

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**IMPACTO DE LA SALUD MENTAL EN EL DESEMPEÑO LABORAL DEL  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN TIEMPO DE PANDEMIA EN EL ÁREA  
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL RAMIRO PRIALÉ PRIALÉ,  
HUANCAYO - 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**AUTORES**

**LADY LORENA CAMARENA CASAS**  
**PATRICIA LOZANO ORIHUELA**

**Callao - 2021**  
**PERÚ**



## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

DR. LUCIO ARNULFO FERRER PEÑARANDA PRESIDENTE

DRA. ANA LUCY SICCHAA MACASSI SECRETARIA

MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN DE CORTEZ MIEMBRO

**ASESORA:** DRA. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS

Nº de Libro: 05

Nº de Acta: 041-2020

**Fecha de Aprobación de la tesis:** 12 de Agosto del 2021

**Resolución de Decanato** N° 292-2021-CF/FCS, de fecha 09 de Agosto del 2021,  
para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de investigación está dedicado a nuestros padres por ser quienes nos guiaron y apoyaron en todo momento y nuestros hijos por ser la razón de nuestras vidas.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios por protegernos durante todo nuestro camino y darnos fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de nuestra vida.

A nuestras madres, que con su demostración de madres ejemplares nos han enseñado a no desfallecer ni rendirnos ante nada y siempre perseverar a través de sus sabios consejos.

A nuestros familiares, por su apoyo incondicional y por demostrarnos la gran fe que nos tienen.

A nuestros hijos, por acompañarnos durante todo este arduo camino y compartir con nosotras alegrías y fracasos.

A nuestros colegas de trabajo, por su predisposición en la participación de la investigación y su contribución en la mejora y solución de problemas que nos afectan a todo el personal de salud.

Gracias a todas las personas que ayudaron directa e indirectamente en la realización de esta meta.

# ÍNDICE

ÍNDICE .....	1
RESÚMEN .....	5
ABSTRACT.....	6
INTRODUCCIÓN.....	7
I. PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO .....	9
1.1. Descripción de la realidad problemática .....	9
1.2. Formulación del problema Problema general: .....	13
Problemas específicos:.....	13
1.3. Objetivos .....	13
Objetivo general: .....	13
Objetivos específicos:.....	13
1.4. Limitantes de la investigación.....	14
II. MARCO TEÓRICO.....	15
2.1. Antecedentes .....	15
2.2. Bases teóricas .....	21
Teoría psicodinámica de Hildegar Peplau .....	21
Teoría de las necesidades humanas:.....	23
Teoría de la equidad: .....	24
Teoría de las expectativas: .....	24
Teorías de enfermería: .....	25
2.3. Bases conceptuales Salud mental .....	26
Dimensiones de la salud mental .....	26
Factores que determinan la salud mental .....	27
Desempeño laboral .....	29
Dimensiones del desempeño laboral.....	30
Evaluación del desempeño.....	31
2.4. Definición de términos básicos Salud mental:.....	31
Desempeño laboral: .....	31
Enfermería: .....	32
Servicio de emergencia: .....	32
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	33
3.1. Hipótesis de investigación Hipótesis general:.....	33
Hipótesis específicas: .....	33

3.2.	<i>Definición conceptual de las variables Variable 1: Salud Mental</i>	33
	<i>Variable 2: Desempeño laboral</i>	34
3.3.	<i>Operacionalización de las variables</i>	34
IV.	<b>DISEÑO METODOLÓGICO</b>	36
	<i>Diseño de investigación:</i>	36
4.2.	<i>Métodos de investigación Descriptivo</i>	37
4.3.	<i>Población y muestra Población:</i>	37
	<i>Muestra:</i>	37
	<i>Muestreo</i>	37
4.4.	<i>Lugar de estudio</i>	38
4.5.	<i>Técnicas e instrumentos de para la recolección de la información</i>	38
	<i>Técnicas</i>	38
	<i>Instrumentos</i>	38
4.6.	<i>Análisis y procesamiento de datos</i>	39
V.	<b>RESULTADOS</b>	40
5.1.	<i>Contrastación de hipótesis</i>	40
	<i>Tabla N° V.1.- Estadísticas de fiabilidad</i>	40
	<i>Tabla N° V.2.- Estadísticas de total de elemento</i>	40
	<i>Prueba de normalidad</i>	41
	<i>Tabla N° V.3.- Pruebas de normalidad</i>	41
	<i>Planteamiento de hipótesis:</i>	42
	<i>Regla de aceptación:</i>	42
	<i>Rho de Spearman Hipótesis 1:</i>	42
	<i>Tabla N° V.4.- Correlación entre la salud mental y el desempeño laboral</i>	43
	<i>Figura N° 01: Correlación entre la salud mental y el desempeño laboral</i>	43
	<i>Hipótesis 2:</i>	44
	<i>Tabla N° V.5.- Correlación entre bienestar físico y desempeño laboral</i>	44
	<i>Figura N° 02: Correlación entre bienestar físico y desempeño laboral</i>	45
	<i>Hipótesis 3:</i>	45
	<i>Tabla N° V.6.- Correlación entre bienestar psicológico y desempeño laboral</i>	45
	<i>Figura N° 03: Correlación entre bienestar psicológico y desempeño laboral</i>	46
	<i>Hipótesis 4:</i>	47
	<i>Tabla N° V.7.- Correlación entre bienestar social y desempeño laboral</i>	47
	<i>Figura N° 04: Correlación entre bienestar social y desempeño laboral</i>	48
VI.	<b>DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	49
6.1.	<i>Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados</i>	49

6.2. <i>Contrastación de los resultados con otros estudios similares</i> .....	51
<b>CONCLUSIONES</b> .....	53
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	54
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	55
<b>ANEXOS</b> .....	58
<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA</b> .....	58
<b>INSTRUMENTOS</b> .....	60
<b>CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA</b> .....	62
<b>RESULTADOS DE LA ENCUESTA</b> .....	64
<i>Figura N° 01: Ausencia de médicos al producirse la muerte de un paciente</i> .....	64
<i>Tabla N° 02: Ausencia de un médico en una urgencia médica</i> .....	65
<i>Figura N° 02: Ausencia de médico en una urgencia médica</i> .....	65
<i>Horarios de trabajo</i> .....	66
<i>Figura N° 03: Transferencia de personal a otra unidad con escasez de personal</i> ..	66
<i>Tabla N° 04: Disponibilidad del personal y horario impredecible</i> .....	67
<i>Figura N° 04: Disponibilidad del personal y horario impredecible</i> .....	67
<i>Cantidad de actividades a realizar</i> .....	68
<i>Figura N° 05: Tareas no relacionadas con enfermería</i> .....	68
<i>Tabla N° 06: Falta de tiempo para completar todas las tareas</i> .....	69
<i>Figura N° 06: Falta de tiempo para completar todas las tareas</i> .....	69
<i>Preparación psicológica</i> .....	70
<i>Figura N° 07: No sentirse preparado para ayudar a los familiares de los pacientes emocionalmente</i> .....	70
<i>Tabla N° 08: Sentimientos de no estar preparados para ayudar a los pacientes en el campo emocional</i> .....	71
<i>Figura N° 08: Sentimientos de no estar preparados para ayudar a los pacientes en el campo emocional</i> .....	71
<i>Conocimientos sobre las funciones</i> .....	72
<i>Figura N° 09 Miedo de cometer un error en el tratamiento de un paciente</i> .....	73
<i>Tabla N° 10: Sentimiento de no tener una respuesta satisfactoria frente a la pregunta de un paciente</i> .....	73
<i>Figura N° 10: Sentimiento de no tener una respuesta satisfactoria frente a la pregunta de un paciente</i> .....	74
<i>Emociones</i> .....	74
<i>Figura N° 11: Ser criticado por un médico</i> .....	75
<i>Tabla N° 12: Observar el sufrimiento de un paciente</i> .....	75
<i>Tabla N° 12: Observar el sufrimiento de un paciente</i> .....	76

<b>Relaciones internas.....</b>	<b>76</b>
<b>Figura N°13: Sentir impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría.....</b>	<b>77</b>
<b>Tabla N° 14: Falta de oportunidades para expresar a otras personas mis sentimientos .....</b>	<b>77</b>
<b>Figura N° 14: Falta de oportunidades para expresar a otras personas mis sentimientos. ....</b>	<b>78</b>
<b>Relación con su medio.....</b>	<b>78</b>
<b>Tabla N° 15: Realizar procedimientos que suponen experiencias dolorosas para los pacientes.....</b>	<b>79</b>
<b>Tabla N° 16: Conflictos con el supervisor(a).....</b>	<b>79</b>
<b>Figura N° 16: Conflictos con el supervisor(a) .....</b>	<b>80</b>
<b>Oportunidades.....</b>	<b>80</b>
<b>Figura N° 17: Falta de oportunidades para hablar abiertamente con otras personas .....</b>	<b>81</b>
<b>Tabla N° 18: Falta de oportunidades de compartir experiencias y sentimientos ....</b>	<b>81</b>
<b>Figura N° 18: Falta de oportunidades de compartir experiencias y sentimientos...</b>	<b>82</b>

## RESÚMEN

El presente estudio se encuadra en la investigación de tipo aplicada. Fue un trabajo de relación entre la salud mental y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el area de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo. Para ello se aplicó el test Escala de estrés en enfermería de Gray- Toft para evaluar la salud mental y el cuestionario de desempeño laboral (Moreno et al. 2016), en el profesional de enfermería, del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo. Se empleó el método científico como método general, así como el método no experimental transversal - correlacional el mismo que constó de 2 observaciones en un solo grupo y momento. Para la contrastación de hipótesis se aplicó las pruebas paramétricas y ello nos brindó la sugerencia de aplicar el estadígrafo Rho de Spearman, el mismo que estuvo sustentado en la estadística descriptiva e inferencial, la muestra estuvo conformada por 50 profesionales de enfermería en tiempo de pandemia en el area de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo. Posteriormente se llegó a concluir que existe relación directamente proporcional entre la salud mental y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia.

**Palabras clave:** Salud mental, desempeño laboral, pandemia y enfermería.

## **ABSTRACT**

This study is part of applied research. It was a work on the relationship between mental health and work performance of the nursing professional in times of pandemic, at the Ramiro Prialé Prialé Hospital in Huancayo. For this, the Gray-Toft Nursing Stress Scale test was applied to assess mental health and the job performance questionnaire (Moreno et al. 2016), in the nursing professional, of the Ramiro Prialé Prialé Hospital in Huancayo. The scientific method was used as a general method, as well as the non-experimental cross-correlational method, which consisted of 2 observations in a single group and moment. For hypothesis testing, parametric tests were applied and this gave us the suggestion to apply Spearman's Rho statistic, which was supported by descriptive and inferential statistics, the sample consisted of 50 nursing professionals in times of pandemic. from the Ramiro Prialé Prialé Hospital in Huancayo. Subsequently, it was concluded that there is a directly proportional relationship between mental health and work performance of the nursing professional in times of pandemic.

Keywords: Mental health, job performance, pandemic, and nursing.

## INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación titulado “Impacto de la salud mental en el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de Emergencia del Hospital Ramiro Prialé - Huancayo – 2021”, es resultado de la detección de muchas situaciones problemáticas que existen inmerso dentro del campo de la salud como, por ejemplo la paralización de los servicios de salud mental esenciales del 93% de los países del mundo según un nuevo estudio de la OMS, quien ha señalado el problema crónico de la financiación del sector de la salud mental: antes de la pandemia, los países destinaban menos del 2% de sus presupuestos nacionales de salud a la salud mental y tenían dificultades para responder a las necesidades de sus poblaciones. Sin embargo ahora la presencia del estrés en estos tiempos de pandemia ha causado muchos problemas no solo en la población sino también en el personal de primera línea (médicos y enfermeras), quienes se encuentran directamente afectados tanto física como mentalmente, ya sea por el contacto directo con los pacientes o los familiares de los mismos. Por la naturaleza de la investigación y las formas de recolección y tratamiento de los datos realizados, esta investigación se fundamenta en la epistemología positivista; de igual manera se fundamenta en varias teorías que explican los problemas detectados, a continuación, mencionamos las teorías y conceptos, entre ellos tenemos la teoría psicodinámica de Hildegart Peplau, la teoría de las necesidades humanas, la teoría de la equidad y la teoría de las expectativas, así como la teoría de enfermería: Modelo de necesidades humanas,

En la investigación se ha formulado el siguiente interrogante de la investigación ¿Cuál es la relación entre la salud mental y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de Emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021?

Entre los antecedentes podemos mencionar varias investigaciones realizadas en a nivel local, nacional e internacional, cuyas conclusiones coinciden con la problemática de la investigación, a continuación, se menciona algunas investigaciones: Según Canales, V., 2016 desarrolló un trabajo de

investigación titulado “Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile” desarrollado en la Facultad Enfermería, Universidad de Concepción – Chile, los autores concluyen que respecto a las condiciones de trabajo se pudo observar que la precariedad, demanda laboral, organización del trabajo y limitados recursos son condiciones que vivencian frecuentemente los trabajadores de Enfermería en Chile. Asimismo, los problemas de estrés, fatiga y *burnout* son los más evidenciados en las investigaciones, que son los mismos que responden probablemente a esas limitadas condiciones de trabajo en las cuales se desempeñan, muy lejanas al trabajo decente que se busca implementar. Dicho escenario se enmarca, a su vez, en una realidad en la que la mayoría de los profesionales de Enfermería son mujeres, en muchos casos madres que deben cumplir un triple rol, lo que incrementa el desgaste físico y emocional del quehacer de Enfermería.(1)

Asimismo Muñoz, Z. et al., 2015, en un estudio titulado “Impacto en la salud mental de la(del) enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones estresantes”, realizado en la Universidad de Antofagasta – Chile, en dicho estudio se realizó a 70 Enfermeras(os) que trabajaron en Unidades de Paciente Crítico y Oncológico, en dicho estudio se llegó a la conclusión que el 48.5% de las(los) enfermeras(os) generan algún grado de estrés, ya que otorgar cuidados en situaciones estresantes provoca impacto en la salud mental, viéndose afectados principalmente los ambientes psicológico, social y finalmente el ambiente físico. Razón por la cual se evidencia que esta problemática es muy común en todas las unidades de atención de un hospital, por ello se hace preponderante la ejecución de este tipo de trabajos de investigación.(2)

Los objetivos propuestos y su posterior comprobación podemos mencionar a continuación: determinar la relación entre la salud mental y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el area de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021, todo ello luego de haber realizado un tipo de investigación aplicada, diseño no experimental transversal – correlacional.

## **I. PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO**

### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

En este último año la forma de vida de muchas personas ha cambiado y han tenido que adaptarse a la realidad, todo esto debido a la emergencia sanitaria, por la pandemia causada a raíz del COVID 19, un tema que se conoce y que hasta hoy sigue cobrando vidas; más aún en los profesionales de la salud de primera línea que enfrenta al mortal virus batallando contra este y otros agentes como el: desempleo, cultura, salud mental, entre otros.

La pandemia de COVID-19 ha perturbado o paralizado los servicios de salud mental esenciales del 93% de los países del mundo, en tanto que aumenta la demanda de atención de salud mental, según un nuevo estudio de la OMS. El estudio, que abarca 130 países, aporta los primeros datos mundiales acerca de los efectos devastadores de la COVID-19 sobre el acceso a los servicios de salud mental y pone de relieve la necesidad urgente de incrementar la financiación. La OMS ha señalado anteriormente el problema crónico de la financiación del sector de la salud mental: antes de la pandemia, los países destinaban menos del 2% de sus presupuestos nacionales de salud a la salud mental y tenían dificultades para responder a las necesidades de sus poblaciones.

La pandemia está provocando un incremento de la demanda de servicios de salud mental. El duelo, el aislamiento, la pérdida de ingresos y el miedo están generando o agravando trastornos de salud mental. Por otro lado, la misma COVID-19 puede traer consigo complicaciones neurológicas y mentales, como estados delirantes, agitación o accidentes cerebrovasculares. Las personas que padecen trastornos mentales, neurológicos o derivados del consumo de drogas también son más vulnerables a la infección del SARS-CoV-2 y podrían estar expuestos a un mayor riesgo de enfermedad grave e incluso de muerte.

La presencia de la pandemia COVID-19 incrementa de manera inconmensurable y diferenciada los niveles de estrés. El miedo y la

incertidumbre incesante frente a la cercanía del contagio, de la muerte o del hambre producto de la pérdida de ingresos; también por el desconocimiento del virus y de la manera como se transmite; todas estas variables desconocidas antes, elevan el umbral de la ansiedad a niveles difíciles de manejar; convirtiéndose en detonantes de varias formas de presentación del estrés a nivel físico, mental y social.

Al respecto, varias investigaciones en Latinoamérica, tanto en el personal de la salud como en la población en general, revelan el impacto de la pandemia en la salud mental, así como la necesidad de instalar medidas. Los trabajadores de la salud sufren una gran presión, generada por el alto riesgo de infección, una inadecuada protección contra la contaminación, un trabajo abrumador, el aislamiento y la discriminación, además de la frustración ante la muerte de los pacientes y compañeros. Todo ello les genera reacciones de estrés, ansiedad, depresión, insomnio, negación, ira y miedo, lo que no sólo perjudica la labor con los pacientes, sino que puede tener un efecto a largo plazo en la salud mental. De allí la necesidad de la intervención psicosocial y de asistencia psicológica directa.

Se tienen que tomar acciones para proteger la salud mental de los trabajadores sanitarios, un claro ejemplo es China que redujo la presión sobre médicos y enfermeras enviando más personal y ofreció orientación práctica estableciendo equipos de intervención psicológica para pacientes y trabajadores de salud (3).

El gobierno peruano ha puesto esfuerzo en dar apoyo al personal por líneas de atención telefónica y grupos de voluntarios hacen lo mismo. La presión del personal de salud es tal que también se ven hostigados por los mismos pobladores temiendo contagio por parte de estos, los familiares de los pacientes también son otro punto importante ya que generan mucha presión sobre el personal de salud. Se debería

monitorizar al personal de salud que presente síntomas de elevado estrés para evitar problemas en su salud mental y en el sistema sanitario que necesita de recursos humanos competentes para combatir la pandemia. (4)

Por otro lado, en la actualidad, las instituciones que brindan atención de salud en el Perú han presentado un notable aumento de pacientes que asciende aproximadamente al 50,0% lo que genera una sobrecarga laboral; se estima que se cuenta con doce enfermeras por cada diez mil habitantes; esta situación conlleva a que el profesional de enfermería redoble esfuerzos para cubrir la demanda de pacientes y satisfacer las expectativas de los pacientes y sus familias. (5) El Hospital Nacional Alberto Sabogal es uno de los diez hospitales de referencia nacional, tipificado como establecimiento de salud de nivel III, que constituye el máximo nivel de atención entre los hospitales de la seguridad social peruana; se caracteriza por el alto nivel resolutivo dentro de las especialidades médicas y quirúrgicas, incluyendo los trasplantes de riñón y cornea y brinda atención a los pacientes asegurados provenientes de Lima Norte y el Callao.

En el Perú unas 1,500 plazas fueron destinadas a reforzar la atención en los establecimientos de salud de las redes prestacionales Rebagliati, Almenara y Sabogal, ubicadas en Lima y el Callao.

Otro grupo de 730 profesionales de la salud cubrirán puestos en el Centro de Atención y Aislamiento Temporal Covid-19 de la Villa Panamericana (400 plazas), en Villa El Salvador, y del Hospital Perú (330 plazas), que está a cargo de la Gerencia de Oferta Flexible de EsSalud. El resto de plazas fueron destinadas a cubrir las necesidades de las redes asistenciales del interior del país, principalmente en las regiones donde se registra mayor incidencia de casos como Arequipa, Loreto, Tacna, La Libertad, Ica, Junín, Moquegua, San Martín, Puno, Pasco, entre otras jurisdicciones.

Desde el inicio de la pandemia hasta el 31 de diciembre del 2020, el Seguro Social contrató a 16 mil profesionales de la salud para la atención de pacientes con Covid-19. (6) Lo cual contribuyó en aplacar la necesidad de falta de personal de salud en las distintas regiones y unidades. A raíz de esta acción se pudo evidenciar las problemáticas que se presentan en las distintas unidades donde laboran el personal de enfermería, siendo una de ellas la unidad de Emergencia, un espacio donde constantemente se encuentran atendiendo las 24 horas y en constante relación – comunicación con los pacientes. Este último hecho de contacto con los pacientes influye en el ámbito físico y psicológico del personal de enfermería ya que son ellos quienes vivencian y en algunos casos se pueden ver perjudicados por dichos sucesos.

Por todo lo mencionado líneas atrás se hace preponderante dirigir esta investigación en este grupo humano que se encuentra en primera línea frente a esta terrible pandemia, y más aún en la unidad de emergencia la cual se encuentra expuesta a cualquier tipo de problemas de salud, entre ellos el COVID-19. Entendiendo que emergencia es el servicio que mayor demanda de pacientes presenta a diario, el equipo que lo conforma juega un papel primordial para la atención, diagnóstico y tratamiento del paciente.

Finalmente y en nuestra práctica de la profesión de enfermería, especialmente en el área de emergencia se ha podido evidenciar que en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de la región Junín – Huancayo, existe una gran preocupación por el impacto de la salud mental del profesional en enfermería y como ello puede afectar en su trabajo diario; por todo ello se optó por tocar esta problemática y contribuir con el análisis de los agentes relacionados a la salud mental del personal de enfermería.

## 1.2. Formulación del problema

### Problema general:

¿Cuál es la relación entre la salud mental y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021?

### Problemas específicos:

- ¿Qué relación existe entre el bienestar físico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021?
- ¿Qué relación existe entre el bienestar psicológico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021?
- ¿Qué relación existe entre el bienestar social y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021?

## 1.3. Objetivos

### Objetivo general:

- Determinar la relación entre la salud mental y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021.

### Objetivos específicos:

- Establecer la relación entre el bienestar físico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021.

- Establecer la relación entre el bienestar psicológico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021.
- Establecer la relación entre el bienestar social y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021.

#### **1.4. Limitantes de la investigación**

Uno de los factores limitantes en el desarrollo de esta investigación llegó a ser el aislamiento social, debido a que la aplicación de los instrumentos de recolección de datos muchas veces obliga a el contacto físico con los testeados (aplicador-encuestado), sin embargo, se tomarán las medidas respectivas y en algunos casos se aplicó de manera remota (virtual).

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

Alba, R., 2015 en el trabajo de investigación titulado “Burnout en enfermería: prevalencia y factores relacionados en el medio hospitalario”, en un estudio donde participó un grupo de 52 enfermeros: 32 de salud mental (SM) y 20 enfermeros de otra unidad del mismo hospital (NSM). Se diseñó un cuaderno de recogida de datos que incluía: variables sociodemográficas y 3 cuestionarios (escala de apoyo social percibido, *Maslach Burnout Inventory* y un tercero sobre satisfacción laboral). Finalmente se arribó a la conclusión que en ambos grupos la prevalencia de cansancio emocional fue del 58,5%, 59% de despersonalización y un 65% de baja realización personal. Se ha encontrado que la falta de formación está relacionada con mayor cansancio emocional ( $p < 0,004$ ) y menor realización personal ( $p < 0,025$ ). Se ha observado igualmente que existe relación significativa entre satisfacción y participación-supervisión, y el hecho de realizar reuniones periódicas de equipo ( $p < 0,05$ ). (7)

Chavez, S. et al. 2016 en un trabajo de investigación titulado “Síndrome de Burnout y la Salud Mental en enfermeras de un hospital” en la Facultad de Enfermería de la Universidad Veracruzana de México, un importante estudio observacional, descriptiva correlación y transversal, durante el periodo enero-junio 2015 en 80 enfermeras de un hospital de segundo nivel de atención que brindan cuidado en los diferentes servicios y turnos. Se utilizó la escala de Maslach Burnout Inventory que contempla los sentimientos y actitudes del profesional en su trabajo y hacia los pacientes, su función es medir el desgaste profesional, también se manejó el Cuestionario General de Salud de Goldberg que valora alteraciones mentales, donde se trabajó con una población relativamente joven, encontrándose cansancio emocional en el 77% nivel medio y el 70% de baja realización profesional, así misma presencia de los cinco factores del Goldberg. La dimensión de Ansiedad y Depresión Severa guarda una

correlación positiva con las tres dimensiones del Burnout; CE ( $r= 0.32$  y valor de  $p= 0.00$ ), RP ( $r=0.235$  y valor de  $p= 0.03$ ) valor de DP ( $r= 0.576$  y el valor de  $p= 0.00$ ) ambas significativas (valor de  $p$  menor a  $p=0.05$ ). Finalmente se evidenció que existe presencia de síndrome de burnout en niveles altos en las dimensiones de cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal, en relación al estado de salud mental se presentaron casos probables con más frecuencia en las dimensiones de alteración del patrón de sueño y alteraciones de la conducta, así mismo, se muestra una correlación positiva entre las variables de estudio. (8)

Hurtado, B., 2015, en la tesis doctoral titulada “Niveles de exposición a factores de riesgo psicosocial y la salud mental positiva en docentes universitarios de Enfermería de Cataluña” en la Universidad de Barcelona – España, donde luego de analizar los datos concluyen que esta investigación ha permitido identificar 21 factores de riesgo psicosociales perturbadores del bienestar docente en una muestra de docentes de Enfermería de Cataluña. A partir de estos factores, según su frecuencia e intensidad, se ha diseñado y validado un cuestionario que permite cuantificar el nivel de exposición a los factores perturbadores del bienestar docente (CuBIDU). La prevalencia del malestar psicológico en la muestra estudiada de docentes de Enfermería ha sido alta comparada con la población general. Esta prevalencia fue superior en docentes que impartían docencia en estudios de máster y grado simultáneamente, en los dos turnos, en docentes con relaciones sociales insatisfactorias y en docentes con consumo habitual de ansiolíticos y flores de Bach. El nivel de salud mental positiva estuvo relacionado con el GHQ-12, con el ejercicio físico y con las relaciones sociales. La puntuación total del CuBIDU estuvo relacionada tanto con la puntuación del GHQ-12 como con la del CSMP. El aumento de trabajo online sin reducción del trabajo presencial y la dificultad para desconectar del trabajo en la vida personal son factores que influyen en el malestar psicológico de los docentes

universitarios de enfermería independientemente de la edad, sexo, consumo de ansiolíticos y nivel de Salud Mental Positiva.(9)

Canales, V., 2016 desarrolló un trabajo de investigación titulado “Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile” desarrollado en la Facultad Enfermería, Universidad de Concepción – Chile, los autores concluyen que respecto a las condiciones de trabajo se pudo observar que la precariedad, demanda laboral, organización del trabajo y limitados recursos son condiciones que vivencian frecuentemente los trabajadores de Enfermería en Chile. Asimismo, los problemas de estrés, fatiga y *burnout* son los más evidenciados en las investigaciones, que son los mismos que responden probablemente a esas limitadas condiciones de trabajo en las cuales se desempeñan, muy lejanas al trabajo decente que se busca implementar. Dicho escenario se enmarca, a su vez, en una realidad en la que la mayoría de los profesionales de Enfermería son mujeres, en muchos casos madres que deben cumplir un triple rol, lo que incrementa el desgaste físico y emocional del quehacer de Enfermería.(1)

Acosta, M. et al., 2017 en el trabajo titulado “Condiciones psicosociales, violencia y salud mental en docentes de medicina y enfermería” de la Universidad de Guadalajara – México, concluyen que a pesar de haber trabajado con una muestra pequeña, la presencia de condiciones negativas de trabajo de origen psicosocial hace más susceptibles a los trabajadores a la exposición a situaciones de violencia y acoso psicológico en el trabajo y los efectos que ello puede ocasionar en el nivel de autopercepción del estado de salud mental. Se sugiere asociar las condiciones negativas de trabajo de origen psicosocial con el estado actual de la economía y las formas de producir. (10)

Muñoz, Z. et al., 2015, en un estudio titulado “Impacto en la salud mental de la(del) enfermera(o) que otorga cuidados en situaciones

estresantes”, realizado en la Universidad de Antofagasta – Chile, se realizó un estudio no experimental, transversal, descriptivo realizado a 70 Enfermeras(os) que trabajan en Unidades de Paciente Crítico y Oncológico en la ciudad de Antofagasta, Chile, a través de un instrumento autoadministrado, escala "Nursing Stress Scale", llegando a la conclusión que el 48.5% de las(los) Enfermeras(os) generan algún grado de estrés, ya que otorgar cuidados en situaciones estresantes provoca impacto en la salud mental, viéndose afectados principalmente los ambientes psicológico, social y finalmente el ambiente físico.(2)

Vargas, L. et al., 2020 en un estudio que lleva como título “Carga mental en personal de enfermería: Una revisión integradora” en la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales UDCA – Colombia, tuvo como propósito identificar a través de la literatura científica el concepto de “Carga Mental en enfermeras”, los instrumentos de medición y las estrategias para mitigarla o prevenirla. Luego de todo un estudio exhaustivo se concluyó que la carga mental es un constructo complejo sin consenso en su definición, incluye varias dimensiones, implica realizar mediciones e intervenciones cognitivas de la función mental, estrés, asertividad y percepción. Se valora a través de medidas fisiológicas de rendimiento y subjetivas. Las últimas han sido las más utilizadas aplicando el método NASA TLX. Las estrategias para mitigarla son: uso de tecnologías, potenciación de capacidades individuales, justicia distributiva y comunicación asertiva. (11)

Blanco, G., 2004, en el trabajo de investigación titulado “Estrés laboral y salud en las enfermeras instrumentistas” desarrollado en la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela. Tuvo como objetivo describir y analizar la relación existente entre el Estrés Laboral, la distribución de responsabilidades en el hogar, como una variable extralaboral y la salud percibida en las enfermeras instrumentistas que laboran en centros asistenciales del área Metropolitana de Caracas. Las

participantes constituyeron 54 enfermeras instrumentistas, pertenecientes a cinco centros asistenciales del área metropolitana, con una edad promedio de 37 años. Las variables a considerar fueron evaluadas a través de medidas de auto reporte e incluyeron: Estrés Laboral (Demanda-Control y Apoyo Social), Distribución de Responsabilidades en el Hogar, Salud Física y Mental. Este grupo de enfermeras percibió altas demandas laborales, pero al mismo tiempo una mayor capacidad de decisión y apoyo social. En la distribución de responsabilidades en el hogar se observó una mayor participación de estas mujeres en la planificación y gerencia de las tareas, sin embargo, en cuanto a la realización de las mismas recibían ayuda de otros familiares, incluyendo a la pareja y ayuda externa. Las altas demandas laborales se asociaron con un mayor reporte de síntomas, así como la percepción de tener una gran capacidad de decisión derivan la presencia de una mayor autoestima y menores niveles de depresión y menor porcentaje de síntomas; en cuanto al apoyo social se asoció con un menor reporte de síntomas. Los datos de este estudio se relacionan con los hallazgos encontrados en otras investigaciones no solo en el ámbito internacional sino en el nacional, lo que demuestra la importancia que tiene el estrés laboral percibido, en las consecuencias para el bienestar en general y para la salud en particular que este genera, en un grupo de mujeres enfermeras instrumentistas. (12)

Avellaneda, P. et al., 2019, en un estudio de investigación titulado “Rotación y desempeño laboral de los profesionales de enfermería en un instituto especializado” llevado a cabo en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos – Perú, tuvo como objetivo determinar la relación entre rotación y desempeño laboral de los profesionales de enfermería en un instituto especializado en oftalmología, donde los resultados generales de rotación fueron: 58.6% indiferente, 20.7% adecuada y 20.7% no adecuada. Resultado final del desempeño laboral: 55.2% moderado, 27.6% bajo y 17.2% alto. El resultado de correlación según Pearson (p-

valor= 0.511), arribando a la conclusión de que no se encontró relación significativa entre rotación y desempeño laboral.(13)

Asimismo, Meneses y Petronila, 2016 en un trabajo denominado “Estrés laboral del personal de enfermería y el desempeño profesional en el servicio de emergencia del Hospital José Casimiro Ulloa -2016”. En este trabajo de investigación se tuvo por objetivo determinar la relación que existe entre el Estrés laboral y desempeño profesional. El tipo de investigación fue de tipo no experimental, de diseño descriptivo correlacional, transversal. La muestra estuvo constituida por 100 profesionales de enfermería a la cual se encuestó con el cuestionario de Malash para medir el estrés y el cuestionario de desempeño laboral. Los resultados reportan que el estrés se relaciona de manera inversa con el desempeño laboral, con un coeficiente de correlación negativo alto  $r=0.782$ , con un  $p=0.000$  ( $p<0.05$ ), que permite aceptar la hipótesis alterna. En conclusión, El estrés en las enfermeras influye significativamente en su desempeño laboral. (14)

Arriola, N. et al., 2018, en otro trabajo de investigación que lleva como título “Motivación Profesional y desempeño laboral de los docentes de práctica clínica de la escuela profesional de enfermería” en la Universidad Nacional del Callao – Perú, se tuvo como objetivo determinar la incidencia que tiene la motivación en el desempeño, para lo cual se ha empleado un diseño de estudio de tipo descriptivo, correlacional, comparativo y de corte transversal. Para la construcción de la parte descriptiva, se llevó a cabo una exploración de los principales hallazgos reportados en los cuestionarios. Además, se realizó un estudio de las formas de motivación dentro la escuela profesional de enfermería. El estudio se realizó a 28 docentes para verificar el grado de incidencia que tiene en la motivación y lograra su desempeño dentro de la escuela profesional. El trabajo de campo se desarrolló con el cálculo de las frecuencias y los porcentajes del software estadístico SPSS Statistics 20

con su interpretación estadística, que sirve para realizar la contrastación de las hipótesis. Llegando a la conclusión que la motivación tiene una gran influencia en el desempeño laboral de los docentes de las Práctica Clínica de la Escuela Profesional de Enfermería. (15)

Saldaña y Pilar, 2019, en un trabajo de investigación titulado “Desempeño laboral del profesional de enfermería y la calidad de atención en el Hospital de MINSA – Cajamarca” en la Universidad Cesar Vallejo – Perú. Tuvo como objetivo establecer la relación entre el desempeño laboral del profesional de enfermería y la calidad de atención en el Hospital de MINSA en Cajamarca. Fue no experimental, descriptivo, transversal, de diseño correlacional. Para medir la variable de desempeño laboral se utilizó el instrumento de la escala de Núñez, con un grado de confiabilidad de 0.88 y para medir la variable calidad se utilizó la escala de Servqual modificada con un grado de confiabilidad de 0.95. La población fue de 139 personas y la muestra fue censal para ello se utilizó criterio aleatorio simple. Los resultados obtenidos reflejan que el 35% de profesionales de enfermería de este hospital tienen un nivel de desempeño laboral “Medio Bajo”, el 30% tienen un nivel “Medio Alto”, mientras que sólo el 18% alcanzó un nivel “Alto” y el 17% un nivel “Bajo”. Según el nivel de Calidad de Atención; El 42% de pacientes perciben un nivel de satisfacción “En Proceso”, seguido del 37% que perciben un nivel de satisfacción “Aceptable” y el 21% un nivel de satisfacción “Por Mejorar” en la calidad de atención. En todo momento se tuvo en cuenta los criterios de rigor científico y los principios éticos. (16)

## **2.2. Bases teóricas**

### **Teoría psicodinámica de Hildegar Peplau**

La enfermería psicodinámica es ser capaz de entender la propia conducta para ayudar a otras personas a identificar cuáles son sus dificultades y aplicar los principios sobre las relaciones humanas a los problemas que surgen en cualquier nivel de experiencia”. Peplau describe

cuatro fases en la relación enfermera/o paciente: Orientación, el individuo tiene una “necesidad insatisfecha” y precisa apoyo profesional. El enfermero/a ayuda al paciente a reconocer y entender su problema y a determinar qué tipo de ayuda necesita; Identificación, el paciente se identifica con aquellos que pueden ayudarlo (relación); Explotación, el paciente intenta obtener todo lo que se le ofrece a través de la relación; Resolución, durante este proceso, el paciente se libera de su identificación con el enfermero(a). (17)

Peplau describe seis papeles diferentes de la enfermería que surgen durante las distintas fases de la relación enfermera/o paciente. Papel de extraño, Peplau afirma que, es debido a que el enfermero/a y el paciente no se conocen, no se debe prejuizar al paciente, sino aceptarle tal como es. Papel como persona a quien recurrir, el enfermero/a proporciona respuestas específicas a las preguntas, especialmente sobre información sanitaria, y explica al paciente su tratamiento o su plan médico de cuidados. Papel docente, es una combinación de todos los papeles y “procede siempre de lo que el paciente conoce y desarrolla en función de su interés y su deseo de ser capaz de emplear información”. Papel conductor, el enfermero/a ayuda al paciente a satisfacer sus necesidades a través de una relación de cooperación y de participación activa. Papel de sustituto, el paciente asigna al enfermero/a un papel de sustituto. Las actitudes y conductas del enfermero/a crean sentimientos en el paciente que reactivan los generados en una relación anterior. Papel de asesoramiento, Peplau opina que el papel de asesoramiento es el que tiene más importancia en la enfermería psiquiátrica. El asesoramiento dentro de la relación se manifiesta en la forma en que los enfermeros/as responden a las demandas del paciente. Enfermería emplea principios y métodos para guiar el proceso hacia la resolución de los problemas interpersonales.

Esta teoría permite que los profesionales de enfermería dejen de centrarse en la atención biologicista de la enfermedad y puedan explorar los sentimientos y conductas propias y del otro, frente a la enfermedad, y

le permitan ser partícipes en las intervenciones de enfermería en su cuidado. Así se logrará una relación entre enfermero y persona que permite afrontar los problemas de manera conjunta. Un aspecto para mencionar muy relevante en esta teoría es que no se menciona a la familia ni a la comunidad dentro de este proceso, lo que afectaría el hecho de proporcionar una red de apoyo adecuada para la persona. (17)

### **Teoría de las necesidades humanas:**

Esta teoría desarrollada por Doyal y Gough asume que la supervivencia física y la autonomía personal, son necesidades básicas que toda persona de cualquier cultura debe satisfacer. (18)

La palabra necesidad se utiliza asimismo explícita o implícitamente en referencia a una categoría específica de objetivos que se creen universalizables. Las necesidades se contraponen habitualmente en ese sentido a las aspiraciones (wants), que también se describen como objetivos que se derivan de preferencias particulares del individuo y de su medio cultural.

Doyal y Gough desarrollan su teoría de necesidades humanas estableciendo como necesidades básicas: la autonomía y la salud física, las cuales son condición necesaria para alcanzar las necesidades intermedias.

Las necesidades básicas. En esta categoría se ubican la salud física entendida como reducir al mínimo la discapacidad, la enfermedad y la muerte prematura, y la autonomía se refiere a disminuir al mínimo los desórdenes mentales, la privación de conocimientos y la limitación de facultades. Al igual que Max Neef, estos autores conciben a las necesidades como universales y a los satisfactores como propios de cada cultura.

Las necesidades intermedias son consideradas como satisfactores de carácter universal, estos satisfactores según Doyal y Gough pueden ser definidos como aquellas cualidades de los bienes, servicios,

actividades y relaciones que favorecen la salud física y la autonomía humana en todas las culturas. (18)

### **Teoría de la equidad:**

Como su nombre lo indica, básicamente sostiene que está relacionada a la percepción del trabajador con respecto al trato que recibe: justo o injusto. Esto se refleja: en la lealtad, en expresiones de buena voluntad y en una mayor eficacia en su trabajo dentro de la organización. Aunque la teoría es clara la dificultad estriba en que muchas veces esta percepción está más vinculada a un estado mental basado en juicios subjetivos. No obstante, significa que la imparcialidad y el buen trato, son elementos fundamentales, apareciendo con igual peso la buena comunicación entre el directivo y los subordinados. Esta equidad está constituida por dos aspectos:

- a) El rendimiento
- b) La equiparación con otros.

En el primer caso es la comparación de su aporte o rendimiento con su trabajo y la retribución que recibe en relación con otras personas. (19)

### **Teoría de las expectativas:**

De acuerdo a esta teoría se centra: En los sentimientos de satisfacción de los empleados, que de este modo irradia un mejor desempeño laboral con respecto a otros. Son tres los factores identificados: a) El alcance que un empleado cree que puede tener al realizar el trabajo al nivel esperado. b) La evaluación del empleado con el consecuente reconocimiento mediante gratificaciones o sanciones como resultado de que se alcance o no el nivel esperado en el desempeño. c) La importancia que el empleado concede a estas gratificaciones o sanciones. Es indudable que esta teoría nos permite comprender muchas

de las reacciones positivas o negativas en el desempeño del trabajador; ya que, como ser humano también tiene expectativas y metas. (20)

### **Teorías de enfermería:**

#### **Virginia Henderson: Modelos de necesidades humanas.**

El modelo de Virginia Henderson se ubica en los Modelos de las necesidades humanas, en la categoría de enfermería humanística, donde el papel de la enfermera es la realización (suplencia o ayuda) de las acciones que la persona no puede realizar en un determinado momento de su ciclo de vital, enfermedad, infancia o edad avanzada. En su libro *The Nature of Nursing* (La Naturaleza de la Enfermería) publicado en 1966, Virginia Henderson ofrecía una definición de la enfermería, donde otorga a la enfermera un rol complementario/suplementario en la satisfacción de las 14 necesidades básicas de la persona. El desarrollo de este rol, a través de los cuidados básicos de enfermería, legitima y clarifica la función de la enfermera como profesional independiente en sus actividades asistenciales, docentes, investigadoras y gestoras, al tiempo que ayuda a delimitar su área de colaboración con los restantes miembros del equipo de cuidados. (21)

Necesidades básicas. Las 14 necesidades básicas son indispensables para mantener la armonía e integridad de la persona. Cada necesidad está influenciada por los componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales. Las necesidades interactúan entre ellas, por lo que no pueden entenderse aisladas. Las necesidades son universales para todos los seres humanos, pero cada persona las satisface y manifiesta de una manera. Son: 1. Respirar normalmente. 2. Comer y beber adecuadamente. 3. Eliminar por todas las vías corporales. 4. Moverse y mantener posturas adecuadas. 5. Dormir y descansar. 6. Escoger la ropa adecuada, vestirse y desvestirse. 7. Mantener la

temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuando la ropa y modificando el ambiente. 8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel. 9. Evitar peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas. 10. Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores u opiniones. 11. Vivir de acuerdo con los propios valores y creencias. 12. Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal. 13. Participar en actividades recreativas. 14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles. (21)

### **2.3. Bases conceptuales**

#### **Salud mental**

La salud mental, según Blanchet, se define como el estado de equilibrio psíquico de la persona en un momento dado de la vida, y en el que confluyen el nivel de bienestar subjetivo, el ejercicio de las capacidades mentales y la calidad de las relaciones con el medio ambiente. (22)

#### **Dimensiones de la salud mental**

Para una comprensión integral, es necesario tener en cuenta que la salud mental resulta de la interacción de tres tipos de factores que se integran de una manera dinámica y que están en evolución constante:

- a) Factores biológicos, relacionados con las características genéticas y fisiológicas de la persona.
- b) Factores psicológicos que incluyen aspectos cognitivos, afectivos y relacionales.
- c) Factores contextuales referidos a las relaciones entre la persona y su medio ambiente.

La salud mental está relacionada con los valores individuales de la persona y con los valores colectivos dominantes en el medio social, además de estar influenciada por las condiciones múltiples e

interdependientes, así como: las condiciones económicas, sociales, culturales, ambientales y políticas. Así mismo, se señala y enfatiza que toda condición que daña la adaptación recíproca entre la persona y su medio, como por ejemplo la pobreza, la contaminación ambiental y la discriminación étnica y/o social, constituyen un obstáculo para la salud mental. De manera inversa, las condiciones que facilitan la adaptación recíproca, como por ejemplo la distribución equitativa de la riqueza colectiva, el acceso a una educación de calidad o a un ambiente sano, favorecen y mantienen la salud mental. Desde esta perspectiva, la salud mental puede ser igualmente considerada como un recurso colectivo al que contribuyen tanto las instituciones sociales y la comunidad como las personas individualmente consideradas. (23)

A pesar de que el enfoque anterior resulta ser uno de los más compatibles, pues introduce el tema de salud mental a una dimensión colectiva y de responsabilidad social, todavía existen actitudes que oscurecen su debida comprensión. Así, muchas de las situaciones que atentan contra la salud mental, tales como las expresiones de violencia social o incluso familiar, no se perciben aún como problemas, y se continúa considerando a la salud mental casi como sinónimo de enfermedad mental, existiendo además una estigmatización hacia quienes presentan una enfermedad o trastorno.

Los problemas de salud mental entonces, tienen que ver con una multiplicidad de factores: individuales (biológicos y psicológicos), familiares, sociales y medioambientales. Una salud mental adecuada o satisfactoria, está profundamente relacionada con el contexto social en el que se desenvuelve la vida cotidiana de las personas y sus familias. (22)

### **Factores que determinan la salud mental**

Es el nombre colectivo asignado a los factores múltiples que, según se piensa, contribuyen a la salud de las poblaciones. Incluyen elementos como la dotación genética de las personas y las respuestas individuales,

el entorno social y físico en el que viven, las condiciones económicas (ejemplo, productividad y riqueza) de la sociedad, la accesibilidad y es calidad del sistema de atención de salud. Aunque no hay acuerdo sobre el conjunto de factores determinantes de la salud o su importancia relativa, la siguiente lista de factores son un punto de partida para guiar en el futuro nuestra política e investigaciones en materia de salud de la población:

- Ingresos y nivel social
- Redes de apoyo social (familiares, vecinos, organizaciones sociales de la población, etc.)
- Educación
- Empleo y condiciones de trabajo
- Entornos sociales
- Entornos físicos
- Aspectos biológicos y dotación genética
- Prácticas de salud personales y aptitudes de adaptación
- Desarrollo sano del niño
- Servicios de salud
- Género
- Cultura

La lista incluye determinantes a nivel individual (por ejemplo, prácticas de salud personales, características biológicas y dotación genética) y a nivel de la población (por ejemplo, educación, empleo y disparidad en los ingresos). El enfoque de salud de la población sugiere que los factores determinantes presentes en la población pueden directamente influenciar en los factores determinantes a nivel individual. En efecto, el entorno social y económico inmediato de una persona y la manera en que este ambiente interactúa con sus recursos psicológicos y aptitudes de adaptación, pueden influir en la determinación de la situación de salud mucho más de lo que se reconoció en estudios epidemiológicos anteriores acerca de la etiología de las enfermedades crónicas (ver el cuadro en esta misma página). El enfoque de salud de la población aborda todo el rango de factores y condiciones de riesgo que determinan la salud

de la población o de subgrupos particulares diferenciándolos de la siguiente manera:

- Los factores de riesgo personales o individuales, son elementos que están vinculados con la morbilidad y mortalidad prematuras (tales como los factores biológicos, por ejemplo: la hipertensión o los comportamientos no seguros como desarrollar relaciones sexuales sin protección, etc.
- Las condiciones de riesgo en cambio, son circunstancias generalmente conocidas que afectan el estado de salud (por ejemplo, pobreza, aislamiento, desempleo, condiciones ambientales y viviendas deficientes) y sobre las cuáles los individuos tienen control directo limitado. La acción colectiva y la reforma social deben ser promulgadas en el entendimiento de que las decisiones son muy pocas veces neutrales y que pueden tener tanto impactos negativos como positivos en la salud. (24)

### **Desempeño laboral**

Lo más importante en las organizaciones es el capital humano ya que este es un factor relevante ya que cada empleado aporta valor a la empresa, así como el cumplimiento de objetivos y metas, es por ello que todas las organizaciones deben evaluar el desempeño de los trabajadores para así identificar las habilidades y dificultades, y la contribución que tienen en la organización, lo cual definirá la permanencia dentro de la empresa, así como ascenso y oportunidades de desarrollo. (25)

Asimismo, los autores resaltan como los empleados están en constante aprendizaje durante sus actividades cuyo fin es superar sus expectativas, por otro lado, los gerentes están concentrados en la evaluación de estos para definir planes de contingencia ante dificultades que afecten a la organización por un mal desempeño de los trabajadores, del mismo modo motivación y estímulos si los resultados son positivos. Las ventajas de llevar a cabo una correcta evaluación del desempeño del empleado son las siguientes:

- Mejora el desempeño
- Necesidades de Capacitación y Desarrollo
- Planeación y Desarrollo de la Carrera Profesional
- Desafíos Externos. (25)

Podemos entender según los autores que es primordial una evaluación periódica a los empleados para poder saber el rendimiento de su desempeño laboral y como este impacta en sus funciones y en las metas de la organización, es decir si cumple o no cumple con las expectativas de su puesto y si está comprometido e identificado con la empresa en la que labora.

La capacitación es una actividad realizada por la empresa en consecuencia de sus necesidades reales y está orientada a cambios, conocimientos, habilidades y comportamientos del trabajador, si la capacitación es correcta y constante va permitir alcanzar un mejor nivel de productividad por tanto mejores beneficios para la organización.(25)

### **Dimensiones del desempeño laboral**

- a) Competencias: Es una característica subyacente en el individuo que esta casualmente relacionada con un estándar de efectividad y/o performance superior en un trabajo o situación. (26)
- b) Compromiso Laboral: Se define como el grado en el que un empleado se identifica con una organización y sus metas, y desea mantener su membresía en la misma. Así como un alto involucramiento con el puesto, que es identificarse con el puesto específico de uno mismo. (26)
- c) Satisfacción Laboral: Se refiere a la actitud general de un individuo hacia su puesto de trabajo. Una persona con un alto nivel de satisfacción tiene actitudes positivas, una persona que esta insatisfecha con su puesto tiene actitudes negativas. Cuando se habla de actitudes de los empleados, lo más frecuente es que se refiere a la satisfacción en el puesto. (26)

## **Evaluación del desempeño**

La evaluación del desempeño es un proceso técnico que tiene por objetivo poder hacer una estimación cuantitativa y cualitativa, por parte de los jefes inmediatos, del grado de eficacia con que los trabajadores llevan a cabo las actividades, objetivos y responsabilidades en sus puestos de trabajo. Es un proceso destinado a determinar y comunicar a los colaboradores, la forma en que están desempeñando su trabajo, tratando de elaborar planes de mejora. Uno de los usos más comunes de las evaluaciones de los colaboradores es la toma de decisiones administrativas sobre promociones, ascensos, despidos y aumentos salariales. La información obtenida de la evaluación de los trabajadores, sirve también para determinar las necesidades de formación y desarrollo, tanto para el uso individual como de la organización; además es utilizada para proponer los cambios necesarios que afecten al comportamiento, actitud, habilidades, o conocimientos.

### **2.4. Definición de términos básicos**

#### **Salud mental:**

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. También ha sido definido como un estado de bienestar por medio del cual los individuos reconocen sus habilidades, son capaces de hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y contribuir a sus comunidades. Salud mental se refiere a la posibilidad de acrecentar la competencia de los individuos y comunidades y permitirles alcanzar sus propios objetivos. (24)

#### **Desempeño laboral:**

Ruiz declara, que el concepto del desempeño laboral, es la acción o comportamiento en que se observa en los empleados sobresalientes y de esta manera satisfacer a la organización con sus objetivos trazados. En ese sentido, se entiende como competencia a

la habilidad y destreza para desarrollar de forma capaz y correcta una determinada actividad o tarea en una organización. (27)

Chiavenato expresa, al referirnos sobre el desempeño es la habilidad propia que pone en práctica cada trabajador, escogiendo con total libertad y autonomía los diferentes recursos necesarios, y de esta manera cumplir con los objetivos propuestos. Además, afirma que el desempeño no siempre es el mismo y depende de cada persona; cambia de acuerdo a cada escenario, están ligados a múltiples elementos predominantes que intervienen en el proceso de desempeño, así también el esfuerzo individual depende de los conocimientos y destrezas que el trabajador ha adquirido y de su percepción de la función que desempeñan. (28)

**Enfermería:**

La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal. (29)

**Servicio de emergencia:**

Es la unidad orgánica o funcional en hospitales de baja complejidad, encargada de brindar atención médica quirúrgica de emergencia en forma oportuna y permanente durante las 24 horas del día a todas las personas cuya vida y/o salud se encuentre en situación de emergencia. De acuerdo a su nivel de complejidad pueden resolver diferentes categorías de daños. (30)

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1. Hipótesis de investigación**

##### **Hipótesis general:**

- Existe relación directamente proporcional entre la salud mental y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021.

##### **Hipótesis específicas:**

- Existe una relación significativa entre el bienestar físico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021.
- Existe una relación significativa entre el bienestar psicológico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021.
- Existe una relación significativa entre el bienestar social y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021.

#### **3.2. Definición conceptual de las variables**

##### **Variable 1: Salud Mental**

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Los conceptos de salud mental incluyen bienestar subjetivo, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente. (24)

## Variable 2: Desempeño laboral

Es la forma en que los empleados realizan su trabajo, como por ejemplo las metas que debe alcanzar un trabajador dentro de la empresa en un tiempo determinado y un factor determinante para ello es la motivación. (31)

- Factores biológicos, relacionados con las características genéticas y fisiológicas de la persona.
- Factores psicológicos que incluyen aspectos cognitivos, afectivos y relacionales.
- Factores contextuales referidos a las relaciones entre la persona y su medio ambiente.

### 3.3. Operacionalización de las variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Técnica	Valor final
Salud mental	Bienestar físico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cantidad de personal.</li> <li>• Horarios de trabajo.</li> <li>• Cantidad de actividades a realizar.</li> </ul>	• Nominal	Encuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Optima</li> <li>• Normal</li> <li>• Deterioro</li> <li>• Grave</li> </ul>
	Bienestar psicológico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparación psicológica.</li> <li>• Conocimientos sobre las funciones.</li> <li>• Emociones.</li> </ul>			
	Bienestar Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relaciones internas.</li> <li>• Relaciones con su medio.</li> <li>• Oportunidades.</li> </ul>			
Desempeño laboral	Competencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimientos</li> <li>• Niveles de comunicación</li> <li>• Calidad de servicio</li> <li>• Destreza</li> </ul>	• Nominal	Encuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Excelente</li> <li>• Bueno</li> <li>• Regular</li> <li>• Deficiente</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Potencial del desarrollo</li> </ul>			
	Compromiso laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Motivación</li> <li>• Trabajo en equipo</li> <li>• Productividad</li> <li>• Responsabilidad</li> <li>• Rendimiento</li> </ul>			
	Satisfacción laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recompensas</li> <li>• Estabilidad laboral</li> <li>• Condiciones de trabajo</li> <li>• Percepción laboral</li> <li>• Beneficios</li> </ul>			

## IV. DISEÑO METODOLÓGICO

### 4.1. Tipo y diseño de investigación

#### Tipo de Investigación:

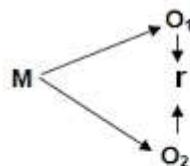
La investigación corresponde al tipo aplicada, según Sánchez y Reyes este tipo de investigación se caracteriza por el interés en la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que de ellas se deriven. (32)

Asimismo, la investigación es considerada una investigación correlacional ya que está orientada al estudio de los fenómenos tal y como se presentan en la realidad y buscar el nivel de correlación entre ambos. (32) En esta oportunidad se realizará una correlación entre la salud mental y el desempeño laboral.

#### Diseño de investigación:

#### No experimental transversal - Correlacional

A un grupo se le aplica dos pruebas; en un primer momento la observación 1 y luego de manera seguida a la misma muestra se aplica la observación 2. Este diseño ofrece la evaluación del grado de correlación entre ambas variables, después de su evaluación y análisis de cada uno.(32)



Donde:

M = Muestra

O<sub>1</sub> = Observación de la V.1.

O<sub>2</sub> = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

## **4.2. Métodos de investigación**

### **Descriptivo**

Al respecto, Sánchez y Reyes menciona que es un proceso sistemático y un aproximación científica a la investigación en la cual el investigador obtiene la información del objeto de estudio una única vez o momento dado. (32)

## **4.3. Población y muestra**

### **Población:**

Según Oseda, “La población es el conjunto de individuos que comparten por lo menos una característica, sea una ciudadanía común, la calidad de ser miembros de una asociación voluntaria o de una raza, la matrícula en una misma universidad, o similares”.(33)

Las unidades de estudio de la investigación están conformadas por 60 profesionales de enfermería que otorga cuidados en situaciones estresante de pandemia.

### **Muestra:**

El mismo Oseda, menciona que “la muestra es una parte pequeña de la población o un subconjunto de esta, que sin embargo posee las principales características de aquella. Esta es la principal propiedad de la muestra (poseer las principales características de la población) la que hace posible que el investigador, que trabaja con la muestra, generalice sus resultados a la población”. (33)

La muestra estuvo conformada por 50 profesionales de enfermería.

### **Muestreo**

Se utilizó la técnica de muestreo no probabilístico, por accesibilidad o intencional, debido a la rotación de personal y consentimiento de los mismos se decidió trabajar con los 50 profesionales de enfermería.

#### 4.4. Lugar de estudio

La investigación fue desarrollada en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé de Huancayo en el año 2021.

#### 4.5. Técnicas e instrumentos de para la recolección de la información

##### Técnicas

- **Variable salud mental:** la técnica que se aplicó fue la encuesta.
- **Variable desempeño laboral:** la técnica que se aplicó fue la encuesta.

##### Instrumentos

- **Variable:** Salud Mental, el instrumento que se aplicó fue el cuestionario.
  - a) **Autor:** El instrumento que se utilizó es la Escala de Estrés en Enfermería de Gray-Toft y Anderson, traducida al español y validada por López (2002).
  - b) **Dimensiones:** Bienestar físico, bienestar psicológico y bienestar social.
  - c) **Escala:** Las preguntas fueron de tipo cerradas, en la Escala de Likert.
  - d) **Interpretación:** El instrumento tuvo 4 escalas de medición óptimo, normal, deterioro y grave.
  - e) **Validez y confiabilidad:** Validez mediante el juicio de expertos y la confiabilidad con el método alfa Cronbach.
  
- **Variable:** Desempeño laboral, el instrumento que se aplicó fue el cuestionario.
  - a) **Autor:** El instrumento que se utilizó fue el Test de Desempeño Laboral, adaptado de un trabajo de investigación desarrollado por Moreno et al. (2016).
  - b) **Dimensiones:** Competencia, compromiso laboral y

satisfacción laboral.

- c) **Escala:** Las preguntas fueron de tipo cerradas, en la Escala de Likert.
- d) **Interpretación:** El instrumento tuvo 4 escalas de medición excelente, bueno, regular y deficiente.
- e) **Validez y confiabilidad:** Validez mediante el juicio de expertos y la confiabilidad con el método alfa Cronbach.

#### 4.6. Análisis y procesamiento de datos

Se utilizó el programa SPSS para calcular los siguientes estadígrafos:

- a) Las Medidas de Tendencia Central:

$$\text{Media aritmética: } \bar{X} = \frac{x_1 + x_2 + \dots + x_i + \dots + x_n}{n} = \frac{\sum_1^n x_i}{n}$$

$$\text{Mediana: } Me = \frac{x_{\left(\frac{n}{2}\right)} + x_{\left(\frac{n}{2}+1\right)}}{2}$$

$$\text{Moda: } Mo = LI + \frac{f_m - f_{(m-1)}}{2f_m - f_{(m-1)} - f_{(m+1)}} A$$

- b) Medidas de Dispersión:

$$\text{La varianza: } S^2 = \frac{\sum_1^m (x_i - \bar{X})^2 f_i}{n}$$

$$\text{Desviación Media: } DM = \frac{\sum_1^m |x_i - \bar{X}| f_i}{n}$$

$$\text{Coeficiente de variabilidad: } CV = \frac{S}{\bar{X}} 100$$

Y acorde a las pruebas paramétricas se aplicó el test o estadígrafo sugerido (S de Spearman).

## V. RESULTADOS

### 5.1. Contrastación de hipótesis

Para lograr realizar, análisis e interpretación de los datos recopilados se utilizó el software SPSS 22.

En este sentido se realizó la prueba de confiabilidad a través del estadígrafo ALFA DE CRONBACH, obteniendo la siguiente tabla.

**Tabla N° V.1.- Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,846	,821	50

En la tabla N° 19 se puede evidenciar que el resultado del Alfa de Cronbach es 0,846 y a partir de ello se puede interpretar que existe un alto índice de confiabilidad ya que se acerca a la unidad (1).

Asimismo, en la siguiente tabla N° 20 podemos observar el análisis de confiabilidad de cada uno de los ítems de los cuestionarios.

**Tabla N° V.2.- 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	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	40,9600	62,325	,313	.	,844
VAR00002	39,4000	51,592	,834	.	,818
VAR00003	38,5200	62,540	,277	.	,844
VAR00004	40,2800	58,122	,318	.	,832
VAR00005	39,4400	63,353	,132	.	,849
VAR00006	39,5600	68,170	-,336	.	,864
VAR00007	38,8400	58,178	,728	.	,831
VAR00008	40,0800	60,182	,325	.	,841

VAR00009	38,5600	63,400	,135	.	,848
VAR00010	40,0000	60,082	,318	.	,844
VAR00011	39,0400	64,447	,005	.	,854
VAR00012	39,6400	56,643	,763	.	,828
VAR00013	40,4000	58,857	,480	.	,838
VAR00014	40,0800	64,565	-,016	.	,856
VAR00015	40,3200	66,834	-,236	.	,859
VAR00016	39,9600	59,304	,540	.	,836
VAR00017	38,6400	63,500	,131	.	,848
VAR00018	39,4400	51,190	,889	.	,815
VAR00019	39,2000	51,002	,874	.	,820
VAR00020	40,1200	64,353	,068	.	,849
VAR00021	39,2800	51,512	,864	.	,852
VAR00022	39,7200	59,879	,424	.	,840
VAR00023	40,0000	61,796	,251	.	,846
VAR00024	38,7200	63,471	,127	.	,849
VAR00025	39,6400	55,337	,823	.	,824
VAR00026	40,2000	63,184	,229	.	,846
VAR00027	39,0000	57,878	,636	.	,832
VAR00028	38,9200	56,279	,655	.	,822
VAR00029	39,8400	46,015	,915	.	,810
VAR00030	38,8800	57,822	,903	.	,828

De la tabla N° 20 se puede evidenciar que la mayoría de ítems poseen un nivel de confiabilidad alto, el mismo que podría incrementarse si se eliminan algunos de ellos, posiblemente por el tipo de redacción o formulación en los enunciados del cuestionario.

### Prueba de normalidad

- Estadístico Shapiro Will P menor 30
- Estadístico K. Smirnov P mayor 30

**Tabla N° V.3.- Pruebas de normalidad**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
TOTALSALUD	,197	50	,000	,862	50	,000
TOTALDESEMP LAB	,184	50	,000	,889	50	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla N° 21 se puede evidenciar la prueba de normalidad y en este caso se tomó en cuenta el estadígrafo Kolgomorov Smirnov debido a que la muestra trabajada llega a ser 50 (> a 30).

**Planteamiento de hipótesis:**

H0= Los datos provienen de una distribución normal, con un 95 % de confiabilidad

Hi= Los datos no provienen de una distribución normal, con un 95% de confiabilidad.

**Regla de aceptación:**

$P = \text{valor} \geq \alpha = 0,05$  Acepta H0  
 $P = \text{valor} < \alpha = 0,05$  Rechaza H0

Por ello acorde a la regla de aceptación y con el resultado obtenido de significancia 0,000 se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Ello significa que los datos no provienen de una distribución normal, con un 95% de confiabilidad.

Asimismo, acorde a este resultado anterior se sugiere aplicar el estadígrafo Rho de Spearman.

**Rho de Spearman**

**Hipótesis 1:**

H1: Existe influencia positiva entre la salud mental y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el area de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021.

Ho: No existe influencia positiva entre la salud mental y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el area de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021.

**Tabla N° V.4.- Correlación entre la salud mental y el desempeño laboral**

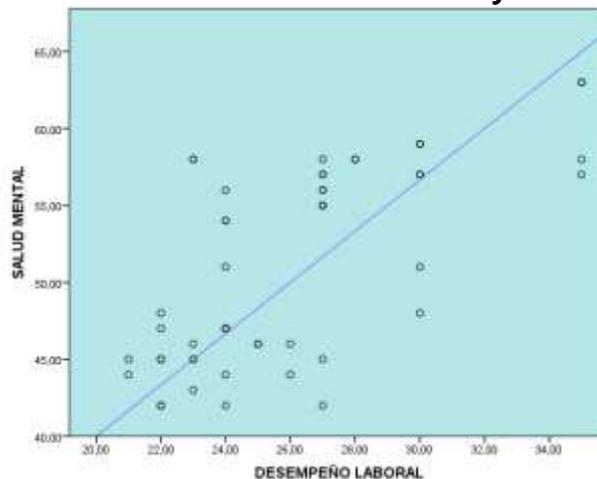
			SALUD MENTAL	DESEMPEÑO LABORAL
Rho de Spearman	SALUD MENTAL	Coeficiente de correlación	1,000	,657**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	DESEMPEÑO LABORAL	Coeficiente de correlación	,657**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la tabla N° 22 se puede observar que el nivel de significancia fue de 0,000 el mismo que nos ayuda a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Dejando en evidencia que existe relación directamente proporcional entre la salud mental y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el area de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021, además de poseer un grado de correlación positiva moderada (0,657) entre ambas variables.

Existe relación directamente proporcional entre la salud mental y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el area de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021

**Figura N° 01: Correlación entre la salud mental y el desempeño laboral**



En la figura N° 19 se puede evidenciar la correlación positiva moderada entre la salud mental y el desempeño laboral, afirmando que, a una mayor o mejor salud mental, mayor será el grado de desempeño laboral y viceversa.

### Hipótesis 2:

H1: Existe una relación significativa entre el bienestar físico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el area de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021.

Ho: No existe una relación significativa entre el bienestar físico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el area de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021.

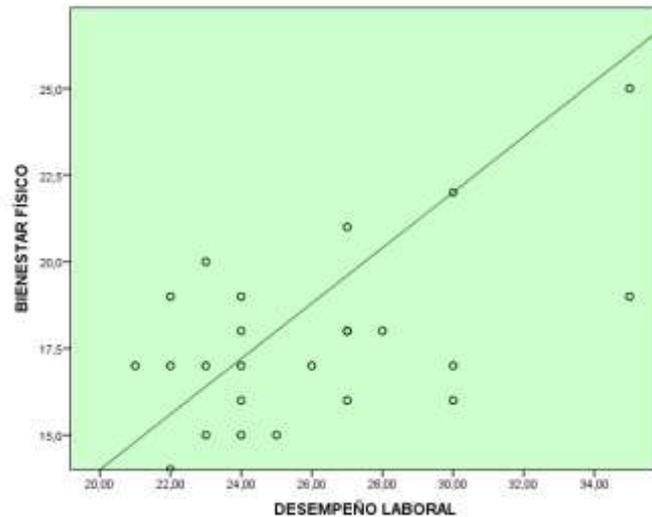
**Tabla N° V.5.- Correlación entre bienestar físico y desempeño laboral**

			BIENESTAR FÍSICO	DESEMPEÑO LABORAL
Rho de Spearman	BIENESTAR FÍSICO	Coeficiente de correlación	1,000	,359*
		Sig. (bilateral)	.	,010
		N	50	50
	DESEMPEÑO LABORAL	Coeficiente de correlación	,359*	1,000
		Sig. (bilateral)	,010	.
		N	50	50

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

En la tabla N° 23 se puede observar que el nivel de significancia fue de 0,010 el mismo que nos ayuda a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Existe una relación significativa entre el bienestar físico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el area de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021, además se puede concluir que existe un grado de correlación positiva baja (0,359) entre ambas variables.

**Figura N° 02: Correlación entre bienestar físico y desempeño laboral**



En la figura N° 20 se puede evidenciar la correlación positiva baja entre el bienestar físico y el desempeño laboral, afirmando que, a un mejor bienestar físico, mayor será el grado de desempeño laboral y viceversa.

**Hipótesis 3:**

H1: Existe una relación significativa entre el bienestar psicológico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el area de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021.

Ho: No existe una relación significativa entre el bienestar psicológico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el area de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021.

**Tabla N° V.6.- Correlación entre bienestar psicológico y desempeño laboral**

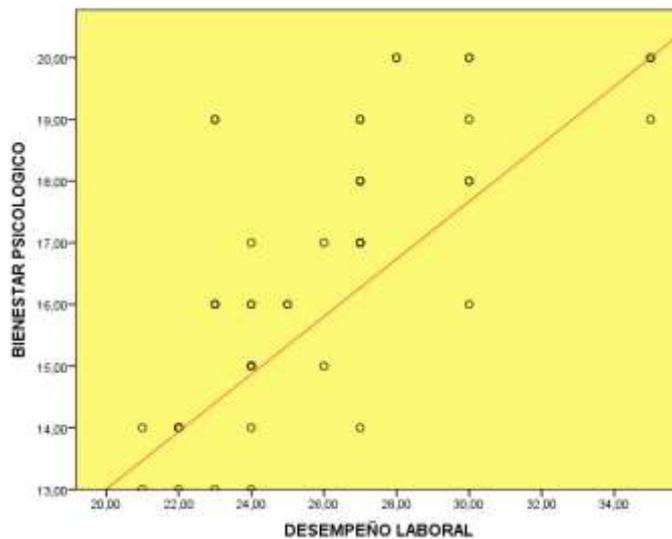
			BIENESTAR PSICOLOGICO	DESEMPEÑO LABORAL
Rho de Spearman	BIENESTAR PSICOLOGICO	Coefficiente de correlación	1,000	,775**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50

DESEMPEÑO LABORAL	Coeficiente de correlación	,775**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	50	50

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la tabla N° 24 se puede observar que el nivel de significancia fue de 0,000 el mismo que nos ayuda a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Existe una relación significativa entre el bienestar psicológico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021., además se puede evidenciar que existe un grado de correlación positiva alta (0,775) entre ambas variables.

**Figura N° 03: Correlación entre bienestar psicológico y desempeño laboral**



En la figura N° 21 se puede evidenciar la correlación positiva alta entre el bienestar psicológico y el desempeño laboral, afirmando que, a un mejor bienestar psicológico, mayor será el grado de desempeño laboral y viceversa.

#### Hipótesis 4:

H1: Existe una relación significativa entre el bienestar social y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el area de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021.

Ho: No existe una relación significativa entre el bienestar social y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el area de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021.

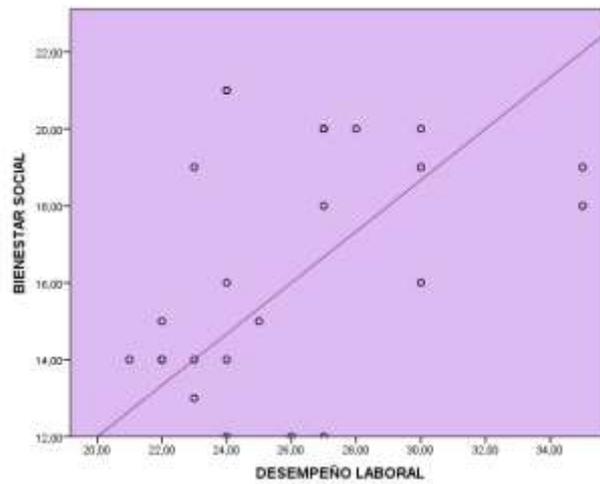
**Tabla N° V.7.- Correlación entre bienestar social y desempeño laboral**

			BIENESTAR SOCIAL	DESEMPEÑO LABORAL
Rho de Spearman	BIENESTAR SOCIAL	Coeficiente de correlación	1,000	,430**
		Sig. (bilateral)	.	,002
	N		50	50
	DESEMPEÑO LABORAL	Coeficiente de correlación	,430**	1,000
Sig. (bilateral)		,002	.	
N		50	50	

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En la tabla N° 25 se puede observar que el nivel de significancia fue de 0,002 el mismo que nos ayuda a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna. Existe una relación significativa entre el bienestar social y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el area de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021, además se puede concluir que existe un grado de correlación positiva moderada (0,430) entre ambas variables.

**Figura N° 04: Correlación entre bienestar social y desempeño laboral**



En la figura N° 22 se puede evidenciar la correlación positiva moderada entre el bienestar social y el desempeño laboral, afirmando que, a un mejor bienestar social, mayor será el grado de desempeño laboral y viceversa.

## **VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.**

La hipótesis general de la investigación fue que, existe relación directamente proporcional entre la salud mental y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de Emergencia del Hospital Ramiro Prialé de Huancayo – 2021. Esta hipótesis fue contrastada a través del coeficiente de correlación Rho de Spearman obteniendo como resultado el grado de significancia 0,000 y como índice de correlación 0,657 lo cual demuestra que existe una correlación positiva moderada entre ambas variables (salud mental y desempeño laboral). Asimismo esto se puede evidenciar en los resultados descriptivos e inferenciales donde podemos apreciar que en varias de las respuestas de los encuestados los profesionales en enfermería manifiestan estar afectados a todo tipo de circunstancias tanto con los pacientes como con los familiares de estos, lo cual guarda una estrecha correlación con su desempeño laboral, más aún en estos tiempos de pandemia donde acorde a las medidas y protocolos de seguridad no se puede exponer demasiado un personal de salud a pesar de que el paciente pueda estar en graves momentos.

Existe una relación significativa entre el bienestar físico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021. Acorde a los resultados obtenidos en la prueba estadística se evidencia efectivamente un índice de correlación positiva baja (0,359) de la dimensión bienestar físico con el desempeño laboral, esto conlleva a decir que muchas veces el personal de enfermería se encuentra físicamente cansado, con muchas necesidades e insatisfacciones en el ámbito físico, pero ello no afecta su desempeño laboral; aquí se pudo contrastar como los

indicadores como cantidad de personal, horarios de trabajo y cantidad de actividades a realizar en estos tiempos de pandemia ha influido enormemente debido a que esto contribuye al desgaste físico de los profesionales y esto tendrá como consecuencia siempre un desempeño laboral adecuado, debido al compromiso con la salud de las personas (pacientes), si bien es cierto esto podría verse mermado y reflejado en algunas funciones que desempeñan los profesionales en enfermería.

Por otro lado, se proyectó que existe una relación significativa entre el bienestar psicológico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021. Acorde a los resultados obtenidos en la prueba estadística se evidencia efectivamente un índice de correlación positiva alta (0,775) de la dimensión bienestar psicológico con el desempeño laboral. Esto se pudo contrastar con varias preguntas a la cual los encuestados dieron respuesta sobre el estado emocional en el cual están afectos dentro de su horario de labores, asimismo sobre el conocimiento de funciones y el trato con sus pares (supervisores), algunos otros factores psicológicos; donde la gran mayoría de encuestados y resultados descriptivos de las interrogantes planteadas fueron de que en todo momento el profesional de salud se encuentra propenso a verse afectado por el estado crítico de los pacientes, por el mal trato a dichos profesionales, por vivir circunstancias dolorosas día a día como ver muertes seguidas de los pacientes, miedo a cometer errores por falta de experiencia, entre otras.

Asimismo, en la última hipótesis se comprobó que existe una relación significativa entre el bienestar social y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021.

Acorde a los resultados obtenidos en la prueba estadística se evidencia efectivamente un índice de correlación positiva moderada (0,430) de la dimensión bienestar social con el desempeño laboral. Ello se pudo contrastar con los resultados de las encuestas donde los profesionales manifestaban que el servicio humano y profesional que brindaban muchas veces se veía limitado en su relación con los demás, ya sea pacientes, familiar, compañeros de trabajo y supervisores; ellos manifestaban que no contaban con oportunidades de comunicarse o compartir sentimientos y sobre todo conocimientos por su ardua labor, de igual manera el hecho de poder ver personas que no presentan mejoría dañaba su espacio social y a ello se le agrega los conflictos que presentaba con sus supervisores o cuerpo médico a cargo.

## **6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.**

Acorde a los resultados obtenidos se pudo observar que existe relación directamente proporcional entre la salud mental y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia, del Hospital Ramiro Prialé de Huancayo, esto se puede contrastar con una investigación realizada por Alba, R., 2015 en el trabajo de investigación titulado "Burnout en enfermería: prevalencia y factores relacionados en el medio hospitalario", en un estudio donde finalmente se arribó a la conclusión que en ambos grupos la prevalencia de cansancio emocional fue del 58,5%, 59% de despersonalización y un 65% de baja realización personal. Se ha encontrado que la falta de formación está relacionada con mayor cansancio emocional ( $p < 0,004$ ) y menor realización personal ( $p < 0,025$ ). Se ha observado igualmente que existe relación significativa entre satisfacción y participación-supervisión, y el hecho de realizar reuniones periódicas de equipo ( $p < 0,05$ ). (7)

En dichos trabajos de investigación se puede evidenciar que los distintos factores socioemocionales pueden afectar la salud mental de los profesionales que se encuentran brindando este servicio de salud, asimismo en otra investigación realizada por Meneses y Petronila, 2016 en un trabajo denominado “Estrés laboral del personal de enfermería y el desempeño profesional en el servicio de emergencia del Hospital José Casimiro Ulloa -2016”. En este trabajo de investigación los resultados reportan que el estrés en las enfermeras influye significativamente en su desempeño laboral. (14). Y esto claramente se ve reflejado en la investigación desarrollada, debido a que uno de los principales factores para tener una salud mental adecuada es necesario tener un equilibrio en las emociones.

En efecto podemos evidenciar que la salud mental en sus tres dimensiones física, psicológica y social puede caer en detrimento al desempeño laboral de los profesionales de primera línea, como se observa en la investigación que desarrollo Avellaneda, P. et al., 2019, en un estudio de investigación titulado “Rotación y desempeño laboral de los profesionales de enfermería en un instituto especializado”, los resultados generales arribaron a la conclusión de que no se encontró relación significativa entre rotación y desempeño laboral.(13) Este último resultado conlleva a poder reflexionar sobre la no influencia de rotación de personal entre distintas área o unidades. Debido que a la carga laboral no representa un factor clave para disminuir o aumentar su desempeño laboral.

## **CONCLUSIONES**

- a) Existe una relación directamente proporcional entre la salud mental y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia.
  
- b) Existe relación significativa entre el bienestar físico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia.
  
- c) Existe relación significativa entre el bienestar psicológico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia.
  
- d) Existe relación significativa entre el bienestar social y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia.

## RECOMENDACIONES

Tomando en cuenta los resultados conseguidos en la presente investigación podemos recomendar lo siguiente:

1. Se recomienda a toda organización o entidad pública/privada de salud tener un plan de salud mental para todo el personal que labora donde incluya actividades en mejora y cuidado de la salud mental, la misma que es clave para el logro de los objetivos.
2. Se recomienda a los supervisores o jefes de los profesionales en enfermería tener especial cuidado con el bienestar psicológico de los licenciados, debido que en estos tiempos de pandemia el contexto es totalmente distinto a los anteriores; ya que el enfermero o enfermera no solo debe encontrarse bien emocionalmente o motivado, sino que debe estar preparado para todo tipo de situación críticas y brindar una respuesta adecuada en determinadas ocasiones.
3. Se recomienda realizar futuras investigaciones no solo con el personal de enfermería, sino con el personal médico, internos, servicio de limpieza y vigilancia; debido a que todo se maneja en sistema y atacar el problema solo desde uno de los lados no ayudará a mejorar la calidad de servicio y sobre todo el logro de objetivos.
4. Se recomienda fomentar y cuidar el desarrollo personal y profesional de los trabajadores en el sector salud, no solo económicamente, sino generando estabilidad física, social y psicológica. Y esto se logrará únicamente realizando este tipo de investigaciones, evaluando y contrastando lo que puede indicar la teoría sobre la realidad pragmática en el campo de trabajo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Canales-Vergara M, Valenzuela-Suazo S, Paravic-Klijn T, Canales-Vergara M, Valenzuela-Suazo S, Paravic-Klijn T. Condiciones de trabajo de los profesionales de enfermería en Chile. *Enferm Univ.* septiembre de 2016;13(3):178-86.
2. Muñoz Zambrano CL, Rumie Díaz H, Torres Gómez G, Villarroel Julio K. IMPACTO EN LA SALUD MENTAL DE LA(DEL) ENFERMERA(O) QUE OTORGA CUIDADOS EN SITUACIONES ESTRESANTES. *Cienc Enferm.* abril de 2015;21(1):45-53.
3. Khalid I, Khalid TJ, Qabajah MR, Barnard AG, Qushmaq IA. Healthcare Workers Emotions, Perceived Stressors and Coping Strategies During a MERS-CoV Outbreak. *Clin Med Res.* marzo de 2016;14(1):7-14.
4. Acosta Quiroz J, Iglesias Osoreo S. Salud mental en trabajadores expuestos a COVID-19. *Rev Neuro-Psiquiatr.* julio de 2020;83(3):212-3.
5. CORREO N. Decana del Colegio de Enfermeros: “En el Perú hay 12 enfermeras por cada 10 mil habitantes” | PERU [Internet]. *Correo. NOTICIAS CORREO*; 2018 [citado 4 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/peru/decana-del-colegio-de-enfermeros-en-el-peru-hay-12-enfermeras-por-cada-10-mil-habitantes-803109/>
6. GESTIÓN N. Empleo | EsSalud contratará a 4,000 profesionales de salud para fortalecer atención COVID-19 | PERU [Internet]. *Gestión. NOTICIAS GESTIÓN*; 2021 [citado 4 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/empleo-essalud-contratara-a-4000-profesionales-de-salud-para-fortalecer-atencion-covid-19-noticia/>
7. Alba Martín R. Burnout en enfermería: prevalencia y factores relacionados en el medio hospitalario. *Rev Científica Soc Esp Enferm Neurológica.* 1 de enero de 2015;41(1):9-14.
8. Chávez SM, González SH, Velázquez EH, Lavoignet-Acosta BJ, Bastian M del CS. Síndrome de Burnout y Salud Mental en Enfermeras de un hospital. *NURE Investig Rev Científica Enferm.* 2016;13(82):3.
9. Hurtado Pardos B. Niveles de exposición a factores de riesgo psicosocial y la salud mental positiva en docentes universitarios de Enfermería de Cataluña [Internet] [Ph.D. Thesis]. TDX (Tesis Doctorals en Xarxa). Universitat de Barcelona; 2017 [citado 2 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.tdx.cat/handle/10803/403710>
10. Acosta-Fernández M, Parra-Osorio L, Restrepo-García JI, Gestión Humana y Sistemas de Gestión y Riesgos Laborales, Pozos-Radillo BE, Torres-

López TM. Psychosocial conditions, violence and mental health in teachers of medicine and nursing. *Salud Uninorte*. 15 de septiembre de 2017;33(3):344-54.

11. Vargas-Cruz LD, Coral-Ibarra R del C, Barreto-Osorio RV. Carga mental en personal de enfermería: Una revisión integradora. *Rev Cienc Cuid*. 1 de septiembre de 2020;17(3):108-21.

12. Blanco G. Estrés Laboral y Salud en las Enfermeras Instrumentistas. *Rev Fac Med*. enero de 2004;27(1):29-35.

13. Avellaneda PIC, Crespo HG, Kasano JPM. Rotación y desempeño laboral de los profesionales de enfermería en un instituto especializado. *Rev Cuid [Internet]*. 3 de mayo de 2019 [citado 2 de marzo de 2021];10(2). Disponible en: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/626>

14. Meneses P, Petronila M. Estrés Laboral Del Personal De Enfermería Y El Desempeño Profesional En El Servicio De Emergencia Del Hospital José Casimiro Ulloa. 2016. Univ César Vallejo [Internet]. 2016 [citado 2 de marzo de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/5743>

15. Arriola NZ, Llaja LC, Pacheco LMZ. Motivación profesional y desempeño laboral de los docentes de práctica clínica de la escuela profesional de enfermería. *Investig Valdizana*. 2018;12(3):157-64.

16. Saldaña S, Pilar R del. Desempeño laboral del profesional de enfermería y la calidad de atención en el Hospital de MINSA- Cajamarca. *Repos Inst - UCV [Internet]*. 2019 [citado 2 de marzo de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38022>

17. Peplau HE. *Interpersonal Relations in Nursing: A Conceptual Frame of Reference for Psychodynamic Nursing*. Springer Publishing Company; 1991. 356 p.

18. Doyal L, Gough I. *TEORIA DE LAS NECESIDADES HUMANAS*. Icaria; 1994. 406 p.

19. LRH. Teoría de la equidad laboral de Stacey Adams [Internet]. *LosRecursosHumanos.com*. 2019 [citado 2 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.losrecursoshumanos.com/teoria-de-la-equidad-laboral-de-stacey-adams/>

20. Vroom VH. *Work and Motivation*. Wiley; 1994. 432 p.

21. Bellido Vallejo JC, Lendínez Cobo JF, Colegio Oficial de Enfermería de Jaén. Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN [Internet]. Jaén: Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén; 2012 [citado 2 de marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>

22. Blanchet L. La prévention et la promotion en santé mentale: Préparer l'avenir. Boucherville, Québec, Canada : Québec; 1993. 138 p.
23. Desjarlais R, Eisenberg L, Good B, Kleinman A. Salud mental en el mundo: problemas y prioridades en poblaciones de bajos ingresos. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud; 1997.
24. OMS. Informe sobre la salud en el mundo 2001: salud mental : nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. Ginebra: OMS; 2001.
25. Werther WB. Administración de Recursos Humanos. 2014;6:646.
26. Robbins SP. Comportamiento organizacional. Pearson Educación; 2004. 672 p.
27. Ruiz C JK, Silva V NG, Vanga A MG. Ética empresarial y el desempeño laboral en Organizaciones de Alta Tecnología (OAT). Rev Venez Gerenc. septiembre de 2008;13(43):417-41.
28. Chiavenato I. Administración de recursos humanos [Internet]. 2000 [citado 3 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.iberlibro.com/9781456263164/Administracion-recursos-humanos-Chiavenato-Idalberto-1456263161/plp>
29. OMS [Internet]. WHO. World Health Organization; 2021 [citado 4 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>
30. Ministerio de Salud - MINSa [Internet]. [citado 4 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>
31. Lesley BMC, Katya BRC, Giuliana BTV. EL DESARROLLO DEL PERSONAL Y SU INFLUENCIA EN EL DESEMPEÑO LABORAL DE LOS TRABAJADORES DEL FONDECYT. :125.
32. Sanchez Carlessi H, Reyes Meza C. Metodología y diseños en la investigación científica. Business Support Aneth; 2015. 235 p.
33. Oseda Gago D, Chenet Zute ME. Metodología de la investigación. 6a ed. Huancayo, Perú: Soluciones Graficas SAC; 2015. 259 p.

## ANEXOS

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO:** “Impacto de la salud mental en el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de Emergencia del Hospital Ramiro Prialé - Huancayo – 2021

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGÍA	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b> ¿Cuál es la relación entre la salud mental y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Establecer la relación entre la salud mental y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL:</b> Existe una relación directamente proporcional entre la salud mental y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo –2021.</p>	<p><b>VARIABLES:</b> <b>V1: Salud mental</b> <b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienestar físico.</li> <li>• Bienestar psicológico</li> <li>• Bienestar social.</li> </ul> <p><b>V2: Desempeño laboral</b> <b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Competencias.</li> <li>• Compromiso laboral.</li> <li>• Satisfacción laboral.</li> </ul> <p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> Aplicada.</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b></p>	<p><b>TÉCNICA:</b> <b>V1: Salud mental - ENCUESTA</b> <b>V2: Desempeño laboral - ENCUESTA</b></p> <p><b>INSTRUMENTO:</b> <b>V1: Salud mental</b> Cuestionario: Escala de Estrés en Enfermería de Gray-Toft y Anderson, traducida al español y validada por López (2002).</p> <p><b>V2: Desempeño laboral</b> Cuestionario: Desempeño Laboral, adaptado de un trabajo de investigación desarrollado por Moreno et al. (2016).</p>
<p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</b> ¿Qué relación existe entre el bienestar físico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021?</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</b> Determinar la relación entre el bienestar físico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo –2021.</p>	<p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</b> Existe una relación baja entre el bienestar físico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo –2021.</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> Aplicada.</p> <p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b></p>	<p><b>V2: Desempeño laboral</b> Cuestionario: Desempeño Laboral, adaptado de un trabajo de investigación desarrollado por Moreno et al. (2016).</p>

<p>¿Qué relación existe entre el bienestar psicológico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021?</p>	<p>Describir la relación entre el bienestar psicológico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo –2021.</p>	<p>Existe una relación alta entre el bienestar psicológico y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo –2021.</p>	<p>No experimental transversal – Correlacional.</p> <p><b>POBLACIÓN:</b> 60 profesionales de enfermería.</p>	
<p>¿Qué relación existe entre el bienestar social y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo – 2021?</p>	<p>Determinar la relación entre el bienestar social y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo –2021.</p>	<p>Existe una relación moderada entre el bienestar social y el desempeño laboral del profesional de enfermería en tiempo de pandemia en el área de emergencia del Hospital Ramiro Prialé Prialé de Huancayo –2021.</p>	<p><b>MUESTRA:</b> 50 profesionales de enfermería. Muestreo mixto (probabilístico 54 e intencional 50).</p>	

## INSTRUMENTOS

### CUESTIONARIO DE SALUD MENTAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

#### Instrucciones:

Estimado(a) el siguiente cuestionario tiene como finalidad recabar información de aspectos relacionados a la salud mental, por ello tenga en cuenta las siguientes instrucciones.

- Marque con una X la respuesta que considera la más acertada o cercana a su realidad.
- Asegúrese de responder todas las preguntas o enunciados.
- El cuestionario es anónimo y confidencial.
- Es importante responder de manera honesta y responsable.

**Escalas:** Nunca (0), ocasionalmente (1), frecuentemente (2) y muy frecuentemente (3)

ÍTEMS	NUNCA (0)	OCASIONAL MENTE (1)	FRECIENTE MENTE (2)	MUY FRECUENTE (3)
1. Ser criticado por un médico.				
2. Realizar procedimientos que suponen experiencias dolorosas para los pacientes.				
3. Sentir impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría.				
4. Conflictos con el/la supervisor/a.				
5. Conversar con un paciente sobre su muerte inminente.				
6. La falta de oportunidades de hablar abiertamente con otras personas de la unidad sobre problemas relacionados con esta.				
7. La muerte de un paciente.				
8. Tener conflictos con un/una médico.				
9. Miedo a cometer un error en el tratamiento de un/una paciente.				
10. Falta de oportunidades de compartir experiencias y sentimientos con otras personas de su unidad.				
11. La muerte de un/a paciente con quien entablé una relación estrecha.				

12. La ausencia de un/a médico al producirse la muerte de un paciente.				
13. Desacuerdo con el tratamiento de un/a paciente.				
14. No sentirse preparado/a para ayudar a los familiares de los pacientes en sus necesidades emocionales.				
15. La falta de oportunidades para expresar a otras personas de mi unidad mis sentimientos negativos hacia los pacientes.				
16. Información inadecuada del médico sobre la situación médica de un paciente.				
17. Que un paciente me pregunte algo para lo que no tengo una respuesta satisfactoria.				
18. Tomar una decisión con respecto a un paciente cuando el médico no está disponible.				
19. Haber sido transferido a otra unidad con escasez de personal.				
20. Observar el sufrimiento de un paciente.				
21. Dificultad al trabajar con una enfermera(as) en particular, propios o externos a su unidad.				
22. Sentimientos de no tener una preparación adecuada para ayudar a los pacientes en el campo emocional.				
23. Disponibilidad de personal y horario impredecibles.				
24. Un médico ordena lo que parece ser un tratamiento inadecuado para un paciente.				
25. Tener que realizar muchas tareas no relacionadas con la enfermería, tales como tareas administrativas.				
26. Falta de tiempo para prestar apoyo emocional a un paciente.				
27. Falta de tiempo para completar todas mis tareas como enfermera.				
28. La ausencia de un médico en una urgencia médica.				
29. No conocer lo que se puede comunicar a un paciente o a su familia sobre su condición médica o el tratamiento.				
30. Insuficiente personal para cubrir adecuadamente el trabajo de la unidad.				

Muchas gracias por responder.

## CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

### Instrucciones:

Estimado(a) el siguiente cuestionario tiene como finalidad recabar información de aspectos relacionados al desempeño laboral, por ello tenga en cuenta las siguientes instrucciones.

- Marque con una X la respuesta que considera la más acertada o cercana a su realidad.
- Asegúrese de responder todas las preguntas o enunciados.
- El cuestionario es anónimo y confidencial.
- Es importante responder de manera honesta y responsable.

**Escalas:** Nunca (0), a veces (1), casi siempre (2) y siempre (3)

ÍTEMS	NUNCA (0)	A VECES (1)	CASI SIEMPR E (2)	SIEMPRE (3)
1. Me encuentro preparado y poseo los conocimientos necesarios para asumir las tareas propias de mis funciones.				
2. Mis jefes tienen suficiente nivel de comunicación para conducir al personal que tienen a cargo y existe una mejor interrelación.				
3. Brinda una buena calidad de servicio.				
4. Las destrezas con las que ejecutas tus actividades diarias permiten lograr objetivos en el hospital.				
5. Las capacitaciones que ha desarrollado ESSALUD han potenciado tu desarrollo dentro de tu área de trabajo.				
6. Mi nivel de motivación me ayuda a desarrollar mejor mis funciones en el hospital.				
7. El ESSALUD fomenta el trabajo en equipo.				
8. Mi nivel de productividad permite alcanzar los objetivos al ESSALUD.				
9. Mi jefe tiene en cuenta tu nivel de responsabilidad en tu evaluación de desempeño.				
10. Mi rendimiento es una pieza fundamental para el EESALUD.				
11. Mi trabajo merece mayores recompensas no solo económicas sino profesionales.				

12. La estabilidad laboral mejora mi desempeño en el ESSALUD.				
13. Las condiciones de trabajo son óptimas para desempeñar mis funciones dentro del ESSALUD.				
14. La percepción laboral que tengo incide en mi satisfacción laboral.				
15. He recibido beneficios adicionales a mi remuneración.				

Muchas gracias por responder.

## RESULTADOS DE LA ENCUESTA

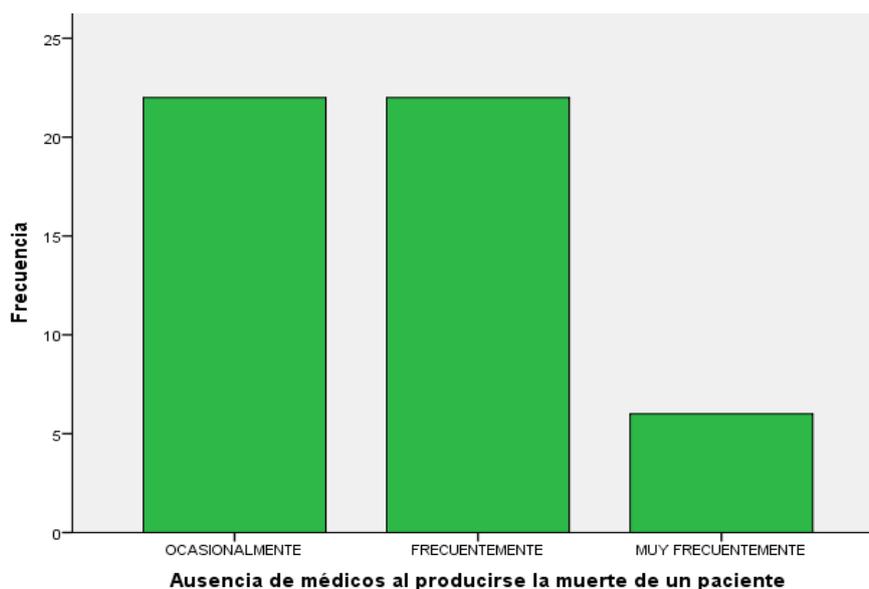
### Cantidad de personal

**Tabla N° 01: Ausencia de médicos al producirse la muerte de un paciente**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido OCASIONALMENTE	22	44,0	44,0	44,0
FRECUENTEMENTE	22	44,0	44,0	88,0
MUY FRECUENTEMENTE	6	12,0	12,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Acorde a la tabla N° 01 se puede evidenciar que uno de los problemas que se presentan en los hospitales es la falta de personal médico, según el cuestionario el 44% del total de encuestados manifiestan que ocasionalmente y frecuentemente hay ausencia de personal médico, esto debido a la cantidad de áreas que debe de atender.

**Figura N° 01: Ausencia de médicos al producirse la muerte de un paciente.**



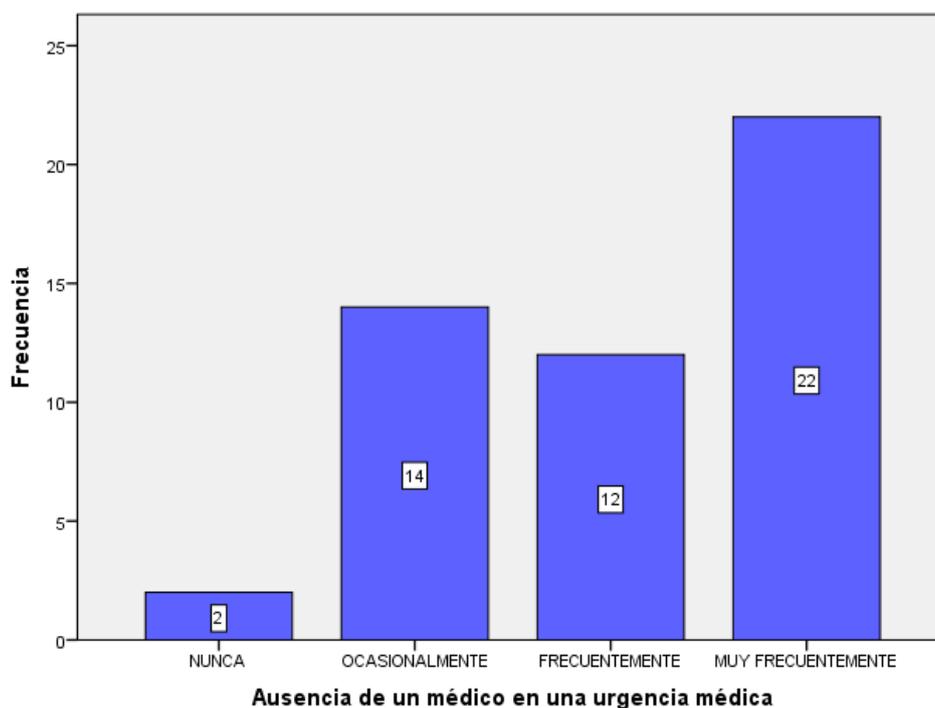
Asimismo, en la figura N° 01, se puede evidenciar que existe un 6% que indica que este escenario es muy frecuente, debido a que los médicos actualmente se encuentran dando prioridad a las salas COVID.

**Tabla N° 02: Ausencia de un médico en una urgencia médica**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NUNCA	2	4,0	4,0	4,0
OCASIONALMENTE	14	28,0	28,0	32,0
FRECUENTEMENTE	12	24,0	24,0	56,0
MUY FRECUENTEMENTE	22	44,0	44,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Lo que se observa en la tabla N° 02, es que todo el 44% del total de personal de enfermería encuestados manifiestan que es muy frecuente que al ocurrir una urgencia médica existe una ausencia de personal médico, debido a que los que se encuentran de turno se encuentran atendiendo emergencias.

**Figura N° 02: Ausencia de médico en una urgencia médica**



En la figura N° 02, también podemos observar que un total de 26 encuestados (52%) respondieron que la ausencia de personal médico en momentos de urgencia es ocasionalmente y frecuentemente, esto refleja la preocupación del sector salud por la atención efectiva de los pacientes.

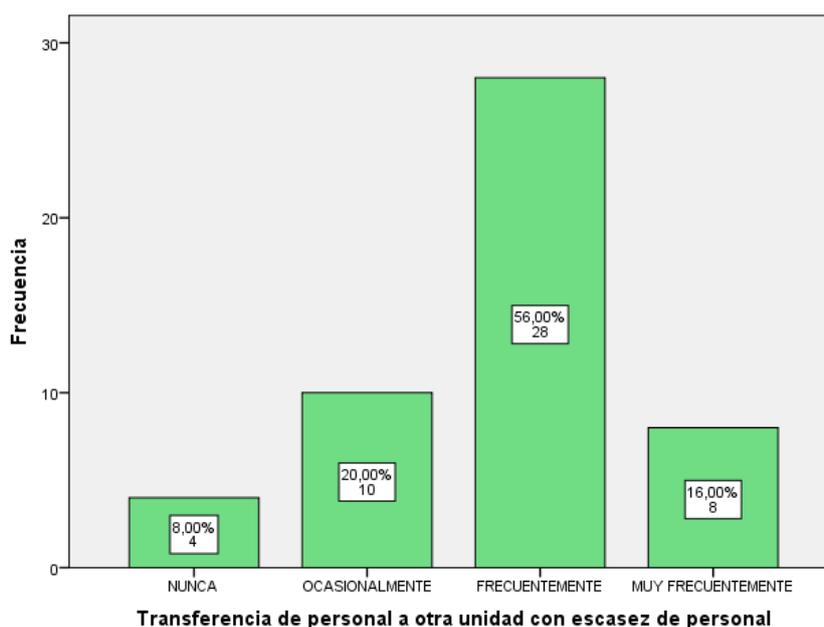
### Horarios de trabajo

**Tabla N° 03: Transferencia de personal a otra unidad con escasez de personal**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NUNCA	4	8,0	8,0	8,0
OCASIONALMENTE	10	20,0	20,0	28,0
FRECUENTEMENTE	28	56,0	56,0	84,0
MUY FRECUENTEMENTE	8	16,0	16,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N° 03 se muestra que el 56% manifiesta que fue transferido de una a otra unidad con escasez de personal, posiblemente por la pandemia que nos está afectando.

**Figura N° 03: Transferencia de personal a otra unidad con escasez de personal**



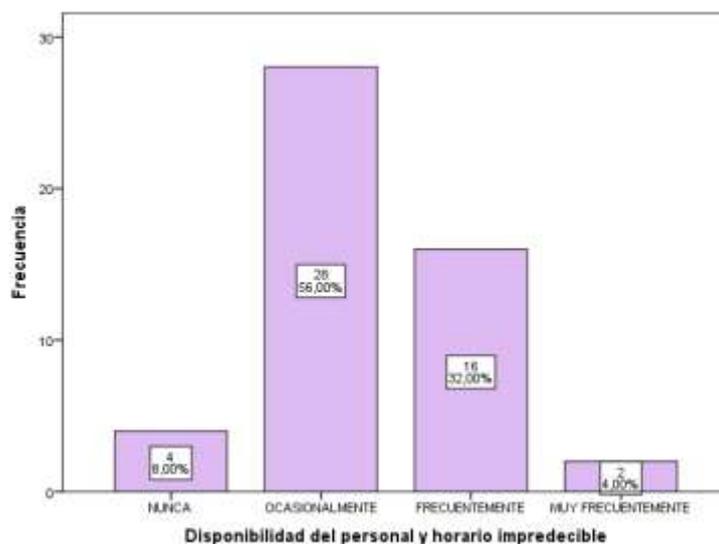
En la figura N° 03 también podemos apreciar que existen unidades o áreas donde nunca se ha realizado transferencia de personal, debido al alto grado de emergencia o riesgo que se pueda presentar en dichos espacios.

**Tabla N° 04: Disponibilidad del personal y horario impredecible**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NUNCA	4	8,0	8,0	8,0
OCASIONALMENTE	28	56,0	56,0	64,0
FRECUENTEMENTE	16	32,0	32,0	96,0
MUY FRECUENTEMENTE	2	4,0	4,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N° 04, podemos inferir que el 56% del total de encuestados manifiesta que ocasionalmente existe una disponibilidad del personal en un horario impredecible.

**Figura N° 04: Disponibilidad del personal y horario impredecible**



A partir de la figura N° 04, se puede inferir que solo el 8% manifiesta que nunca ha tenido problemas con la disponibilidad de personal y/o horarios impredecibles.

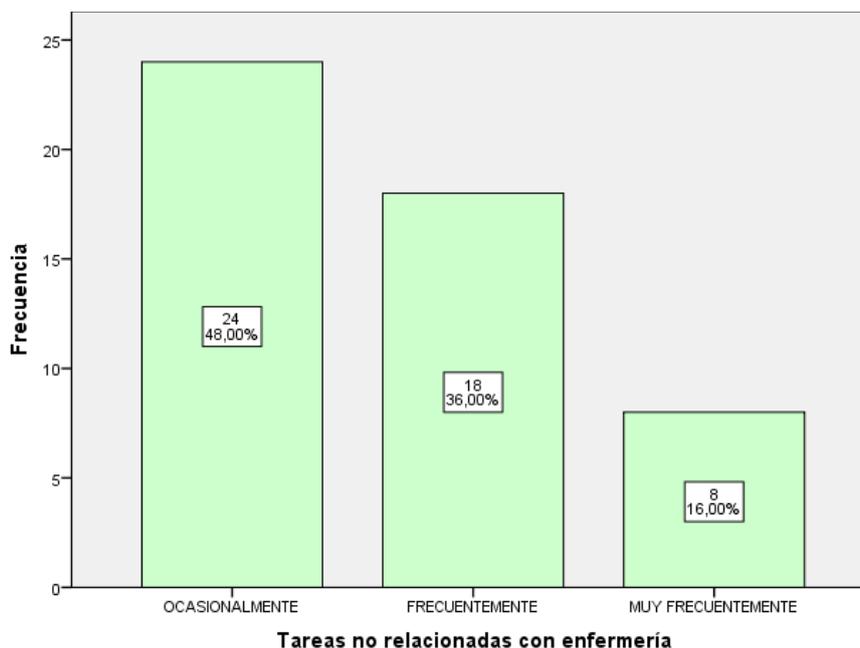
### Cantidad de actividades a realizar

**Tabla N° 05: Tareas no relacionadas con enfermería**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	OCASIONALMENTE	24	48,0	48,0	48,0
	FRECUENTEMENTE	18	36,0	36,0	84,0
	MUY FRECUENTEMENTE	8	16,0	16,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N° 05 podemos observar que el 16% del total de encuestados afirman que es muy frecuente la realización de tareas no relacionadas con enfermería, muchos de ellos tareas administrativas.

**Figura N° 05: Tareas no relacionadas con enfermería**



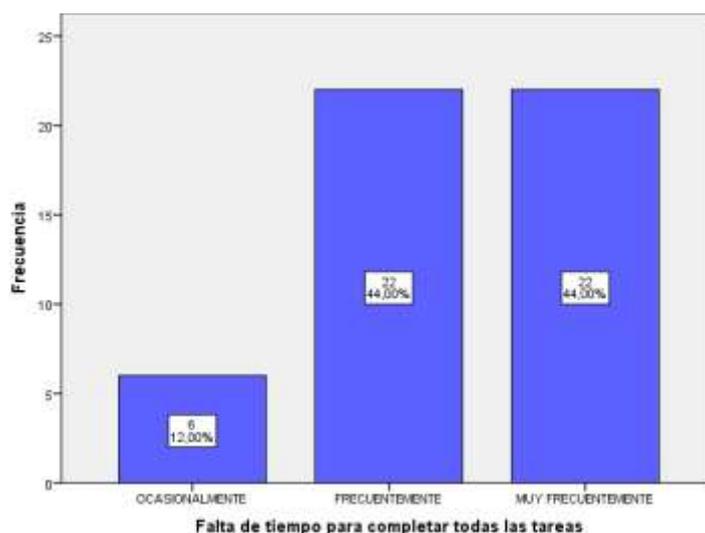
De igual manera en la figura N° 05 se observa que el 48% y 36% por lo menos una o más veces fueron enviados a realizar tareas no relacionadas con su profesión (enfermería), esto debido a la falta de personal en los hospitales.

**Tabla N° 06: Falta de tiempo para completar todas las tareas**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido OCASIONALMENTE	6	12,0	12,0	12,0
FRECUENTEMENTE	22	44,0	44,0	56,0
MUY FRECUENTEMENTE	22	44,0	44,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Asimismo, en la tabla N° 06 se evidencia un caso muy importante relacionada a las actividades desarrolladas de los profesionales en enfermería y se puede observar que el 44% del total indica que es MUY FRECUENTE la falta de tiempo para completar todas las tareas encomendadas, debido a la gran cantidad de pacientes que llegan, sobre todo en estos tiempos de pandemia.

**Figura N° 06: Falta de tiempo para completar todas las tareas**



En la figura N° 06 también nos muestra que un 12% de profesionales encuestados manifiesta que ocasionalmente se les presenta esta dificultad de

completar las tareas y que en otras ocasiones es FRECUENTE (44%) la falta de tiempo para cubrir dichas actividades en su totalidad.

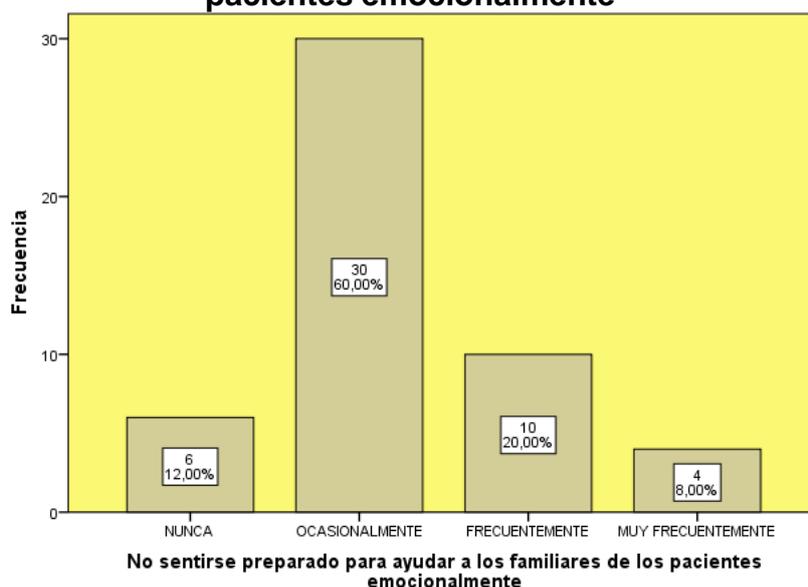
### Preparación psicológica

**Tabla N° 07: No sentirse preparado para ayudar a los familiares de los pacientes emocionalmente**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NUNCA	6	12,0	12,0	12,0
OCASIONALMENTE	30	60,0	60,0	72,0
FRECUENTEMENTE	10	20,0	20,0	92,0
MUY FRECUENTEMENTE	4	8,0	8,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N 07 podemos observar que la mayoría de profesionales en enfermería se encuentran preparados psicológicamente, esto debido a que solo el 8% manifestó que no se encuentra preparado para ayudar a los familiares de los pacientes, algunos de estos son profesionales jóvenes que a causa de esta pandemia se encuentran laborando.

**Figura N° 07: No sentirse preparado para ayudar a los familiares de los pacientes emocionalmente**



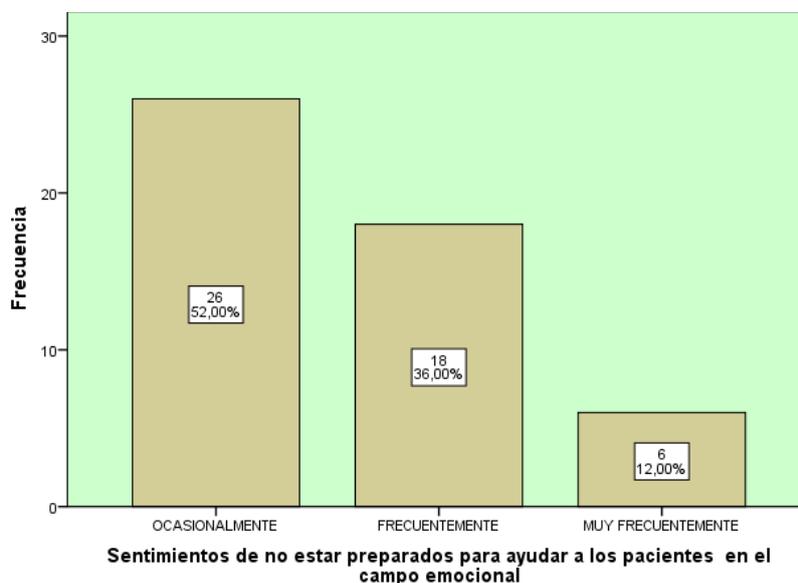
De igual modo en la figura N° 07 se puede evidenciar que la gran mayoría OCASIONALMENTE 60% y FRECUENTEMENTE 20% manifestaron que no se sentían preparados para afrontar este tipo de casos, sin embargo, han hecho su mayor esfuerzo y que no estaría por demás una capacitación en estos temas emocionales para mejorar su desempeño profesional.

**Tabla N° 08: Sentimientos de no estar preparados para ayudar a los pacientes en el campo emocional**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido OCASIONALMENTE	26	52,0	52,0	52,0
FRECUENTEMENTE	18	36,0	36,0	88,0
MUY FRECUENTEMENTE	6	12,0	12,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N° 08 podemos observar que el 12% de profesionales muy frecuentemente muestran sentimientos de no estar preparados para ayudar a los pacientes emocionalmente, debido a que la mayoría de casos es por muerte a causa del virus y eso hace que emocionalmente también les afecte y solo atinen a dejar pasar el momento.

**Figura N° 08: Sentimientos de no estar preparados para ayudar a los pacientes en el campo emocional**



Por otro lado, en la figura N° 08 también observamos que más de la mitad el 52% afirma que ocasionalmente y 36% frecuentemente les sucedió el hecho de no sentirse preparados para ayudar a los pacientes en el campo emocional, debido a la cantidad de pacientes graves o fallecidos y debido a la falta de estrategias socioemocionales.

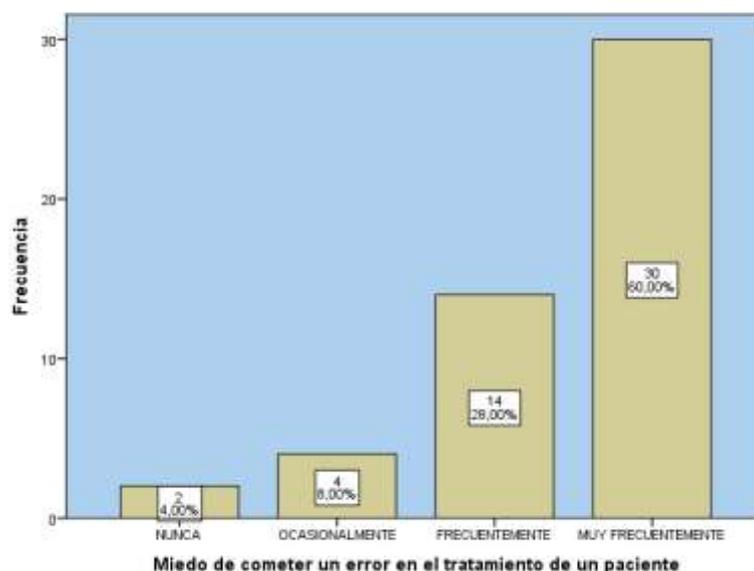
### Conocimientos sobre las funciones

**Tabla N° 09 Miedo de cometer un error en el tratamiento de un paciente**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NUNCA	2	4,0	4,0	4,0
OCASIONALMENTE	4	8,0	8,0	12,0
FRECUENTEMENTE	14	28,0	28,0	40,0
MUY FRECUENTEMENTE	30	60,0	60,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N° 09 se puede observar que la mayoría (60%) de los encuestados manifiestan que es muy frecuente sentir el miedo de cometer un error en el tratamiento de un paciente, esto debido a que los médicos son los únicos que autorizan y prescriben los tratamientos y muchas veces ellos no se encuentran presentes durante todo el turno de los enfermeros.

**Figura N° 09 Miedo de cometer un error en el tratamiento de un paciente**



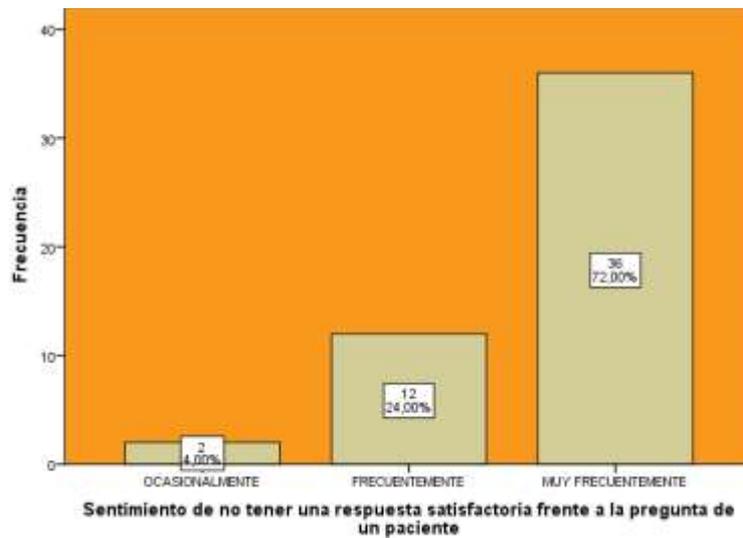
Asimismo, podemos observar en la figura N° 09 que solo un 4% de los profesionales se encuentran seguros de no cometer ningún error en el tratamiento de un paciente, esto debido a los años de experiencia que ya tienen.

**Tabla N° 10: Sentimiento de no tener una respuesta satisfactoria frente a la pregunta de un paciente.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
OCASIONALMENTE	2	4,0	4,0	4,0
FRECUENTEMENTE	12	24,0	24,0	28,0
MUY FRECUENTEMENTE	36	72,0	72,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N° 10 podemos apreciar que casi en su totalidad (72%) de los encuestados manifestaron que llegaron a sentir no tener una respuesta satisfactoria frente a la pregunta de un paciente, muchas veces sobre su estado de salud, la gravedad de los casos clínicos y sobre su recuperación.

**Figura N° 10: Sentimiento de no tener una respuesta satisfactoria frente a la pregunta de un paciente.**



Asimismo, en la figura N° 10, se observa que solo el 4% de encuestados manifestaron no haberse encontrado en este tipo de situaciones o las respuestas que brindaron fueron satisfactorias.

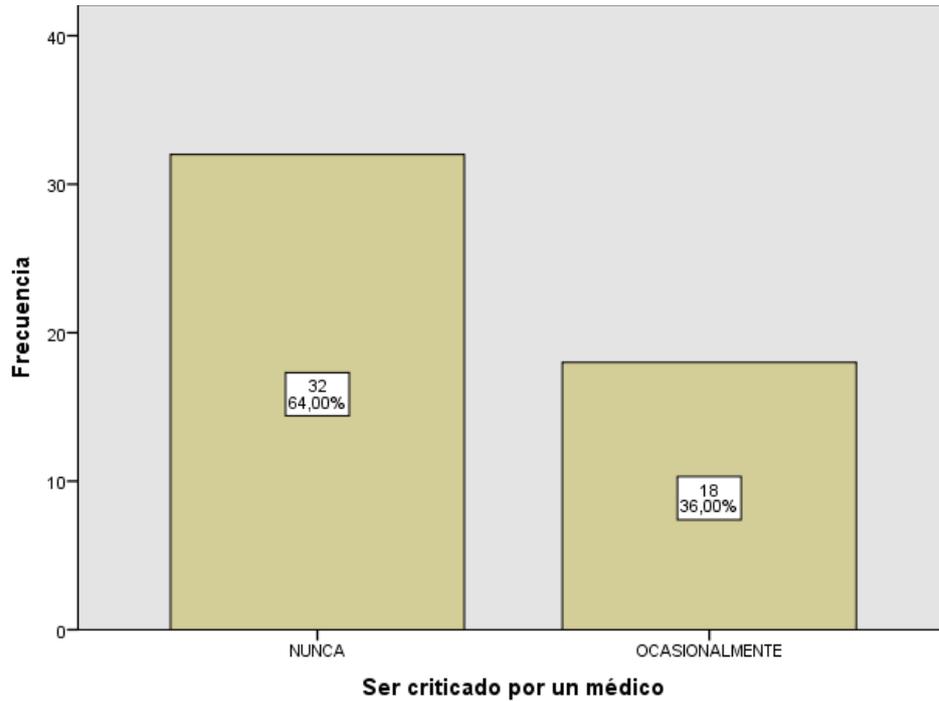
## Emociones

**Tabla N° 11: Ser criticado por un médico**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
NUNCA	32	64,0	64,0	64,0
Válido OCASIONALMENTE	18	36,0	36,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N° 11 se puede observar que la gran mayoría de profesionales (64%) en ninguna ocasión han sido criticados por un médico, esto debido a que han desempeñado sus funciones de manera cabal y se ha visto valorado el desempeño de los mismos.

**Figura N° 11: Ser criticado por un médico**



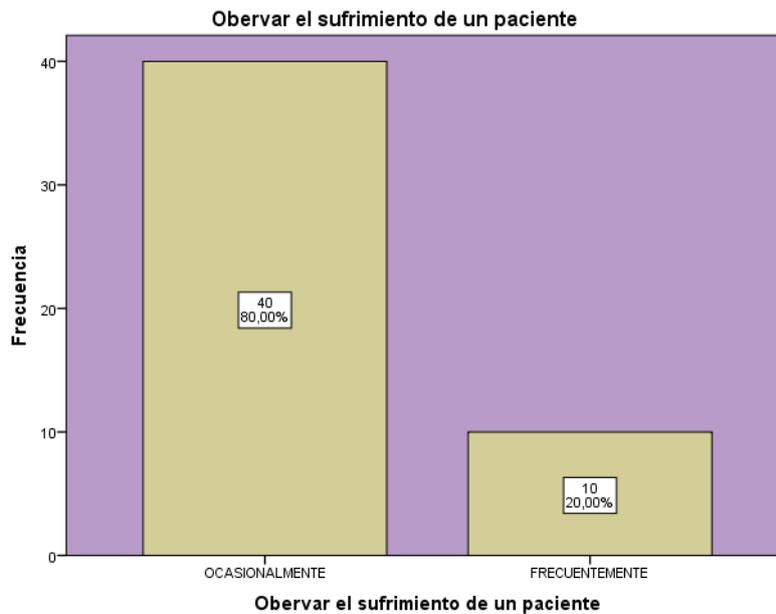
Asimismo, en la figura N° 11 se puede evidenciar que si bien existe un número reducido (36%) de encuestados que manifestaron haber sido criticados por el personal médico, justamente debido a la demasiada carga laboral y estrés que se pueda presentar en determinados momentos de la actividad profesional.

**Tabla N° 12: Observar el sufrimiento de un paciente**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
OCASIONALMENTE	40	80,0	80,0	80,0
Válido FRECUENTEMENTE	10	20,0	20,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N° 12 se puede observar que la gran mayoría (80%) de profesionales encuestados afirmaron que ocasionalmente se puede observar el sufrimiento de los pacientes y esto afecta emocionalmente al personal de enfermería.

**Tabla N° 12: Observar el sufrimiento de un paciente**



Del mismo modo en la figura N° 12 podemos observar que el 20% de los encuestados manifestaron que frecuentemente suelen pasar por este acontecimiento (observar el sufrimiento de un paciente) y esto genera muchas veces problemas emocionales en el personal, debido a la impotencia de no poder hacer nada frente a ello.

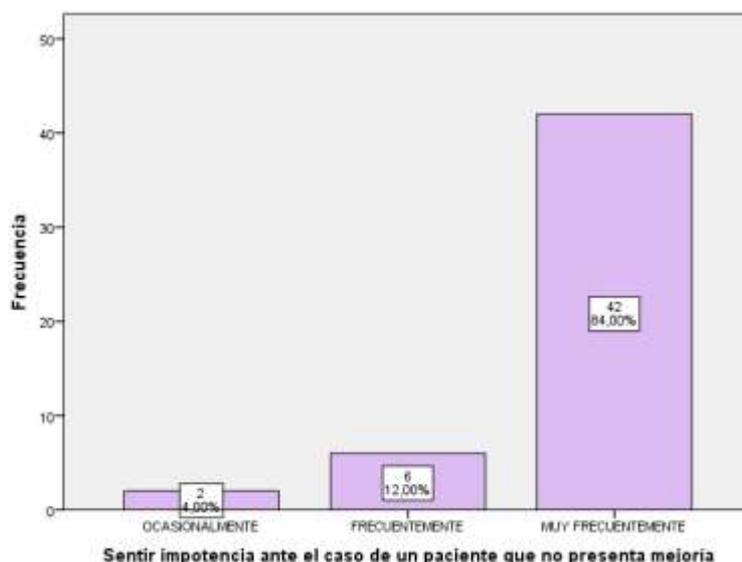
**Relaciones internas**

**Tabla N°13: Sentir impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido OCASIONALMENTE	2	4,0	4,0	4,0
FRECUENTEMENTE	6	12,0	12,0	16,0
MUY FRECUENTEMENTE	42	84,0	84,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N° 13, se puede observar que prácticamente casi el total de los encuestados manifestaron, el 84% de los encuestados respondieron haber sentido impotencia ante el caso de un paciente por no presentar mejoría y esto es un factor que afecta enormemente la salud mental de estos profesionales de primera línea.

**Figura N°13: Sentir impotencia ante el caso de un paciente que no presenta mejoría**



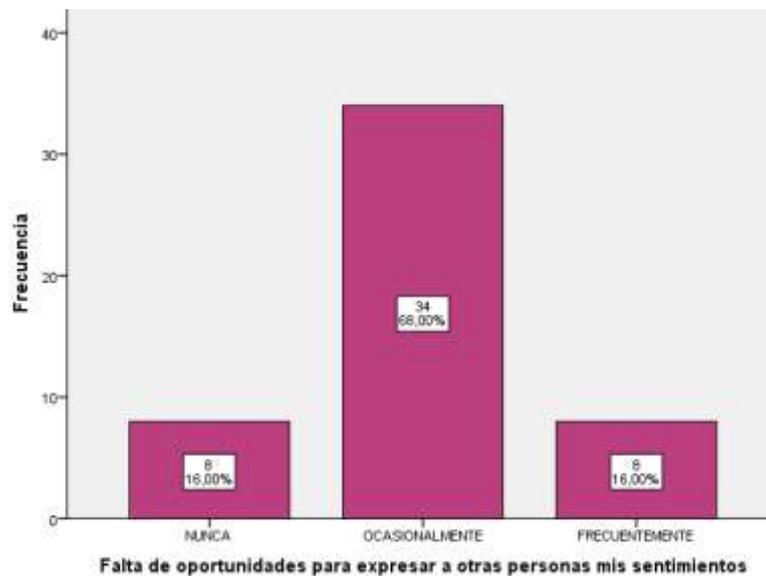
Asimismo, en la figura N° 13 se evidencia que todos (4%, 12% y 84%) los profesionales de enfermería por lo menos en algún momento han llegado a sentir impotencia ante este tipo de casos de pacientes que no presentan mejoría en su salud y que posiblemente puedan llegar a fallecer.

**Tabla N° 14: Falta de oportunidades para expresar a otras personas mis sentimientos**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NUNCA	8	16,0	16,0	16,0
OCASIONALMENTE	34	68,0	68,0	84,0
FRECUENTEMENTE	8	16,0	16,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N° 14 podemos observar que los profesionales de enfermería el 68% ocasionalmente carece de oportunidades para expresar o compartir con otras personas sus sentimientos, esto debido a la ardua labor y exigencia que requiere esta profesión.

**Figura N° 14: Falta de oportunidades para expresar a otras personas mis sentimientos.**



Asimismo, en la figura N° 14 solo un 16% de encuestados manifestaron que nunca les ha faltado oportunidades de expresar sus sentimientos, posiblemente por poseer un estado emocional adecuado.

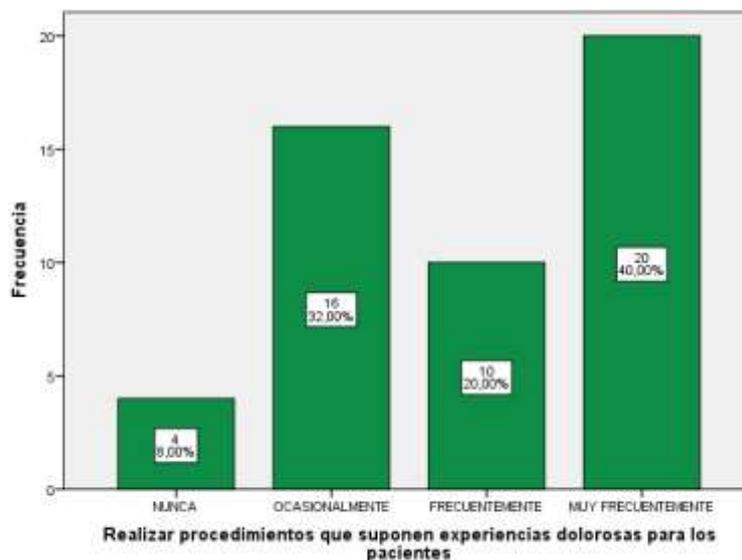
### Relación con su medio

**Tabla N° 15: Realizar procedimientos que suponen experiencias dolorosas para los pacientes**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NUNCA	4	8,0	8,0	8,0
OCASIONALMENTE	16	32,0	32,0	40,0
FRECUENTEMENTE	10	20,0	20,0	60,0
MUY FRECUENTEMENTE	20	40,0	40,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N° 15 se puede evidenciar que la mayoría de encuestados (40%) afirmaron que muy frecuentemente se encuentran expuestos a realizar procedimientos que suponen experiencias dolorosas para sus pacientes, esto si bien es cierto parte de su trabajo, pero a la larga influye en su estado de ánimo del profesional e incluso su salud mental.

**Tabla N° 15: Realizar procedimientos que suponen experiencias dolorosas para los pacientes**



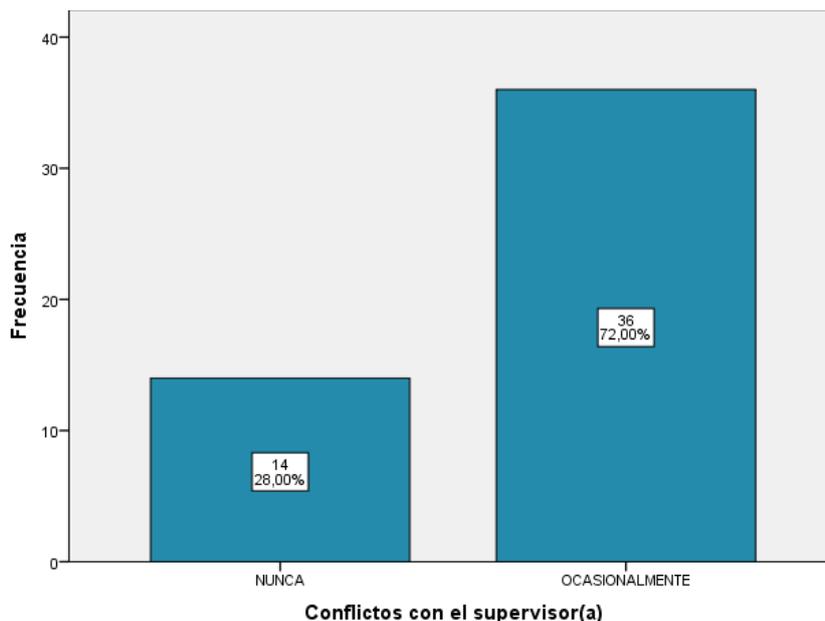
Asimismo, en la figura N°15 un 52% (32% ocasionalmente y 20% frecuentemente) se encuentran expuestos a este tipo de prácticas, lo cual lleva como consecuencia la afección a la salud mental de los profesionales y solo un 8% nunca ha pasado por estas experiencias con sus pacientes.

**Tabla N° 16: Conflictos con el supervisor(a)**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NUNCA	14	28,0	28,0	28,0
OCASIONALMENTE	36	72,0	72,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N° 16 se puede observar que la mayoría de encuestados ocasionalmente han tenido algún conflicto con su supervisor (Lic. En Enfermería o médicos).

**Figura N° 16: Conflictos con el supervisor(a)**



En la figura N° 16, se puede observar que solo el 28% NUNCA tuvieron un conflicto con el supervisor, esto debido a que manejan mejor sus relaciones interpersonales.

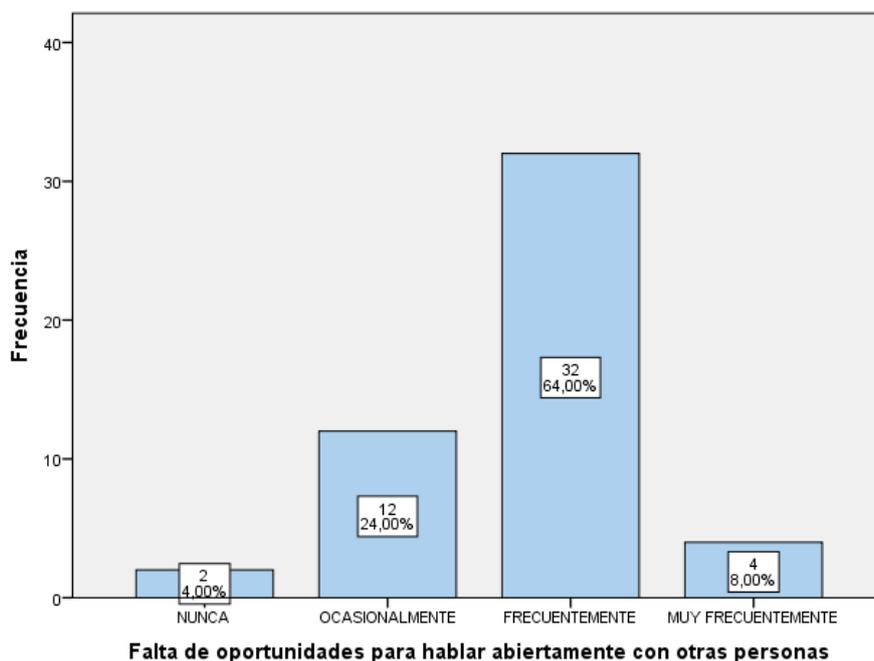
### Oportunidades

**Tabla N° 17: Falta de oportunidades para hablar abiertamente con otras personas**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NUNCA	2	4,0	4,0	4,0
OCASIONALMENTE	12	24,0	24,0	28,0
FRECUENTEMENTE	32	64,0	64,0	92,0
MUY FRECUENTEMENTE	4	8,0	8,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N° 17 se puede observar que la mayoría de encuestados (64%) frecuentemente tienen falta de oportunidades para hablar abiertamente con otras personas, esto puede verse afectado socialmente.

**Figura N° 17: Falta de oportunidades para hablar abiertamente con otras personas**



En la figura N° 17, se puede observar que existe un 2% que nunca le ha faltado oportunidad de hablar abiertamente y solo el 8% de encuestados muy frecuentemente le falta oportunidades de hablar abiertamente con otras personas.

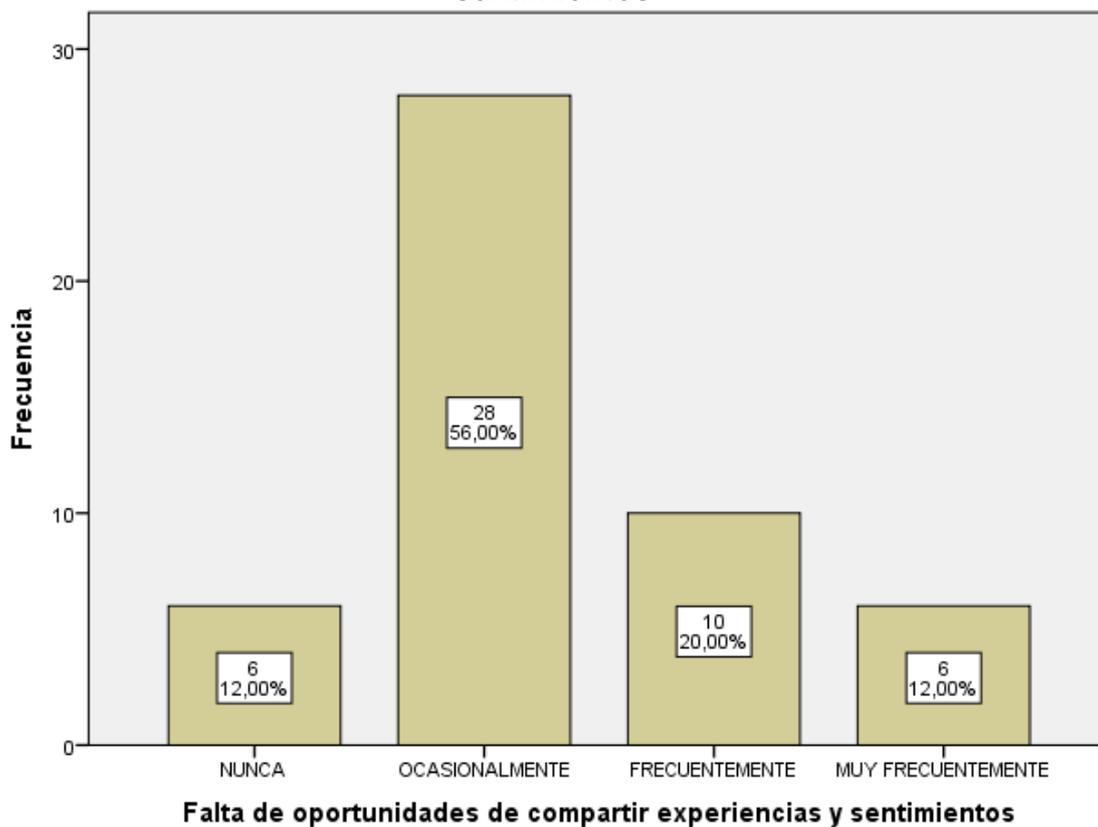
**Tabla N° 18: Falta de oportunidades de compartir experiencias y sentimientos**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NUNCA	6	12,0	12,0	12,0
OCASIONALMENTE	28	56,0	56,0	68,0
FRECUENTEMENTE	10	20,0	20,0	88,0
MUY FRECUENTEMENTE	6	12,0	12,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

En la tabla N° 18, se puede observar que el 56% ocasionalmente ha experimentado la falta de oportunidades de compartir experiencias y

sentimientos. Asimismo, el 12% manifestaron que nunca han tenido falta de oportunidades para compartir experiencias.

**Figura N° 18: Falta de oportunidades de compartir experiencias y sentimientos**



En la figura N° 18, se puede evidenciar que el 20% de encuestados manifestaron que frecuentemente tienen la falta de oportunidades de compartir experiencias y sentimientos.