

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**“EFECTOS PSICOLÓGICOS DE LA PANDEMIA COVID-19 Y EL
RENDIMIENTO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL
SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DE APOYO MARÍA
AUXILIADORA, LIMA - 2022.”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE MAESTRO EN
GERENCIA EN SALUD**

AUTORAS:

DALILA YSABEL CARBAJO GUERRA

ROSA ELVIRA TORRES CHAVEZ

ASESOR:

MG. WALTER SAAVEDRA LOPEZ

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: POTENCIAL HUMANO PARA LA SALUD

Callao, 2023

PERÚ

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Facultad de Ciencias De La Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Potencial Humano para la Salud

TÍTULO: Efectos Psicológicos de la Pandemia COVID-19 y el Rendimiento Laboral del Profesional de Enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Lima - 2022

AUTOR (ES):

Dalila Ysabel Carbajo Guerra

- ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4176-1223>
- DNI: 21461700

Rosa Elvira Torres Chávez

- ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4620-5090>
- DNI: 15616439

ASESOR:

MG. WALTER SAAVEDRA LOPEZ

- ORCID: 0000-0002-8172-5868
- DNI:08735737

LUGAR DE EJECUCIÓN: Hospital de Apoyo María Auxiliadora, ubicado en la Av. Miguel Iglesias 968, en el distrito de San Juan de Miraflores, Lima – Perú.

UNIDAD DE ANÁLISIS: Enfermeras

TIPO: Estadístico

ENFOQUE: Cuantitativo

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Cuantitativo, transversal y descriptivo

TEMA OCDE: 3 Ciencias médicas y de la salud - 3.3 Ciencias de la salud - 54 Estrés

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACION

JURADO EXAMINADOR

- | | |
|--|------------|
| 1. DR. CESAR ÁNGEL DURAND GONZALES | PRESIDENTE |
| 2. DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA | SECRETARIO |
| 3. MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN | MIEMBRO |
| 4. DRA.VILMA MARIA ARROYO VIGIL | MIEMBOR |

ASESOR: MG WALTER SAAVEDRA LOPEZ

N° DE LIBRO: 001 – FOLIO 31

N° DE ACTA: N 001-2023

FECHA DE SUSTENTACION: 09 de febrero de 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

CONSTANCIA N° 058 -2022-UPG-FCS

La Unidad de Asesoría de Tesis de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

HACE CONSTAR QUE:

Se ha procedido a revisar la tesis titulada:

**EFFECTOS PSICOLÓGICOS DE LA PANDEMIA COVID-19 Y EL RENDIMIENTO
LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS
DEL HOSPITAL DE APOYO MARÍA AUXILIADORA, LIMA - 2022**

presentada por: CARBAJO GUERRA DALILA YSABEL
TORRES CHAVEZ ROSA ELVIRA

para tramitar el Grado Académico de **MAESTRO EN GERENCIA EN SALUD**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **13%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia a solicitud del (la) interesado (a), a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 5 de Diciembre de 2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía
UNIDAD DE TESIS - UPG FCS UNAC

Recibo: 050.001.0014

784.465.563.1276

Fecha : 26/10/2022

2/11/2022

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi madre, porque ella me ha dado razón a mi vida, por sus consejos, su apoyo incondicional y su paciencia. Tu bendición a diario a lo largo de mi vida me protege y me lleva por el camino del bien.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la bendición que me ha otorgado, a mi madre Concepción por su amor y por la paciencia, a mi asesor Mg. Walter Saavedra que no me dejó sola en todo el proceso de la culminación del trabajo y finalmente a mi hija Yojaira que se ha convertido en mi brazo derecho y un apoyo incondicional

ÍNDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE CONTENIDO.....	1
ÍNDICE DE TABLAS.....	4
INDICE DE GRAFICOS	6
RESUMEN	7
RIASSUME	8
INTRODUCCIÓN	9
I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	12
1.2 Formulación del problema	14
1.2.1 General.....	14
1.2.2 Específicos	14
1.3 Objetivos.....	15
1.3.1 General.....	15
1.3.2 Específico.....	15
1.4 Justificación	16
1.5 Delimitaciones de la investigación	17
1.5.1 Delimitación teórica	17
1.5.2 Delimitación temporal	17
1.5.3 Delimitación espacial.....	17
II: MARCO TEÓRICO	18

2.1 Antecedentes.....	18
2.2 Bases teóricas.....	23
2.3 Marco Conceptual	26
2.4 Definición de términos.....	34
III: HIPOTESIS Y VARIABLES	36
3.1 Hipótesis	36
3.1.1 Hipótesis General	36
3.1.2 Hipótesis Específica	36
3.2 Operacionalización de variable.....	37
IV: METODOLOGÍA DEL PROYECTO.....	44
4.1 Diseño metodológico.....	44
4.2 Método de investigación	45
4.3 Población y Muestra	45
4.4 Lugar de estudio	46
4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	46
4.6 Análisis y procesamiento de datos	48
4.7 Aspectos éticos en investigación.....	49
V.RESULTADOS	55
5.1 Resultados descriptivo.....	55
5.2 Resultados inferenciales	76
VI. DISCUSION DE RESULTADOS.....	79

6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados.....	79
6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares	84
VII. CONCLUSIONES	87
VIII. RECOMENDACIONES	88
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	90

ANEXOS

ANEXO 01: Matriz de consistencia

8.1: Matriz de consistencia

8.2 Instrumento de recolección de datos

ANEXO 02: Consentimiento informado

ANEXO 03: Instrumento

OTROS ANEXOS

ANEXO 04 Análisis de confiabilidad

ANEXO 05: Alfa de Cronbach de la variable efectos psicológicos

ANEXO 06: Alfa de Cronbach de la variable Rendimiento laboral

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 : Operacionalización de variable	39
Tabla 2: Frecuencia de la dimensión Ansiedad.....	56
Tabla 3: Medidas de tendencia central de la dimensión Ansiedad.....	56
Tabla 4: Frecuencia de la dimensión Depresión	58
Tabla 5: Medidas de tendencia central de la dimensión Depresión	58
Tabla 6: Frecuencia de la dimensión Estrés	60
Tabla 7: Medidas de tendencia central de la dimensión Estrés	60
Tabla 8: Frecuencia de la dimensión Ausencia por salud	61
Tabla 9: Medidas de tendencia central de la dimensión Ausencia por salud ...	62
Tabla 10: Frecuencia de la dimensión Ausencia injustificada	63
Tabla 11: Medidas de tendencia central de la dimensión Ausencia injustificada	64
Tabla 12: Frecuencia de la dimensión Tipo de trabajo.....	65
Tabla 13: Medidas de tendencia central de la dimensión Tipo de trabajo.....	66
Tabla 14: Frecuencia de la dimensión Rotación por área COVID-19.....	67
Tabla 15: Medidas de tendencia central de la dimensión Rotación por área COVID-19	67
Tabla 16: Frecuencia de la dimensión Área de trabajo	68
Tabla 17: Medidas de tendencia central de la dimensión Área de trabajo	69
Tabla 18: Frecuencia de la dimensión Tipo de contrato.....	70
Tabla 19: Medidas de tendencia central de la dimensión Tipo de contrato.....	71

Tabla 20: Frecuencia de la dimensión Tiempo de servicio	72
Tabla 21: Medidas de tendencia central de la dimensión Tiempo de servicio .	73
Tabla 22: Frecuencia de la dimensión Tiempo de rotación	75
Tabla 23: Medidas de tendencia central de la dimensión Tiempo de rotación .	75
Tabla 24: Ansiedad y Rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Lima – 2022	76
Tabla 25: Depresión y Rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Lima – 2022	77
Tabla 26: Estrés y Rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Lima – 2022	78
Tabla 32: Prueba de normalidad	79
Tabla 33: Valores de Alfa de Cronbach	16
Tabla 34: Tabla de Alfa de Cronbach de la variable Efectos psicológicos	17
Tabla 35: Alfa de Cronbach de la variable Rendimiento Laboral	17

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1: Gráfico de la dimensión Ansiedad	55
Gráfico 2: Gráfico de la dimensión Depresión.....	57
Gráfico 3: Gráfico de la dimensión Estrés	59
Gráfico 4: Gráfico de la dimensión Ausencia por salud.....	61
Gráfico 5: Gráfico de la dimensión Ausencia injustificada.....	63
Gráfico 6: Gráfico de la dimensión Tipo de trabajo	65
Gráfico 7: Gráfico de la dimensión Rotación por área COVID-19.....	66
Gráfico 8: Gráfico de la dimensión Área de trabajo.....	68
Gráfico 9: Gráfico de la dimensión Tipo de contrato	70
Gráfico 10: Gráfico de la dimensión Tiempo de servicio	72
Gráfico 11: Gráfico de la dimensión Tiempo de rotación	74

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los efectos psicológicos de la pandemia COVID-19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el 2022.

Materiales y métodos: Es un estudio de enfoque cuantitativo, observacional, analítico, transversal y prospectivo, de lo cual se usó una población de 70 participantes conformados por licenciados de enfermería, donde su criterio de inclusión fueron todos los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora (nombrados o contratados por CAS), se encuentran dentro de la planilla de trabajadores durante el periodo 2022, todo personal de enfermería que firme el consentimiento informado y a todo el profesional de enfermería que formó parte del equipo de atención frente al COVID-19. La técnica que se usó fue la encuesta, teniendo como título el cuestionario DASS-21, en el procesamiento del llenado de datos se utilizó el software estadístico SPSS v26.0 para poder obtener los resultados.

Resultados: De los 70 encuestados manifiestan tener, ansiedad, depresión y estrés de manera normal, siendo esto 48,57%, 47,14% y 48,57% respectivamente; por otro lado el profesional de enfermería menciona haber estado tenido una ausencia por salud (44,29%), ausencias injustificadas (98,57%); el 87,14% manifiesta haber asistido de manera presencial a su centro de trabajo, en consecuencia la rotación por el área COVID-19 fue de 51,43%, Para la demostración de la hipótesis se usó a Hernández Sampieri, el cual menciona que las variables ansiedad, depresión y estrés que están relacionadas al rendimiento laboral tiene una correlación positiva considerable (0,427); positiva media (0,478) y positiva débil (0,215) respectivamente.

Conclusiones: Se concluye que en el tiempo de pandemia el personal de enfermería ha estado bajo estrés, ansiedad y depresión, por ende, el rendimiento laboral no ha sido óptimo.

Palabras clave: *Rendimiento Laboral, Psicológicos, Emergencia, Enfermería (DeCS)*

RIASSUME

Obiettivo: Determinare la relazione tra gli effetti psicologici della pandemia COVID-19 e le prestazioni lavorative del professionista infermieristico nel servizio di emergenza dell'Ospedale di supporto María Auxiliadora nel 2022.

Materiali e metodi: Si tratta di uno studio con approccio quantitativo, osservazionale, analitico, trasversale e prospettico, da cui è stata utilizzata una popolazione di 70 partecipanti composta da laureati in infermieristica, dove i loro criteri di inclusione erano tutti professionisti infermieristici del servizio di emergenza . dell'Ospedale di supporto María Auxiliadora (nominato o contratto dal CAS), sono sul libro paga durante il periodo 2022, tutto il personale infermieristico che firma il consenso informato e tutti i professionisti infermieristici che fanno parte del team di assistenza di fronte a COVID-19 . La tecnica che è stata utilizzata è stata l'indagine, avente come titolo il questionario DASS-21, nell'elaborazione dei dati la compilazione del software statistico SPSS v26.0 è stato utilizzato per ottenere i risultati.

Risultati: Dei 70 intervistati, riferiscono di avere ansia, depressione e stress in modo normale, rispettivamente il 48,57%, 47,14% e 48,57%; L'infermiere, invece, segnala assenze per motivi di salute (44,29%), assenze ingiustificate (98,57%); L'87,14% dichiara di aver frequentato di persona il posto di lavoro, di conseguenza il turnover nell'area COVID-19 è stato del 51,43%. Per dimostrare l'ipotesi è stato utilizzato Hernández Sampieri, il quale afferma che le variabili ansia, depressione e stress legate al lavoro le prestazioni hanno una correlazione positiva considerevole (0,427); rispettivamente medio positivo (0,478) e debole positivo (0,215).

Conclusioni: si conclude che al tempo della pandemia il personale infermieristico è stato sottoposto a stress, ansia e depressione, pertanto le prestazioni lavorative non sono state ottimali.

Parole chiave: *Prestazioni lavorative, psicologiche, emergenze, infermieristiche (MeSH)*

INTRODUCCIÓN

La actual pandemia de COVID-19 afecta de diversas formas a la humanidad en sus múltiples dimensiones, tanto la salud fisiológica como a la salud psicológica han sido alteradas por la extrema situación a la cual se ha enfrentado el mundo ante este presente virus, esto involucra de forma holística los aspectos de la vida de los principales elementos de la sociedad que están en la batalla contra esta pandemia, el equipo profesional de salud. La cuarentena que exigió el estado peruano provocó en muchas personas el aumento de ansiedad, estrés y el bajo rendimiento de sus actividades normales, más aún en el personal de salud fue de alto impacto, puesto que eran las personas que cuidaban de otras vidas y presentaban mayor carga laboral, emocional y estaban expuestos al virus sin tener la certeza de que no iban a contraerlo. Asimismo, los efectos psicológicos que han estado presentes durante la pandemia pueden ser responsables de la aparición de numerosos trastornos asociados al dolor humano y al ambiente laboral durante la pandemia, afectando el bienestar y la salud. Parte importante del equipo multidisciplinario de salud del profesional de enfermería del Hospital de Apoyo María Auxiliadora del Servicio de Emergencia y en la actualidad mucho del trabajo que realizan ha sido mermado en calidad por las dificultades presentadas por la pandemia global, afectando al rendimiento laboral del establecimiento de salud y por consiguiente la efectividad del servicio de salud prestado para la población.

La pandemia ha traído grandes dificultades a la sociedad en general, afectando de diversas maneras todos los factores de la vida común de los ciudadanos en el mundo, trayendo repercusiones que aún no se detienen ni han podido ser

medidas del todo. A pesar de que ya ha pasado tiempo y que tal vez se esté muy cerca de declarar el fin de la pandemia, ésta continúa siendo un desafío para el sistema de salud pública y sobre todo para la población en general.

Un aspecto bastante afectado y que ha generado diversos estudios para profundizar es la salud mental y el bienestar psicológico en los habitantes a nivel global, puesto que esta situación actual ha golpeado la realidad de todas las personas, quienes han tenido que afrontar situaciones inesperadas, fortuitas en un tiempo inimaginable, sumándole el hecho de ser seres sociales por naturaleza humana y estar sometidos a un confinamiento forzoso, alejados del contacto humano, expuestos a un virus desconocido arrasador, una nueva enfermedad totalmente inédita y que ha estado rodeada de desinformación y en medio de tanta incertidumbre comienzan a desfallecer los escudos psicológicos de los que se sirve el ser humano.

Ahora bien, en estas circunstancias donde está en riesgo la salud de todos, los primeros aliados para enfrentarlo es el personal del área de la salud y sus anexos, es en ellos donde se deposita la confianza y las esperanzas de cuidar, resguardar, recuperar y mantener los niveles de sanidad durante la contingencia, por lo tanto, ante este hecho inesperado en donde nadie estaba preparado, recae mucha responsabilidad sobre estos profesionales. Es decir, el personal sanitario no ha sido ajeno ante esta problemática, incluso, tal vez, se podría hablar de mayor riesgo,

La presente tesis está centrada en sintetizar información actualizada sobre los efectos psicológicos causados por la pandemia COVID-19 y como afectan en el rendimiento laboral de los profesionales de enfermería, lo que permitirá brindar

información científica generada en este estudio. En el capítulo I se puede observar la formulación del problema junto a los objetivos; en el capítulo II se puede observar los estudios previos realizados en el campo y las bases teóricas sobre los efectos psicológicos y el rendimiento laboral en la pandemia COVID-19; en el capítulo III se presentan las hipótesis y las variables; en el capítulo IV se presentan los aspectos metodológicos de la investigación; en el capítulo V se detalla el cronograma de las actividades por realizar; en el capítulo VI se puede observar el presupuesto utilizado para el trabajo y por último en el capítulo VII se puede observar las referencias bibliográficas utilizadas para sustentar científicamente este trabajo.

I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La pandemia por coronavirus-2019 (COVID-19), continúa siendo un desafío para el sistema de salud pública y privada, además de la población en general. La sanidad mental y el bienestar psicológico de los habitantes a nivel global han sido influenciados negativamente en aras del contexto actual, incluyendo la incertidumbre del comportamiento del virus, la gravedad de la enfermedad, consecuencias económicas, la desinformación, etc. El personal sanitario no ha sido indiferente ante esta problemática, puesto que, al ejercer labores de primera línea contra la enfermedad tuvieron mayor exposición al contagio y vulnerabilidad en lo que respecta a su salud mental, desencadenando en ellos grandes cuadros de estrés, insomnio, episodios depresivos, entre otras afecciones psicológicas (1,2).

Las grandes cargas laborales, decesos diarios de pacientes, medidas de aislamiento social, trabajos en situaciones precarias (falta de equipamiento personal de protección), problemas familiares/personales repercutieron significativamente a la motivación y desempeño en el trabajo del personal de salud durante la pandemia. Asimismo, se registraron que los niveles de estrés ocupacional, ansiedad y miedo fueron superiores durante este periodo a diferencia de otras experiencias previas, lo que trajo como consecuencia a la disminución de la calidad de servicio y productividad laboral (3,4).

A nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los casos por COVID-19 reportados hasta el día 22 de agosto de 2022 son un total de 593,269,262 incluyendo 6,446,547 decesos a causa de la misma. En Alemania,

el 66% del personal de enfermería indicó tener mayor carga laboral que antes, el cual estuvo relacionado además con el incremento de estrés e irritabilidad al ejecutar las actividades laborales en un 98%. En China, el 40% de trabajadores de atención médica padeció al menos de un síntoma de estrés postraumático, el 61% de ellos informó tener miedo a realizar su trabajo, el 49% coincidió en percibir temor a contagiar a sus familiares (5,7).

En América Latina, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) los casos de COVID-19 reportados hasta el 23 de agosto de 2022 son superiores en países como Brasil con 34, 284,864 casos positivos, Argentina con 9,658,391 casos y Colombia con 6,292,130 casos; el número de fallecidos supera los 1,319,830 en los países de este continente. En Ecuador, la escala de depresión en el personal de salud fue de grado leve (11%), la ansiedad reportada fue moderada (31%) y el 33% presentó estrés, todo ello fue desencadenado a causa de la pandemia (75%). Otro estudio en el mismo medio reportó que las enfermeras (55%) tuvieron malestar psicológico (19%), ansiedad (72%) y depresión (64%), los cuales, interfirieron en su desempeño y calidad laboral (8,10).

En Perú, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades reportó 4, 074,004 casos positivos de COVID-19 y 215,342 decesos hasta la fecha, siendo Lima Metropolitana el departamento con mayor número de contagios. Un estudio en Lambayeque, reportó que el 80% del personal de enfermería presentó depresión y el 50% ansiedad durante los inicios de la pandemia, impactando negativamente con sus funciones. En Trujillo, el 88% del personal sanitario percibió una alta carga laboral durante la pandemia

el cual se asoció a niveles altos de frustración y cansancio emocional. En Lima, el 40% de los enfermeros indicó presentar secuelas psicológicas y el 37% reportó que tuvieron un nivel bajo en el desempeño profesional a causa de la pandemia (11,14).

Según lo descrito con anterioridad, los efectos psicológicos durante la pandemia COVID-19 fueron de presentación significativa en el profesional de enfermería, puesto que, al ser parte del equipo interdisciplinario para el manejo de este tipo de pacientes, la exposición al contagio, el miedo y estrés tuvieron niveles más altos de lo rutinario, interfiriendo además con el desempeño en el trabajo. Los estudios demostraron que el malestar psicológico tuvo repercusiones importantes en el desenvolvimiento profesional y motivación laboral. Evaluar el estado psicológico en los trabajadores del área sanitaria será pilar para otorgarles bienestar psicológico, por consiguiente, una atención de calidad hacia los pacientes.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 General

¿Cuál es la relación entre los efectos psicológicos de la pandemia COVID-19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el 2022?

1.2.2 Específicos

- ¿Cuál es la relación entre la ansiedad durante la pandemia del COVID-19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el 2022?

- ¿Cuál es la relación entre la depresión durante la pandemia COVID-19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el estrés durante la pandemia COVID-19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el 2022?

1.3 Objetivos

1.3.1 General

Determinar la relación entre los efectos psicológicos de la pandemia COVID-19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el 2022.

1.3.2 Específico

- Analizar la relación entre la ansiedad durante la pandemia del COVID-19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el 2022.
- Detectar la relación entre la depresión durante la pandemia COVID-19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el 2022.
- Precisar la relación entre el estrés durante la pandemia COVID-19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio

de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el 2022.

1.4 Justificación

En la actualidad se encuentra literatura disponible acerca del COVID-19 a nivel nacional, sin embargo, la relación entre los efectos psicológicos causados por esta y el rendimiento laboral en el personal de enfermeros del Hospital de Apoyo María Auxiliadora no se encuentran especificados, es por ello que, este estudio contribuyo de manera significativa a la comunidad científica llenando el vacío teórico existente, el cual, podrá reproducirse en distintas publicaciones a futuro. Las conclusiones de la investigación, aporto a la realización de estrategias educativas y sanitarias que involucren reforzar del bienestar psicológico en el profesional de enfermería, con el objeto de mejorar su condición emocional y que este no interfiera con el desenvolvimiento laboral a futuro. Asimismo, bajo estas estrategias se espera disminuir/controlar las tasas de presentación de depresión, ansiedad y frustración provocada por escenarios catastróficos como una pandemia.

Los datos resultantes de este estudio permitió el desarrollo de nuevos instrumentos en investigaciones que colaboren con la identificación de los efectos psicológicos de una pandemia y el rendimiento laboral en otras instituciones sanitarias, además, los resultados serán útiles para la extrapolación y contrastación de datos en estudios que tengan las mismas variables.

Los trabajadores en el área de la salud con énfasis en el personal de enfermería del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, además del personal en otros centros de salud a nivel nacional serán los principales beneficiados bajo la ejecución del

estudio, puesto que, mediante a la aplicabilidad de los resultados se disminuyó los efectos psicológicos causados por la pandemia, incrementar los niveles de motivación y mejorar el rendimiento laboral.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Delimitación teórica

Para este estudio se ha cogido los efectos psicológicos de los cuales solo abarcaremos; ansiedad, depresión y estrés, asimismo el rendimiento laboral abarca las siguientes dimensiones; ausencias por salud, ausencias injustificadas, tipo de trabajo, rotación por área Covid-19, área de trabajo, tipo de contrato, tiempo de servicio y tiempo de rotación de lo cual se ha encontrado material disponible y base de datos correspondientes al tema.

1.5.2 Delimitación temporal

La presente investigación se ejecutó durante la pandemia entre los meses de marzo del año 2020 hasta octubre del año 2022.

1.5.3 Delimitación espacial

El estudio se efectuó en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora, ubicado en la Av. Miguel Iglesias 968, en el distrito de San Juan de Miraflores, Lima – Perú.

II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.2 Antecedentes internacionales

Hernández et al, en el año 2022, en Ecuador, en su tesis titulada “*Traumas Psicológicos relacionado con la pandemia por el COVID-19 en el personal de enfermería*”, cuyo objetivo fue determinar la influencia de la pandemia COVID-19 respecto a los efectos psicológicos y rendimiento laboral en el personal de salud. El diseño del estudio fue descriptivo y retrospectivo; la muestra se conformó por 80 participantes; el instrumento utilizado fue el cuestionario. Los resultados mostraron que 49.9% padeció de estrés postraumático debido a malas experiencias en el área de trabajo, un 24.7% padeció depresión debido a las defunciones por COVID-19, un 19.8% padecía ansiedad debido al aumento de contagios, el 8.3% tenía insomnio y un 21.9% tenía estrés, influyendo de manera perjudicial en el desempeño laboral. Se concluye que las afecciones psicoemocionales influyen en el rendimiento laboral del personal de salud (15).

Peñafiel et al, en el año 2021, en Venezuela, en su artículo titulado “*Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19*”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre las afecciones psicológicas causadas por la pandemia COVID-19 y el rendimiento laboral. El diseño del estudio fue descriptivo-correlacional de corte transversal; la población muestra estuvo conformada por 92 participantes, el instrumento utilizado fue el cuestionario. En los resultados mostraron que el 50% padecía depresión de estado, el 32% padecía

ansiedad de estado, el 29% afirmó sentir miedo al COVID-19 y malestar psicológico en un 19.33%, lo cual influía en su rendimiento laboral en el sector de salud. Se concluye que las afecciones mentales causados por la pandemia influyen en el rendimiento laboral (16).

Betancourt et al, en el año 2020, en Ecuador, en el artículo titulado "*Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de COVID 19*", cuyo objetivo fue delimitar la influencia de la pandemia de COVID-19 en la salud mental y desarrollo laboral del personal de salud. El diseño del estudio fue observacional y analítico; la población estuvo conformada por 24 participantes, el instrumento utilizado fue un cuestionario. Los resultados mostraron que el 21% padecía niveles altos de estrés laboral, el 71% padecía estrés cuando presenciaba la defunción de algún paciente, el 17% padecía estrés debido a su frustración por querer ayudar emocionalmente al paciente en UCI y el 54% padecía estrés por enfrentamientos con el personal médico debido a altos niveles de irritabilidad. Se concluye que las afecciones psicológicas influyen de manera perjudicial en el desempeño laboral (17).

García et al, en el año 2020, en México, en la tesis llamada "*Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia COVID-19*", cuyo objetivo fue determinar la influencia de la pandemia de COVID-19 en la salud mental y desempeño laboral del personal de salud. El diseño de estudio fue cuantitativo y descriptivo; la población muestra estuvo conformada por 126 participantes; el instrumento utilizado fue el cuestionario. Los resultados mostraron que el

59.5% padecía un nivel medio de estrés y las causales fueron por la carga de trabajo en un 41.3%, defunciones por COVID-19 en un 18.3%, falta de apoyo en un 9.5% y problemas con el personal médico en un 5.6%. Se concluye que las afecciones psicológicas influyen en el desempeño y entorno laboral (18).

Padilla et al, en el año 2020, en Ecuador, en su tesis titulada “*Efectos psicológicos asociados a la pandemia COVID-19 en el personal de salud y administrativo del Hospital Monte Sinaí de la ciudad de Cuenca*”, en el que el objetivo fue establecer la relación entre las afecciones psicológicas y el desarrollo laboral en pandemia por COVID-19. El diseño del estudio fue cuantitativo y transversal; la muestra se conformó por 109 participantes; se utilizó un el cuestionario como instrumento de recolección de datos. Los resultados mostraron que el 32.5% padecía estrés, 2.4% padecía insomnio, 2.4% padecía sentimientos de miedo o temor, depresión moderada en un 3.6%, 10.8% padecía tristeza y 1.2% tenía la sensación de querer llorar, haciendo que los niveles de concentración afecten de manera negativa el desempeño laboral. Se concluye que las afecciones psicoemocionales influyen en el desarrollo emocional (19).

2.1.1 Antecedentes nacionales

Basilio, en el año 2022, en Perú, en su tesis llamada “*Sobrecarga laboral de la enfermera en épocas de pandemia COVID 19 Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta*”, en el que el objetivo fue determinar la influencia de la pandemia de COVID-19 en las afecciones psicológicas y el

desempeño laboral. El diseño de estudio fue descriptivo de corte transversal; la población muestra se conformó por 25 enfermeras, el instrumento utilizado fue el cuestionario. Los resultados mostraron que el nivel de exigencia mental era alto en un 88%, exigencia física alta en un 92%, nivel de frustración alto en un 4%, rendimiento medio en un 8% y esfuerzo alto en un 92%. Se concluye que las afecciones psicológicas influyen en el desarrollo y rendimiento laboral (20).

Morales, en el año 2021, en la Perú, en su tesis titulada “*Estrés laboral en licenciados de enfermería en áreas COVID del hospital José Cayetano Heredia - Piura, mayo 2021*”, cuyo objetivo fue determinar la influencia de la pandemia por COVID-19 en los efectos psicológicos y el desarrollo laboral. El diseño de estudio fue cuantitativo de corte transversal; la población muestra estuvo conformada por 85 participantes, el cuestionario fue el instrumento utilizado para la recolección de datos. Los resultados mostraron que el 60% padecía niveles medios de estrés y el 37.65% padecía niveles altos de estrés, haciendo que el desempeño laboral y servicio al paciente se veían afectados. Se concluye que los efectos psicológicos como el estrés, influyen en el desarrollo laboral en el sector de salud (21).

Huayllani, en el año 2021, en la Perú, en su tesis titulada “*Secuelas psicológicas post COVID - 19 y desempeño laboral en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel Lima, 2021*”, cuyo objetivo fue determinar la influencia de los efectos psicológicos en el desempeño laboral durante la pandemia del COVID-19. El diseño de estudio fue experimental de corte transversal; la muestra se conformó por 70 profesionales de

enfermería, el instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue el cuestionario. Los resultados mostraron que el 40% tuvo secuelas psicológicas después de jornadas laborales fuertes, 30% mostró niveles altos de ansiedad, el 30% mostró niveles altos de depresión y el 38.6% afirmó tener una baja calidad de trabajo y un mal desempeño laboral. La conclusión fue que los efectos psicológicos influyen en el desarrollo laboral (22).

Vallejos, en el año 2021, en Perú, en la tesis titulada "*Efecto emocional por COVID-19 en el personal de salud durante la pandemia- Red Asistencial Lambayeque*", cuyo objetivo fue delimitar la relación entre los efectos psicológicos y el desempeño laboral en pandemia por COVID-19. El diseño de estudio fue transversal; la población estuvo conformada por 79 participantes, el instrumento utilizado fue un cuestionario. Los resultados mostraron que el 80% padecía niveles moderados de depresión, el 60% padecía niveles moderados de estrés y el 20% mostró niveles severos de ansiedad, afectando su desarrollo y ambiente laboral de manera negativa. Se concluye que los efectos psicológicos causados por la pandemia, han afectado de manera perjudicial el desarrollo laboral del personal de salud (23).

Aldazabal, en el año 2020, en el Perú, en el artículo llamado "*Estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera línea en un hospital COVID-19 en Lima*", cuyo objetivo fue determinar la influencia de la pandemia respecto a efectos psicológicos y el desempeño laboral. El diseño de estudio fue cuantitativo y descriptivo; la muestra estuvo conformada por 102

participantes, el instrumento usado fue el cuestionario. En los resultados hallamos que el 42.2% mostró niveles medios de estrés, 57.8% tuvo un ambiente físico bajo, 42.2% tuvo un ambiente psicológico bajo y el 55.9% tuvo un ambiente social bajo, haciendo que haya problemas con otros miembros del personal de salud. Se concluye que los efectos psicológicos influyen en el desempeño laboral, pero también en el ambiente de trabajo (24).

2.2 Bases teóricas

Teoría sobre los efectos psicológicos

García, Maldonado y Ramírez (2014) afirman que: “La ansiedad se ubica solo como estado emocional que se caracteriza por la aprensión y tensión, que incluyen sensaciones de nerviosismo y preocupación” (25). Por otro lado, De Vergas y Días (2011) mencionan que: “La depresión es como un síntoma o un síndrome que se caracteriza por alteraciones del humor (irritabilidad, falta de capacidad de sentir placer, apatía), cognitivas, psicomotoras y vegetativas”(26). Según Melgosa (1995) sobre el estrés afirma que: “Un conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que experimenta el organismo cuando se lo somete a fuertes demandas”. (27)

Teorías sobre los efectos psicológicos en enfermería

Los efectos psicológicos laborales surgen de las condiciones, acciones y situaciones que se producen en el lugar de trabajo de las personas, cuando existen factores disfuncionales se pueden producir situaciones de tensión, de inadaptación o respuestas psicofisiológicas de estrés, siendo entonces, considerados como efectos psicológicos (28). Pues bien, tratándose del personal

de enfermería se tiene una serie de investigaciones dedicadas al estudio de este tema por ser en la actualidad una razón de interés a raíz de la pandemia.

La visión social del personal de salud, en este caso el de enfermería, es miradas de héroes que velan y rescatan la salud de la humanidad, sin embargo, en este periodo mundial de pandemia los efectos se han contrariado, en vista del caos que ha generado la enfermedad y de la forma que ha afectado a la sociedad en general, entonces el personal de enfermería se ha sentido en riesgo personal y también sus familiares cercanos, frente al desmedido contagio, esto ha generado una importante carga de estrés, sumándole una elevada carga laboral por exigencia de la realidad del entorno.

Se puede decir que existen factores variados que generar efectos psicológicos en enfermería, aun cuando este tipo de profesional está preparado por contenido de carrera para enfrentar situaciones extremas que el resto de la población no lo hace, aun cuando por convicción y ética están adaptados a enfrentar diversos acontecimientos que vulneran la estabilidad emocional, en este momento actual han sufrido ciertas alteraciones inesperadas porque lo que rodea la realidad actual sobrepasó muchas expectativas y ha sido una suerte de ensayo y error.

Teoría de la ansiedad

Lang (1968) afirma que la ansiedad se manifiesta según un triple de sistema de respuesta: conductual, se involucra los tics, temblores, inquietud motora, etc., fisiológico, se relaciona con la frecuencia respiratoria y/o el tono musculoesquelético, la actividad cardiovascular, electrodérmica y la deficiencia cognitiva donde la ansiedad normal se manifiesta en pensamientos de temor y se puede

experimentar como “desordenes de pánico”, lo que explica la naturaleza de la ansiedad y sus trastornos. (29).

Teoría de depresión

Según Abramson, Metalsky y Alloy, establece que las personas que tienen estilos inferenciales negativos, tienen mayor predisposición a desarrollar síntomas depresivos, cuando experimentan sucesos vitales adversos. En este caso el personal de enfermería, estaba en un suceso adverso (Pandemia COVID – 19). Los que apoyan dicha teoría es el Temple-Wisconsin Cognitive Vulnerability to Depression Project, donde se observa los diferentes Ejes; eje 1: depresión por desesperanza; eje 2: la vulnerabilidad cognitiva y los trastornos de personalidad concurrentes. (30)

Teoría de estrés

Gonzales de la Rivera, Morera y Monterrey mencionan que existen factores externos, donde involucra el trabajo, y la vida social. Por otro lado se destaca Lazarus Folkman que define como un grupo de relaciones singulares entre la persona y la situación, lo que significa que la presión grande de actividad laboral, provoca un peligro de los bienes personal provocando el estrés. (31)

Teoría del rendimiento laboral

McCoy, Oppler y Sager (1993) afirma que: “El rendimiento laboral son aquellos resultados de una serie de conductas que contribuyen a las metas de la organización, por ejemplo, obtener beneficios”. Murphy (1990) mencionaba que: “la productividad es la razón de la producción real y los costos materiales y humanos vinculados a su obtención, mientras que el rendimiento laboral, debe

abarcar tanto las conductas relacionadas a las tareas como aquellas actividades diferentes al puesto de trabajo que están orientadas interpersonalmente”.

2.3 Marco Conceptual

La pandemia del COVID-19

Es la propagación o el súbito aumento de casos de una enfermedad infecciosa, en este caso el COVID-19 causado por el agente viral SARS-CoV-2, en un área geográficamente extensa como países, continentes o a nivel global (32). La variante alfa o delta, han demostrado estar asociados a mayor tasa mortalidad, también se genera de forma directa por las mutaciones que posee, se origina de forma indirecta por su capacidad de generar una considerable cantidad de contagios en un corto lapso de tiempo, lo cual llegó a sobrecargar el sistema de salud. (33)

El COVID-19 tuvo un desarrollo durante todo el 2020 tomando desprevenido al sistema de salud peruano, teniendo carencias de camas UCI para la atención de los pacientes, este panorama fue cambiando en el año 2021, con el declive de casos de contagio por COVID-19, pero se presentaron nuevas variantes de la sepa inicial siendo la más frecuente la variable “Ómicron”. Según la organización mundial de la salud (OMS), los casos semanales disminuyeron un 12% con respecto al mes de agosto (34,35).

Epidemiología

Según un estudio realizado en México, en el año 2020, titulado “*Epidemiología de COVID-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020*”. Determinó que los factores epidemiológicos fueron que la edad promedio fue 46 años,

mayor incidencia en los varones en un 58.18% y las principales comorbilidades eran hipertensión en un 45.53%, diabetes en un 39.39% y obesidad en un 30.4% (36).

Otro estudio realizado en Argentina, en el año 2020, titulado “*Características epidemiológicas de los primeros 116 974 casos de COVID-19 en Argentina, 2020*”. Determinó que los factores epidemiológicos fueron que la edad promedio fue de 37 años, predominancia del sexo masculino en un 50.7% y la comorbilidad más frecuente fue la diabetes en un 29.9% (37).

Un estudio realizado en Brasil, en el año 2021, titulado “*Epidemiología de la COVID-19: comparación entre boletines epidemiológicos*”. Señaló que los factores epidemiológicos fueron la predominancia del sexo masculino, la afección era mayor en las personas de la tercera edad y la principal comorbilidad fue la cardiopatía (38).

Historia Peruana

Según un estudio realizado en el Perú, en el año 2021, titulado “*La pandemia del COVID-19 en Lima: Estimaciones con y sin medidas preventivas*”. Señaló que las principales medidas tomadas por el gobierno como prevención de contagios fue el uso obligatorio de mascarillas KN95 o doble mascarilla quirúrgica, el colocarse protectores faciales, utilizar alcohol y mantener 1 metro de distanciamiento social (39).

Otro estudio efectuado en Perú, en el año 2021, titulado “*La Pandemia del COVID-19 y su repercusión en la salud pública en Perú*”. Indicó que las disposiciones tomadas por el gobierno peruano fueron la atención especializada basada en la ampliación hospitalaria y de cuidados intensivos, fortalecimiento y

mejoramiento del sector de salud en base a guías y orientación al personal de la salud y la prevención social basado en el uso correcto de mascarillas, uso del alcohol líquido o en gel y mantener el distanciamiento social (40).

Un estudio ejecutado en Perú, en el año 2020, titulado “*Comunicación para el cambio de comportamientos y estrategias sanitaria del gobierno peruano frente al COVID-19*”. Indicó que las disposiciones sanitarias dirigidas por el estado fueron la campaña “Yo me quedo en casa”, en donde se incitaba a la población peruana a no movilizarse en espacios públicos para evitar el aumento de contagiados; otra campaña fue “Primero mi salud”, en donde se prohibía la aglomeración en lugares públicos como supermercados o medios de transporte y la campaña “El COVID no mata solo. No seamos cómplices”, se realizaba la prohibición de reuniones familiares o fiestas (41).

Efectos psicológicos durante la pandemia del covid-19

Son el desarrollo de diferentes patologías o alteraciones mentales que fueron causadas que tuvo como influencia el estado de emergencia realizado por el gobierno debido a un aumento de infectados y fallecidos por la enfermedad infecciosa COVID-19 (42).

Principales efectos

Ansiedad

La ansiedad es la sensación anormal y recurrente de miedo excesivo causado debido a que el individuo percibe un sentimiento de amenaza por diversas situaciones externas. En el contexto de la pandemia se podría tener como causas el aislamiento social, el temor a la infección o al contagio de otros, la falta de socialización debido a la cuarentena y la muerte propia o de alguien cercano

al individuo. El personal de salud se ve afectado por este efecto psicológico, ya que al ser los primeros en estar en contacto con esta enfermedad, son más propensos a padecerla y contagiar a sus seres queridos (43).

En el estudio Impacto emocional de la pandemia COVID-19 en los trabajadores sanitarios y no sanitarios de un hospital general de los autores Pérez Álvarez C, et al. Se menciona que los profesionales enfermeros están entre los más afectados dentro del personal de salud, en el cual se veía la prevalencia de (61.3%) ansiedad (44).

Como concepto filosófico la ansiedad es una respuesta reactiva de carácter humanitario que va dirigida a contestar las diversas amenazas a las que se le expone a un individuo, aparece cuando el sistema de valores, ética y moral sobre su vida se ve alterado y presenta un riesgo tangible para él (45).

Depresión

La depresión es un trastorno psicológico, en donde el individuo experimenta un bajo estado de ánimo, sensación de vacío, irritabilidad, pérdida de placer por actividades que antes disfrutaba, dificultad para concentrarse, sensación de inutilidad y pensamientos de muerte o suicidio. La pandemia influiría en este trastorno, ya que al causar melancolía o tristeza por pérdidas humanas propias o ajenas, aumentaría la probabilidad de padecer esta patología mental en el personal de salud (46).

En las investigaciones realizadas a principios de la pandemia se registró un porcentaje mayor de depresión en las enfermeras de diversos países, estando a la cabecera china con una depresión en su personal de un (50.4%), seguido de

otros efectos psicológicos, y en argentina un (88%) del personal de enfermería presentaron signos de depresión (47).

Fenomenológicamente la depresión es una total renuncia al ser, es evitar la realidad en la que vive el ser, negando así el interés de continuar con las acciones habituales que tiene la persona en su vida, puesto que ya desistió producto de la confrontación de lo esperado y la realidad distinta a la expectativa (48).

Estrés

El estrés es la sensación de extrema irritabilidad, frustración, retraimiento social, baja autoestima, ansiedad, tristeza, impotencia e ira. El personal de salud se ve afectado, ya que al ser una patología inesperada no había una correcta orientación para el tratamiento del COVID-19 y el personal médico era casi escaso, así que, se veían obligados a aumentar el tiempo de trabajo en el hospital y como consecuencia se daría un alto nivel de estrés en los miembros pertenecientes al personal de salud (49).

El concepto filosófico de estrés es el de un estado emocional desagradable condicionado a necesidades, exigencias o emergencias. Según Chiavenato incluye 3 componentes que son el desafío percibido, el valor importante y la incertidumbre sobre la resolución (50).

Efectos en el personal de enfermería

El personal de enfermeros está en constante riesgo a situaciones psicológicamente adversas debido a la cercanía que tienen con los pacientes y el constante quejar y pesar que expresan al personal, por ello son la primera línea de exposición a tener efectos psicológicos que alteren su comportamiento.

Según un estudio hecho en México, en el año 2022, titulado “Estudio comparativo de los efectos psicológicos entre enfermeros y enfermeras en México durante la pandemia de la COVID-19”. Señalaron que del total de participantes el 46,75% mostró una respuesta de angustia traumática moderada-grave, un 30,30% presentó un nivel alto de agotamiento emocional y el 45,24% presento angustia psicológica de moderada-severa (51).

Rendimiento Laboral

Es el resultado brindado por la destreza y comportamiento del trabajador, el cual tiene metas e ideas fijadas por lograr y utiliza diversas estrategias laborales e individuales para tener un desempeño eficaz (52).

Rendimiento laboral en el sector salud

El rendimiento laboral para el área de la salud, específicamente enfermería siempre ha estado calificado de bueno puesto que su labor es minuciosa y tiene bajo su responsabilidad un asunto prioritario y delicado para la sociedad entera como es la salud pública. Por ende, siempre se buscan las mejoras desde políticas públicas como normativas privadas para mantener al personal de salud con rendimiento laboral aceptable.

Sector público

El rendimiento laboral de los trabajadores del sector público llega a ser bastante afectado por diversos factores negativos que merman la productividad del personal, factores como un mal clima laboral, la insatisfacción laboral, la insatisfacción salarial, falta de mejora remunerativa, falta de recursos materiales

y falta de motivación; según estudios la insatisfacción e incomodidad en el centro laboral es el pilar fundamental de un desempeño deficiente. (53)

Sector Privado

Es importante acotar que, el rendimiento laboral para los trabajadores de la salud en el sector privado suele ser más alto y de mejor consideración, tal vez se deba a la demanda de trabajo, las condiciones del ambiente e insumos, motivación económica, ya que según estudios el desempeño laboral de enfermería mayormente es de buen nivel por la mística y entrega con la que realizan su labor, pero en los hospitales públicos se diferencia por la baja percepción del sueldo, trabajo sobrecargado, falta de facilidades para el horario de trabajo, la indisponibilidad de equipos (54).

Ahora bien, el desempeño laboral tanto en el sector de salud público como privado depende de diversos factores, de los cuales resalta la calidad de vida laboral en el que laboran los trabajadores, además que estudios similares a diversas poblaciones demuestran que existe una relación moderada entre la satisfacción laboral con el rendimiento (55).

Efectos de la pandemia en la productividad

Según un estudio efectuado en México, en el año 2022, titulado “*Bienestar psicológico y burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19*”. Señaló que el 16.5% sentía cansancio emocional severo y despersonalización en un 11.6%, lo cual generó un mal desempeño laboral y problemas para realizar actividades médicas de manera correcta (56).

Otro estudio realizado en Ecuador, en el año 2021, titulado “*Profundizar en las consecuencias del estrés laboral en el personal médico tratante de COVID-19*”. Estableció que las condiciones laborales del personal médico se encontraba afectado debido a altos niveles de estrés y despersonalización, haciendo que las probabilidades de accidentes, mal servicio o negligencia aumenten (57).

Un estudio realizado en Ecuador, en el año 2020, titulado “*Efectos del síndrome burnout en el personal de la salud durante la pandemia del COVID-19*”. Indicó que el 53% del personal de salud de encontraba sometido a cansancio emocional y con niveles elevados de despersonalización en un 47%, haciendo que el desempeño laboral sea bajo y aumente el riesgo de negligencias (58).

En el rendimiento laboral

Todas las organizaciones, instituciones y/o empresas atraviesan por diversos cambios constantemente, siendo el proceso de evaluación de gestión un aporte para las mejoras de las funciones, servicios, proyección y recurso humano, este proceso se lleva a cabo a través de la evaluación de lo que hoy se conoce como rendimiento laboral, que por demás se ha convertido es una disciplina de la psicología organizacional que ayuda a evaluar y reconocer los aspectos que inciden en el crecimiento y efectividad de una organización. Es decir, se busca conocer la acción laboral de los empleados de una organización, quienes son los sostenes sólidos de una institución o empresa.

Desempeño laboral en enfermería

En estudios donde se evalúa el desempeño laboral del personal de enfermería, resalta que existe una relación con la comunicación interna y el desempeño laboral, debido a que la comunicación interna es fundamental para el desarrollo de las labores del personal de salud, además el desempeño laboral del personal de enfermería es moderado o bueno (59,60), tiene funciones asistenciales del cuidado personal y holístico que engloban acciones interpersonales y objetivas, siendo parte fundamental del equipo multidisciplinario de salud y tomando un rol protagónico (54,61). Una enfermera/o debe tener un perfil competente e integral, que realice funciones asistenciales, administrativas e investigativas por medio de una actitud humana, ética y con la debida responsabilidad legal; además de diversos conocimientos en ámbitos psicosociales y biológicos (61,62).

Significa entonces, que el desempeño laboral en enfermería está en permanente revisión por la dinámica cambiante de la sociedad y los progresos científicos que incitan al personal de salud a estar en preparación constante y esto a su vez contribuye a las mejoras de atención en los lugares donde cumplen las funciones el personal de enfermería. Por ende, donde hay evaluación de las acciones laborales, se permite la revisión y la alta posibilidad de emprender acciones de cambio que ayudan al crecimiento.

2.4 Definición de términos

Estrés: Estado de tensión a nivel físico y mental, provocado por estímulos nocivos (63).

Despersonalización: Es la sensación de no tener en claro lo que sucede alrededor o pensar que el entorno no es real (64).

Cansancio emocional: Es el estado de agotamiento psicológico debido a situaciones estresantes que requieran esfuerzo mental (65).

Irritabilidad: Es la sensación de frustración y tensión causada por agentes externos nocivos (66).

Negligencia médica: Es la ejecución de una mala práctica, que trae como consecuencia complicaciones graves o incluso la muerte del paciente (67).

Depresión: Es un trastorno psicológico, caracterizado por un ánimo decaído de manera persistente y sensación de vacío (68).

Ansiedad: Es la sensación anormal de angustia constante (69).

Frustración: Es un sentimiento de decepción causado por la imposibilidad de realizar algo esperado (70).

Sensación de vacío: Es el sentimiento negativo que causa pérdida de los procesos volitivos (71).

Síndrome de Burnout: Es un síndrome caracterizado por un enorme estrés laboral, acompañada de agotamiento físico y mental (72).

COVID 19: Es la enfermedad provocada por el virus SARS-CoV-2 (Síndrome agudo respiratorio severo 2). (73)

III: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

Hipótesis general: Los efectos psicológicos de la pandemia de COVID 19 se asocian al rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.

Hipótesis nula: Los efectos psicológicos de la pandemia de COVID 19 no se asocian al rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.

3.1.2 Hipótesis Específica

Hipótesis específica 1

H1: La ansiedad durante la pandemia de COVID 19 se asocia al rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.

H0: La ansiedad durante la pandemia de COVID 19 no se asocia al rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.

Hipótesis específica 2

H1: La depresión durante la pandemia de COVID 19 se asocia al rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.

H0: La depresión durante la pandemia de COVID 19 no se asocia al rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.

Hipótesis específica 3

H1: El estrés durante la pandemia de COVID 19 se asocia al rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.

H0: El estrés durante la pandemia de COVID 19 no se asocia al rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.

3.2 Operacionalización de variable

- **VARIABLE INDEPENDIENTE:**

Efectos psicológicos de la pandemia de COVID 19

Dimensiones:

- Ansiedad
- Depresión
- Estrés

- **VARIABLE DEPENDIENTE:**

- Rendimiento laboral de personal de enfermería
- Ausencias por salud
- Ausencias injustificadas
- Tipo de trabajo
- Rotación por el área de COVID 19

- **VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN:**

- Sociodemográficas
- Edad
- Género

- Estado civil
- Laborales
- Tiempo de servicio
- Área de Trabajo
- Tipo de contrato

Tabla 1 : Operacionalización de variable

Nombre de la variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Ítems	método y técnica)
<p>Efectos psicológicos del COVID-19</p>	<p>Son todas aquellas consecuencias en la salud mental de una persona que ha vivido durante la pandemia del COVID-19.</p>	<p>Para la presente investigación definimos operacionalmente esta variable como las emociones y pensamientos de la persona encuestada producto de laborar durante el primer año de la pandemia de COVID-19 en el Servicio de Emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.</p>	<p>Ansiedad</p>	Relajarme	1. ¿Me costó mucho relajarme?	<p>Método: Cuestionario Técnica: Encuesta</p>
				Boca seca	2. ¿Me di cuenta que tenía la boca seca?	
				Sentimiento positivo	3. ¿No podía seguir ningún sentimiento positivo?	
				Difícil respirar	4. ¿Se me hizo difícil respirar?	
				Difícil tomar la iniciativa	5. ¿Se me hizo difícil tomar la iniciativa?	
				Ciertas situaciones	6. ¿Reaccione exageradamente en ciertas situaciones ?	
				Manos temblorosas	7. ¿Sentí que mis manos temblaban?	
			<p>Depresión</p>	<p>Muchos nervios</p>	<p>8. ¿Sentí que tenía muchos nervios?</p>	

				Tener pánico o hacer el ridículo	9. ¿Estaba preocupado por situaciones en las cuales podría tener pánico o en las que podría hacer el ridículo?	
				Nada por vivir	10 ¿Sentí que no tenía nada porque vivir?	
				Me agitaba	11 ¿Note que me agitaba?	
				Difícil relajarme	12 ¿Se me hizo difícil relajarme?	
				Triste y deprimido	13 ¿Me siento triste y deprimido?	
				No tolere nada	14 ¿No tolere nada que me	

					permitiera continuar con lo que estaba haciendo?
			Estrés	pánico	15 ¿Sentí que estaba a punto de pánico?
				Entusiasmar por nada	16 ¿No me pude entusiasmar por nada?
				Valía muy poco	17 ¿Sentí que valía muy poco como persona?
				irritable	18 ¿Sentí que estaba muy irritable?
				Latidos de mi corazón	19 ¿Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico?

				miedo	20 ¿Tuve miedo sin razón?	
				Ningún sentido	21 ¿Sentí que la vida no tenía ningún sentido?	
Rendimiento laboral	Es el conjunto de indicadores que permiten evaluar la eficacia de un trabajador referente al cumplimiento de las metas establecidas por su institución de trabajo.	Para la presente investigación definimos operacionalmente esta variable como el producto de trabajo de la persona encuestada durante el primer año de la pandemia de COVID-19 en el Servicio de Emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.	Rendimiento laboral	Ausencias por salud	22 ¿Ha tenido ausencias por enfermedad durante el primer año de pandemia de COVID-19?	
				Ausencias injustificadas	23 ¿Has tenido ausencia injustificada durante el primer año de pandemia de COVID-19?	
				Tipo de trabajo	24 ¿Cuál es el tipo de trabajo que realiza?	

				Rotación por área COVID-19	25 ¿Ha rotado por el área de COVID-19?	
				Área de trabajo	26 ¿Cuál es un área de trabajo?	
				Tipo de contrato	27 ¿Cuál es su tipo de contrato?	
				Tiempo de rotación	28 ¿Cuál es su tiempo de servicio en el área de emergencia? 29. ¿Qué tiempo ha rotado usted por el área COVID?	

IV: METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1 Diseño metodológico

Tipo de investigación

Todos los trabajos de investigación requieren de un fundamento metodológico, este trabajo no es la excepción, se realizó bajo un análisis de tipo estadístico para conseguir los objetivos planteados con anterioridad por ende el trabajo se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo.

Diseño de la investigación

El trabajo de investigación fue clasificado mediante los lineamientos establecidos por la Sociedad Hispana de Investigadores Científicos. En tal sentido se tomó:

- Según la intervención del investigador: Fue de tipo observacional el trabajo debido a que el investigador solo se limitará a observar el fenómeno y no tendrá participación o intervención sobre las variables a estudiarse.
- Según la intención de análisis: Fue de tipo analítico debido a que se busca encontrar la relación entre las variables estudiadas.
- Según los momentos de medición: Fue de tipo transversal debido a que, al momento de realizar la toma de datos, solo se realizó una única vez y no se realizó seguimiento posterior a los participantes del estudio.
- Según la naturaleza de los datos: Fue de tipo prospectivo debido a la información se fue generando a medida que el trabajo de investigación se fue realizando.

4.2 Método de investigación

El método de investigación del presente trabajo fue cuantitativo, por lo que se utilizó y se procesó valores numéricos para realizar la demostración de la hipótesis general y específicas.

4.3 Población y Muestra

4.3.1 Población de estudio

La población escogida para el presente estudio estuvo compuesta por todas las profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, durante el periodo del año 2022. Esta población fue comprendida por un total de 70 participantes conformado por licenciados de enfermería.

4.3.2 Tamaño de la Muestra

El presente trabajo tomó como muestra a todos los participantes designados en la población anteriormente, debido a que no representa problema alguno para poder trabajarlos, teniendo en consideración el número de unidades de análisis con que se cuenta.

4.3.4 Muestreo

No existe la necesidad de realizar un muestreo.

4.3.5 Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión

- Todo profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora.
- Todo profesional de enfermería que esté dentro de la planilla de trabajadores durante el periodo 2022.

- Todo profesional de enfermería que labore en calidad de nombrado o contratado CAS.
- Todo profesional de enfermería que firme el consentimiento informado.
- Todo profesional de enfermería que formó parte del equipo de atención frente al COVID-19.

Criterios de exclusión

- Todo profesional de enfermería que no desee formar parte del estudio.
- Todo profesional de enfermería que no figure en la planilla de trabajadores del periodo 2022.
- Todo profesional de enfermería que no forme parte del servicio de emergencias.

4.4 Lugar de estudio

El estudio fue realizado en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora ubicado en la avenida Miguel Iglesias N° 968, esquina con la Avenida Los Héroes en el distrito de San Juan de Miraflores.

4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

4.5.1 Técnica

La técnica que se utilizó para el presente estudio fue la encuesta para recabar información de las variables de la investigación.

4.5.2 Instrumento

El estudio usó un cuestionario integrado, el cual buscó recopilar información sobre los puntos de efectos psicológicos (Ansiedad, depresión y estrés), rendimiento laboral (Ausencia por salud, ausencias injustificadas y laborales). El cuestionario posee 3 secciones donde la primera sección hace

3 dirigidas a características sociodemográficas, 21 dirigidas a efectos psicológicos y 7 rendimiento laboral. El primer cuestionario es el DASS-21 (Anexo 03) creada por Lovibond y Lovibond en 1995 (74) y adaptada al español por Antúnez en el 2011 (75), ha sido utilizada en varios estudios de validación a nivel internacional y Latinoamérica presentando propiedades psicométricas adecuadas (76); dicha escala de depresión, ansiedad estrés, el cual recopilará información sobre las dimensiones de ansiedad, depresión y estrés de los participantes y poseerán como valores finales, normal, bajo, moderado, severo y extremadamente severo; el cuestionario posee 21 ítems con una escala Likert 4, los puntos de corte utilizados son en depresión (5-6 depresión leve, 7-10 depresión moderada, 11-13 depresión severa, 14 o más, depresión extremadamente severa), en ansiedad (4 ansiedad leve, 5-7 ansiedad moderada, 8-9 ansiedad severa, 10 o más, ansiedad extremadamente severa), en estrés (8-9 estrés leve, 10-12 estrés moderado, 13-16 estrés severo, 17 o más, estrés extremadamente severo).

El segundo cuestionario es el rendimiento laboral (anexo 03), fue elaborado por las autoras de la tesis, por lo cual fue validada por juicios de expertos (anexo 08). Con relación a la confiabilidad y validez de la variable efectos psicológicos (anexo 04) y rendimiento laboral (anexo 06); según la prueba del análisis de confiabilidad del Alfa de Cronbach se puede observar que los resultados son 0,867 y 0,754 respectivamente; es decir que existe una excelente confiabilidad según Cabanillas (anexo 04).

4.6 Análisis y procesamiento de datos

- El trabajo dio inicio al realizar coordinaciones con el Hospital de Apoyo María Auxiliadora, mediante una carta expresa por la Universidad Nacional del Callao, se solicitó el permiso para poder aplicar nuestro trabajo de investigación, además de solicitar acceso a la información requerida para desarrollar el estudio.
- Posteriormente se procedió a realizar las coordinaciones con el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, para implementar el instrumento.
- Se comenzó a aplicar el cuestionario integrado a todas las enfermeras que formen parte del estudio y cumplan con los criterios de elegibilidad.
- Se procedió a recolectar los cuestionarios, etiquetar cada cuestionario y al finalizar almacenarlos.
- Todos los datos recolectados anteriormente fueron sometidos a un control de calidad, los trabajos que no pasen el control serán desacertados y reportados en los resultados.
- Se realizó una matriz de datos para facilitar el manejo de datos, esto se empleará en el programa Microsoft Excel 365.
- Esta matriz de datos fue empleada en el programa estadístico SPSS de la V26.0 en la cual se implementarán pruebas estadísticas correspondientes.
- Se aplicó la prueba de Rho de Spearman, siendo esta un análisis bivariado. Además, se consideró como parámetro el nivel de significancia de 0,05 ($P < 0,05$, 95 % confianza), y solo se consideran significativas a las

estimaciones puntuales cuyos intervalos de confianza no contengan a la unidad.

- Todos los resultados obtenidos fueron transferidos en tablas y gráficos que faciliten su manejo y entendimiento.

4.7 Aspectos éticos en investigación.

El presente trabajo tomó en consideración los tratados éticos y deontológicos que rigen el buen comportamiento científico, se tomó en consideración los tratados nacionales e internacionales como guía para este trabajo de investigación, además fue sometido frente al comité de ética de la Universidad.

Autonomía: Todas las personas que deseen formar parte del estudio lo harán de forma voluntaria, además todos los participantes están en su derecho de retirarse del estudio si así lo desean y no serán retenidos en contra de su voluntad.

Beneficencia: Para todos los participantes que formen parte del estudio, serán beneficiados con conocimiento sobre los efectos psicológicos de la pandemia COVID-19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, además que los resultados recopilados podrán servir en estudios posteriores o en planes de ayuda para el profesional de enfermería.

No maleficencia: No existirá daño alguno para los participantes del estudio, ni para los investigadores, además que todo dato del participante será usado únicamente para fines académicos.

Justicia: Todos los participantes poseen las mismas oportunidades de formar parte del estudio siempre y cuando cumplan con los criterios de elegibilidad dispuestos y estén de acuerdo con el consentimiento informado.

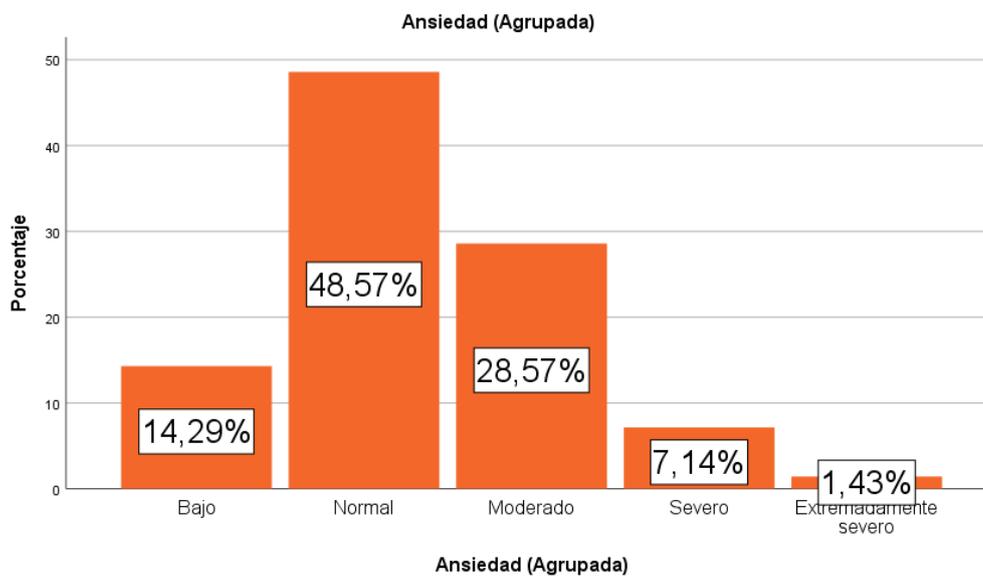
V.RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivo

5.1.1 Análisis descriptivo de la variable Efectos psicológicos

A. Análisis descriptivo de la dimensión Ansiedad

Gráfico 1: Gráfico de la dimensión Ansiedad



Al observar la gráfica 1 de la dimensión ansiedad podemos afirmar que de los encuestados, se encontró una baja y normal ansiedad (14,29% y 48,57%), además un 7,14% manifestó tener una ansiedad severa y un 1,43% una ansiedad extremadamente severa. Por último, podemos observar que el 28,57% manifiesta tener una ansiedad moderada.

Tabla 2: Frecuencia de la dimensión Ansiedad

		Ansiedad (Agrupada)			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	10	14,3	14,3	14,3
	Normal	34	48,6	48,6	62,9
	Moderado	20	28,6	28,6	91,4
	Severo	5	7,1	7,1	98,6
	Extremadamente severo	1	1,4	1,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

De 70 encuestados, 54 manifestaron que existen tener una ansiedad normal y moderada (34 y 20 respectivamente), por otro lado 6 manifestaron tener una ansiedad severa y extremadamente severa (5 y 1 respectivamente). Finalmente 10 encuestados opinaron tener una ansiedad baja.

Tabla 3: Medidas de tendencia central de la dimensión Ansiedad

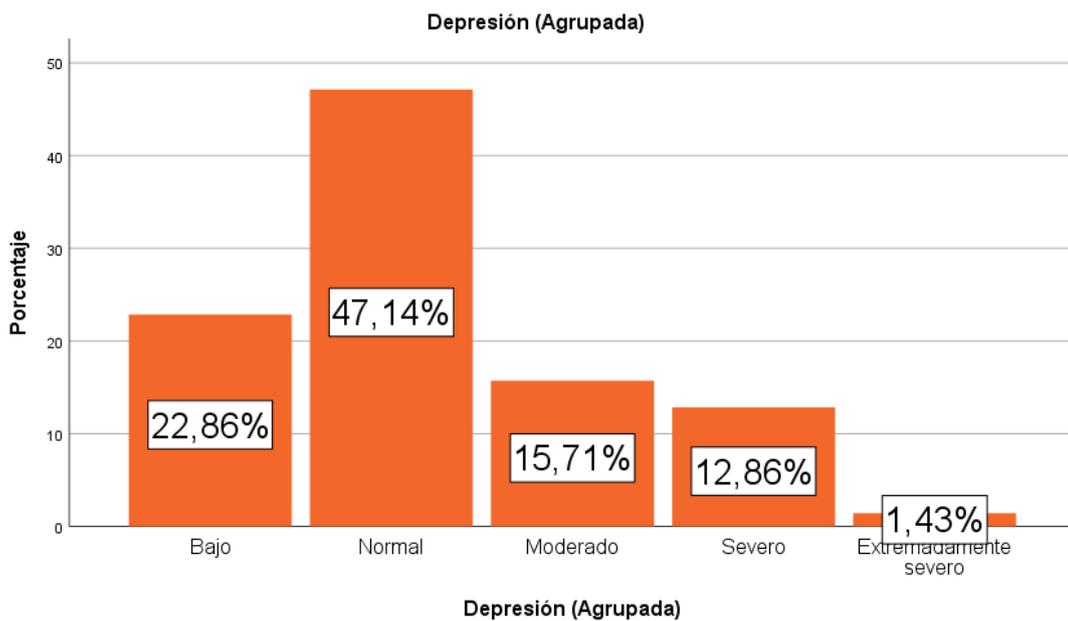
Estadísticos		
Ansiedad (Agrupada)		
N	Válido	70
	Perdidos	0
Media		2,33
Mediana		2,00
Moda		2
Desv. Desviación		,863

En la tabla 3, se visualiza que su mediana es 2 y su media es 2,33, esta media indica que los datos están inclinados hacia la derecha, de lo cual se deduce que la ansiedad que han tenido los encuestados es moderada.

Luego, se obtiene una desviación estándar de 0,863, indicando que los datos están concentrados sobre la media.

B. Análisis descriptivo de la dimensión depresión

Gráfico 2: Gráfico de la dimensión Depresión



En la gráfica 2 en la dimensión depresión podemos notar que el 70% tuvieron una depresión baja y normal siendo 22,86% y 47,14% respectivamente. Por otro lado, se observa que el 12,86% manifiesta tener depresión severa mientras que el 1,43% manifiesta tener depresión extremadamente severa. Finalmente, el 15,71% tiene una depresión moderada.

Tabla 4: Frecuencia de la dimensión Depresión

		Depresión (Agrupada)			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	16	22,9	22,9	22,9
	Normal	33	47,1	47,1	70,0
	Moderado	11	15,7	15,7	85,7
	Severo	9	12,9	12,9	98,6
	Extremadamente severo	1	1,4	1,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

De 70 encuestados, 44 manifestaron que existen tener una depresión normal y moderada (33 y 11 respectivamente), por otro lado 9 manifestaron tener una depresión severa y extremadamente severa (9 y 1 respectivamente). Por último, se observa que 16 encuestados refirieron tener una depresión baja.

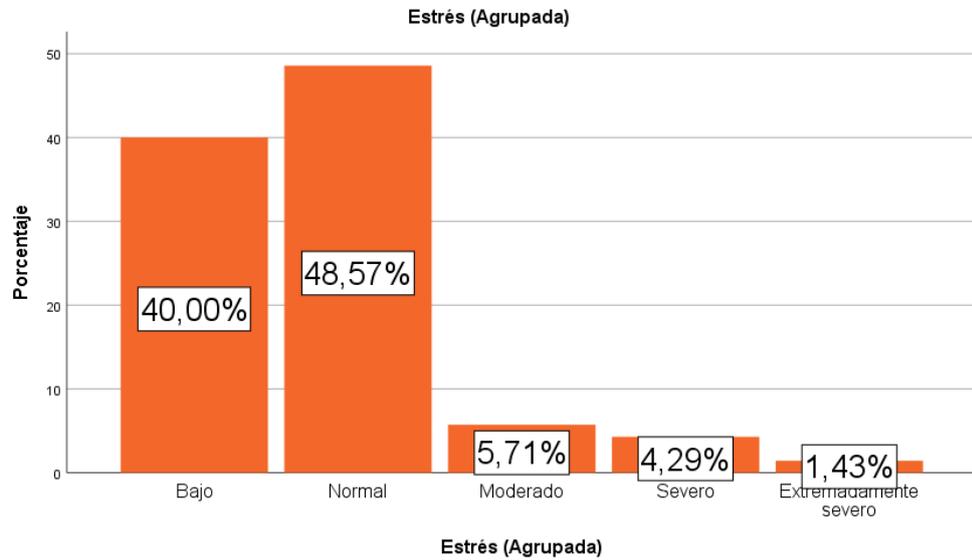
Tabla 5: Medidas de tendencia central de la dimensión Depresión

		Estadísticos
Depresión (Agrupada)		
N	Válido	70
	Perdidos	0
Media		2,23
Mediana		2,00
Moda		2
Desv. Desviación		,995

En la tabla 5, se visualiza que su mediana es 2 y su media es 2,23, esta media indica que los datos están inclinados hacia la izquierda, de lo cual se deduce que la depresión que han tenido los encuestados es baja. Luego, se obtiene una desviación estándar de 0,995, indicando que los datos están concentrados sobre la media.

C. Análisis descriptivo de la dimensión estrés

Gráfico 3: Gráfico de la dimensión Estrés



En la gráfica 3 en la dimensión estrés podemos notar que el 88,57% opinan tener estrés bajo y normal, siendo 40,00% y 48,57% respectivamente. Por otro lado, se observa que el 4,29% manifiesta tener ansiedad severa mientras que el 1,43% manifiesta tener ansiedad extremadamente severa. Finalmente, el 5,71% tiene estrés moderado.

Tabla 6: Frecuencia de la dimensión Estrés

		Estrés (Agrupada)			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	28	40,0	40,0	40,0
	Normal	34	48,6	48,6	88,6
	Moderado	4	5,7	5,7	94,3
	Severo	3	4,3	4,3	98,6
	Extremadamente severo	1	1,4	1,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

De un total de 70 enfermeros encuestados, 47 manifestaron que existen tener un estrés normal y moderada (34 y 4), por otro lado 4 manifestaron tener una depresión severa (3) y extremadamente severa (1). Además, se observa que 28 encuestados opinaron tener un estrés baja.

Tabla 7: Medidas de tendencia central de la dimensión Estrés

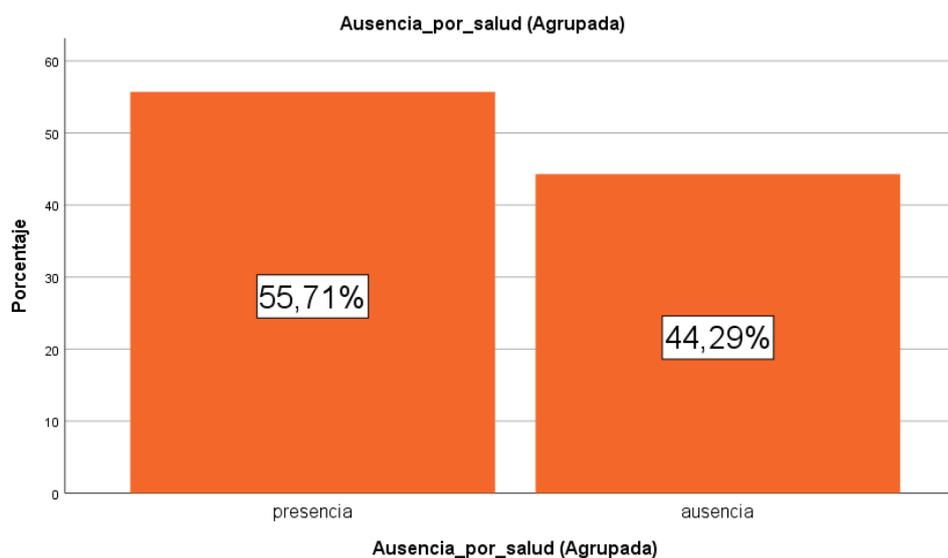
Estadísticos		
Estrés (Agrupada)		
N	Válido	70
	Perdidos	0
Media		1,79
Mediana		2,00
Moda		2
Desv. Desviación		,849

En la tabla 7, se visualiza que su mediana es 2 y su media es 1,79, esta media indica que los datos están inclinados hacia la izquierda, de lo cual se deduce que el estrés que han tenido los encuestados es baja. Luego, se obtiene una desviación estándar de 0,849, indicando que los datos están concentrados sobre la media.

5.1.2 Análisis descriptivo de la variable Rendimiento laboral

A. Análisis descriptivo de la dimensión Ausencia por salud

Gráfico 4: Gráfico de la dimensión Ausencia por salud



En la gráfica 4 en la dimensión ausencia por salud podemos notar que el 44,29% manifiestan haber tenido ausencia por enfermedad por otro lado el 55,71% no lo manifiestan haber tenido ausencia por enfermedad.

Tabla 8: Frecuencia de la dimensión Ausencia por salud

		Ausencia_por_salud (Agrupada)			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	presencia	39	55,7	55,7	55,7
	ausencia	31	44,3	44,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

En la tabla 8 se observa que solo el 31 de los encuestados han tenido ausencia por salud, mientras que el 39 de ellos manifestaron no tener ausencia por salud, dando así un total de 70 encuestados.

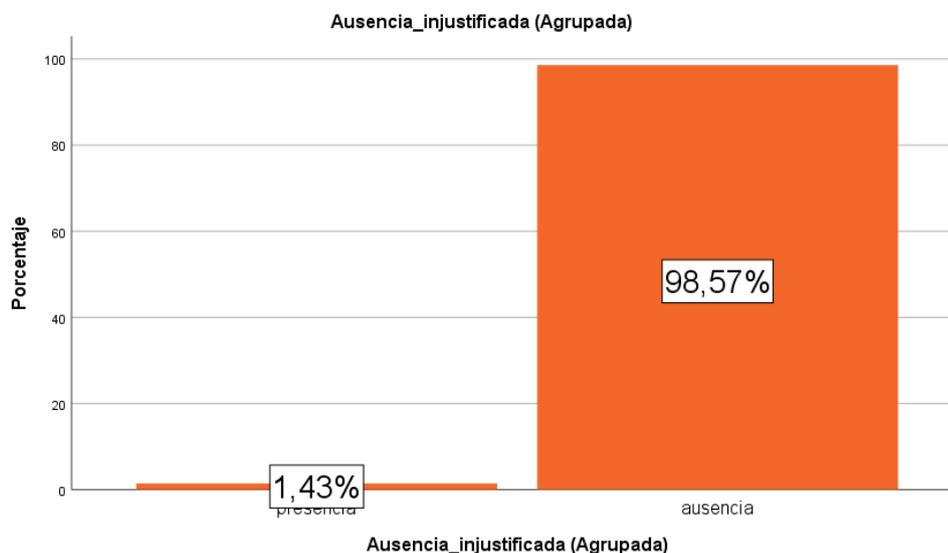
Tabla 9: Medidas de tendencia central de la dimensión Ausencia por salud

Estadísticos		
Ausencia_por_salud (Agrupada)		
N	Válido	70
	Perdidos	0
Media		1,44
Mediana		1,00
Moda		1
Desv. Desviación		,500

En la tabla 9, se visualiza que su mediana es 1 y su media es 1.44, esta media indica que los datos están inclinados hacia la izquierda, de lo cual se deduce que la dimensión ausencia por salud ha sido de forma ausente. Finalmente, se obtiene una desviación estándar de 0,500.

B. Análisis descriptivo de la dimensión Ausencia injustificada

Gráfico 5: Gráfico de la dimensión Ausencia injustificada



En la gráfica 5 en la dimensión ausencia injustificada podemos notar que el 98,57% no ha tenido ausencias injustificadas, mientras que una baja cantidad (1,43%) si ha presentado ausencias injustificadas.

Tabla 10: Frecuencia de la dimensión Ausencia injustificada

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	presencia	1	1,4	1,4	1,4
	ausencia	69	98,6	98,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

En la tabla 10 se observa que solo 1 encuestadores han tenido ausencia injustificada, mientras que el 69 de ellos manifestaron no tener ausencia injustificada, siendo así un total de 70 encuestados.

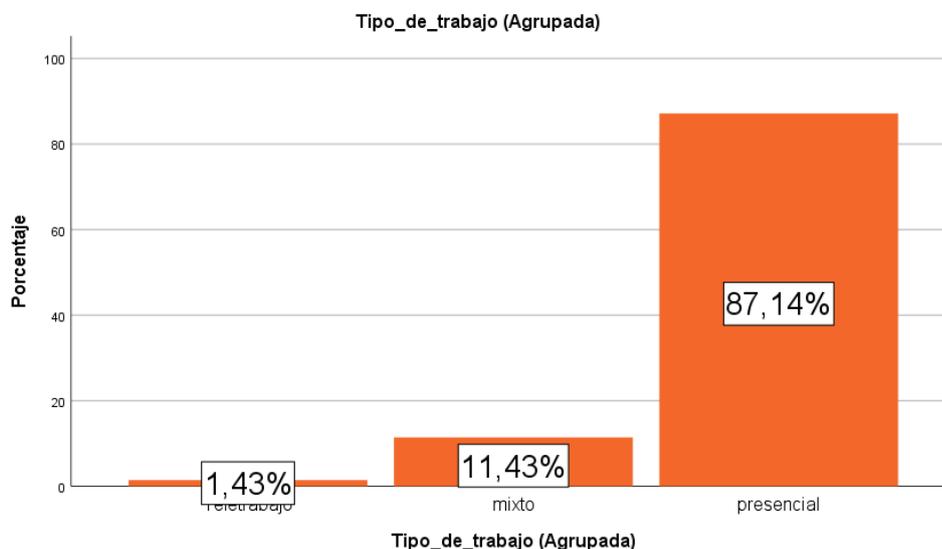
Tabla 11: Medidas de tendencia central de la dimensión Ausencia injustificada

Estadísticos		
Ausencia_injustificada (Agrupada)		
N	Válido	70
	Perdidos	0
Media		1,99
Mediana		2,00
Moda		2
Desv. Desviación		,120

En la tabla 11, se visualiza que su mediana es 2 y su media es 1,99, esta media indica que los datos están inclinados hacia la izquierda, de lo cual se deduce que la dimensión ausencia injustificada ha sido de forma ausente. Finalmente, se obtiene una desviación estándar de 0,120.

C. Análisis descriptivo de la dimensión Tipo de trabajo

Gráfico 6: Gráfico de la dimensión Tipo de trabajo



En la gráfica 6 en la dimensión tipo de trabajo podemos notar que hubo una baja en el personal que se encontró realizando teletrabajo (1,43%), también se observa que el 11,43% ha realizado trabajo mixto, mientras que el 87,14% manifiesta haber tenido trabajo asistencial

Tabla 12: Frecuencia de la dimensión Tipo de trabajo

		Tipo_de_trabajo (Agrupada)			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Teletrabajo	1	1,4	1,4	1,4
	mixto	8	11,4	11,4	12,9
	presencial	61	87,1	87,1	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

En la tabla 12 se observa que del total de 70 encuestados, una persona realizó teletrabajo, 8 realizaron trabajo mixto y 61 realizaron un trabajo de forma asistencial.

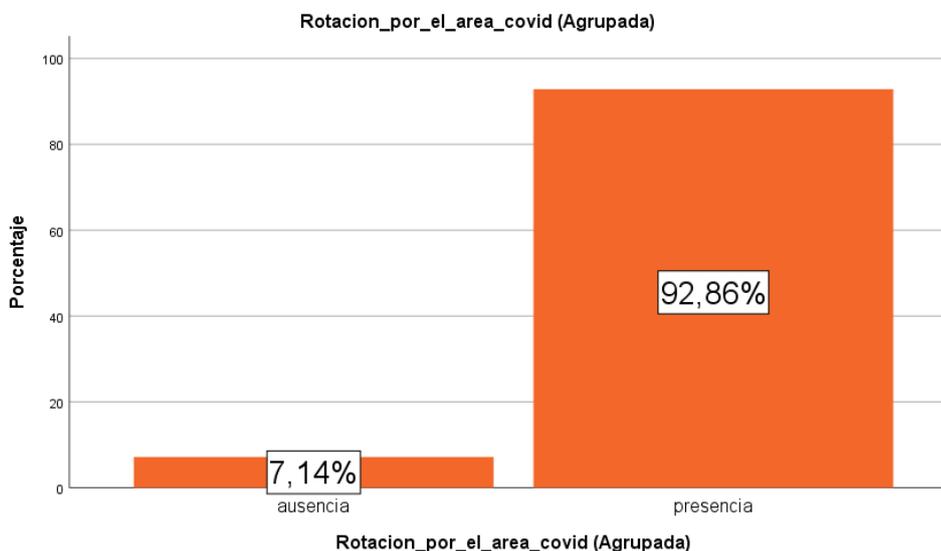
Tabla 13: Medidas de tendencia central de la dimensión Tipo de trabajo

Estadísticos		
Tipo_de_trabajo (Agrupada)		
N	Válido	70
	Perdidos	0
Media		2,86
Mediana		3,00
Moda		3
Desv. Desviación		,391

En la tabla 13, se visualiza que su mediana es 3 y su media es 2,86, esta media indica que los datos están inclinados hacia la derecha, de lo cual se deduce que la dimensión tipo de trabajo es favorable. Finalmente, se obtiene una desviación estándar de 0,391.

D. Análisis descriptivo de la dimensión Rotación por área COVID-19

Gráfico 7: Gráfico de la dimensión Rotación por área COVID-19



En la gráfica 7 en la dimensión rotación por área COVID-19 notaremos un gran porcentaje de participantes que si realizaron una rotación por el área (92,86%), también se observa que el 7,14% no tuvo rotación alguna por área COVID-19.

Tabla 14: Frecuencia de la dimensión Rotación por área COVID-19

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ausencia	5	7,1	7,1	7,1
	presencia	65	92,9	92,9	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

En la tabla 14 se observa que, del total de 70 encuestados, unas 65 personas si realizaron una rotación por alguna área COVID y unos 5 participantes no rotaron por ninguna de estas áreas COVID.

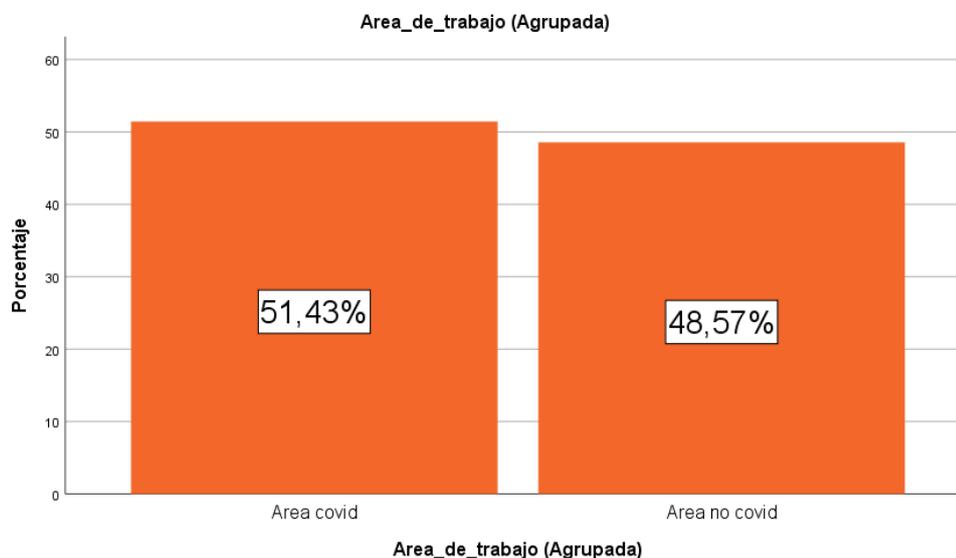
Tabla 15: Medidas de tendencia central de la dimensión Rotación por área COVID-19

Estadísticos		
Rotacion_por_el_area_COVID		
(Agrupada)		
N	Válido	70
	Perdidos	0
Media		1,93
Mediana		2,00
Moda		2
Desv. Desviación		,259

En la tabla 15, se visualiza una mediana de 2 y una media de 1,93, esta media indica que los datos están inclinados hacia la izquierda, por lo cual se deduce que la dimensión rotación por el área COVID no es favorable. Por último, se obtuvo una desviación estándar de 0,259.

E. Análisis descriptivo de la dimensión Área de trabajo

Gráfico 8: Gráfico de la dimensión Área de trabajo



En la gráfica 8 en la dimensión área de trabajo podemos notar que el 48,57% de los participantes tienen un área COVID como centro de labor, mientras que un 51,43% tiene un área no COVID como centro de trabajo.

Tabla 16: Frecuencia de la dimensión Área de trabajo

		Area_de_trabajo (Agrupada)			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Area COVID	36	51,4	51,4	51,4
	Area no COVID	34	48,6	48,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

En la tabla 16 observamos que del total de 70 encuestados, 34 participantes trabajan en alguna área COVID y 36 participantes no laboraron por ninguna área COVID.

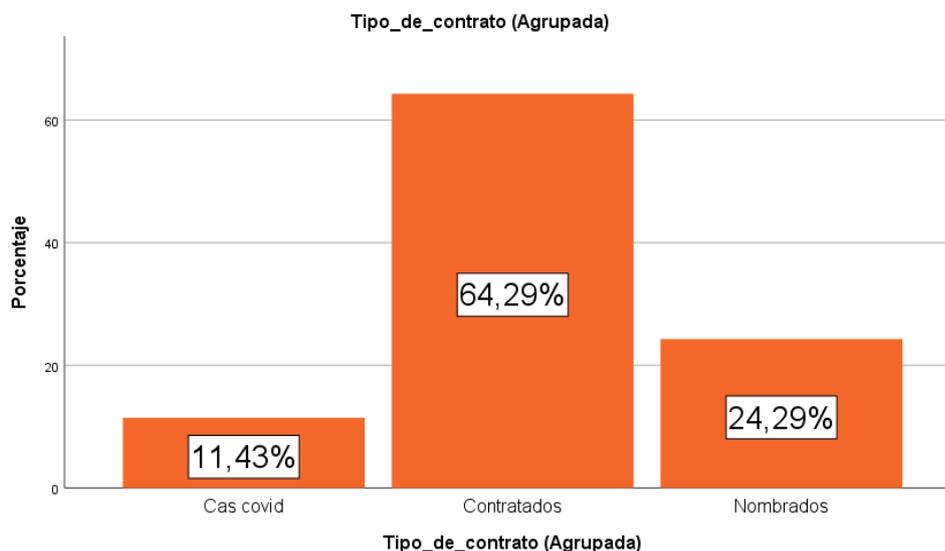
Tabla 17: Medidas de tendencia central de la dimensión Área de trabajo

Estadísticos		
Area_de_trabajo (Agrupada)		
N	Válido	70
	Perdidos	0
Media		1,49
Mediana		1,00
Moda		1
Desv. Desviación		,503

En la tabla 17, encontramos una mediana de 1,0 y una media de 1,49, esta media indica que los datos están inclinados hacia la izquierda, por lo cual se deducimos que la dimensión área de trabajo no es favorable. Finalmente, hallamos una desviación estándar de 0,503.

F. Análisis descriptivo de la dimensión Tipo de contrato

Gráfico 9: Gráfico de la dimensión Tipo de contrato



En la gráfica 9 en la dimensión tipo de contrato notaremos que un 64,29% de participantes son nombrados, un 24,29% son cas COVID y un 11,43% de profesionales de enfermería son contratados.

Tabla 18: Frecuencia de la dimensión Tipo de contrato

Tipo_de_contrato (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Cas COVID	8	11,4	11,4	11,4
	Contratados	45	64,3	64,3	75,7
	Nombrados	17	24,3	24,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

En la tabla 18 observamos que del total de 70 encuestados, unos 45 participantes son nombrados, unos 17 tienen a cas COVID como tipo de contrato y una minoría de 8 son contratados.

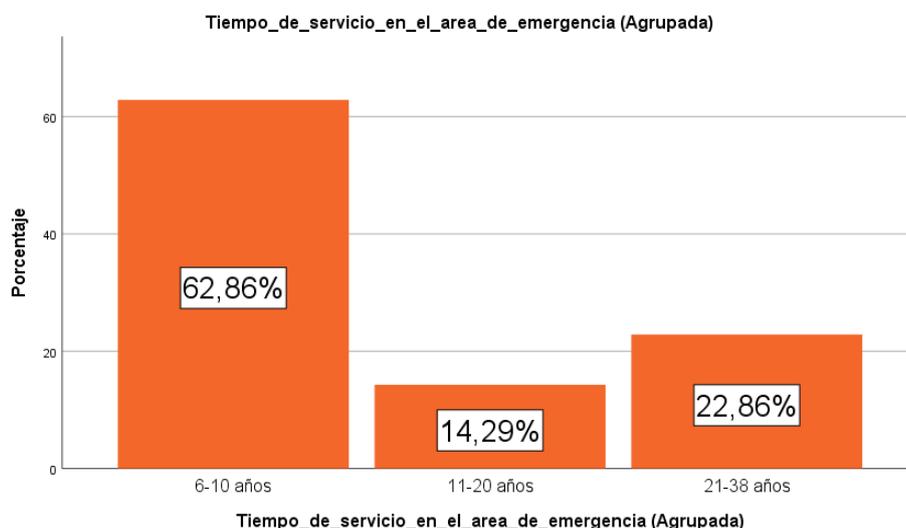
Tabla 19: Medidas de tendencia central de la dimensión Tipo de contrato

Estadísticos		
Tipo_de_contrato (Agrupada)		
N	Válido	70
	Perdidos	0
Media		2,37
Mediana		2,00
Moda		2
Desv. Desviación		,981

En la tabla 19, hallamos una mediana de 2,0 y una media de 2,37, esta media indica que los datos están inclinados hacia la izquierda, por lo cual se deduce que la dimensión tipo de contrato no es favorable. Por último, se obtuvo una desviación estándar de 0,981.

G. Análisis descriptivo de la dimensión Tiempo de servicio

Gráfico 10: Gráfico de la dimensión Tiempo de servicio



En la gráfica 10 en la dimensión tiempo de servicio notaremos que de los profesionales de enfermería que prestaron servicio en el área de emergencia el 62,86% tienen entre 6 a 10 años, el 14,29% tienen entre 11 a 20 años y el 22,86% tiene entre 21 a 38 años.

Tabla 20: Frecuencia de la dimensión Tiempo de servicio

Tiempo de servicio en el área de emergencia (Agrupada)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 - 5 años	22	31,4	31,4	31,4
	6 - 10 años	23	32,9	32,9	64,3
	11 - 20 años	10	14,3	14,3	78,6
	21 - 38 años	15	21,4	21,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

De un total de 70 enfermeros encuestados, 22 tuvieron un tiempo de servicio de 1 – 5 años; 23 trabajadores de 6 a 10 años; 11 a 20 años, 10 enfermeras y 15 trabajadores de la salud tuvieron un tiempo de 21 – 38 años.

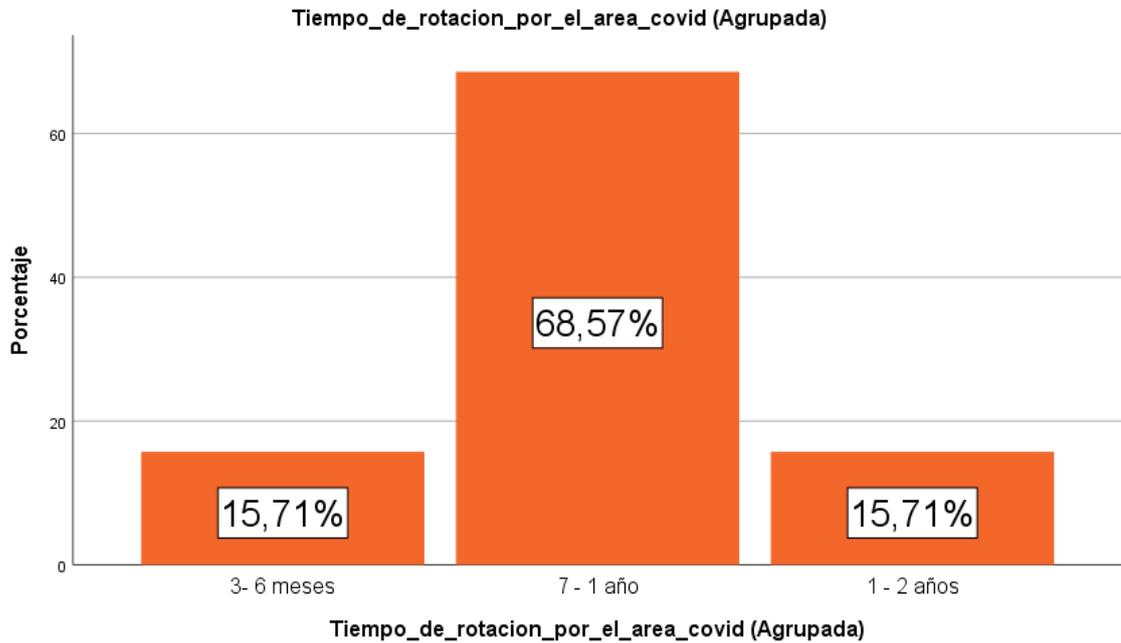
Tabla 21: Medidas de tendencia central de la dimensión Tiempo de servicio

Estadísticos		
Tiempo_de_servicio_en_el_area_de_emergencia (Agrupada)		
N	Válido	70
	Perdidos	0
Media		2,60
Mediana		2,00
Moda		2
Desv. Desviación		,841

En la tabla 21, se visualiza que la mediana es 2 y la media es 2,60, esta media indica que los datos están inclinados hacia la izquierda, de lo cual se deduce que la dimensión tiempo de servicio no es favorable. Por último, se obtiene una desviación estándar de 0,841.

H. Análisis descriptivo de la dimensión Tiempo de rotación

Gráfico 11: Gráfico de la dimensión Tiempo de rotación



En la gráfica 11 en la dimensión tiempo de rotación podemos observar que hubo una mayoría de participantes que rotó por área COVID durante 7 meses a 1 año (68,57%) y una minoría de 15,71% para los que rotaron por 3 a 6 meses y otro 15,71% para los que rotaron entre 1 a 2 años.

Tabla 22: Frecuencia de la dimensión Tiempo de rotación

Tiempo_de_rotacion_por_el_area_COVID (Agrupada)					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3- 6 meses	11	15,7	15,7	15,7
	7 - 1 año	48	68,6	68,6	84,3
	1 - 2 años	11	15,7	15,7	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

De un total de 70 profesionales de enfermería, 48 de ellos rotaron entre 1 a 2 años por el área COVID, 11 rotaron entre 3 meses a 6 meses y otros 11 rotaron entre 7 meses a 1 año.

Tabla 23: Medidas de tendencia central de la dimensión Tiempo de rotación

Estadísticos		
Tiempo_de_rotacion_por_el_area_COVID (Agrupada)		
N	Válido	70
	Perdidos	0
Media		2,16
Mediana		2,00
Moda		2
Desv. Desviación		,879

En la tabla 23, se observa que la mediana es de 2 y la media es de 2,16, esta media indica que los datos están inclinados hacia la izquierda, lo cual quiere decir que la dimensión tiempo de rotación no es favorable. Por último, se obtiene una desviación estándar de 0,879.

5.2 Resultados inferenciales

Tabla 24: Ansiedad y Rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Lima – 2022

Tabla cruzada Ansiedad *Rendimiento Laboral

		Rendimiento Laboral		Total	
		Malo	Bueno		
Ansiedad	Bajo	Recuento	9	1	10
		% del total	90,0%	10,0%	100,0%
	Normal	Recuento	14	20	34
		% del total	41,2%	58,8%	100,0%
	Moderado	Recuento	4	16	20
		% del total	20,0%	80,0%	100,0%
	Severo	Recuento	1	4	5
		% del total	20,0%	80,0%	100,0%
	Extremadamente severo	Recuento	0	1	1
		% del total	0,0%	100,0%	100,0%
	Total	Recuento	28	42	70
		% del total	40,0%	60,0%	100,0%

En la tabla 24, se observa que, de los participantes, 9 de ellos tienen un nivel de ansiedad bajo y un mal rendimiento laboral, 1 tiene un nivel de ansiedad bajo y un buen rendimiento laboral. Unos 14 participantes tienen un nivel de ansiedad normal y un mal rendimiento laboral, 20 tienen un nivel de ansiedad normal y un buen rendimiento laboral. Unos 4 enfermeros tienen un nivel moderado de ansiedad y un mal rendimiento laboral, otros 16 enfermeros tienen un nivel moderado de ansiedad y un buen rendimiento laboral. De los participantes, 1 tuvo ansiedad severa y mal rendimiento laboral, 4 tuvieron ansiedad severa y buen rendimiento laboral. Por último, se encontró 1 participante con ansiedad extremadamente severa y con buen rendimiento laboral.

Tabla 25: Depresión y Rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Lima – 2022

Tabla cruzada Depresión *Rendimiento Laboral

			Rendimiento Laboral		Total
			Malo	Bueno	
Depresión	Bajo	Recuento	12	4	16
		% del total	75,0%	25,0%	100,0%
	Normal	Recuento	14	19	33
		% del total	42,4%	57,6%	100,0%
	Moderado	Recuento	1	10	11
		% del total	9,1%	90,9%	100,0%
	Severo	Recuento	1	8	9
		% del total	11,1%	88,9%	100,0%
	Extremadamente severo	Recuento	0	1	1
		% del total	0,0%	100,0%	100,0%
	Total	Recuento	28	42	70
		% del total	40,0%	60,0%	100,0%

En la tabla 25, encontramos que, dentro del total de participantes, 12 tuvieron un bajo nivel de depresión y mal rendimiento laboral, 4 participantes tuvieron un bajo nivel de depresión y buen rendimiento laboral. Unos 14 participantes tuvieron un nivel de depresión normal y mal rendimiento laboral, unos 19 tuvieron depresión normal y buen rendimiento laboral. De los participantes, 1 de ellos tuvo depresión moderada y mal rendimiento laboral, 10 participantes tuvieron depresión moderada y buen rendimiento laboral. Respecto a la depresión severa, 1 participante la tuvo junto con un mal rendimiento laboral y 10 participantes presentaron depresión severa y un buen rendimiento laboral. Por último, se encontró 1 paciente con un grado de depresión extremadamente severa y con buen rendimiento laboral.

Tabla 26: Estrés y Rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora, Lima – 2022

Tabla cruzada Estrés *Rendimiento Laboral

		Rendimiento Laboral		Total	
		Malo	Bueno		
Estrés	Bajo	Recuento	14	14	28
		% del total	50,0%	50,0%	100,0%
	Normal	Recuento	13	21	34
		% del total	38,2%	61,8%	100,0%
	Moderado	Recuento	1	3	4
		% del total	25,0%	75,0%	100,0%
	Severo	Recuento	0	3	3
		% del total	0,0%	100,0%	100,0%
	Extremadamente severo	Recuento	0	1	1
		% del total	0,0%	100,0%	100,0%
Total		Recuento	28	42	70
		% del total	40,0%	60,0%	100,0%

En la tabla 26, observamos que, del total de enfermeros, 14 de ellos tuvieron un grado bajo de estrés y un mal rendimiento laboral, otros 14 tuvieron un bajo grado de estrés y un buen rendimiento laboral. Unos 13 participantes tuvieron un nivel normal de estrés y un mal rendimiento laboral, unos 21 tuvieron un nivel normal de estrés y un buen rendimiento laboral. Respecto al nivel de estrés moderado, un participante tuvo este nivel de estrés y además un mal rendimiento laboral, unos 3 participantes tuvieron estrés moderado y un buen rendimiento laboral. Por último, unos 3 participantes tuvieron estrés severo y un buen rendimiento laboral; y 1 participante tuvo estrés extremadamente severo y un buen rendimiento laboral.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados

Para la contrastación y demostración de la hipótesis se realizó primero el análisis de normalidad, para lo cual se utilizó la prueba de Kolmogorov - Smirnov porque el tamaño de muestra es 70 y según la teoría se utiliza esta prueba cuando es mayor a 50. Al analizar la tabla se observa que el nivel de significancia (sig.) de cada una de las dimensiones y variables es menor que 0.05 y por lo tanto podemos afirmar que estas dimensiones y variables no son normales.

Tabla 27: Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Ansiedad (Agrupada)	,281	70	,000	,852	70	,000
Depresión (Agrupada)	,292	70	,000	,848	70	,000
Estrés (Agrupada)	,329	70	,000	,770	70	,000
Ausencia_por_enfermedad (Agrupada)	,369	70	,000	,632	70	,000
Ausencia_injustificada (Agrupada)	,540	70	,000	,205	70	,000
Tipo_de_trabajo (Agrupada)	,514	70	,000	,405	70	,000
Rotacion_por_el_area_COVID (Agrupada)	,537	70	,000	,282	70	,000
Area_de_trabajo (Agrupada)	,347	70	,000	,636	70	,000
Tipo_de_contrato (Agrupada)	,401	70	,000	,648	70	,000
Tiempo_de_servicio_en_el_area_de_emergencia (Agrupada)	,212	70	,000	,874	70	,000
Tiempo_de_rotacion_por_el_area_COVID (Agrupada)	,419	70	,000	,629	70	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

b. Fuente: SPSS V26 en español

Contrastación de Hipótesis general

Hipótesis general: Los efectos psicológicos de la pandemia de COVID 19 se relación al rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.

Hipótesis nula: Los efectos psicológicos de la pandemia de COVID 19 no se relación al rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.

Correlaciones

			Efectos_Psicológicos (Agrupada)	Rendimiento_ Laboral (Agrupada)
Rho de Spearman	Efectos_Psicológicos (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	,365**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	70	70
	Rendimiento_Laboral (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,365**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	70	70

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según la prueba estadística Rho de Spearman la correlación entre la variable efecto psicológico y rendimiento laboral, se observa que el nivel de significancia, es 0,002 se puede afirmar que la hipótesis general es verdadera porque el nivel de significancia es menor a 0,05 y es positiva media (0,365) según Hernández Sampieri (anexo 07).

Contrastación de hipótesis específicas

H1: La ansiedad durante la pandemia de COVID 19 se relaciona al rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.

H0: La ansiedad durante la pandemia de COVID 19 no se relaciona al rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022. Demostración de la hipótesis entre la variable depresión con el rendimiento laboral.

			Correlaciones	
			Ansiedad (Agrupada)	Rendimiento_Laboral (Agrupada)
Rho de Spearman	Ansiedad (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000	,427**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	70	70
	Rendimiento_Lab oral (Agrupada)	Coefficiente de correlación	,427**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	70	70

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según la prueba estadística Rho de Spearman la correlación entre la variable ansiedad y rendimiento laboral, se observa que el nivel de significancia, es 0,002 se puede afirmar que la hipótesis general es verdadera porque el nivel de significancia es menor a 0,05 y es positiva media (0,427) según Hernández Sampieri (anexo 07).

H1: La depresión durante la pandemia de COVID 19 se relaciona al rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.

H0: La depresión durante la pandemia de COVID 19 no se relaciona al rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022

Correlaciones

			Depresión (Agrupada)	Rendimiento_Laboral (Agrupada)
Rho de Spearman	Depresión (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000	,478**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	70	70
	Rendimiento_Laboral (Agrupada)	Coefficiente de correlación	,478**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	70	70

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según la prueba estadística Rho de Spearman la correlación entre la variable ansiedad y rendimiento laboral, se observa que el nivel de significancia, es 0,000 se puede afirmar que la depresión durante la pandemia COVID-19 se relaciona al rendimiento laboral del profesional de enfermería es verdadera porque el nivel de significancia es menor a 0,05 y es positiva media (0,478) según Hernández Sampieri (anexo 07).

H1: El estrés durante la pandemia de COVID 19 se relaciona al rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.

H0: El estrés durante la pandemia de COVID 19 no se relaciona al rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.

Correlaciones

			Estrés (Agrupada)	Rendimiento_Laboral (Agrupada)
Rho de Spearman	Estrés (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	,215
		Sig. (bilateral)	.	,044
		N	70	70
	Rendimiento Laboral (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,215	1,000
		Sig. (bilateral)	,044	.
		N	70	70

Según la prueba estadística Rho de Spearman la correlación entre la variable estrés y rendimiento laboral, se observa que el nivel de significancia, es 0,044 se puede afirmar que durante la pandemia de COVID 19 se relaciona al rendimiento laboral del profesional de enfermería es verdadera porque el nivel de significancia es menor a 0,05 y es positiva débil (0,215) según Hernández Sampieri (anexo 07).

6.2 Contratación de los resultados con otros estudios similares

Con relación a la ansiedad, en el presente estudio se encontró que el 28,57% tiene ansiedad moderada, el 7,14% severa y 1,43% extremadamente severa; contrastando con Hernández (15), en el 2022 , en Ecuador realizó un estudio encontrando que un 19.8% padecía ansiedad debido al aumento de contagios y el autor Peñafiel (16), en el 2021, en Venezuela demostró que el 32% de participantes padecía de ansiedad, con los resultados de estos dos autores podemos confirmar que se asemejan al resultado obtenido, ya que los encuestados presentan cuadros de Ansiedad por lo que se presentó a diversos aspectos que se deben tener en cuenta al enfrentar la pandemia, la cual era una circunstancia crítica llena de sentimientos de temor y angustia que inclusive ponía en riesgo la vida del profesional de Enfermería.

Con relación a la depresión, se encontró que el 15,71% ha tenido una depresión moderada, el 12,86% severa y el 1,43% extremadamente severa; estos resultados son corroborados por Hernández (15), en el año 2022, en Ecuador donde encontró que el 24,7% padeció depresión debido a las defunciones por COVID-19, asimismo Padilla (19), en el año 2020, en Ecuador encontró que el 3,6% tenía una depresión moderada; por otro lado el autor Peñafiel (16), en el año 2021, en Venezuela se halló que el 50% padecía depresión. Con los hallazgos de estos autores podemos decir que las circunstancias de riesgo de situaciones traumáticas como la muerte o pérdida de familiares, amigos y miembros de la comunidad en forma masiva asociados a otros factores desencadenaron los problemas de depresión.

En lo que respecta al estrés, se halló que el 5,71% presentó un estrés moderado, el 4,29% severo y 1,43% extremadamente severo. Se contrasta con el autor Betancourt (17) en el año 2020, en Ecuador, encontró que el 71% de participantes padecían de estrés cuando presenciaban la defunción de algún paciente, el 17% por frustración de querer ayudar emocionalmente al paciente en UCI y el 54% tenían estrés por enfrentamiento con el personal médico por los niveles altos de irritabilidad.

García (18), en el 2020 en México, encontró que el 59,5% padecía niveles medios de estrés y el autor Padilla (19) en el 2020, en Ecuador encontró que el 32,5% sufría de estrés. Estos resultados demuestran que el porcentaje encontrado es bajo con relación a otros autores, que presentaron altos niveles de estrés debido a las circunstancias laborales, como la exposición continua a factores adversos como la falta de personal de salud, la exposición a la enfermedad, la falta de insumos, entre otros.

En cuanto al rendimiento laboral, según observamos en las tablas cruzadas, se identificó que la población total, el 20% presentó ansiedad severa (tabla 24), el 11,1% tuvo una depresión severa (tabla 25) y un 25% tiene un estrés moderado (tabla 26). Estos resultados son corroborados por Basilio (20), donde demuestra que el nivel de exigencia mental era de un 88% produciendo un rendimiento laboral bajo; asimismo el autor Morales (21) menciona que el desempeño laboral se veía afectado por los niveles altos de estrés; de igual manera el autor Huayllani (22) menciona que el 38,6% de participantes han tenido un bajo desempeño laboral; el autor Vallejos (23), encontró que los efectos psicológicos (depresión, estrés y ansiedad) afectan de manera negativa el

desarrollo y el ambiente laboral, mientras que el autor Aldazabal (24) encontró que el 42,2% de participantes tuvieron un perfil psicológico bajo lo cual influyo en su rendimiento laboral. En tal sentido, al analizar estos resultados y la contrastación de estos autores, las enfermeras del hospital María auxiliadora presentaron alteraciones en el aspecto psicológico y esto repercutió en su desempeño laboral durante la pandemia del COVID-19.

VII. CONCLUSIONES

- Existe relación entre los efectos psicológicos de la pandemia COVID-19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el 2022.
- Se demostró que existe relación significativa entre la ansiedad y el rendimiento laboral durante la pandemia del COVID-19 del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el 2022.
- Se comprobó que existe relación significativa entre la depresión y el rendimiento laboral durante la pandemia COVID-19 del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el 2022.
- Se determinó que si existe relación significativa entre el estrés y el rendimiento laboral durante la pandemia COVID-19 del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el 2022.

VIII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda el desarrollo de programas de prevención y atención psicológica llevadas a cabo por profesionales psicólogos de la institución, destinadas para el personal de salud de enfermería con el objetivo de lograr el manejo de la ansiedad, depresión y estrés y así lograr una buena salud mental y un rendimiento laboral óptimo.
- Para lograr una disminución de los niveles de ansiedad en el personal de enfermería se sugiere desarrollar técnicas de relajación coordinadas por bienestar de personal del área de recursos humanos, en donde se realizará el seguimiento del desarrollo y proceso de mejora en la disminución de la ansiedad, el programa consiste en educar al personal utilizando, por ejemplo, la desconexión de las redes sociales y de las noticias al menos una vez a la semana, añadiendo la práctica de hábitos saludables (descanso y recreación), y finalmente realizar ejercicios de respiración (6 seg. de inhalación, 3 seg. sosteniendo el aire y 9 seg. exhalación).
- Para disminuir los niveles de depresión se recomienda un programa de fortalecimiento de la calidad de vida en el trabajo impartida por el área de recursos humanos o el área de salud y seguridad en el trabajo, el cual consiste en estrategias de evaluación y seguimiento de los hábitos que generen una buena calidad de vida en el personal, con el objetivo de reducir la prevalencia de depresión fomentando una buena condición laboral.

- Para reducir el estrés, se recomienda la realización de actividades de relajación como la musicoterapia, los ejercicios de yoga y meditación; estas podrían realizarse al momento de retornar al hogar después de la jornada laboral diaria; se realizarían con previa instrucción por medio de material audiovisual y se realizaría un seguimiento mediante el área de bienestar social y/o la oficina de recursos humanos de la institución.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bachilo E V. [Mental health of population during the COVID-19 pandemic]. Zhurnal Nevrol i psikiatrii Im SS Korsakova [Internet]. 2020 [citado 23 de agosto de 2022];120(10):130-6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33244969/>
2. Chen PJ, Pusica Y, Sohaei D, Prassas I, Diamandis EP. An overview of mental health during the COVID-19 pandemic. Diagnosis [Internet]. 1 de noviembre de 2021 [citado 23 de agosto de 2022];8(4):403-12. Disponible en: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/dx-2021-0046/html>
3. Hwang JH. Mediating Effects of Psychological States on Work Performance of Visiting Nurses According to COVID-19 Workplace Quarantine Measures: A Multi-Group Path Analysis Study. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 1 de enero de 2022 [citado 23 de agosto de 2022];19(1). Disponible en: </pmc/articles/PMC8744926/>
4. Ravikumar T. Occupational stress and psychological wellbeing during COVID 19: Mediating role of positive psychological capital. Curr Psychol [Internet]. 2022 [citado 23 de agosto de 2022];1:1. Disponible en: </pmc/articles/PMC8817772/>
5. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard | WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data [Internet]. World Health Organization. [citado 23 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://covid19.who.int/>

6. Bartzik M, Aust F, Peifer C. Negative effects of the COVID-19 pandemic on nurses can be buffered by a sense of humor and appreciation. *BMC Nurs* [Internet]. 1 de diciembre de 2021 [citado 23 de agosto de 2022];20(1). Disponible en: </pmc/articles/PMC8686101/>
7. Si MY, Su XY, Jiang Y, Wang WJ, Gu XF, Ma L, et al. Psychological impact of COVID-19 on medical care workers in China. *Infect Dis poverty* [Internet]. 12 de agosto de 2020 [citado 23 de agosto de 2022];9(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32787929/>
8. Epidemic Diseases - Cumulative suspected and confirmed COVID-19 cases reported by countries and territories in the Americas [Internet]. Pan American Health Organization. [citado 23 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://ais.paho.org/hip/viz/COVID19Table.asp>
9. Padilla M, Carpio S, Sanmartín B. Efectos psicológicos asociados a la pandemia Covid-19 en el personal de salud y administrativo del Hospital Monte Sinaí de la ciudad de Cuenca [Internet]. [Ecuador]: Universidad del Azuay; 2020 [citado 23 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10402>
10. Peñafiel-León J, Ramírez-Coronel A, Mesa-Cano I, Martínez-Suárez P. Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Arch Venez Farmacol y Ter* [Internet]. 2021 [citado 23 de agosto de 2022];40(5):202-17. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712001/55969712001.pdf>

11. Sala Situacional COVID-19 Perú. Covid 19 en el Perú - Ministerio del Salud [Internet]. [citado 15 de abril de 2022]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
12. Vallejos M. Efecto emocional por COVID-19 en el personal de salud durante la pandemia- Red Asistencial Lambayeque [Internet]. Repositorio Institucional - UCV. [Perú]: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 23 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56418>
13. Basilio Rodríguez CR. Sobrecarga laboral de la enfermera en épocas de pandemia COVID 19 Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo. [Perú]: universidad nacional de trujillo; 2022 [citado 23 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/19055>
14. Huayllani C. Secuelas psicológicas post COVID- 19 y desempeño laboral en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel Lima, 2021 [Internet]. Repositorio Institucional - UCV. [Perú]: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 23 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/86052>
15. Jaime L, Noralma H, Mg K. Traumas Psicológicos relacionado con la pandemia por el Covid-19 en el personal de enfermería [Internet]. [Jipijapa]: Jipijapa - Unesum; 2022 [citado 21 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3922>

16. Peñafiel J, Ramírez A, Mesa I, Martínez P. Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. Arch Venez Farmacol y Ter [Internet]. 2021 [citado 21 de agosto de 2022];40(3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712001/55969712001.pdf>
17. María A:, Delgado TB, Fabricio W, Quijije D, Israel B, Flores P, et al. Estrés laboral en el personal de enfermería del área de UCI durante la pandemia de COVID 19. UNESUM-Ciencias Rev Científica Multidiscip ISSN 2602-8166 [Internet]. 9 de noviembre de 2020 [citado 21 de agosto de 2022];4(3):41-50. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/308>
18. García P, Jiménez A, Hijonosa L, Gracia G, Cano L, Albedaña R. Estrés laboral en enfermeras de un hospital público de la zona fronteriza de México, en el contexto de la pandemia covid-19 [Internet]. [Tamaulipas]: Universidad Autónoma de Tamaulipas; 2020 [citado 21 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/31332>
19. Padilla M, Carpio S, Sanmartín B. Efectos psicológicos asociados a la pandemia Covid-19 en el personal de salud y administrativo del Hospital Monte Sinaí de la ciudad de Cuenca [Internet]. [Azuay]: Universidad del Azuay; 2020 [citado 21 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10402>

20. Basilio Rodríguez CR. Sobrecarga laboral de la enfermera en épocas de pandemia COVID 19 Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo. [Trujillo]: universidad nacional de trujillo; 2022 [citado 21 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/19055>
21. De F, De C, Salud LA, Morales Vílchez BR, Optar P, Título EL, et al. Estrés laboral en licenciados de enfermería en áreas covid del hospital José Cayetano Heredia - Piura, mayo 2021 [Internet]. Universidad Nacional de Piura. [Piura]: Universidad Nacional de Piura; 2021 [citado 21 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2855>
22. Huayllani C. Secuelas psicológicas post covid - 19 y desempeño laboral en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel Lima, 2021 [Internet]. Repositorio Institucional - UCV. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 21 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/86052>
23. Vallejos M. Efecto emocional por COVID-19 en el personal de salud durante la pandemia- Red Asistencial Lambayeque [Internet]. Repositorio Institucional - UCV. [Lambayeque]: Universidad César Vallejo; 2021 [citado 21 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56418>
24. Como C, Puma YA. Estrés durante la pandemia en enfermeros que laboran primera línea en un hospital COVID-19 en Lima. Rev Científica Ágora

- [Internet]. 22 de diciembre de 2020 [citado 21 de agosto de 2022];7(2):107-13. Disponible en: <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/125>
25. Garcia Ramirez B, Maldonado Radillo S, Ramirez Barón M. Estados afectivos emocionales (depresión, ansiedad y estrés) en personal de enfermería del sector salud pública de México. Summa psicológica UST (En línea). 2014;11:65-73.
26. de Vargas D, Dias APV. Depression prevalence in Intensive Care Unit nursing workers: a study at hospitals in a northwestern city of São Paulo State. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. septiembre de 2011 [citado 23 de septiembre de 2022];19(5):1114-21. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22030575/>
27. Melgosa J. ¡Sin estrés! 1994 [citado 23 de septiembre de 2022]; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=73923>
28. Montes-Berges B, Ortúñez Fernández ME, Montes-Berges B, Ortúñez Fernández ME. Efectos psicológicos de la pandemia covid 19 en el personal del ámbito sanitario. Enfermería Glob [Internet]. 2021 [citado 21 de agosto de 2022];20(62):254-82. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412021000200008&script=sci_arttext&tlng=pt
29. Carmen M-MM, Inglés CJ, Cano - Vindel A, M G-FJ. Estado actual de la investigación sobre la teoría de Lang. Ansiedad y Estrés. 2012;18(3):201-

- 19.
30. Abramson LY, Alloy LB, Metalsky GI, Joiner TE, Sandín B. Teoría de la depresión por desesperanza : aportaciones recientes. Rev Psicopatología y Psicol Clínica. 1997;2(3):211-22.
31. Arias Gallegos WL. Occupational stress of workers analyzed from an approach to vital events. Rev Cuba Salud Publica. 2012;38(4):525-35.
32. Lone SA, Ahmad A. COVID-19 pandemic – an African perspective. <https://doi.org/10.1080/2222175120201775132> [Internet]. 1 de enero de 2020 [citado 21 de agosto de 2022];9(1):1300-8. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/22221751.2020.1775132>
33. Bedoya-Sommerkamp M, Medina-Ranilla J, Chau-Rodríguez V, Li-Soldevilla R, Vera-Albújar Á, García PJ, et al. Variantes del SARS-CoV-2: epidemiología, fisiopatología y la importancia de las vacunas. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2021 [citado 16 de octubre de 2022];38(3):442-51. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342021000300442&lng=es&nrm=iso&tlng=es
34. OPS/OMS. Alerta Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19) 19 de marzo de 2022 [Internet]. 2022 [citado 14 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-enfermedad-por-coronavirus-covid-19-19-marzo-2022>
35. OMS. Weekly epidemiological update on COVID-19 - 7 September 2022

- [Internet]. 2022 [citado 14 de septiembre de 2022]. Disponible en:
<https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---7-september-2022>
36. Suárez V, Suarez Quezada M, Oros Ruiz S, Ronquillo De Jesús E. Epidemiología de COVID-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020. Rev Clínica Española [Internet]. 1 de noviembre de 2020 [citado 21 de agosto de 2022];220(8):463-71. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014256520301442>
37. Rearte A. Características epidemiológicas de los primeros 116 974 casos de COVID-19 en Argentina, 2020. Rev Argentina Salud Pública [Internet]. 2020 [citado 21 de agosto de 2022];12(1). Disponible en:
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1853-810X2020000300005
38. Fernández D, Cunha M. Epidemiología de la COVID-19: Comparación de Boletines Epidemiológicos | Comunicación en Ciencias de la Salud. Supl Espec sobre COVID-19 [Internet]. 2020 [citado 21 de agosto de 2022];31(5). Disponible en:
<https://revistaccs.escs.edu.br/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/661>
39. Editor S, Chacma-Lara E, Capcha-Condor A, San Juan Bautista Lima P. La pandemia del COVID-19 en Lima: Estimaciones con y sin medidas preventivas. Rev Med Chil [Internet]. 1 de febrero de 2021 [citado 21 de agosto de 2022];149(2):310-1. Disponible en:

https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872021000200310&script=sci_arttext

40. Castro Baca ÁM, Villena Pacheco AE, Castro Baca ÁM, Villena Pacheco AE. La Pandemia del COVID-19 y su repercusión en la salud pública en Perú. *Acta Médica Peru* [Internet]. 24 de octubre de 2021 [citado 21 de agosto de 2022];38(3):161-2. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172021000300161&script=sci_arttext&tlng=pt
41. Macassi Lavander S. Comunicación para el cambio de comportamientos y estrategias sanitaria del gobierno peruano frente al COVID-19. *Chasqui Rev Latinoam Comun* ISSN 1390-1079, ISSN-e 1390-924X, N° 145, 2020 (Ejemplar Dedic a Comun Soc y Salud en Context pandemia), págs 235-258 [Internet]. 2020 [citado 21 de agosto de 2022];1(145):235-58. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7718838>
42. Cullen W, Gulati G, Kelly BD. Mental health in the COVID-19 pandemic. *QJM An Int J Med* [Internet]. 1 de mayo de 2020 [citado 21 de agosto de 2022];113(5):311-2. Disponible en: <https://academic.oup.com/qjmed/article/113/5/311/5813733>
43. Bandelow B, Michaelis S, Wedekind D. Treatment of anxiety disorders. <https://doi.org/10.31887/DCNS2017192/bbandelow> [Internet]. 30 de junio de 2022 [citado 21 de agosto de 2022];19(2):93-107. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.31887/DCNS.2017.19.2/bbandelow>

44. Pérez Álvarez C, Morer Bamba B, Torrente Mur V, Sánchez Enamorado M, Carceller Tejedor A, Lacal Alejandre L, et al. Impacto emocional de la pandemia COVID-19 en los trabajadores sanitarios y no sanitarios de un Hospital General. *Ene Rev enfermería* [Internet]. 2021 [citado 14 de septiembre de 2022];15(3). Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1192>
45. Sierra J, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Rev Mal Estar e Subjetividade* [Internet]. marzo de 2003 [citado 8 de septiembre de 2021];3(1):10-59. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002
46. Stringaris A. Editorial: What is depression? *J Child Psychol Psychiatry* [Internet]. 1 de diciembre de 2017 [citado 21 de agosto de 2022];58(12):1287-9. Disponible en: <https://acamh.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jcpp.12844>
47. Obando Zegarra R, Aliaga Sánchez R, Obando Zegarra M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. *Index de Enfermería* [Internet]. diciembre de 2021 [citado 14 de septiembre de 2022];29(4). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008
48. Palacios F. Depresión Siglo XXI [Internet]. [citado 23 de septiembre de 2022]. Disponible en:

https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=6Fp434nsP1gC&oi=fnd&pg=PA4&dq=depression+filosofia&ots=PcUFuZhsd5&sig=To0UHL_Hh2qbc5FkwH9x4ZQGfNU#v=onepage&q&f=false

49. Pakos-Zebrucka K, Koryga I, Mnich K, Lujic M, Samali A, Gorman AM. The integrated stress response. *EMBO Rep* [Internet]. 1 de octubre de 2016 [citado 21 de agosto de 2022];17(10):1374-95. Disponible en: <https://www.embopress.org/doi/full/10.15252/embr.201642195>
50. Chiavenato I. Comportamiento organizacional.
51. Yanet N, Alvarez C, Vuelvas-olmos CR. Estudio comparativo de los efectos psicológicos entre enfermeros y enfermeras en México durante la pandemia de la COVID-19. 2022;21-35.
52. Lu X, Guy ME. Emotional Labor, Performance Goal Orientation, and Burnout from the Perspective of Conservation of Resources: A United States/China Comparison. <https://doi.org/10.1080/1530957620181507916> [Internet]. 4 de mayo de 2018 [citado 21 de agosto de 2022];42(3):685-706. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15309576.2018.1507916>
53. Zambrano IIB, Barzola-Véliz VM, Flores-Barzola WJ. Factores del clima laboral que influyen en el rendimiento de los trabajadores del sector público en el Ecuador. *Dominio las Ciencias*. 2017;3(3):917-37.
54. Mamani CT, Atencio DQ. Desempeño laboral del profesional de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. *Arch Med*

- [Internet]. 15 de diciembre de 2020 [citado 10 de febrero de 2022];20(1):123-32. Disponible en: <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3372.2020>
55. Rivera Huari M. Determinantes de la satisfacción laboral en el sector salud peruano. [Lima]: Universidad Del Pacífico; 2018.
56. García-Torres M, Aguilar-Castro J, García-Méndez M, García-Torres M, Aguilar-Castro J, García-Méndez M. Bienestar psicológico y burnout en personal de salud durante la pandemia de COVID-19. *Escritos Psicol* [Internet]. 4 de diciembre de 2021 [citado 21 de agosto de 2022];14(2):96-106. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092021000200006
57. Venegas E, Fernando E. Profundizar en las consecuencias del estrés laboral en el personal médico tratante de COVID-19 [Internet]. [Quito]: Quito: UCE; 2021 [citado 21 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/24201>
58. Rubio EJ, Angie P, Castro JP. Efectos del síndrome burnout en el personal de la salud durante la pandemia del covid-19 [Internet]. [Guayaquil]: Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Medicas, Carrera de Enfermeia; 2020 [citado 21 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/54350>
59. Tarqui Mamani C, Quintana Atencio D. Desempeño laboral del profesional

- de enfermería en un hospital de la Seguridad Social del Callao – Perú. Arch Med [Internet]. 2019 [citado 18 de agosto de 2022];20(1):123-32. Disponible en: <https://doi.org/10.30554/archmed.20.1.3372.2020>
60. Damián Foronda J, Castillo Saavedra E, Reyes Alfaro C, Salas Sánchez R, Ayala Jara C. Comunicación interna y desempeño laboral en profesionales sanitarios peruanos durante la pandemia COVID-19. Medisur [Internet]. 6 de julio de 2021 [citado 18 de septiembre de 2022];19(4):19-28. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5033>
61. Chiavenato I, Bárcenas Salas M, Salema Aguilar MM. Administración de recursos humanos. 8va edició. Vol. 7, Syria Studies. México: Mc Graw Hill; 2011. 442 p.
62. Esperón JMT, Laza OU. Perfiles profesionales, funciones y competencias del personal de Enfermería en Cuba. Rev Cuba Educ Medica Super. 2006;20(1).
63. Marwick TH. Stress Echocardiography. Echocardiography [Internet]. 2018 [citado 21 de agosto de 2022];491-519. Disponible en: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-71617-6_21
64. Michal M, Adler J, Wiltink J, Reiner I, Tschan R, Wölfling K, et al. A case series of 223 patients with depersonalization-derealization syndrome. BMC Psychiatry [Internet]. 27 de junio de 2016 [citado 21 de agosto de 2022];16(1):1-11. Disponible en:

<https://link.springer.com/articles/10.1186/s12888-016-0908-4>

65. Wells R, Miklencicova R. Emotional Fatigue, Elevated Anxiety Symptoms, and Sustained Psychological Distress in Frontline Medical Staff and Nurses Working with COVID-19 Patients. *Psychosociological Issues Hum Resour Manag* [Internet]. 2021 [citado 21 de agosto de 2022];9(2):49-62. Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/f80491a46a76293dc6734ecbfadfa2ae/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2045093>
66. Vidal-Ribas P, Brotman MA, Valdivieso I, Leibenluft E, Stringaris A. The Status of Irritability in Psychiatry: A Conceptual and Quantitative Review. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* [Internet]. 1 de julio de 2016 [citado 21 de agosto de 2022];55(7):556-70. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S089085671630140X>
67. Chandra MS, Math SB. Progress in Medicine: Compensation and medical negligence in India: Does the system need a quick fix or an overhaul? *Ann Indian Acad Neurol* [Internet]. 1 de octubre de 2016 [citado 21 de agosto de 2022];19(Suppl 1):S21. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5109756/>
68. Putnam KT, Wilcox M, Robertson-Blackmore E, Sharkey K, Bergink V, Munk-Olsen T, et al. Clinical phenotypes of perinatal depression and time of symptom onset: analysis of data from an international consortium. *The Lancet Psychiatry* [Internet]. 1 de junio de 2017 [citado 21 de agosto de 2022];4(6):477-85. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S221503661730136>

0

69. Maina G, Mauri M, Rossi A, Salvi V. Anxiety and depression The DSM-5 and clinical utility Introduction: the DSM-5 in clinical practice. Orig Artic J Psychopathol [Internet]. 2016 [citado 21 de agosto de 2022];22:236-50. Disponible en: https://iris.unito.it/bitstream/2318/1634557/1/04_Mauri-Maina-Rossi-1.pdf
70. Vojta M. Frustration and quantum criticality. Reports Prog Phys [Internet]. 8 de mayo de 2018 [citado 21 de agosto de 2022];81(6):064501. Disponible en: <https://iopscience.iop.org/article/10.1088/1361-6633/aab6be/meta>
71. Gholizadeh H, Lemaire ED, Eshraghi A. The evidence-base for elevated vacuum in lower limb prosthetics: Literature review and professional feedback. Clin Biomech [Internet]. 1 de agosto de 2016 [citado 21 de agosto de 2022];37:108-16. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S026800331630094>
72. Bridgeman PJ, Bridgeman MB, Barone J. Burnout syndrome among healthcare professionals. Am J Heal Pharm [Internet]. 1 de febrero de 2018 [citado 21 de agosto de 2022];75(3):147-52. Disponible en: <https://academic.oup.com/ajhp/article/75/3/147/5102013>
73. Córdova-Aguilar A, Rossani A. G. COVID-19: Literature review and its impact on the Peruvian health reality. Rev la Fac Med Humana.

2020;20(3):467-73.

74. Lovibond SH, Lovibond PF, Australia. PF of. Manual for the depression anxiety stress scales. 2 ed. Sydney: Psychology Foundation; 1995.
75. Antúnez Z, Vinet E V. Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. Ter psicológica [Internet]. 2012 [citado 24 de julio de 2022];30(3):49-55. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
76. Antúnez Z, Vinet E V. Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. Ter psicológica [Internet]. 2012 [citado 14 de septiembre de 2022];30(3):49-55. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

ANEXOS

ANEXO 01: Matriz de consistencia

8.1: Matriz de consistencia

TÍTULO: Efectos psicológicos de la Pandemia COVID-19 Y el Rendimiento Laboral del profesional de Enfermería del Servicio de Emergencias del Hospital De Apoyo María Auxiliadora, 2022.

PROBLEMA GENERAL Y ESPECÍFICOS	OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS GENERAL Y ESPECÍFICAS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre los efectos psicológicos de la pandemia COVID-19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre la ansiedad durante la pandemia del COVID-19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el 2022? 	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación entre los efectos psicológicos de la pandemia COVID-19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el 2022.</p> <p>Objetivo Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analizar la relación entre la ansiedad durante la pandemia del COVID-19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el 2022. • Detectar la relación entre la depresión durante la 	<p>Hipótesis general: Los efectos psicológicos de la pandemia de COVID 19 se asocian al rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hipótesis específica 1 H1: La ansiedad durante la pandemia de COVID 19 no se asocia al rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE: Efectos psicológicos de la pandemia de COVID 19</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE: Rendimiento laboral de personal de enfermería</p> <p>VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN: Sociodemográficas</p>	<p>Ansiedad</p> <p>Depresión</p> <p>Estrés</p> <p>Ausencias por salud</p> <p>Ausencias injustificadas</p> <p>Tipo de trabajo</p> <p>Rotación por el área de COVID 19</p> <p>Edad</p> <p>Genero</p> <p>Estado civil</p>	<p>Tipo, nivel de investigación Cuantitativo</p> <p>Población y muestra de estudio, muestreo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Población Muestral: 70 Licenciados de enfermería <p>Técnicas e instrumentos de recojo de datos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica: Encuesta • Instrumento: Cuestionario

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre la depresión durante la pandemia COVID-19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el 2022? • ¿Cuál es la relación entre el estrés durante la pandemia COVID-19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el 2022? 	<p>pandemia COVID-19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Decifrar la relación entre el estrés durante la pandemia COVID-19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el 2022. 	<p>Auxiliadora en el año 2022.</p> <p>Hipótesis específica 2 H1: La depresión durante la pandemia de COVID 19 no se asocia al rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.</p> <p>Hipótesis específica 3 H1: El estrés durante la pandemia de COVID 19 no se asocia al rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.</p>		Laborales	
				Tiempo de servicio	
				Área de Trabajo	
				Tipo de contrato	

8.2 Instrumento de recolección de datos

ANEXO 02: Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

El presente documento contiene la información necesaria para que pueda entender lo que comprende su participación en esta investigación.

Sobre la investigación

- **Título del proyecto:** Los efectos psicológicos de la pandemia COVID – 19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.
- **Autores:** Dalila Ysabel Carbajo Guerra y Rosa Elvira Torres Chavez
- **Fecha:** _____.

Le damos la bienvenida a este estudio que tiene como objetivo determinar la relación entre los efectos psicológicos de la pandemia COVID – 19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.

Consentimiento de participación

- He leído y entendido todo lo que comprende mi participación en esta investigación
- Estoy participando de forma voluntaria.
- Conozco mis deberes y derechos en esta investigación.

Participantes

Nombre:
DNI:

Investigador

Nombre:
DNI:

ANEXO 03: Instrumento

Los efectos psicológicos de la pandemia COVID – 19 y el rendimiento laboral del profesional de enfermería del servicio de emergencias del Hospital de Apoyo María Auxiliadora en el año 2022.

A continuación, le presentamos el cuestionario en el cual estará participando por lo cual le pedimos que complete todos los datos que se solicitan y si presentara alguna duda o inconveniente con alguna parte de este cuestionario haga saber de inmediato al encuestador. Muchas gracias.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. ¿Cuántos años de edad tiene Ud.?

- a) 23 -30 años
- b) 31 – 40 años
- c) 41 – 65 años

2. ¿Cuál es su género?

- a) Varón ()
- b) Mujer ()

3. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera (.....)
- b) Casada (.....)
- c) Viuda (.....)
- d) Divorciada (.....)

CUESTIONARIO DSS - 21

Por favor lea cada información y encierre en un círculo el número 0, 1, 2 o 3 dependiendo cuánto de esa afirmación se aplica a su caso durante el primer año de pandemia por COVID 19. No existen respuestas correctas o incorrectas.

La escala es la que se presenta a continuación:

- 1: No se aplica en mí en absoluto: (N) Nunca.
- 2: Se aplica en mí en algún grado o parte del tiempo: (AV) A veces.
- 3: Se aplica en mí en algún grado considerable o buena parte del tiempo: (AM) A menudo.
- 4: Se aplica a mí mucho: (S) Siempre.

EN EL PRIMER AÑO DE PANDEMIA POR COVID - 19				
Ítem	N	AV	A M	S
1. Me costó mucho relajarme	1	2	3	4
2. Me di cuenta que tenía la boca seca	1	2	3	4
3. No podía seguir ningún sentimiento positivo	1	2	3	4
4. Se me hizo difícil respirar	1	2	3	4
5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer las cosas	1	2	3	4
6. Reaccione exageradamente en ciertas situaciones	1	2	3	4
7. Sentí que mis manos temblaban	1	2	3	4
8. Sentí que tenía muchos nervios	1	2	3	4
9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podría tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	1	2	3	4
10. Sentí que no tenía nada porque vivir	1	2	3	4
11. Note que me agitaba	1	2	3	4
12. Se me hizo difícil relajarme	1	2	3	4
13. Me siento triste y deprimido	1	2	3	4

14. No tolera nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	1	2	3	4
15. Sentí que estaba a punto de pánico	1	2	3	4
16. No me pude entusiasmar por nada	1	2	3	4
17. Sentí que valía muy poco como persona	1	2	3	4
18. Sentí que estaba muy irritable	1	2	3	4
19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	1	2	3	4
20. Tuve miedo sin razón	1	2	3	4
21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido	1	2	3	4

RENDIMIENTO LABORAL

22. ¿Ha tenido ausencias por enfermedad durante el primer año de la pandemia de Covid-19?

- a) Si ()
- b) No ()

23. ¿Ha tenido ausencias injustificadas durante el primer año de la pandemia de Covid-19?

- a) Si ()
- b) No ()

24. ¿Cuál es el tipo de trabajo que realiza?

- a) Teletrabajo ()
- b) Mixto ()
- c) Presencial (....)

25. ¿Ha rotado por el área de COVID 19?

- a) Si ()
- b) No ()

26. ¿Cuál es su área de trabajo?

- a) área Covid (....)
- b) área no Covid ()

27. ¿Cuál es su tipo de contrato?

- ...a) cas COVID ()
- b) contratado/a ()
- c) nombrado/a (...)

28. ¿Cuál es su tiempo de servicio en el área de emergencia?

- a) 1 - 5 años
- b) 6 – 10 años
- c) 11 - 20 años
- d) 21 – 38 años

29 ¿Qué tiempo ha rotado usted por el área Covid?

- a) 3- 6 meses
- b) 7 – 1 año
- c) 1 – 2 años

OTROS ANEXOS

ANEXO 04 Análisis de confiabilidad

En la tabla 28 se observa que para poder interpretar las variables Efectos psicológicos y Rendimiento laboral, nos apoyaremos en los valores propuestos por Cabanillas Alvarado, del año 2004.

Tabla 28: Valores de Alfa de Cronbach

VALORES DEL ALFA DE CRONBACH	
Rangos	Magnitud
1.00	Confiabilidad perfecta
0.72 – 0,99	Excelente confiabilidad
0.66 – 0.71-	Muy confiable
0.66 – 0.65	Confiable
0.54 – 0.59	Confiabilidad baja
0.00 – 0.53	Confiabilidad nula

Fuente: Cabanillas Alvarado Gualbert (Cabanillas,2004)

ANEXO 05: Alfa de Cronbach de la variable efectos psicológicos

Análisis de confiabilidad del Alfa de Cronbach de la variable Efectos psicológicos

Tabla 29: Tabla de Alfa de Cronbach de la variable Efectos psicológicos

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,867	21

En la tabla 31 se observa que el alfa de Cronbach de la variable efectos psicológicos es de 0,881 y según la clasificación de Cabanillas 2004, podemos afirmar que existe una excelente confiabilidad.

ANEXO 06: Alfa de Cronbach de la variable Rendimiento laboral

Análisis de confiabilidad del Alfa de Cronbach de la variable Rendimiento laboral

Tabla 30: Alfa de Cronbach de la variable Rendimiento Laboral

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,754	8

En la tabla 32 el alfa de Cronbach de la variable efectos psicológicos es de 0,640 esto quiere decir que según la clasificación de Cabanillas 2004, podemos afirmar que existe una confiabilidad.

ANEXO 07: Hernández Sampieri

Para poder analizar el grado de correlación de las dimensiones y variable, se utilizara la tabla propuesta por Hernández Sampieri, que se observa a en la tabla 28

Tabla 31: Grado de relación según coeficiente de correlación

Grado de relación según coeficiente de correlación	
Rango	Relación
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a - 0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a - 0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a + 1.00	Correlación positiva perfecta

Fuente: Elaboración propia, basada en Hernández Sampieri y Fernández Collado, 1998

ANEXO 08

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTOS

OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS EN LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

EFFECTOS PSICOLÓGICOS DE LA PANDEMIA COVID-19 Y EL RENDIMIENTO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DE APOYO MARÍA AUXILIADORA, LIMA - 2022

Indicaciones: señorita especialista, luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación **EFFECTOS PSICOLÓGICOS DE LA PANDEMIA COVID-19 Y EL RENDIMIENTO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DE APOYO MARÍA AUXILIADORA, LIMA - 2022**, con la matriz de consistencia le solicitamos en base a su criterio y experiencia profesional denotar si cuenta con los requisitos de formulación para su posterior aplicación.

N°	Indicadores	Criterios	1	2	3	4	5
1	Claridad	Esta formulado con lenguaje sencillo					X
2	objetividad	Esta expresado en conductas observables				X	
3	Actualidad	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología				X	
4	Organización	Existe una organización lógica				X	
5	Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad				X	
6	intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de capacidades cognoscitivas				X	
7	Consistencia	Basados en aspectos teóricos – científicos de la tecnología educativa				X	
8	Coherencia	Entre los indicadores e índices					X
9	Metodología	La estrategia corresponde al propósito de diagnostico				X	

Para cada criterio considere la escala de 1 a 5:

Muy aceptable	5
Aceptable	4
Regular	3
Poco aceptables	2
No aceptable	1

Apellidos y nombres	Magister Inga Paz Lucia A.	 MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA MG. LUCIA A. INGA PAZ CEP: 18521 EE: 3339 IBFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
Grado academico	Magister en Administracion y Gestion en Salud	
		Firma

OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS EN LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

EFFECTOS PSICOLÓGICOS DE LA PANDEMIA COVID-19 Y EL RENDIMIENTO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DE APOYO MARÍA AUXILIADORA, LIMA - 2022

Indicaciones: señorita especialista, luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación **EFFECTOS PSICOLÓGICOS DE LA PANDEMIA COVID-19 Y EL RENDIMIENTO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DE APOYO MARÍA AUXILIADORA, LIMA - 2022**, con la matriz de consistencia le solicitamos en base a su criterio y experiencia profesional denotar si cuenta con los requisitos de formulación para su posterior aplicación.

N°	Indicadores	Criterios	1	2	3	4	5
1	Claridad	Esta formulado con lenguaje sencillo					x
2	objetividad	Esta expresado en conductas observables					x
3	Actualidad	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología					x
4	Organización	Existe una organización lógica					x
5	Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					x
6	intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de capacidades cognoscitivas					x
7	Consistencia	Basados en aspectos teóricos – científicos de la tecnología educativa					x
8	Coherencia	Entre los indicadores e índices					x
9	Metodología	La estrategia corresponde al propósito de diagnostico					x

Para cada criterio considere la escala de 1 a 5:

Muy aceptable	5
Aceptable	4
Regular	3
Poco aceptables	2
No aceptable	1

Apellidos y nombres	Magister Jhon Acuña	
Grado academico	Magister en Gerencia en Salud	 JHON ACUÑA JARA MG. GERENCIA DE PROTECTOS DE INVERSION EN SALUD  Firma

OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS EN LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

EFFECTOS PSICOLÓGICOS DE LA PANDEMIA COVID-19 Y EL RENDIMIENTO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DE APOYO MARÍA AUXILIADORA, LIMA - 2022

Indicaciones: señorita especialista, luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación **EFFECTOS PSICOLÓGICOS DE LA PANDEMIA COVID-19 Y EL RENDIMIENTO LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DE APOYO MARÍA AUXILIADORA, LIMA - 2022**, con la matriz de consistencia le solicitamos en base a su criterio y experiencia profesional denotar si cuenta con los requisitos de formulación para su posterior aplicación.

N°	Indicadores	Criterios	1	2	3	4	5
1	Claridad	Esta formulado con lenguaje sencillo				x	
2	objetividad	Esta expresado en conductas observables				x	
3	Actualidad	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología				x	
4	Organización	Existe una organización lógica				x	
5	Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad				x	
6	intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de capacidades cognoscitivas				x	
7	Consistencia	Basados en aspectos teóricos – científicos de la tecnología educativa				x	
8	Coherencia	Entre los indicadores e índices				x	
9	Metodología	La estrategia corresponde al propósito de diagnostico				x	

Para cada criterio considere la escala de 1 a 5:

Muy aceptable	5
Aceptable	4
Regular	3
Poco aceptables	2
No aceptable	1

Apellidos y nombres	RAMOS FIESTAS MARIA DOLORES	 _____ Firma
Grado academico	DOCTORA EN SALUD PUBLICA	