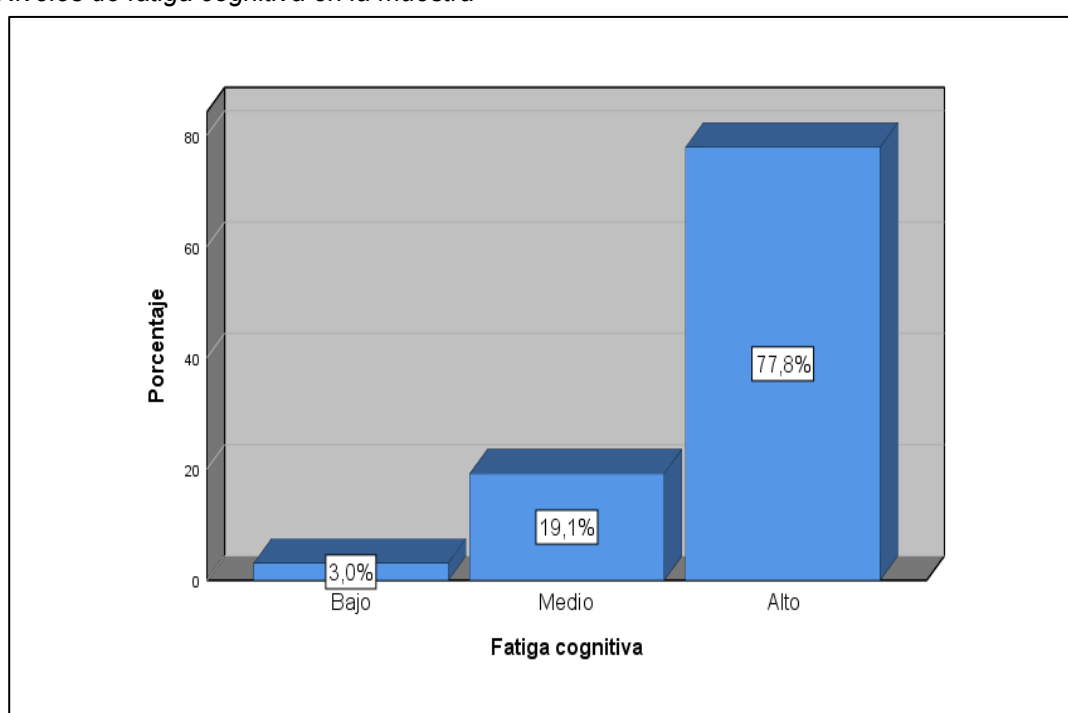
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	11	4,8	4,8	4,8
	Medio	48	20,9	20,9	25,7
	Alto	171	74,3	74,3	100,0
	Total	230	100,0	100,0	

Figura 4*Niveles de fatiga física en la muestra***INTERPRETACIÓN:**

En la tabla 7 y figura 4 se presenta la caracterización de la muestra términos fatiga física. Como se puede observar el nivel de fatiga física tiende a ser alto (74,3%) existiendo además un 20,9% que se halla en nivel medio y solo el 4,8% está en nivel bajo.

Tabla 8*Niveles de fatiga cognitiva en la muestra*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	7	3,0	3,0	3,0
	Medio	44	19,1	19,1	22,2
	Alto	179	77,8	77,8	100,0
	Total	230	100,0	100,0	

Figura 5*Niveles de fatiga cognitiva en la muestra***INTERPRETACIÓN:**

En la tabla 8 y figura 5 se presenta la caracterización de la muestra términos fatiga cognitiva. Como se puede observar el nivel de fatiga cognitiva tiende a ser alto (77,8%) existiendo además un 19,1% que se halla en nivel medio y solo el 3% está en nivel bajo.

4.2. RESULTADOS INFERENCIALES

4.2.1. PRUEBA DE NORMALIDAD

Tabla 9

Prueba de normalidad

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadísti	gl	Sig.
Ansiedad- Estado	,073	230	,005
Ansiedad-Rasgo	,082	230	,001
Fatiga física	,176	230	,000
Fatiga cognitiva	,171	230	,000
Fatiga laboral	,152	230	,000

En la tabla 9 presenta los resultados de la prueba de normalidad realizada utilizando los datos de la muestra de estudio. Como se observa, las variables ansiedad y fatiga laboral y sus dimensiones evidencian p-valor menor a 0.05, razón por la cual se concluye que todas estas no tienen distribución normal, razón por el cual es necesario utilizar estadística no paramétrica para comprobar las hipótesis. El objetivo de estudio es utilizar el coeficiente de correlación de Spearman (ρ).

4.2.2. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS GENERAL

Tabla 10

Correlación entre ansiedad y fatiga laboral

		Fatiga laboral
Ansiedad-Estado	ρ	,525*
	p	,000
	N	230
Ansiedad-Rasgo	ρ	,508*
	p	,000
	N	230

Nota: La correlación es estadísticamente significativa porque $p < 0,05$.

En la tabla 10, se observa que existe correlación significativa ($p=0,000 < 0.05$) entre ansiedad y fatiga laboral, pues esta se muestra en nivel moderado tanto con ansiedad estado ($\rho=0,525$) como en

ansiedad rasgo ($\rho=0,508$). Considerando estos hallazgos, se decide rechazar la hipótesis nula. Existe relación significativa correlación entre ansiedad y fatiga laboral en los trabajadores de una entidad de salud pública en el distrito de San Martín de Porres, Lima 2023.

4.2.3. COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Tabla 11

Correlación entre ansiedad y fatiga física

		Fatiga física
Ansiedad-Estado	rho	,426**
	p	,000
	N	230
Ansiedad-Rasgo	rho	,429**
	p	,000
	N	230

Nota: La correlación es estadísticamente significativa porque $p<0,05$

En la tabla 11, se observa que existe correlación significativa ($p=0,000<0.05$) entre ansiedad y fatiga física, esta se muestra en nivel moderado tanto con ansiedad estado ($\rho=0,426$) como en ansiedad rasgo ($\rho=0,429$). Considerando estos resultados se decide rechazar la hipótesis nula, es decir, Existe relación significativa entre ansiedad y fatiga física en los trabajadores de una entidad de salud pública en el distrito de San Martín de Porres, Lima 2023.

Tabla 12

Correlación entre ansiedad y fatiga cognitiva

		Fatiga cognitiva
Ansiedad-Estado	rho	,557
	p	,000
	N	230
Ansiedad-Rasgo	rho	,517
	p	,000
	N	230

Nota: La correlación es estadísticamente significativa porque $p<0,05$

En la tabla 12, se observa que existe correlación representativa ($p=0,000<0.05$) entre ansiedad y fatiga cognitiva, esta se muestra en nivel moderado tanto con ansiedad estado ($\rho=0,557$) como en ansiedad rasgo ($\rho=0,517$). Considerando estos hallazgos, se decide rechazar la hipótesis nula, Existe relación significativa entre ansiedad y fatiga cognitiva en los trabajadores de una institución de salud pública en el distrito de San Martín de Porres, Lima 2023.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Las instituciones de salud pública en Perú tienen la difícil tarea de asegurar bienestar en la población en general; no obstante, ello requiere que también exista esta condición entre el personal encargada de brindarle. El estudio demuestra que el nivel de fatiga laboral suele ser altos y esto está relacionado a los niveles de ansiedad que se alcanzan dentro de sus puestos de trabajo.

Considerando el objetivo general, se ha demostrado que existe relación significativa entre el estado de ansiedad rasgo ($\rho=0,525$) y ansiedad estado ($\rho=0,508$) con fatiga laboral en los trabajadores de una institución de salud pública del distrito de San Martín de Porres, Lima 2023. Esto significa que las reacciones psicofisiológicas mediados por un factor cognitivo que se generan en función a la personalidad y situaciones que viven las personas (Spielberg & Díaz-Guerrero, 2002), se encuentran relacionadas a las percepciones subjetivas de alta carga laboral que se cree sobrepasa las condiciones psicofisiológicas tanto a nivel físico como cognitivo (Beurskens et al. 2000). Estos resultados son consistentes con las respuestas reportado por Ochoa y Molina (2020) quien informo que los trabajadores que están expuestos a fatiga laboral también presentan ansiedad e incluso estrés postraumático (Dávila y Mulatillo, 2022). A ello, Gamarra (2023) y Beltrán (2021) añaden que la fatiga laboral se relacionada a las condiciones de trabajo y Pereyra (2021) expuso el nivel de aplicación de bioseguridad en sus puestos de trabajo. Es decir, los niveles de ansiedad que ejecuta los trabajadores de la salud se relacionan a las percepciones subjetivas de carga de laboral construidas desde las condiciones de trabajo los horarios salario e incumplimiento de las necesidades de bioseguridad.

Siguiendo el objetivo específico 1, se demostró que existe relación significativa entre ansiedad estado ($\rho=0,426$) y ansiedad rasgo ($\rho=0,429$) con fatiga física en los trabajadores de una entidad de salud pública en el distrito de San Martín de Porres, Lima 2023. Es decir, el estado subjetivo caracterizado por sentimientos conscientes de tensión y preocupación

asociada a la percepción de variables subjetivas la voluntad del personal a percibir estímulos situacionales como señal de peligro o amenaza (Spielberger, 1966) se relaciona con las sensaciones de debilidad debido al esfuerzo periódico o una reducción de la respuesta fisiológica luego de mucha estimulación, estrés o trabajo (Beurskens et al. 2000). Estos resultados se relacionan con lo expuesto por Fonseca y Méndez (2021), quienes mostraron los principales factores que propician la ansiedad y estrés son los fuertes ruidos, y el mal funcionamiento de los equipos, lugares de trabajo inadecuados, interrupciones frecuentes en las actividades, y la sobrecarga del trabajo, todos son incidentes en la fatiga laboral, pues generan deterioro físico (López, et al., 2020) indica exacerbación de síntomas somáticos (Vásquez, 2020). Refiere que la ansiedad se desarrolla a nivel situacional o disposicional se relaciona con la fatiga física sobre todo cuando existe condiciones adversas como ruido, desorden, sobrecarga de labores pues deteriora la capacidad física del trabajador.

Respecto al objetivo específico 2, se demostró que existe relación significativa con ansiedad estado ($\rho=0,557$) y ansiedad rasgo ($\rho=0,517$) con fatiga cognitiva en los trabajadores de una institución de salud pública del distrito de San Martín de Porres, Lima 2023. Ello implica que los sentimientos consientes de tensión y preocupación asociado a la percepción subjetiva de estresores, o la disposición de la persona percibir los estímulos como señal de peligro o amenaza (Spielberg, 1966) se relaciona con la reducción de las capacidades laborales debido a disminución y deterioro de la atención, la percepción, la memoria, el juicio y el rendimiento. (Beurskens et al. 2000). Estos resultados son similares a los expuestos por López, et al. (2020) quienes señalan que la fatiga en el trabajo se expone a través de componentes de carácter cognitivos como la dificultad para concentrarse (22,86%) o percepciones asociados a extenuación acerca de los procesos de mejora continua (López, 2020); por otro lado, Chambi (2022) y Santamaría (2021) indicaron que la ansiedad se relaciona con la insatisfacción y Burnout; más aún cuando se presentan situaciones que propician funciones confusas, sentimiento de inseguridad y miedo a equivocarse (Fonseca y Méndez, 2021). En función a esto se puede indicar que la ansiedad desarrollada a nivel

situacional o disposicional se relaciona con la fatiga cognitiva sobre todo cuando existen condiciones desfavorables como insatisfacción, estrés laboral, sentimiento de inseguridad y miedo a equivocarse pues deterioran la capacidad cognitiva del trabajador.

CONCLUSIONES

Existe relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$), entre la ansiedad estado ($\rho = 0,525$) y ansiedad rasgo ($\rho = 0,508$) con fatiga laboral en los trabajadores de una entidad de salud pública en el distrito de San Martín de Porres, Lima 2023. Es decir, los niveles de ansiedad que desarrollan los empleados de la salud se hallan relacionada a percepciones subjetivas de carga de trabajo construidas desde los contextos de trabajo, los horarios, remuneración y condiciones de bioseguridad que están expuestos.

Existe relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$), entre ansiedad estado ($\rho = 0,426$) y ansiedad rasgo ($\rho = 0,429$) con fatiga física en trabajadores de una institución de salud pública en el distrito de San Martín de Porres, Lima 2023. Es decir, la ansiedad desarrollada a nivel situacional o disposicional se relaciona con la fatiga física sobre todo cuando existen condiciones desfavorables como fuertes ruidos, desorden, y sobrecarga de labores pues deterioran la capacidad física del trabajador.

Existe relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$), entre ansiedad estado ($\rho = 0,557$) y ansiedad rasgo ($\rho = 0,517$) con fatiga cognitiva en los trabajadores de una institución de salud pública del distrito de San Martín de Porres, Lima 2023. Es decir, la ansiedad desarrollada a nivel situacional o disposicional se relaciona con la fatiga cognitiva sobre todo cuando existen condiciones desfavorables como insatisfacción, estrés laboral, sentimiento de inseguridad y miedo a equivocarse pues deterioran la capacidad cognitiva del trabajador.

RECOMENDACIONES

Primera

Se sugiere a los directivos de la institución de salud a optimizar las condiciones de trabajo del personal administrativo, asistenciales como médicos, enfermeros, obstetras, tecnólogos médicos, odontólogos y técnicos de enfermería, los cuales son factores de riesgo para generar ansiedad, pues se ha comprobado que ello eleva los niveles de fatiga laboral tanto a nivel físico como cognitivo, por lo tanto, debe actualizar el diagnóstico acerca de la ansiedad y fatiga laboral.

Segunda

Se recomienda a los futuros investigadores que investiguen estos temas que utilicen muestras un poco más grandes. De esta manera las conclusiones y posibles inferencias tendrán mayor fundamento.

Tercera

Cabe señalar que los estudios de correlación requieren el llamado emparejamiento, es decir, si responde el primer cuestionario, también debe responder el segundo cuestionario. Si no se hace esto puede resultar muy difícil encontrar correlaciones.

Cuarta

Se recomienda complementar las conclusiones de este estudio mediante grupos locales para lograr una comprensión más precisa de las preguntas de investigación.

Quinta

Establecer programas preventivos de salud psicológica para los trabajadores del establecimiento de salud, en vista que existen situaciones propias del trabajo que están generando exacerbación de los niveles de ansiedad debido a factores disposicionales que los mismos trabajadores tienen como parte de su condición usual y elevan su nivel de deterioro físico.

Sexta

Organizar los procesos y fortalecer los niveles de liderazgo a fin de controlar situaciones estresantes sentimientos de inseguridad temor al error por parte de los trabajadores dado que ella eleva los niveles de ansiedad y

desarrollo de fatiga cognitiva que va en deterioro del desempeño laboral que afecta la atención a los pacientes.

Recomendaciones para los trabajadores de sector de salud:

- Dentro del horario de trabajo crear un ambiente agradable
- Abordar buenos estilos de comunicación
- Reconocer signos de alerta y buscar apoyo
- Tratar de utilizar el tiempo libre para relajarse descansar, evitando la tensión laboral, que es una de las principales razones de la ansiedad en el trabajo.
- Interactuar buenas relaciones con su equipo de trabajo
- Valorar las opiniones de los compañeros de trabajo.
- Fomentar un ambiente laboral que promueve la salud mental y el bienestar de todos los profesionales.
- Establecer límites sanos entre vida laboral y personal
- Priorizar el autocuidado y buscar ayuda cuando sea necesario

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Angehrn, A., Krakauer, R. L., & Carleton, R. N. (2020). The Impact of Intolerance of Uncertainty and Anxiety Sensitivity on Mental Health Among Public Safety Personnel: When the Uncertain is Unavoidable. *Cognitive Therapy & Research*, 44(5), 919–930. <https://doi.org/10.1007/s10608-020-10107-2>.
- Amad, M. (2014). *Evaluación de las intervenciones de enfermería en los cuidados a mujeres con diagnóstico enfermero ansiedad* [Tesis Doctoral]. Universidad de Murcia. España.
- Batarrita, J., Aurrekoetxea, J. y Urbaneja, F. (1989). Salud mental en el trabajo: Alteraciones e intervención preventiva. *Revista Salud y Trabajo*, 71(1), 4-13.
- Bayas, Y., Burgos, D. y Gallano, M. (2020). Niveles de fatiga y agresiones por parte de usuarios al personal del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín. *La ética en la investigación médica*, 19(1), 37-43. <https://doi.org/10.36015/cambios.v19.n1.2020.511>
- Becerra, B. y Vega, C. (2021). *Síndrome de Burnout y desempeño laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de hospitalización – Covid 19. Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, Callao 2020* [Tesis de Licenciatura]. Universidad Autónoma de Ica. Perú.
- Beck, A. (1987). Cognitive models of depression. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 1, 5-37.
- Behar, D. (2008). *Metodología de la investigación*. Colombia: Editorial Shalom.
- Beltrán, H. (2021). *Condiciones de trabajo y fatiga laboral en las enfermeras de cirugía del Hospital Víctor Iazarte Echegaray-Es salud-Trujillo* [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional de Trujillo. Perú. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/17959>
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la investigación*. Prentice-Hall.
- Beurskens. A., Bültmann. U., Kant. I., Vercoulen. J., Bleijenberg. G., Swaen. G. (2000). Fatigue among working people: validity of a questionnaire measure. *Occup Environ Med*. 57:353–357.
- Boada, J. y Ficapal, P. (2012). *Salud y trabajo: los nuevos y emergentes riesgos psicosociales*. Editorial UOC.

- Bowers, K. (1972). Situationism in Psychology: on making reality disappear. *Research Repon*, 3. Departament of Psychology, University of Waterloo, Ontario.
- Bresó, E., Pedraza, L. y Perez, K. (2019). Síndrome de burnout y ansiedad en médicos de la ciudad de Santa Marta. *Duazary*, 16(2), 259–269. <https://doi.org/10.21676/2389783X.2958>
- Carrasco, S. (2009). *Metodología de la investigación científica*. Editorial San Marcos.
- Cattell, R. & Scheier, I. (1961). *The meaning and measurement of neuroticism and anxiety*. Ronald.
- Carleton, R. N. (2016). Into the unknown: A review and synthesis of contemporary models involving uncertainty. *Journal of Anchieta Discordes*, 39, 30–43. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.02.007>.
- Chambi, G. (2022). *Influencia de la ansiedad sobre la depresión, burnout, satisfacción con la vida, y compromiso laboral en enfermeras peruanas* [Tesis de Maestría]. Universidad Peruana Unión. Perú. <http://hdl.handle.net/20.500.12840/5616>
- Clark, D. & Beck, A. (2012). *Terapia cognitivo conductual para trastornos de ansiedad*. Ed. Desclée Brouwer SA.
- Cruz, A. y Garnica, A. (2010). *Ergonomía Aplicada*. Eco Ediciones.
- Dávila, H. y Mulatillo, C. (2022). *Fatiga laboral y estrés postraumático en el personal de salud de un hospital perteneciente a la región Lambayeque, 2022* [Tesis de Licenciatura]. Universidad Cesar Vallejo. Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/114438>
- Díaz, I. & de la Iglesia, G. (2019). Ansiedad. Revisión y Delimitación Conceptual. *Summa Psicológica UST*, 16(1), 24-50. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7009167>
- Domínguez, S., Villegas, G., Sotelo N. y Sotelo, L. (2012). Revisión Psicométrica del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (IDARE) en una Muestra de Universitarios de Lima Metropolitana. *Revista de Peruana de Psicología y Trabajo Social*, (1(1), 45-54.
- Dongen, H. y Dinges, D. (2010). Circadian Rhythms in Fatigue, Alertness and Performance In: M. H. Kryger, T. Roth y W. C. Dement (Eds.), *Principles and Practice of Sleep Medicine* (3rd ed.), pp. 391–399. W. B. Saunders.

- Eysenck, M.W, Derakshan, N., Santos, R., & Calvo, M. (2007). Anxiety and cognitive performance: attentional control theory. *Emotion*, 7(2), 336-353. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.7.2.336>
- Ferri, D. (2015). *Ansiedad y estrés académico en estudiantes de universidades públicas vs universidades privadas, 2015* [Tesis doctoral]. Universidad Argentina de la Empresa. Argentina.
- Fonseca, J. y Méndez, J. (2021). *Estrés del profesional de enfermería que labora en Centro Quirúrgico del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque, 2017* [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Perú.
- Freud (1925). *Inhibición, síntoma y ansiedad*. En Sigmund Freud. *Obras completas*, 1976 (83-161). Amorrortu Editores.
- Freudenberger, H. (2001). *El Estrés y el agotamiento, y sus Implicaciones en el Medio Ambiente de Trabajo*. OIT.
- Gamarra, L. (2023). *Condiciones de trabajo y la fatiga laboral en médicos del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, 2023* [Tesis de Pregrado]. Universidad Ricardo Palma. Perú.
- Gil, P. (2012). Riesgos Psicosociales en el Trabajo y Salud Ocupacional. *Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública*. 29(2), 267—241.
- Grandjean, E. (2001). Fatiga General. En OIT, *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo* (29-48). OIT.
- Guerra, J., Gutiérrez, M., Zavala, M., Singre, J., Goosdenovich, D & Romero, E. (2017). Relación entre ansiedad y ejercicio físico. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(2), 169-177.
- Hernández, G., Orellana, G., Kimelman, M., Núñez, C., & Ibáñez, C. (2005). Trastornos de ansiedad en pacientes hospitalizados en Medicina Interna. *Revista médica de Chile*, 133(8), 895-902.
- Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta Edición). Graw-Hill Education.
- Hull, C. (1952). *A behavior system*. New Haven: Yale University Press.
- Knupp, A.M.; Patterson, E.S.; Ford, J.L.; Zurmehly, J.; Patrick, T. (2018). Associations Among Nurse Fatigue, Individual Nurse Factors, and Aspects of the Nursing Practice Environment. *J. Nurs. Adm.*, 48, 642–648.

- Ladino, H. y Rojas, L. (2019). *Modelo de medición de fatiga laboral para el personal de la salud en IPS privadas de Colombia* [Tesis de Maestría]. Universidad del Rosario. Argentina.
- Lang, P. J. (1968). Fear reduction and fear behavior: Problems in treating a construct. In J. M. Shlien (Ed.), *Research in Psychotherapy* (Vol. 3). American Psychological Association.
- Lerman, S., Eskin, E., Flower, D. J., George, E. C., Gerson, B., Hartenbaum, N., Hursh, S. R., & Moore-Ede, M. (2012). Fatigue Risk Management in the Workplace. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 54(2), 231-258. <https://10.1097/JOM.0b013e318247a3b0>
- López, A. (2020). *Fatiga laboral, mejora continua en la cultura de seguridad del paciente en el Hospital Marino Molina Scippa, Comas, 2020* [Tesis doctoral]. Universidad Cesar Vallejo. Perú.
- López, A. (2020). *Fatiga laboral, mejora continua en la cultura de seguridad del paciente en el Hospital Marino Molina Scippa, Comas, 2020* [Tesis de doctorado]. Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/49460>.
- López, C. y Moscoso, I. (2019). *Condiciones de trabajo relacionadas al nivel de fatiga en el personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital Leopoldo Barton - Essalud, 2018* [Tesis de Licenciatura]. Universidad Norbert Wiener. Perú.
- López, J., Barrera, L., Párraga, M. y Zambrano, B. (2020). Fatiga laboral en personal radiólogo que trabaja por turnos en una institución hospitalaria pública del Ecuador. *Polo del conocimiento. Revista científico-profesional*, 5(10), 744-753. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7659413>
- Martínez, A; Méndez, R. & Barrientos, T. (2004). Validez de constructo, confiabilidad y punto de corte de la prueba de síntomas subjetivos de Fatiga en Trabajadores Mexicanos. *Revista de Salud Pública* (46), 516 — 523.
- Mengual, C. y Acosta, W. (2020). *Niveles de Ansiedad en el personal sanitario que laboran en clínicas u hospitales públicos y privadas de Barranquilla y Soledad en tiempos de covid-19* [Tesis de Licenciatura]. Universidad de la Costa. Colombia.

- Mischel, W. (1968). *Personality and assessment*. Wiley.
- Molano, C. (2019). *Percepción de fatiga en colaboradores de un hospital de economía mixta del Departamento de Caldas* [Tesis de Maestría]. Universidad de Manizales. Colombia.
- Mowrer, O. (1960). *Learning theory and behavior*. New York: John Wiley.
- Ochoa, C. y Molina, R. (2020). *Factores asociados a la fatiga laboral en el personal administrativo de los Hospitales: Vicente Corral Moscoso y Homero Castanier Creso* [Tesis de Maestría]. Universidad de Azuay. Ecuador.
- Pereyra, I. (2021). *Ansiedad y la aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeros de un Hospital Covid-19 Lima, 2021* [Tesis de Maestría]. Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/68310>
- Rico, J. y Lee, G. (2013). Estrés y fatiga en sobrecargos de aviación mexicanos. *Rev Sanid Milit Mex*; 67(3), 77-97.
- Roelen, C., Bultmann, U., Groothoff, J., Twisk, J. & Heymans, M. (2015). Risk reclassification analysis investigating the added value of fatigue to sickness absence predictions. *Int Arch Occup Environ Health*, 88(8),1069-1075.
- Ruiz, C. y Gómez, J. (2021). Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de la población trabajadora. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 24(1), 6-11. <https://dx.doi.org/10.12961/aprl.2021.24.01.01>
- Ruiz, D. (2017). *Fatiga Laboral y la Mejora Continua del Servicio de Emergencia del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen Lima, año 2016* [Tesis de Maestría]. Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/8783>
- Sandín, B., y Chorot, P. (2009). Concepto y categorización de los trastornos de ansiedad. En A. Belloch, B. Sandín, & F. Ramos (Eds.), *Manual de psicopatología* (2a, pp. 43-63). Mc Graw Hill.
- Santamaria, C. (2021). *Fatiga laboral y el síndrome de Burnout en el personal de salud del Hospital Las Mercedes de Chiclayo* [Tesis de Licenciatura]. Universidad Cesar Vallejo. Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/88722>

- Sierra, J., Ortega, V. y Zobeida, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividades*, 3(1), 10 – 59.
- Spielberg, C. & Díaz-Guerrero, R. (2002). *IDARE: Inventario de ansiedad rasgo-estado*. Manual Moderno.
- Tang C, Liu C, Fang P, Xiang Y, & Min R. (2019). Work-Related Accumulated Fatigue among Doctors in Tertiary Hospitals: A Cross-Sectional Survey in Six Provinces of China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(17). <https://doi.org/10.3390/ijerph16173049>
- Vargas, J. (2021). *Ansiedad y nivel de estrés del personal de guardia de emergencia de un Hospital de Lima, Contexto COVID-19, 2020* [Tesis de Maestría]. Universidad Cesar Vallejo. Perú.
- Vásquez, L. (2020). *Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020* [Tesis de Maestría]. Universidad Cesar Vallejo. Perú.
- Vega, C. y Quiroz, C. (2019). Relación estrés y fatiga: un estudio en el ámbito laboral. *Revista electrónica de psicología Iztakala*, 22(2), 42-57. <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol22num2/Vol22No2Art9.pdf>
- Vera, A., Carrasco, C., Vanegas, J. y Contreras, G. (2008). Fatiga Física y Fatiga Cognitiva en Trabajadores de la Minería que Laboran en Condiciones de Altitud Geográfica. Relación con el Mal Agudo de Montaña. *Ciencia y trabajo*, 10(29), 90-94.
- Viedma, M. (2018). *Mecanismos psicofisiológicos de la ansiedad patológica: implicaciones clínicas* [Tesis doctoral]. Universidad de Granada. España.

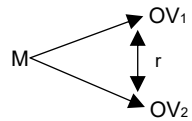
COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Portal Daga, E. (2025). *Ansiedad y fatiga laboral en los trabajadores de una institución de salud pública del distrito de San Martín de Porres, Lima 2023* [Tesis de pregrado, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional UDH. <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL Y ESPECÍFICOS	OBJETIVO GENERAL Y ESPECIFICO	HIPÓTESIS GENERAL Y ESPECÍFICAS	VARIABLES	TIPO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO	TÉCNICAS ESTADÍSTICAS
Problema General: ¿Qué relación existe entre ansiedad y fatiga laboral en los trabajadores de una institución de salud pública del distrito de San Martín de Porres, Lima 2023? Problema Especifico ¿Qué relación existe entre ansiedad y fatiga física en los en los trabajadores de una institución de salud pública del distrito de San Martín de Porres, Lima 2023? ¿Qué relación existe entre ansiedad y fatiga cognitiva en los trabajadores de una institución de salud pública del distrito de San Martín de Porres, Lima 2023?	Objetivo General Determinar la relación que existe entre ansiedad y fatiga laboral en los trabajadores de una institución de salud pública del distrito de San Martín de Porres, Lima 2023: Objetivo Especifico: Establecer la relación que existe entre ansiedad y fatiga física en los trabajadores de una institución de salud pública del distrito de San Martín de Porres, Lima 2023 Evidenciar la relación que existe entre ansiedad y fatiga cognitiva en los trabajadores de una institución de salud pública del distrito de San Martín de Porres, Lima 2023	Hipótesis General HG: Existe relación entre ansiedad y fatiga laboral en los trabajadores de una institución de salud pública del distrito de San Martín de Porres, Lima 2023. Hipótesis Especifico: H1: Existe relación significativa entre ansiedad y fatiga física en los trabajadores de una institución de salud pública del distrito de San Martín de Porres, Lima 2023. H2: Existe relación significativa entre ansiedad y fatiga cognitiva en los trabajadores de una institución de salud pública del distrito de san Martín de Porres, Lima 2023.	V1: Ansiedad Dimensiones: -Ansiedad estado -Ansiedad rasgo V2: Fatiga laboral Dimensiones: -Fatiga Física _fatiga Cognitiva	Enfoque: Cuantitativo Alcance o nivel: Correlacional Diseño: No experimental transversal 	Población: 572 trabajadores que conforman al personal asistencial y administrativo del Hospital Cayetano Heredia. Muestra: 230 trabajadores que conforman el personal asistencial y administrativo del Hospital Cayetano Heredia. Muestreo: Proba listico estratificado	Técnica Psicométrico Instrumentos Inventario de Ansiedad rasgo 8 CARE) CIS check LIST Individual strength

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Instrucciones: A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 0 a 3 que indique mejor cómo se <i>siente usted ahora mismo</i> , en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.		
1. Me siento calmado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
2. Me siento seguro	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
3. Estoy tenso	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
4. Estoy contrariado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
5. Me siento cómodo (estoy a gusto)	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
6. Me siento alterado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
7. Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
8. Me siento descansado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
9. Me siento angustiado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
10. Me siento confortable	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
11. Tengo confianza en mí mismo	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
12. Me siento nervioso	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
13. Estoy desasosegado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
14. Me siento muy «atado» (como oprimido)	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
15. Estoy relajado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
16. Me siento satisfecho	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
17. Estoy preocupado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
18. Me siento aturdido y sobreexcitado	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
19. Me siento alegre	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho
20. En este momento me siento bien	0. Nada 2. Bastante	1. Algo 3. Mucho

ANSIEDAD-RASGO		
<i>Instrucciones:</i> A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 0 a 3 que indique mejor cómo se <i>siente usted en general</i>, en la mayoría de las ocasiones. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa cómo se siente usted generalmente.		
21. Me siento bien	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
22. Me canso rápidamente	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
23. Siento ganas de llorar	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
24. Me gustaría ser tan feliz como otros	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
25. Pierdo oportunidades por no decidirme pronto	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
26. Me siento descansado	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
27. Soy una persona tranquila, serena y sosegada	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
28. Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
30. Soy feliz	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
31. Suelo tomar las cosas demasiado seriamente	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
32. Me falta confianza en mí mismo	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
33. Me siento seguro	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
34. No suelo afrontar las crisis o dificultades	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
35. Me siento triste (melancólico)	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
36. Estoy satisfecho	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
37. Me rondan y molestan pensamientos sin importancia	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
38. Me afectan tanto los engaños que no puedo olvidarlos	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
39. Soy una persona estable	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre
40. Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales me pongo tenso y agitado	0. Casi nunca 2. A menudo	1. A veces 3. Casi siempre

Baremos:

	Bajo	Medio	Alto
Ansiedad Estado	0 – 19	20 – 40	41 – 60
Ansiedad Rasgo	0 – 19	20 – 40	41 – 60

Cuestionario de fatiga laboral

A continuación, se plantean distintas afirmaciones en relación a cómo se siente. Para responde **considerar las últimas dos semanas incluido el día de hoy**. Debe dar cuenta cuan verdadera es para usted la afirmación, utilizando una escala del 1 al 7, donde 1 es "Sí, totalmente verdadero" y 7 es "No, esto no es verdadero".

SEÑALE LA OPCIÓN DE RESPUESTA QUE MÁS REPRESENTA LO QUE USTED SIENTE:

1	Me siento cansado.	Sí, totalmente verdadero	1	2	3	4	5	6	7	No, esto no es verdadero
2	Me cuesta más pensar.	Sí, totalmente verdadero	1	2	3	4	5	6	7	No, esto no es verdadero
3	Físicamente me siento exhausto. Rendido.	Sí, totalmente verdadero	1	2	3	4	5	6	7	No, esto no es verdadero
4	Me siento equilibrado, en armonía conmigo.	Sí, totalmente verdadero	1	2	3	4	5	6	7	No, esto no es verdadero
5	Me concentro en lo que hago.	Sí, totalmente verdadero	1	2	3	4	5	6	7	No, esto no es verdadero
6	Me siento débil.	Sí, totalmente verdadero	1	2	3	4	5	6	7	No, esto no es verdadero
7	Olvido cosas importantes en muy poco tiempo (desde minutos a un par de días).	Sí, totalmente verdadero	1	2	3	4	5	6	7	No, esto no es verdadero
8	Me cuesta enfocar los ojos o fijar la vista.	Sí, totalmente verdadero	1	2	3	4	5	6	7	No, esto no es verdadero
9	Me puedo concentrar bien.	Sí, totalmente verdadero	1	2	3	4	5	6	7	No, esto no es verdadero
10	Me siento descansado.	Sí, totalmente verdadero	1	2	3	4	5	6	7	No, esto no es verdadero
11	Tengo problemas para concentrarme.	Sí, totalmente verdadero	1	2	3	4	5	6	7	No, esto no es verdadero
12	Me siento en mala condición física.	Sí, totalmente verdadero	1	2	3	4	5	6	7	No, esto no es verdadero
13	Me canso rápidamente.	Sí, totalmente verdadero	1	2	3	4	5	6	7	No, esto no es verdadero
14	Me encuentro distraído pensando en cosas.	Sí, totalmente verdadero	1	2	3	4	5	6	7	No, esto no es verdadero
15	Me siento en buena forma.	Sí, totalmente verdadero	1	2	3	4	5	6	7	No, esto no es verdadero

Baremos:

	Bajo	Medio	Alto
Fatiga física	41 – 56	24 – 40	8 – 23
Fatiga cognitiva	36 – 49	21 – 35	7 – 20
Fatiga laboral	76 – 105	45 – 75	15 – 44

ANEXO 3

FICHAS DE VALIDACIÓN

EVALUADOR: Mg. Erick Valenzuela Moreno

PROFESIÓN: Psicólogo N° DE COLEGIATURA: 57409

INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: Universidad Norbert Wiener

CARGO QUE DESEMPEÑA: Docente Tiempo Completo

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: **Inventario de ansiedad rasgo (IDARE)**

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				X
5	Organicidad	Existe organización lógica				X
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				X
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				x

4	Excelente (76% - 80%)	30-40
3	Bueno (51% - 75%)	22-32
2	Regular (26% - 50%)	11-21
1	Deficiente (01% - 25%)	00-10

RESULTADO: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, 16 de julio de 2023



Erick Valenzuela Moreno
 Psicólogo – Educador
 CPsP: 57409

VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: Mg. Erick Valenzuela Moreno

PROFESIÓN: Psicólogo N° DE COLEGIATURA: 57409

INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: Universidad Norbert Wiener

CARGO QUE DESEMPEÑA: Docente Tiempo Completo

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: **CIS "Check List Individual Strength" Fatiga laboral**

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				X
5	Organicidad	Existe organización lógica				X
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				X
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				x

4	Excelente (76% - 30-40)
3	Bueno (51% - 75%) 22-32
2	Regular (26% - 50%) 11-21
1	Deficiente (01% - 25%) 00-10

RESULTADO: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, 16 de julio de 2023



Erick Valenzuela Moreno
 Psicólogo – Educador
 CPsP: 57409

VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

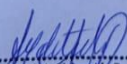
EVALUADOR: José Luis Hapstide Repetto
 PROFESIÓN: Psicólogo N° DE COLEGIATURA: 4919
 INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: Universidad de Huánuco
 CARGO QUE DESEMPEÑA: Docente
 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CIS "Check List Individual Strength" Fatiga laboral

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado	1	2	3	4 ✓
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				✓
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				✓
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				✓
5	Organicidad	Existe organización lógica				✓
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				✓
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				✓
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				✓
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				✓
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				✓

4	Excelente (76% - 30-40)	✓
3	Bueno (51% - 75%)	22-32
2	Regular (26% - 50%)	11-21
1	Deficiente (01% - 25%)	00-10

RESULTADO: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, 24 de Noviembre de 2024


 Dr. José Luis Hapstide Repetto
 PSICOPEDAGOGO
 C.Ps.P. 4919

FIRMA/SELLO DEL VALIDADO

VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

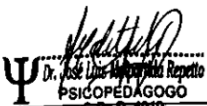
EVALUADOR: Jose Luis Hapetide Repetto
 PROFESIÓN: Psicólogo N° DE COLEGIATURA: 4919
 INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: Universidad de Huánuco
 CARGO QUE DESEMPEÑA: Docente
 NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CIS "Check List Individual Strength" Fatiga laboral

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado	1	2	3	4 ✓
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				✓
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				✓
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				✓
5	Organicidad	Existe organización lógica				✓
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				✓
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				✓
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				✓
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				✓
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				✓

4	Excelente (76% - 80%)	30-40 ✓
3	Bueno (51% - 75%)	22-32
2	Regular (26% - 50%)	11-21
1	Deficiente (01% - 25%)	00-10

RESULTADO: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, 24 de Mayo de 2024


 Dr. Jose Luis Hapetide Repetto
 PSICOPEDAGOGO
 C.P.S.P. 4919

FIRMA/SELLO DEL VALIDADO

VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: DR. REYES CALLAHUACHO DAVID TITO

PROFESIÓN: PSICÓLOGO

N° DE COLEGIATURA: 5850

INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES

CARGO QUE DESEMPEÑA: DOCENTE

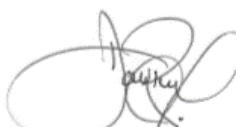
NOMBRE DEL INSTRUMENTO: **Inventario de ansiedad rasgo (IDARE)**

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				X
5	Organicidad	Existe organización lógica				X
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				X
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

4	Excelente (76%-100%)	30-40
3	Bueno (51% - 75%)	22-32
2	Regular (26% - 50%)	11-21
1	Deficiente (01% - 25%)	00-10

RESULTADO: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Lima, julio de 2023.


 FIRMA/SÉLLO DEL VALIDADOR

VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: DR. REYES CALLAHUACHO DAVID TITO

PROFESIÓN: PSICÓLOGO

N° DE COLEGIATURA: 5850

INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES

CARGO QUE DESEMPEÑA: DOCENTE

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CIS "Check List Individual Strength" Fatiga laboral

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				X
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				X
5	Organicidad	Existe organización lógica				X
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				X
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

4	Excelente (76%-100%)	30-40
3	Bueno (51% - 75%)	22-32
2	Regular (26% - 50%)	11-21
1	Deficiente (01% - 25%)	00-10

RESULTADO: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, julio de 2023.



FIRMA/SELLO DEL VALIDADO

VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: MG. ROLANDI CAVALLERO LORENZO

PROFESIÓN: PSICÓLOGO

N° DE COLEGIATURA: 2518

INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

CARGO QUE DESEMPEÑA: DOCENTE

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: **Inventario de ansiedad rasgo (IDARE)**

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
			1	2	3	4
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				X
5	Organicidad	Existe organización lógica				X
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				X
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

4	Excelente (76%-100%)	30-40
3	Bueno (51% - 75%)	22-32
2	Regular (26% - 50%)	11-21
1	Deficiente (01% - 25%)	00-10

RESULTADO: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Lima, julio de 2023.



FIRMA/SELLO DEL VALIDADOR

VALIDACIÓN DE DATOS DEL INSTRUMENTO

EVALUADOR: MG. ROLANDI CAVALLERO LORENZO

PROFESIÓN: PSICÓLOGO

N° DE COLEGIATURA: 2518

INSTITUCIÓN DONDE TRABAJA: NORBERT WIENER

CARGO QUE DESEMPEÑA: DOCENTE

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: CIS "Check List Individual Strength" Fatiga laboral

N°	INDICACIONES	CRITERIOS	PUNTUACION			
1	Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado	1	2	3	4
2	Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos				X
3	Objetividad	Esta expresado en conductas observables				X
4	Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia				X
5	Organicidad	Existe organización lógica				X
6	Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad				X
7	Intencionalidad	Adecuado para valorar lo que el investigador desea estudiar				X
8	Coherencia	Existe relación lógica entre el problema y los objetivos				X
9	Metodología	Responde al propósito de la investigación				X
10	Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación				X

4	Excelente (76%-100%)	30-40
3	Bueno (51% - 75%)	22-32
2	Regular (26% - 50%)	11-21
1	Deficiente (01% - 25%)	00-10

RESULTADO: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Lugar y fecha: Huánuco, julio de 2023.



FIRMA/SELLO DEL VALIDADO

ANEXO 4

CONFIABILIDAD

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,810	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00022	22,6957	42,178	,597	,788
VAR00023	21,0130	47,498	,142	,814
VAR00024	22,3261	42,919	,575	,790
VAR00025	22,8043	43,293	,544	,792
VAR00026	22,9348	42,786	,679	,786
VAR00027	22,8000	43,829	,467	,796
VAR00028	22,3261	44,701	,309	,807
VAR00029	21,6652	48,180	,065	,818
VAR00030	22,6522	45,608	,384	,802
VAR00031	22,9348	42,786	,679	,786
VAR00032	20,8043	48,857	,001	,821
VAR00033	22,5870	44,034	,475	,796
VAR00034	22,6957	42,178	,597	,788
VAR00035	22,9348	42,786	,679	,786
VAR00036	21,4652	48,398	,039	,820
VAR00037	21,1913	47,841	,100	,816
VAR00038	22,3174	45,563	,340	,804
VAR00039	22,9043	43,703	,529	,793
VAR00040	21,0739	46,025	,290	,806
VAR00041	21,1522	47,300	,142	,814

ESCALA: ANSIEDAD RASGO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,820	20

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00022	22,0000	45,246	,606	,800
VAR00023	22,0349	47,113	,435	,810
VAR00024	22,4672	49,259	,324	,816
VAR00025	21,9083	48,154	,284	,820
VAR00026	22,0000	47,456	,479	,808
VAR00027	21,1092	50,799	,138	,824
VAR00028	22,2882	45,697	,614	,800
VAR00029	21,9869	46,820	,486	,807
VAR00030	21,9782	45,390	,592	,801
VAR00031	20,5721	50,869	,161	,822
VAR00032	21,1266	48,137	,323	,816
VAR00033	22,1441	48,405	,305	,817
VAR00034	20,5415	52,232	,012	,828
VAR00035	21,7293	47,225	,383	,813
VAR00036	22,2882	45,697	,614	,800
VAR00037	21,8603	46,919	,587	,804
VAR00038	22,1354	48,863	,354	,814
VAR00039	22,1135	48,548	,360	,814
VAR00040	20,5328	51,206	,127	,824
VAR00041	21,8603	46,919	,587	,804

ESCALA: FATIGA LABORAL

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,802	15

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00022	70,6784	168,865	,475	,785
VAR00023	70,6388	167,825	,508	,783
VAR00024	70,5110	166,251	,564	,779
VAR00025	70,2247	166,272	,571	,778
VAR00026	73,6123	207,920	-,286	,839
VAR00027	70,2863	166,373	,621	,776
VAR00028	70,1806	160,742	,737	,766
VAR00029	71,9956	183,562	,105	,821
VAR00030	70,1806	160,742	,737	,766
VAR00031	73,8194	198,644	-,114	,825
VAR00032	70,0485	164,498	,688	,771
VAR00033	70,2115	161,601	,678	,770
VAR00034	69,9868	163,332	,746	,768
VAR00035	70,0969	164,778	,665	,773
VAR00036	73,1322	196,797	-,081	,827

ANEXO 5

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Realizando la encuesta al personal administrativo.



Realizando la encuesta al personal de enfermería.



Realizando la encuesta al personal al técnico de enfermería.



Realizando la encuesta al médico.

ANEXO 6

OTROS

3373

Solicito: Autorización para el trabajo de investigación

Señor Director General Del Hospital Cayetano Heredia

S.D.

Yo Elizabeth Rosalinda Portal Daga, identificada con DNI N° 04015749, domiciliada en: Jirón Vargas Machuca N° 656 2do piso Urbanización Ingeniería Distrito de San Martín de Porres ante Ud. con el debido respeto me presento y expongo:

Soy Bachiller en Psicología, de la Universidad Particular de Huánuco tengo que presentar Trabajo de investigación "Ansiedad Y Fatiga Laboral En Los Trabajadores De Una Institución De Salud Pública Del Distrito De San Martín De Porras, Lima 2023". Para mi tesis y obtener el Título profesional, por lo que solicito a su digno despacho brindarme su autorización y facilidades con información, así como realizar encuestas a sus trabajadores con fines académicos.

Asimismo, debo solicitar la exoneración del pago por revisión en vista que no cuento con un patrocinador que me pueda apoyar.

Por tanto

Ruego a usted acceder a mi solicitud, es justicia que espero alcanzar

Lima, 28 de febrero 2023



Elizabeth Portal Daga

DNI: 04075749

Lima, 29 de mayo de 2023

Doctor:

Juan Carlos Ismodes Aguilar
Jefe Comité Ética Investigación
Hospital Cayetano Heredia
San Martín de Porres Lima



Es grato dirigirme a usted para saludarle y a la vez informarle soy personal Técnico de Enfermería que trabaja en el hospital, presente mi trabajo de investigación (tesis) para realizar mi muestra en esta institución.

"Ansiedad y Fatiga laboral en los trabajadores de una institución de salud pública del distrito de San Martín de Porres, Lima 2023."

Que ya levanté las observaciones mencionadas presento de nuevo para su revisión.

Atentamente,


Elizabeth Portal Daga

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACION

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participante.

La presente investigación es conducida por Elizabeth Portal Daga de la "Universidad de Huánuco. "La meta de este estudio es la principal interrogante para su desarrollo determinar los niveles de ansiedad y fatiga laboral en los trabajadores del Hospital Cayetano Heredia, tomando como precepto para su estudio a nivel general si estas problemáticas cuentan con características leves, moderadas o graves dentro de la población y el cambio que se consigue en los trabajadores del hospital

Si Usted desea acceder a participar en este estudio se le pedirá completar una encuesta.

Esto tomara aproximadamente 05 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas. Una vez transcritas las encuestas se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudiquen en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Elizabeth Portal Daga. He sido informada de que la meta de este estudio es la principal interrogante para su desarrollo determinar los niveles de ansiedad y fatiga laboral

Me han indicado también que tendré que responder un cuestionario lo cual tomara aproximadamente 05 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no esta usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar a Elizabeth Portal Daga al Cel, 944904724. A si mismo al comité institucional de ética en investigación del H.C.H N° 4814502

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada y que y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido, Para esto puedo contactar a Elizabeth Portal Daga al Cel, 94490472.

Lima, 20 de Febrero de 2023



Nombre: _____
DNI N°: _____





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional
Cayetano Heredia

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

CONSTANCIA N° 059-2023

EL PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN LA
INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA,

CERTIFICA:

Que el Trabajo de Investigación de la REF: "Ansiedad y fatiga laboral en los trabajadores de una institución de salud pública del distrito de San Martín de Porras, Lima 2023". Inscrito con Código 028-2023. Presentado por la Srta. Elizabeth Portal Daga Investigadora Principal ha sido revisado y APROBADO por este Comité, en sesión de fecha 22 de junio de 2023.

Esta aprobación tendrá vigencia hasta el 21 de junio de 2024. Los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días antes de su vencimiento.

Participaron en la sesión los siguientes miembros, quienes no presentan conflictos de interés (Según Reglamento del CIEI HNCH año 2023 versión 20 de octubre 2022 - Art. 64, mínimo de participantes para quorum: 05 miembros titulares):

- Dr. Juan Carlos Ismodes Aguilar
- Q.F. Mercedes Jacqueline Portocarrero Reátegui
- Dr. Javier Renato Puma Medina
- Psic. Liliana Isabel Cuya Cayo
- Bach. Der. Roberto Hugo Sedano Sedano
- Ing. Ruth Damariz Benito Matias
- Sr. José Leónidas Orcón Bernal

Lima, 22 de junio del 2023

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

Dr. JUAN CARLOS ISMODES AGUILAR
PRESIDENTE
CMP 22157
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

JCI/A/ka



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

www.hospitalcayetano.gob.pe

Av. Honorio N° 262
Urb. Ingeniería
San Martín de Porras
Lima 31, PERÚ
Telf.: (511) 213-6000



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional
Cayetano Heredia

Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Lima, 22 de junio de 2023

OFICIO N° 1970 - 2023 - DG - 936 - OEGRRH - 672 - OADI/HNCH

Tec. Enfermería
Elizabeth PORTAL DAGA
Investigadora Principal
Universidad de Huánuco
Presente.-

Asunto : Autorización Institucional del Trabajo de Investigación.

Referencia : Carta del 28 de febrero de 2023.
Registro de Expediente 3373/2023.

De mi consideración:

Me dirijo a usted, para saludarla cordialmente y comunicarle que, contando con la aceptación del Departamento de Psicología y la Aprobación del Comité Institucional de Ética en la Investigación, esta Dirección autoriza la ejecución del Trabajo de Investigación "Ansiedad y fatiga laboral en los trabajadores de una institución de salud pública del distrito de San Martín de Porras, Lima 2023". Código: 028-2023.

Esta autorización tendrá vigencia mientras dure el Trabajo; sin embargo, la Constancia de Aprobación deberá ser renovada anualmente por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) del Hospital Cayetano Heredia.

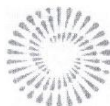
Cabe resaltar que, la Investigadora Principal asumirá la responsabilidad del Trabajo de Investigación y deberá informar al CIEI, de acuerdo a normas vigentes de cualquier enmienda, eventos adversos, avance, cierre y el respectivo informe final, según corresponda.

Es propicia la ocasión, para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA
DRA. MARIBEL LILIANA JUCCAMAYTA TABRAJ
DIRECTORA GENERAL
CMP 932761 RNE 17997

MLJT/LDR/LMSA/kaa
Cc
Dirección General
Dirección OEGRRH
Dirección OADI
Archivo CIEI
Archivo (1)
Distribución (4)
Proy. Ofic. 22-06-2023
Folios : 3



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

www.hospitalcayetano.gob.pe

Av. Honorio N° 262
Urb. Ingeniería
San Martín de Porres
Lima 31, PERÚ
Telf.: (511) 213-6000