



Universidad  
Señor de Sipán

**ESCUELA DE POSGRADO**

**TESIS**

**ANSIEDAD Y DESEMPEÑO LABORAL DEL  
PERSONAL DE SALUD DURANTE PANDEMIA  
COVID – 19 EN HOSPITAL REFERENCIAL  
FERREÑAFE REGIÓN LAMBAYEQUE**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAESTRA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**

**Autora**

**Bach. Muñoz Seclen Carla Lisseth del Socorro  
ORCID: [https://orcid.org/0000 - 0002-1618-9392](https://orcid.org/0000-0002-1618-9392)**

**Asesora**

**Dra. Chavarry Ysla Patricia del Rocio  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0575-3717>**

**Línea de Investigación**

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la  
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

**Sub línea de investigación:**

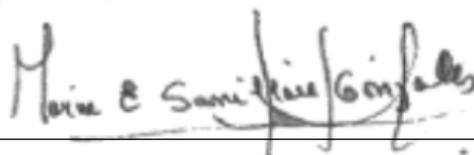
**Nuevas alternativas de prevención y el manejo de enfermedades  
crónicas y/o no transmisibles**

**Pimentel – Perú**

**2024**

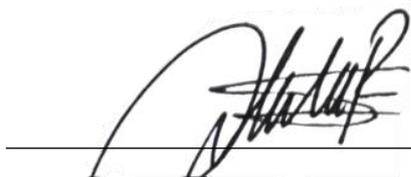
**ANSIEDAD Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DURANTE  
PANDEMIA COVID – 19 EN HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFE REGIÓN  
LAMBAYEQUE**

**APROBACIÓN DE LA TESIS**



Dra. Samillán Gonzáles de Carrascal María Esperanza

**Presidenta del jurado de tesis**



Mg. Rodríguez Salazar David Yeret

**Secretario del jurado de tesis**



Dra. Chavarry Ysla Patricia del Rocio

**Vocal del jurado de tesis**



Universidad  
Señor de Sipán

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA, MUÑOZ SECLÉN, CARLA LISSETH DEL SOCORRO**, egresado (s) del Programa de Estudios de **MAESTRÍA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD** de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autora del trabajo titulado:

**ANSIEDAD Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DURANTE PANDEMIA COVID – 19 EN HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFE REGIÓN LAMBAYEQUE.**

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Muñoz Seclén, Carla Lisseth del Socorro	DNI: 43959080	
---	---------------	--

Pimentel, 26 de julio de 2024.

# REPORTE DE SIMILITUD DE TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

MUÑOZ SECLLEN-TURNITIN.docx

RECuento DE PALABRAS

**10287 Words**

RECuento DE CARACTERES

**56809 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**36 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**872.6KB**

FECHA DE ENTREGA

**Aug 22, 2024 3:41 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Aug 22, 2024 3:41 PM GMT-5**

## ● 14% de similitud general

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

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

## ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

### **Dedicatoria**

A mis padres y abuelito, por su amor y apoyo incondicional en cada paso de mi vida, por darme la fortaleza y sabiduría para cumplir mis metas trazadas.

A la memoria de mi abuelita Santos, quien a lo largo de su vida veló y cuidó siempre de mí y lo continúa haciendo desde el cielo.

*La autora.*

## **Agradecimiento**

A Dios, por ser mi inspiración más grande y por darme la suficiente fortaleza y sabiduría cada día.

A mi asesora de tesis Doctora Patricia Chávarry Ysla, por su apoyo incondicional y sus conocimientos impartidos los cuales han sabido guiar y corregir errores en cada capítulo del proyecto e informe.

A los participantes de la presente investigación, trabajadores de primera línea del Hospital Referencial de Ferreñafe, por brindar la información necesaria para lograr los objetivos de la investigación, y además de participar de manera activa durante la investigación.

## Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la ansiedad y desempeño laboral del personal de salud durante pandemia covid-19 en el Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque. En la metodología el tipo fue básica y aplicada, cuantitativa, correlacional y el diseño no experimental – analítica. Se utilizó como población a 106 trabajadores del personal de salud que laboraban en los diferentes servicios del área asistencial del Hospital Referencial Ferreñafe y la muestra fueron 47 trabajadores; la técnica fue la encuesta y los instrumentos fueron: Escala de Valoración de Ansiedad de 20 ítems cuya confiabilidad es muy alta de 0,968 y el cuestionario de Desempeño Laboral de 27 ítems cuya confiabilidad es muy alta de 0,971; según el coeficiente de Alfa de Cronbach. Los resultados indican que un 51,1% del personal de salud experimentó niveles medios de ansiedad, mientras que un 48,9% experimentó niveles altos de ansiedad durante la pandemia. En relación al desempeño laboral, un 10,6% reportó un desempeño deficiente, un 42,6% reportó un desempeño regular y un 46,8% reportó un desempeño bueno. Concluyendo que existe relación inversa y significativa con un valor de Rho de Spearman de -0,626 y un valor  $p=0,000$  entre ansiedad y desempeño laboral del personal de salud durante pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque, lo cual significa que a medida que los niveles de ansiedad aumentan, es probable que el desempeño laboral se vea afectado negativamente.

Palabras clave: Ansiedad, Desempeño Laboral, Personal de salud (Fuente: DeCS).

## **Abstract**

The objective of the research was to determine the relationship between anxiety and work performance of health personnel during the covid-19 pandemic at the Ferreñafe Reference Hospital Lambayeque Region. In the methodology, the type was basic and applied, quantitative, correlational and the non-experimental – analytical design. The population was used as 106 health personnel workers who worked in the different services of the healthcare area of the Ferreñafe Reference Hospital and the sample was 47 workers; The technique was the survey and the instruments were: Anxiety Rating Scale of 20 items whose reliability is very high at 0,968 and the Work Performance questionnaire of 27 items whose reliability is very high at 0,971; according to Cronbach's Alpha coefficient. The results indicate that 51,1% of health personnel experienced medium levels of anxiety, while 48,9% experienced high levels of anxiety during the pandemic. In relation to job performance, 10,6% reported poor performance, 42,6% reported regular performance, and 46,8% reported good performance. Concluding that there is an inverse and significant relationship with a Spearman's Rho value of -0,626 and a p value = 0,000 between anxiety and work performance of health personnel during the covid-19 pandemic at the Ferreñafe Reference Hospital Lambayeque Region, which means that as As anxiety levels increase, job performance is likely to be negatively affected.

Keywords: Anxiety, Work Performance, Health personnel (Source: DeCS).

## Índice

Carátula.....	i
Aprobación del jurado .....	ii
Declaración Jurada de originalidad .....	iii
Reporte de Similitud Turnitin.....	iv
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento .....	vi
Resumen .....	vii
Abstract.....	viii
Índice .....	ix
Índice de tablas .....	x
Índice de figuras .....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	12
1.1. Realidad problemática .....	12
1.2. Trabajos previos .....	14
1.3. Formulación del problema.....	14
1.4. Bases teóricas relacionadas al tema.....	18
1.5. Objetivos.....	27
1.6. Hipótesis .....	28
1.7. Justificación e importancia del estudio.....	28
II. MATERIALES Y MÉTODOS .....	30
2.1. Enfoque, Tipo y Diseño de Investigación .....	30
2.2. Variables, Operacionalización.....	30
2.3. Población, muestreo y muestra.....	30
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad. ....	32
2.5. Procedimientos de análisis de datos .....	32
2.6. Criterios éticos.....	32
2.7. Criterios de rigor científico.....	33
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	34
3.1. Resultados según los objetivos .....	34
3.2. Discusión de resultados .....	41
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	45
4.1. Conclusiones.....	45
4.2. Recomendaciones .....	45
REFERENCIAS .....	47
ANEXOS .....	58

## Índice de tablas

<b>Tabla 1.</b> Población de trabajadores del personal de salud que laboraban en los diferentes servicios del área asistencial del Hospital Referencial Ferreñafe en el año 2021. ....	31
<b>Tabla 2.</b> Nivel de ansiedad del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque. ....	34
<b>Tabla 3.</b> Nivel de ansiedad según sus dimensiones del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.....	35
<b>Tabla 4.</b> Nivel de desempeño laboral del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.....	36
<b>Tabla 5.</b> Nivel de desempeño laboral según sus dimensiones del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque. ....	37
<b>Tabla 6.</b> Correlación entre ansiedad y desempeño laboral del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque. ....	38
<b>Tabla 7.</b> Correlación entre ansiedad y desempeño laboral en su dimensión calidad de trabajo del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.....	38
<b>Tabla 8.</b> Correlación entre ansiedad y desempeño laboral en su dimensión iniciativa del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.....	39
<b>Tabla 9.</b> Correlación entre ansiedad y desempeño laboral en su dimensión relaciones humanas del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.....	40
<b>Tabla 10.</b> Correlación entre ansiedad y desempeño laboral en su dimensión logros de metas del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.....	40

## Índice de figuras

Figura 1. Nivel de ansiedad del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque. .... **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 2. Nivel de ansiedad según sus dimensiones del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque. **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 3. Nivel de desempeño laboral del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque. .... **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 4. Nivel de desempeño laboral según sus dimensiones del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque. .... **¡Error! Marcador no definido.**

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática

La emergencia epidemiológica por la crisis sanitaria ha tenido una influencia significativa en el estado mental de los empleados sanitarios, afectando su desempeño laboral. Como consecuencia, se ha identificado en el personal sanitario grados considerables de tensión, malestar, abatimiento, insomnio y cansancio. Además, factores externos como la carencia de equipo de defensa personal, la carga afectiva, la exposición a individuos con covid-19 y las condiciones de trabajo inadecuadas han aumentado la incidencia de alteraciones psicológicas entre los profesionales sanitarios (1–5).

Además, las condiciones laborales, como las largas jornadas de trabajo, la reestructuración del entorno laboral, el manejo de la insuficiencia de recursos y el exceso de tareas, han afectado la ejecución de trabajo del personal de salud (5).

Por el contrario, los estudios sugieren que las mujeres jóvenes y solteras que han estado expuestas directamente a la covid-19 experimentan niveles elevados de ansiedad y depresión entre los trabajadores del ámbito sanitario (6). Sin embargo, las enfermeras y los trabajadores de primera línea han expresado su creciente temor por el peligro de infección y las circunstancias laborales (5).

Es fundamental que el médico personal esté bien informado sobre las estrategias y protocolos de prevención, de igual manera en la utilización y manejo adecuado del material de protección individual. El exceso de tareas y la ausencia de reposo adecuado también pueden ser problemas importantes para los trabajadores sanitarios durante la crisis sanitaria. La cantidad de afectados contagiados puede sobrepasar la capacidad de atención de muchos centros hospitalarios, lo que puede llevar a un incremento en la carga laboral para el personal médico. Esto, a su vez, puede aumentar el riesgo de fatiga y agotamiento, lo que puede verse afectado la excelencia del cuidado de salud y el estado de salud de los empleados sanitarios (7).

La OMS ha destacado que los trabajadores de la salud a menudo enfrentan niveles elevados de preocupación y estrés en situaciones críticas, lo cual puede impactar negativamente en su rendimiento laboral. La insuficiencia de suministros de resguardo personal adecuados, la carga de trabajo intenso, el miedo a contagio y la duda respecto al futuro son componentes que contribuyen a estos problemas psicológicos (8).

El Ministerio de Salud ha emitido directrices para el manejo de la salud emocional en la situación de la pandemia. Estos lineamientos incluyen recomendaciones e indicaciones para asegurar condiciones laborales adecuadas durante la pandemia, como proporcionar equipos ergonómicos, asegurar material de bioseguridad permanente, brindar comidas balanceadas y saludables, promover descansos activos saludables y alternar tareas que generen alto y bajo estrés (9).

Durante el confinamiento, en India, el 3,7% del personal sanitario experimentó niveles altos de estrés. Además, el 11,4% tenía síntomas depresivos que requerían tratamiento, y el 17,7% mostraba síntomas de ansiedad y necesitaba una evaluación adicional. Del mismo modo, durante la crisis sanitaria en Nepal, el 38% de los profesionales de salud sufrieron ansiedad o depresión. En China, el 18,29% del personal de primera respuesta están sufriendo depresión grave, intensa o profunda (8).

A nivel de Latinoamérica, durante la pandemia, esta región se ha caracterizado por niveles extremos de estrés y una consecuencia desfavorable en la productividad laboral del personal sanitario. Por lo tanto, la falta de preparación, recursos y equipos de protección personal adecuados, junto con la angustia por el virus y la marginación, han contribuido a esta situación (10).

En Colombia, se describe que el 84% reportó tener temor ante la covid-19 y se mencionan otros datos relacionados con la ansiedad, referentes al personal de salud. También menciona que los médicos mujeres notificaron un aumento tres veces mayor de estrés que los hombres encuestados. Además, indican que los profesionales de la salud se han enfrentado a situaciones como tensión mental, carga de trabajo excesiva, falta de protección, descanso insuficiente, discriminación y hostilidad, lo que indica que el estrés y la tensión son problemas generalizados (11).

Además, en Perú, el personal de salud, en especial el sexo femenino en el campo de la medicina, enfermeros y aquellos directamente relacionados con los pacientes afectados por la covid-19, han enfrentado desafíos en cuanto a su bienestar emocional durante la pandemia. La población en general ha comunicado igualmente sentimientos de inquietud, melancolía y respuestas de tensión. Se resalta que la administración exitosa de la crisis de la covid-19 exige una atención integral y apropiada de la salud emocional (12).

Los indicios de ansiedad leve son más frecuentes en los empleados del Hospital de

Cajamarca en comparación con los signos de ansiedad moderada y severa. También, se observa que la tasa de ansiedad entre los trabajadores del primer nivel de atención médica asciende al 68,7% en Lima y al 82,9% en Juliaca (13).

En el Hospital Referencial de Ferreñafe, se atendió fundamentalmente poblaciones rurales y semi rurales y es uno de los distritos donde se registró más casos de covid-19 según datos estadísticos regionales y nacionales. Se observaron que los trabajadores sanitarios, entre ellos médicos, enfermeros y personal técnico refieren que, desde comienzos de la pandemia, el escenario se tornó muy difícil por la infraestructura inadecuada, algunas áreas del hospital declaradas inhabitables por el Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI), falta de mobiliario, medicamentos e insumos faltantes (equipos de protección personal) y sobre todo falta de personal especialista. A pesar de no contar con reconocimiento como un Hospital covid-19, el establecimiento habilitó carpas las cuales estaban ubicadas en la intemperie en la zona de la cochera, más del 40% del personal inició trabajo remoto y a consecuencia de las deficiencias, empezó a infectarse el personal de salud.

En la segunda ola, se tomaron decisiones que afectaron la atención de la población, se cerró el servicio de centro quirúrgico y el internamiento en el servicio de hospitalización de pacientes no covid-19. Con la instalación de una planta de oxígeno donada, se dio inicio a la hospitalización de pacientes infectados en estado moderado, en algún momento llegaron a haber hasta 30 pacientes entre el área de triaje y hospitalización, pero los trabajadores de salud continuaban manifestando su preocupación y sentimientos de ansiedad por las condiciones en las que atendían, continuaba la falta de equipos para proteger a los trabajadores, de medicamentos para la atención y sobre todo la falta de personal especializado.

Hubo meses en los cuales algunos trabajadores no percibían pago por más de 3 meses y otros sin recibir la bonificación establecida por el gobierno central, turnos y guardias ya laboradas, ocasionando en ellos sentimientos de preocupación, incomodidad, ansiedad y afectando directamente su desempeño laboral.

## **1.2. Trabajos previos**

Luego de revisar los centros de documentación y bibliotecas universitarias, a nivel internacional, en esta misma línea, Monterrosa et al.; en el 2021, se enfocó en examinar las conexiones entre la salud, la pandemia y el Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) entre

médicos generales en la región Caribe de Colombia. Se observó que aproximadamente el 38,4% de los médicos participantes experimentaron TAG, mientras que más de la mitad manifestaba preocupación por la covid-19. El TAG se encontró relacionado con síntomas que incluyen estrés, ansiedad, fatiga y la percepción de discriminación. Además, se concluyó que la menor prevalencia de TAG estaba asociada con factores como el apoyo brindado por los trabajadores, el conocimiento de las autoridades gubernamentales y la confianza en medidas la información proporcionada por las autoridades gubernamentales (14).

Del mismo modo, Peñafiel et al.; en el 2021, ejecutaron una investigación con el fin de examinar el impacto psicológico, la capacidad de resiliencia y las estrategias de afrontamiento entre el equipo de salud de un hospital de Ecuador durante la crisis sanitaria. Su enfoque metodológico fue cuantitativo, realizando un estudio prospectivo de naturaleza descriptiva y correlacional con un diseño transversal que incluyó a 90 empleados hospitalarios. Los hallazgos fueron que aproximadamente el 26% del personal mostró síntomas de depresión, lo que sugiere que las estrategias de afrontamiento y la resiliencia no lograron contrarrestar completamente el malestar psicológico. En resumen, se concluye que alrededor de un tercio del personal experimentaba algún tipo de malestar psicológico (8).

Por otro lado, Torecilla et al.; en el año 2021, exploran los grados de depresión y ansiedad en enfermeras de UCI con pacientes covid utilizando un método descriptivo transversal con 52 participantes. Encontraron que el 72,1% mostraba altos niveles de ansiedad y el 13,5% depresión. Los principales indicadores de estrés fueron sentirse desanimado (80,8%) y agotado mentalmente (76,9%). Sin embargo, el 76,9% no sentía que hacía las cosas por obligación y el 55,8% disfrutaba de su trabajo. Concluyeron que la tensión y agitación físico-emocional eran significativos, aunque existían factores protectores en el entorno laboral (15).

Monterrosa et al.; en el año 2020, ejecutaron un trabajo de investigación con el propósito de valorar la aparición de indicios relacionados con el estrés en el trabajo, la inquietud y el temor a la covid-19 entre médicos generales en Colombia. Aplicaron un enfoque de estudio transversal para explorar los indicios y percepciones de los médicos generales colombianos durante la crisis sanitaria, con 531 médicos. Los resultados señalaron que el 72,9% de los participantes experimentaron indicios de inquietud, los cuales fueron más comunes en aquellos que trabajaban en las ciudades capitales. Además, un 37,1% manifestó signos de temor a la covid-19, según la escala FCV-19S (4).

Asimismo, en México, en el 2020, Gaitán et al., elaboraron un trabajo con el objetivo de identificar la frecuencia de ansiedad generalizada (GAD) durante los meses de abril a junio. Utilizaron un enfoque de investigación repetido en forma transversal con 833 participantes. Emplearon dos escalas de evaluación, la GAD-2 y la GAD-7. Usando el GAD-7 como referencia, evaluó la capacidad del GAD-2 para predecir la ansiedad generalizada. Los resultados revelaron una prevalencia mensual constante y alta, oscilando entre el 30,7% y el 32,6%. Se observó que la ansiedad generalizada era más común en mujeres, personas desempleadas y con un nivel socioeconómico bajo (16).

En cuanto los antecedentes nacionales, Vásquez J, en el año 2021, llevaron a cabo una investigación con el propósito de identificar si había una conexión entre la ansiedad y el rendimiento laboral en el personal de atención médica que trabajó en el área de covid y emergencia en un hospital de Trujillo durante los meses de mayo a julio. La metodología utilizada fue de naturaleza básica y correlacional, sin incluir experimentación, la población estudiada consistió en 35 empleados de estas áreas. Los resultados del estudio indicaron que había una fuerte relación inversa ( $r < 0$ ) entre la ansiedad ( $r = -.80$ ), incluyendo sus componentes de ansiedad psicológica ( $r = -.70$ ) y ansiedad somática ( $r = -.83$ ), y el desempeño laboral en los trabajadores de la salud que laboraron en las áreas mencionadas del Hospital(17).

Por otro lado, Florida S; en el año 2021; investigó la conexión del rendimiento del trabajo y la ansiedad en el personal de atención médica del Hospital II - 1 Moyobamba durante la pandemia, con un enfoque prospectivo y transversal, con 128 participantes. Se obtuvo que la mayoría del personal tenía un rendimiento laboral eficiente (84,4%) y niveles normales de ansiedad (79,7%), con un pequeño porcentaje de ansiedad mínima (20,3%). Concluyó que no había una relación estadísticamente significativa entre el rendimiento laboral y la ansiedad, según el análisis ( $X^2 = 1,923$ ;  $G1 = 2$ ;  $p = 0,382 > 0,05$ ) (18).

Por su parte, Becerra B, Calla A, Roque Y; en el año 2021, investigaron el impacto de la ansiedad en el desempeño laboral durante la pandemia en el un hospital militar de Chorrillos. Se encuestaron 118 trabajadores utilizando una metodología básica. Los resultados indicaron que el 41,5% tenía ansiedad de moderada a severa, y el 72% tenía un desempeño laboral deficiente, destacando niveles deficientes en trabajo en equipo y compromiso institucional. Sin embargo, el estudio concluyó que la ansiedad no tenía un impacto significativo en el desempeño laboral (19).

A esto se suma también, el aporte de Pérez T, en el año 2021, realizó un estudio en un hospital de la Esperanza - Trujillo” para explorar la conexión entre el bienestar psicológico y el desempeño laboral de 76 empleados del área asistencial. Se encontró que el 52% tenía un estado de salud mental normal, con niveles de ansiedad, depresión y estrés del 54%, 80% y 83%, respectivamente. En cuanto al rendimiento laboral, el 55% lo calificó como bueno, el 28% como regular, el 14% como excelente y el 3% como deficiente. El estudio concluyó que, aunque hay altos niveles de ansiedad, la mayoría mantiene un buen desempeño laboral (20).

De igual forma, Enríquez G y Miranda M; en el año 2021, llevaron a cabo una investigación en el Hospital Santa Isabel – Trujillo, en el cual que exploraron la conexión entre el estrés y el rendimiento del trabajo en 30 profesionales de la salud durante la pandemia. Utilizaron un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo correlacional. El 43,3% experimentó estrés moderado, en cuanto al desempeño laboral, el 53,3% se ubicó en un nivel medio. Concluyeron que hay una relación inversa significativa entre estrés y desempeño laboral, con un valor de  $-0,841$ , indicando que a mayor estrés, menor rendimiento laboral (21).

A nivel local, en el año 2021, Cortavarría J; ejecutó una investigación en el Hospital EsSalud – Naylamp, evaluando la conexión entre el “Síndrome de Burnout” y el rendimiento del trabajo en el personal de salud durante la pandemia, con un enfoque cuantitativo, un diseño descriptivo correlacional y aplicó un cuestionario basado en el modelo de Maslach y Jackson a 67 trabajadores hospitalarios. Se obtuvo como resultado una relación negativa significativa entre ambas variables, respaldada por un “coeficiente Rho de Spearman” de  $-0,371$  y un nivel de significancia de  $p=0,000$  (altamente significativo). En conclusión, se encontró una fuerte conexión entre las variables mencionadas (22).

De igual forma, Sifuentes R; en el año 2021, investigó la conexión entre el desempeño laboral y el síndrome de burnout en el personal del c.s. José Olaya durante la pandemia. Utilizando una metodología descriptiva correlacional de tipo no experimental y un enfoque cuantitativo, se estudiaron 72 trabajadores de la salud. Los hallazgos revelaron una relación negativa moderada de  $-0,657$  entre ambas variables, con un  $p$ -valor= $0,000$ . El estudio concluyó que existe una conexión entre las variables mencionadas (23).

Por otro lado, Vallejos M; en el año 2020, investigó el impacto emocional de la covid-19 en el personal de salud de una institución de salud del distrito de La Victoria – Lambayeque.

La metodología utilizada fue cuantitativa, descriptiva y no experimental, con una muestra de 79 profesionales de la salud. Como resultados se mostró que la una gran parte de los profesionales de enfermería experimentaron niveles leves de depresión (80%) y ansiedad (50%), mientras que los médicos y tecnólogos médicos también mostraron niveles leves de depresión y ansiedad. Se concluyó que la pandemia había tenido un impacto emocional en los profesionales de la salud, y que la segunda ola estaba afectando especialmente a aquellos que estaban emocionalmente agotados (24).

Autores como Gamarra F y Pejerrey C; en el año 2020, estudiaron la conexión entre el estrés de la pandemia y los niveles de ansiedad y depresión en 101 profesionales de enfermería en Lambayeque, empleando un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental y transversal. Encontraron que el 37,6% experimentó alto estrés negativo, mientras que el 54,5% tuvo bajo estrés positivo; el 69,3% no presentaba depresión, y el 46,5% no tenía ansiedad. Los resultados indicaron una relación significativa y positiva entre la ansiedad y el estrés. Concluyó que el estrés pandémico está vinculado a la ansiedad y el distrés en los profesionales de enfermería (25).

Por su parte, Baca M; en el año 2020, llevó a cabo una investigación descriptiva no experimental para identificar los niveles de ansiedad en el personal de enfermería de la región Lambayeque, considerando diferentes grupos de edad y áreas de servicio. En los resultados se muestra un nivel moderado de ansiedad en el personal de enfermería en general. Sin embargo, se observaron niveles graves de ansiedad en ciertas áreas de servicio, mientras que en el grupo de adultos de edad media se encontraron niveles normales de ansiedad (26).

### **1.3. Formulación del problema**

¿Cuál es la relación entre la ansiedad y desempeño laboral del personal de salud durante pandemia covid-19 en el Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque?

### **1.4. Bases teóricas relacionadas al tema**

#### **Ansiedad**

La teoría bifactorial de Mowrer, propuesta por OH Mowrer en 1939 y 1960, es una teoría que explica el desarrollo y mantenimiento de la ansiedad. Según esta teoría, existen dos componentes principales en la ansiedad: el componente clásico que se refiere al condicionamiento clásico, donde una situación o estímulo neutro se asocia con una

experiencia desagradable, lo que resulta en una respuesta condicionada de ansiedad y el componente instrumental que se refiere al condicionamiento operante, donde la ansiedad se mantiene y refuerza a través de la evitación de la situación temida (27).

Para el personal de atención médica, esta teoría puede ser relevante para comprender y abordar la ansiedad que experimentan en su trabajo. El entorno de atención médica a menudo implica situaciones estresantes y amenazantes, como la exposición a enfermedades graves, la toma de decisiones difíciles y la presión de tiempo. Estas situaciones pueden desencadenar respuestas de ansiedad en el trabajador sanitario.

El enfoque cognitivo-conductual de la teoría de la ansiedad destaca la relevancia de los procesos mentales en el avance y conservación de la ansiedad. Esto significa que los pensamientos y creencias negativas sobre las situaciones estresantes pueden contribuir a la ansiedad experimentada por el personal de salud. Por ejemplo, pueden tener pensamientos automáticos negativos sobre cometer errores o no poder brindar el mejor cuidado a los pacientes (27). Además, la teoría también señala la importancia de la valoración primaria y secundaria de la amenaza. El personal de salud puede evaluar de manera exagerada la probabilidad de que ocurra un evento negativo y subestimar sus propias habilidades para hacer frente a la situación. Esto puede aumentar su ansiedad y dificultar su capacidad para enfrentar igualmente los desafíos laborales (27).

Por otro lado, la teoría de los sistemas de respuesta propuesta por Peter Lang, la cual es un modelo de respuesta de ansiedad de tres sistemas: fisiológico, cognitivo y motor. Este modelo sugiere que la ansiedad implica la activación de diferentes sistemas que son relativamente independientes entre sí (28). Las reacciones fisiológicas corresponden a las modificaciones en los sistemas nerviosos somáticos y autónomos como consecuencia de la estimulación del sistema nervioso central. En particular, los expertos de la salud, en especial aquellos que desempeñan sus funciones en situaciones de elevada presión, pueden experimentar un aumento en la activación fisiológica a raíz de las demandas propias de su trabajo (28).

Las respuestas cognitivas de la ansiedad se refieren a los pensamientos y creencias asociados a la ansiedad. El personal sanitario puede experimentar distorsiones cognitivas, como pensamientos catastróficos o preocupación excesiva, que pueden contribuir a la experiencia de ansiedad. Las respuestas motoras de la ansiedad implican las respuestas conductuales a

la ansiedad, como las conductas de evitación o escape. Los profesionales de la salud pueden recurrir a estrategias de afrontamiento desadaptativas, como trabajar demasiado o evitar situaciones desafiantes, como forma de controlar su ansiedad (28).

Estos tres sistemas de respuesta se consideran relativamente independientes y pueden manifestarse de manera diferente en diferentes situaciones y en diferentes momentos. El modelo de Lang ha influido en la comprensión y evaluación de la ansiedad y se ha incorporado en varios instrumentos de evaluación de la ansiedad, como el Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA) (28).

Siguiendo esta línea, encontramos la Teoría Cognitiva de Bandura, denominada también como Teoría Cognitiva Social, la cual analiza los elementos ambientales, individuales y de conducta que ejercen influencia en los procesos de adquisición de conocimiento humanos. Pone énfasis en la función de los procesos mentales en la interpretación del entorno y subraya la relevancia de la capacidad de autorregulación y autoeficacia en relación al aprendizaje y la conducta (29).

En cuanto a su influencia sobre la ansiedad del personal sanitario, la teoría de Bandura sugiere que las creencias de los individuos sobre sus propias capacidades (autoeficacia) juegan un papel crucial en cómo perciben y afrontan situaciones estresantes. Los niveles altos de autoeficacia pueden conducir a una mayor sensación de control y confianza en el manejo de situaciones que provocan ansiedad, mientras que los niveles bajos de autoeficacia pueden contribuir a una mayor ansiedad y una reducción de las capacidades de afrontamiento (29).

Así como, el Enfoque psicométrico factorial de Cattell, se refiere a una forma de medir y estudiar la ansiedad utilizando técnicas de análisis factorial. Cattell fue pionero en la investigación de la ansiedad al emplear análisis factorial y diversas medidas psicológicas para comprender y simplificar la compleja relación entre las variables relacionadas con la ansiedad. Sus descubrimientos cuestionaron la validez factorial del concepto de ansiedad, desafiando las concepciones previas sobre este constructo. Cattell introdujo la idea de que la ansiedad puede dividirse en dos factores distintos: ansiedad rasgo y ansiedad estado. Estos conceptos se relacionan con una tendencia duradera y estable de la personalidad hacia la ansiedad (ansiedad rasgo) y un estado emocional temporal y variable en términos de intensidad y duración (ansiedad estado) (30).

Y la teoría de Clark y Beck se refiere a la teoría cognitiva de la ansiedad. Esta teoría sostiene que la ansiedad constituye una reacción emocional compleja que involucra manifestaciones fisiológicas, cognitivas, afectivas y conductuales. Según esta teoría, los pensamientos y creencias negativas y distorsionadas tienen una relevancia significativa en el crecimiento y sostenimiento de la ansiedad (31).

En cuanto a la influencia de la ansiedad en el personal sanitario, es significativo destacar que los expertos en salud enfrentan circunstancias estresantes y demandantes en su trabajo diario. Esto puede generar altos niveles de ansiedad, ya que tienen que lidiar con la obligación de velar por la salud y el bienestar de los demás (31).

En el personal de salud, la ansiedad puede manifestar de diferentes formas, como preocupación excesiva, miedo, irritabilidad, problemas para dormir, entre otros síntomas. Estos síntomas pueden interferir con su desempeño laboral y afectar su bienestar emocional y físico (31).

En relación a la definición de ansiedad, según Cedillo la define como una reacción emocional a situaciones estresantes, caracterizada por inquietud y preocupación. Aunque es una respuesta normal, si se intensifica o prolonga, puede convertirse en un trastorno (32).

Para Delgado, la ansiedad es perjudicial y desadaptativa, manifestándose en trastornos que pueden afectar la salud mental y el rendimiento laboral del personal de salud, por lo que es crucial prestarle la debida atención (33). Mientras que Ceballos, la considera como una reacción física y emocional a situaciones vistas como amenazantes o estresantes, manifestándose con síntomas como taquicardia o dificultad para respirar. Aunque puede ser normal y adaptativa, si se vuelve excesiva y persistente, puede transformarse en un trastorno (34).

Según Pelissolo, la ansiedad es un sentimiento habitual y corriente que puede convertirse en un problema cuando se presenta como síntoma en diferentes enfermedades mentales, o cuando se diagnostica como un trastorno de ansiedad específico (35).

Cáceres, Hermoza y Arellano (36) afirman que la ansiedad se caracteriza por ser un estado de activación que supera el nivel de funcionamiento típico de una persona, manifestándose a través de aprehensión y síntomas corporales de tensión.

La ansiedad en los trabajadores sanitarios se refiere a un estado de preocupación,

nerviosismo o inquietud excesiva que experimentan los profesionales de la salud. Puede estar relacionada con el estrés y las demandas emocionales del trabajo, así como con la presión por brindar atención de calidad a los pacientes. La ansiedad puede presentarse de diversas maneras, como crisis de angustia, problemas de atención, irritabilidad, insomnio y síntomas físicos como cefaleas o trastornos digestivos (37).

En el mismo sentido, Rodríguez y sus colaboradores, consideran que la ansiedad en el personal de salud se refiere a una respuesta emocional de preocupación, miedo o malestar que experimentan los profesionales de la salud debido a diversos factores relacionados con su trabajo y la situación de pandemia por covid-19. Estos factores pueden incluir el temor a contagiarse o contagiar a sus seres queridos, la carga de trabajo excesiva, la falta de recursos o equipos de protección adecuados, la falta de certeza sobre el desarrollo de la enfermedad y el estrés asociado a la atención de pacientes graves (38).

Por otro lado, la OMS, se refiere a la ansiedad como una reacción emocional normal que experimenta una persona ante situaciones amenazantes o estresantes. Es una reacción orgánica natural que nos prepara para hacer frente a situaciones de peligro o desafío. No obstante, cuando la ansiedad se vuelve excesiva, constante y desmesurada en relación a la situación, puede transformarse en un trastorno de ansiedad (39).

La ansiedad del personal de salud aborda dos dimensiones:

Primero: la dimensión síntomas positivos; son manifestaciones o signos que están presentes en una persona y que no deberían estar ahí en condiciones normales. Estos síntomas son característicos de ciertas enfermedades o trastornos y pueden incluir alucinaciones, delirios, agitación, pensamiento desorganizado, entre otros. Estos síntomas suelen ser más comunes en trastornos psicóticos como la esquizofrenia. Es importante destacar que los síntomas positivos no son necesariamente positivos en el sentido de ser buenos o deseables, sino que se refieren a la presencia de algo adicional o anormal en comparación con el estado de salud normal (40).

Segundo: la dimensión síntomas negativos; son manifestaciones que reducen o eliminan funciones normales, afectando la vida diaria, el bienestar emocional y el funcionamiento en diversas áreas. Buscar apoyo profesional es crucial para un diagnóstico y tratamiento adecuado (41).

Algunos ejemplos de estos signos comprenden la inquietud excesiva, el temor irracional,

evitar situaciones que provocan ansiedad, síntomas físicos como taquicardia o falta de aliento, problemas cognitivos como dificultad para enfocarse o pensamientos negativos persistentes, y trastornos del sueño (41).

Existen herramientas de evaluación de la ansiedad, como la Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7), donde evalúa la ansiedad general mediante 7 ítems que abordan síntomas como nerviosismo y preocupación excesiva en los últimos 15 días. Las respuestas se califican de 0 a 3, con una puntuación total entre 0 y 21; una puntuación de 10 o más indica ansiedad generalizada. La GAD-7 es una herramienta breve, sencilla y con buenas propiedades psicométricas (42).

Otro método de medición es la Escala de Hamilton, desarrollada por Max Hamilton en 1959, evalúa la intensidad de los síntomas de ansiedad a través de 14 preguntas sobre aspectos como tensión y síntomas físicos. Cada pregunta se califica de 0 a 4, con una puntuación total entre 0 y 56, donde una puntuación alta indica mayor gravedad de la ansiedad. Es utilizada en investigación y práctica clínica para evaluar la ansiedad (43). Asimismo, el Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) mide la ansiedad en dos dimensiones: momentánea, que se experimenta en un momento específico, y crónica, que refleja una tendencia general a la ansiedad en diversas situaciones (44).

Así como, la Escala de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21) mide la intensidad de depresión, ansiedad y estrés mediante tres subescalas de siete ítems cada una. Los participantes responden según la intensidad de los síntomas en la última semana, con puntuaciones entre 0 y 21. Es una versión abreviada de la escala original de 42 ítems, con buenas propiedades psicométricas (45).

Por último, otro dispositivo de medición de la ansiedad es la Escala de Ansiedad relacionada con el Coronavirus, un instrumento concebido para evaluar los síntomas de ansiedad específicamente vinculados a la covid-19. Esta escala comprende 5 preguntas que analizan indicadores tales como vértigo, trastornos del sueño, tensión muscular, pérdida de apetito y trastornos gastrointestinales. La suma de las evaluaciones en la escala permite determinar el grado de ansiedad en relación con la covid-19 (46).

### **Desempeño laboral**

La teoría de Hacker se basa en el conocimiento y la fundamenta en el juicio de la información que está asociada únicamente con la conducta del individuo en entornos laborales de

organizaciones públicas y privadas. Esta teoría se enfoca en el desempeño laboral y los procesos de acción, y busca comprender cómo influyen los conocimientos y las habilidades en el rendimiento de los trabajadores (47).

La teoría se enfoca en dos elementos fundamentales. El inicial se relaciona con la ejecución, que incluye la definición de objetivos, la elaboración de planos, la creación de enfoques, la toma de implementación, la implementación y las medidas de recepción de comentarios. Estos procedimientos guardan relaciones con la manera en que las personas desarrollan sus trabajos y ocupaciones laborales (47).

El segundo aspecto está vinculado con los conocimientos y competencias que los trabajadores poseen y aplican en su desempeño laboral. Estos conocimientos pueden ser adquiridos a través de la formación y la experiencia, y son fundamentales para realizar las tareas de manera efectiva y eficiente (47).

Por otro lado, la Teoría de la finalidad o de metas de Locke, desarrollada por el psicólogo Edwin Locke en 1969, sostiene que las personas se motivan al establecer metas específicas y desafiantes. De acuerdo con esta teoría, las metas brindan orientación y concentración a las actividades de las personas, y el esfuerzo que se realiza para alcanzar esas metas es lo que impulsa la motivación (48).

La teoría de la finalidad de Locke se basa en la idea de que las personas son más propensas a trabajar duro y a esforzarse cuando tienen metas claras y desafiantes. Estos objetivos deben ser concretos, cuantificables, factibles, pertinentes y sujetos a un plazo definido (criterios SMART). Además, las metas deben ser aceptadas y comprometidas por la persona que las establece (48).

La teoría sostiene que las metas específicas y desafiantes elevan el entusiasmo y el rendimiento de las personas, al brindar un sentimiento de logro y satisfacción al ser alcanzadas. Además, las metas desafiantes también pueden fomentar el aprendizaje y el desarrollo de habilidades (48).

Otra teoría significativa es la teoría de la equidad, planteada por Klingner y Nabaldian, la cual sustenta que la ejecución en el trabajo se ve moldeada por la percepción de equidad en el tratamiento y la comparación con otros colegas, resaltando la relevancia de la justicia en el ámbito laboral para estimular un rendimiento de alta calidad (49).

En el primer caso, se refiere a la comparación que hace el trabajador entre su desempeño y la retribución recibida en comparación con otros. Esta teoría se basa en el equilibrio entre el trato y el desempeño, y si el trabajador percibe justicia en el trato, se sentirá motivado y tendrá un mejor rendimiento laboral (49).

La teoría de la motivación de la expectativa de Victor Vroom sostiene que la motivación laboral depende de la creencia de que el esfuerzo conducirá a un buen desempeño y, a su vez, a resultados deseados como aumentos salariales o promociones. Los individuos se involucran en comportamientos laborales con base en la expectativa de que sus esfuerzos serán recompensados, influyendo en su motivación (50).

El desempeño laboral, según Mora y Mariscal es la manera en que un individuo realiza su trabajo y cumple con las responsabilidades y tareas asignadas en su puesto de trabajo. Se evalúa la calidad y eficiencia con la que se llevan a cabo las actividades laborales, así como el logro de los objetivos y metas establecidos, puede medirse a través de indicadores cuantitativos y cualitativos, y es un factor importante para determinar la productividad y el éxito de un empleado en su trabajo (51).

Siguiendo la misma orientación, Bautista, Cienfuegos y Aquilar definen el rendimiento en el trabajo como las actuaciones y comportamientos de los empleados al cumplir sus obligaciones laborales. Constituye la evaluación de la eficacia y eficiencia con la que un trabajador ejecuta sus labores y aporta al alcance de las metas de la organización (52).

Así mismo, Álvarez, Alfonso y Indacochea, hace referencia que es la manera en que una persona realiza sus tareas y responsabilidades en el ámbito laboral. Se evalúa la calidad y efectividad en la ejecución de las tareas asignadas, así como la capacidad para alcanzar los objetivos y metas establecidos (53).

En un contexto diferente, Villegas y Bello subrayan que el desempeño laboral en el personal de salud incluye aspectos como la calidad en la prestación de servicios, el cumplimiento de objetivos, la cooperación en equipo, la capacidad para tomar decisiones y la comunicación efectiva. Este desempeño es fundamental para asegurar la calidad del cuidado médico y la satisfacción de los pacientes (54).

Delgado, Calvanapón y Cárdenas, señalan que el desempeño laboral en el personal de salud se basa en competencias y habilidades, el cumplimiento de metas y objetivos, la calidad del trabajo, la actitud y comportamiento, y la actualización y formación continua. Se evalúa la

capacidad del personal para llevar a cabo sus funciones de manera efectiva, cumplir con indicadores de calidad, proporcionar una atención que sea segura y de alto nivel de calidad, y mantener una actitud profesional y ética (55). Así como, Serna y Martínez afirman que el desempeño laboral en el ámbito de la salud es crucial para la calidad de atención y cuidado a los pacientes. Un buen desempeño refleja profesionales capacitados, entusiastas y dedicados, resultando en servicios de alta calidad y eficacia (56).

El desempeño laboral se puede enfocar desde cuatro dimensiones:

La calidad de trabajo incluye la satisfacción con condiciones laborales, ambiente, relaciones interpersonales y oportunidades de desarrollo, asegurando recursos y apoyo adecuados. Influye en el desempeño laboral del personal sanitario al promover la satisfacción, un entorno seguro y relaciones saludables, lo que contribuye a una atención de calidad (57).

Iniciativa: se refiere a la capacidad y la responsabilidad de iniciar acciones o proyectos por cuenta propia, sin requerir solicitud externa o lo ordene. Es la disposición y motivación para proponer ideas, tomar decisiones y llevar a cabo acciones que contribuyan a la consecución de metas y al éxito de una organización o proyecto. La iniciativa implica ser proactivo, tener autonomía y estar dispuesto a asumir riesgos y responsabilidades (58).

Por otro lado, promueve la autonomía, la resolución de problemas, la creatividad, la mejora continua, el liderazgo y la motivación, lo que a su vez contribuye a un mejor desempeño laboral y a la calidad de la atención que se brinda a los pacientes (58).

Las relaciones humanas abarcan interacciones y conexiones entre personas, como familiares, amigos y compañeros de trabajo. Se basan en comunicación, respeto, empatía y colaboración, y son esenciales para el bienestar afectivo y relacional, influyendo en la calidad de vida y la capacidad para trabajar en equipo (59).

Fomentar un ambiente de trabajo positivo y saludable contribuye a un mejor trabajo en equipo, una comunicación efectiva, una mayor motivación y satisfacción laboral, una resolución de conflictos constructiva y un bienestar emocional general (59).

Logros de metas: se refieren al cumplimiento exitoso de los objetivos establecidos. Son los resultados obtenidos al alcanzar las metas propuestas, ya sea a nivel personal, profesional o en el ámbito de una organización. Estos logros pueden medirse en términos de resultados tangibles, como el cumplimiento de indicadores específicos, o en términos de logros

cualitativos, como el desarrollo de habilidades o la mejora en el desempeño. Los logros de metas son importantes porque demuestran el éxito y el avance en la realización de los propósitos definidos (60).

En el contexto de la salud, se fundamenta en el saber y habilidades, el cumplimiento de estándares y protocolos, el trabajo en equipo, la orientación al paciente y la evaluación y retroalimentación constante. Estos factores contribuyen a asegurar una atención de excelencia y contribuir a la mejora de la salud de los pacientes (60).

Además, se explorarán las teorías relevantes, destacando que la ansiedad afectó significativamente al personal sanitario durante la pandemia. La teoría del modelo de adaptación de Callista Roy sugiere que las personas deben identificar sus recursos para adaptarse y reducir la ansiedad en función de su entorno y necesidades básicas (61).

De acuerdo con Callista Roy, los humanos son seres adaptativos que influyen en su entorno, y la adaptación es un proceso que les permite pensar, decidir y buscar el bienestar para ellos y los demás, utilizando los recursos disponibles (61). Asimismo, el cuidado humano en la enfermería trasciende acciones individuales, ya que, a través de esfuerzos colectivos, genera impactos significativos en la vida. La pandemia afectó el estado físico, psicológico, emocional y espiritual tanto del personal sanitario como de los pacientes. Por ello, la enfermería se enfocó en brindar un cuidado humanizado basado en la teoría de Jean Watson, que integra mente, cuerpo y espíritu, y aborda no solo la enfermedad, sino también los aspectos emocionales y espirituales.

Según el modelo de Jean Watson, el cuidado es fundamental en la práctica de enfermería y se define como la armonía entre cuerpo, mente y alma (62,63). Para el desarrollo favorable de los pacientes, incluidos los con COVID-19, los enfermeros deben brindar atención integral y humanizada, abordando aspectos físicos, emocionales, sociales y psicológicos con empatía y contacto físico (64,65).

## **1.5. Objetivos**

### **Objetivo General**

Determinar la relación entre la ansiedad y desempeño laboral del personal de salud durante pandemia covid-19 en el Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.

### **Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de ansiedad del personal de salud durante pandemia covid-19 en el Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.
- Identificar el nivel de ansiedad según sus dimensiones del personal de salud durante pandemia covid-19 en el Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.
- Identificar el nivel de desempeño laboral del personal de salud durante pandemia covid-19 en el Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.
- Identificar el nivel de desempeño laboral según sus dimensiones del personal de salud durante pandemia covid-19 en el Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.
- Determinar la relación entre la ansiedad y desempeño laboral en su dimensión calidad de trabajo del personal de salud durante pandemia covid-19 en el Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.
- Determinar la relación entre la ansiedad y desempeño laboral en su dimensión iniciativa del personal de salud durante pandemia covid-19 en el Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.
- Determinar la relación entre la ansiedad y desempeño laboral en su dimensión relaciones humanas del personal de salud durante pandemia covid-19 en el Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.
- Determinar la relación entre la ansiedad y desempeño laboral en su dimensión logros de metas del personal de salud durante pandemia covid-19 en el Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.

### **1.6. Hipótesis**

H<sub>0</sub>: No existe relación directa y significativa entre la ansiedad y desempeño laboral del personal de salud durante pandemia covid-19 en el Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.

H<sub>1</sub>: Existe relación directa y significativa entre la ansiedad y desempeño laboral del personal de salud durante pandemia covid-19 en el Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.

### **1.7. Justificación e importancia del estudio**

La investigación contribuye a la literatura sobre salud mental y desempeño laboral en crisis

sanitarias, mostrando cómo la ansiedad impacta en la eficacia del trabajo del personal de salud. Analiza la relación entre ansiedad y el desempeño en contextos de alta presión, y ayuda a identificar mecanismos de afrontamiento y resiliencia para futuras crisis.

Metodológicamente, el estudio destaca por recopilar datos directos de los trabajadores de la salud mediante encuestas y análisis de desempeño, proporcionando una visión precisa del impacto de la ansiedad en el ámbito laboral y validando herramientas de evaluación para investigaciones futuras.

En términos sociales, los resultados ayudan a formular políticas para gestionar la salud mental del personal sanitario, permitiendo diseñar intervenciones específicas que mejoren su bienestar. En pandemia, proporcionar apoyo psicológico y recursos adecuados es crucial para mantener la funcionalidad del sistema de salud.

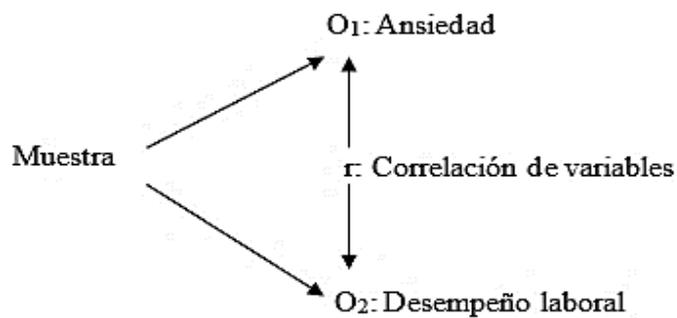
El estudio es crucial para la convivencia en hospitales y en la comunidad, ya que un personal de salud psicológicamente sano y apoyado puede colaborar eficazmente, manejar conflictos y ofrecer una atención compasiva, mejorando así el ambiente laboral y la confianza del público en el sistema de salud, especialmente en tiempos difíciles como las pandemias.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1. Enfoque, Tipo y Diseño de Investigación

La investigación es básica, orientada a aumentar el conocimiento científico sin una aplicación práctica inmediata, y se diseñará de manera correlacional, no experimental, de corte transversal y analítica. Este enfoque permitirá observar la conexión entre variables sin manipulación y examinar patrones y asociaciones significativas en datos recolectados en un momento específico (66).

Esquema:



Donde:

M = Muestra

O<sub>1</sub> = Observación de la variable 1

O<sub>2</sub> = Observación de la variable 2

r = Correlación de dichas variables

### 2.2. Variables, Operacionalización

Variable independiente: Ansiedad

Variable dependiente: Desempeño laboral

En el anexo 2, operacionalización de variables.

### 2.3. Población, muestreo y muestra

#### Población de estudio

Es el conjunto completo de casos a investigar (66), estando compuesto por 106 trabajadores

del personal de salud que laboraban en los diferentes servicios del área asistencial del Hospital Referencial Ferreñafe en el año 2021.

**Tabla 1.** Población de trabajadores del personal de salud que laboraban en los diferentes servicios del área asistencial del Hospital Referencial Ferreñafe en el año 2021.

<b>Trabajadores</b>	<b>n</b>
Médicos	29
Enfermeros	31
Personal técnico de enfermería	46
<b>Total</b>	<b>106</b>

*Nota.* Registros de jefatura de recursos humanos del Hospital Referencial Ferreñafe.

### **Muestreo**

El muestreo aleatorio simple consiste en seleccionar muestras de una población donde cada elemento tiene igual probabilidad de ser elegido (66).

### **Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión**

- Personal de salud (médico, enfermero, técnico de enfermería).
- Personal de salud de los servicios de emergencia, hospitalización, centro quirúrgico, laboratorio, área covid.
- Personas que firmaron el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

- Personal de salud con diagnóstico de covid.
- Personal de salud que se encuentre en aislamiento por comorbilidad.

### **Muestra**

Es un subconjunto seleccionado de una población o universo más grande (66). En este estudio la muestra fue integrada por 47 trabajadores del personal de salud. (Anexo 3)

## **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.**

### **Técnica**

La técnica utilizada fue la encuesta para recolectar datos, según Hernández y Mendoza (66).

### **Instrumento**

Se usó un cuestionario, descrito por Hernández y Mendoza para medir variables (66). (Anexo 06)

### **Validez y Confiabilidad**

Cabe señalar que la autoría de la escala de ansiedad corresponde a Aylas Ramos en el 2017 (67) y la autoría del cuestionario de desempeño laboral corresponde a Garnique Caro en el 2021 (68), los cuales fueron elaborados y adaptado utilizando temas, conceptos y literatura que fue revisada. El instrumento se evaluó por el juicio de personas con conocimientos y expertos. (Anexo 5)

Se realizó una prueba piloto con una muestra de 15 trabajadores del personal de salud para valorar su fiabilidad. Dadas las características del tema de indagación, se presentarán cuatro opciones de respuesta para la escala de ansiedad y cinco opciones de respuesta mediante una escala Likert para desempeño laboral. Para valorar su fiabilidad, se utilizó la confiabilidad de Cronbach para valorar la fiabilidad de la escala de ansiedad, obtuvo una puntuación de 0,968, al tanto que por el cuestionario de desempeño laboral obtuvo una puntuación de 0,971. Estas evidencias indican que las herramientas utilizadas son consistentes. (Anexo 5)

## **2.5. Procedimientos de análisis de datos**

La información se explicó mediante porcentajes de frecuencia y se analizó con la prueba de correlación de Rho Spearman, considerando significativos los valores de  $p < 0,05$ . Se usaron tablas y gráficos para facilitar la comprensión, y la recolección de datos se realizó tras obtener autorización del director del Hospital Referencial de Ferreñafe, aplicar el instrumento correspondiente y seleccionar la muestra conforme a los criterios establecidos.

## **2.6. Criterios éticos**

Se aplicaron los principios éticos de Belmont (1979) en la investigación: *beneficencia* para asegurar que los resultados beneficien a los trabajadores de salud; *no maleficencia* para

proteger la integridad física y psíquica de los participantes y respetar su dignidad; y *justicia* al garantizar que todos tuvieran la misma oportunidad de participar, con un trato respetuoso y equitativo (69).

## **2.7. Criterios de rigor científico**

El estudio cumple con los criterios de rigor científico al asegurar *valor de verdad* mediante datos fieles y un tamaño de muestra adecuado, *aplicabilidad* al permitir comparaciones aunque no sea generalizable, *fiabilidad* con resultados consistentes usando dos instrumentos de medición, y *objetividad* garantizando veracidad en las descripciones sobre la relación de las variables de estudio (71).

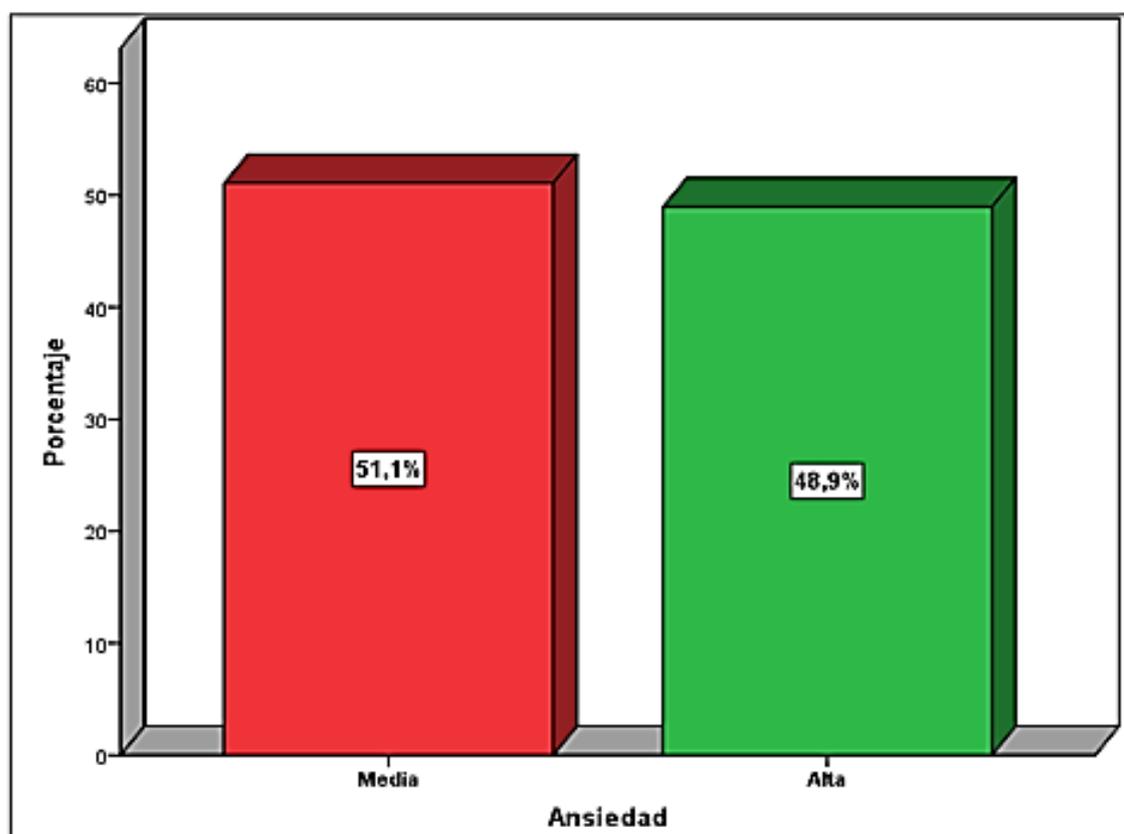
### III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 3.1. Resultados según los objetivos

**Tabla 2.** Nivel de ansiedad del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	0	0,0%
Media	24	51,1%
Alta	23	48,9%
Total	47	100,0%

*Nota.* Cuestionario aplicado al personal de salud que laboraban en los diferentes servicios del área asistencial del Hospital Referencial Ferreñafe.



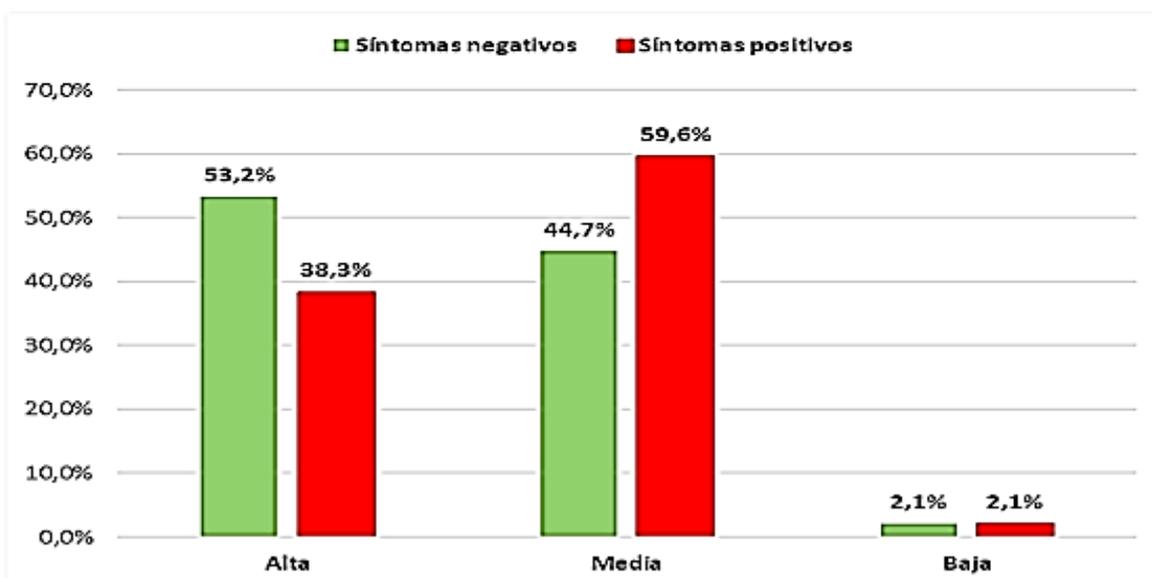
*Figura 1.* Nivel de ansiedad del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.

En la tabla 2 y figura 1, se observa que, la mayoría (51,1%) informó un nivel moderado de ansiedad, mientras que un porcentaje significativo (48,9%) experimentó un nivel elevado de ansiedad.

**Tabla 3.** Nivel de ansiedad según sus dimensiones del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.

Dimensiones	Nivel de ansiedad					
	Alta		Media		Baja	
	N	%	N	%	N	%
Síntomas negativos	25	53,2%	21	44,7%	1	2,1%
Síntomas positivos	18	38,3%	28	59,6%	1	2,1%

*Nota.* Cuestionario aplicado al personal de salud que laboraban en los diferentes servicios del área asistencial del Hospital Referencial Ferreñafe.



**Figura 2.** Nivel de ansiedad según sus dimensiones del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.

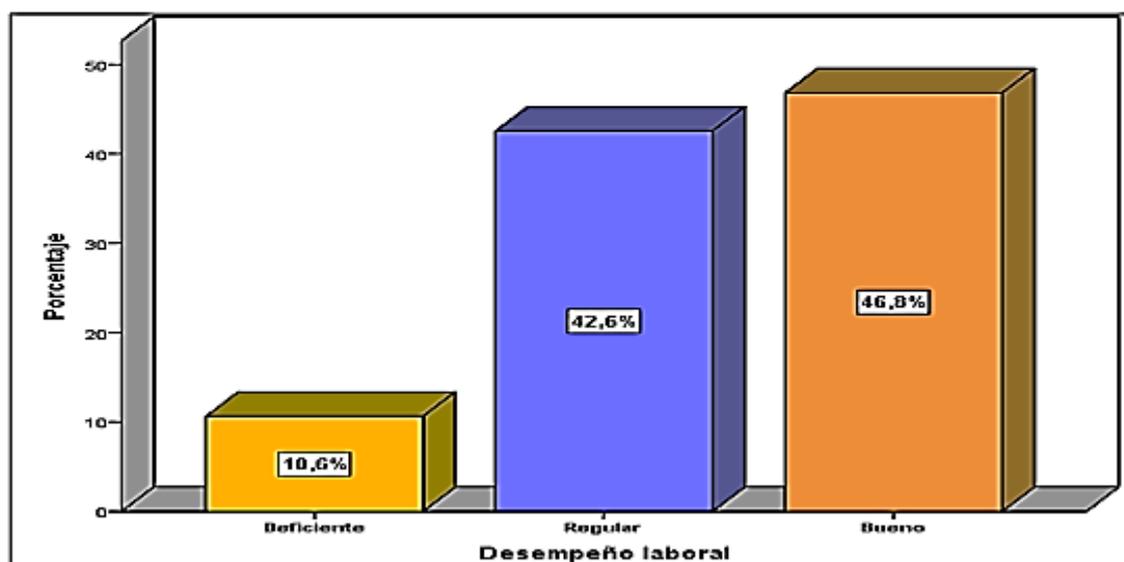
En la tabla 3 y figura 2 se observa que, en la dimensión de los síntomas negativos, el 53,2% del personal de salud reportó un nivel alto de ansiedad, el 44,7% reportó un nivel medio y solo el 2,1% reportó un nivel bajo. Esto sugiere que la mayoría del personal de salud experimentó niveles significativos de síntomas negativos de ansiedad, como preocupación, miedo o malestar.

En la dimensión de los síntomas positivos, el 38,3% del personal de salud reportó un nivel alto de ansiedad, mientras que la mayoría (59,6%) reportó un nivel medio y solo el 2,1% reportó un nivel bajo. Los síntomas positivos de ansiedad pueden incluir una mayor conciencia o alerta, lo que puede ser útil en situaciones de estrés o amenaza.

**Tabla 4.** Nivel de desempeño laboral del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	5	10,6%
Regular	20	42,6%
Bueno	22	46,8%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>100,0%</b>

*Nota.* Cuestionario aplicado al personal de salud que laboraban en los diferentes servicios del área asistencial del Hospital Referencial Ferreñafe.



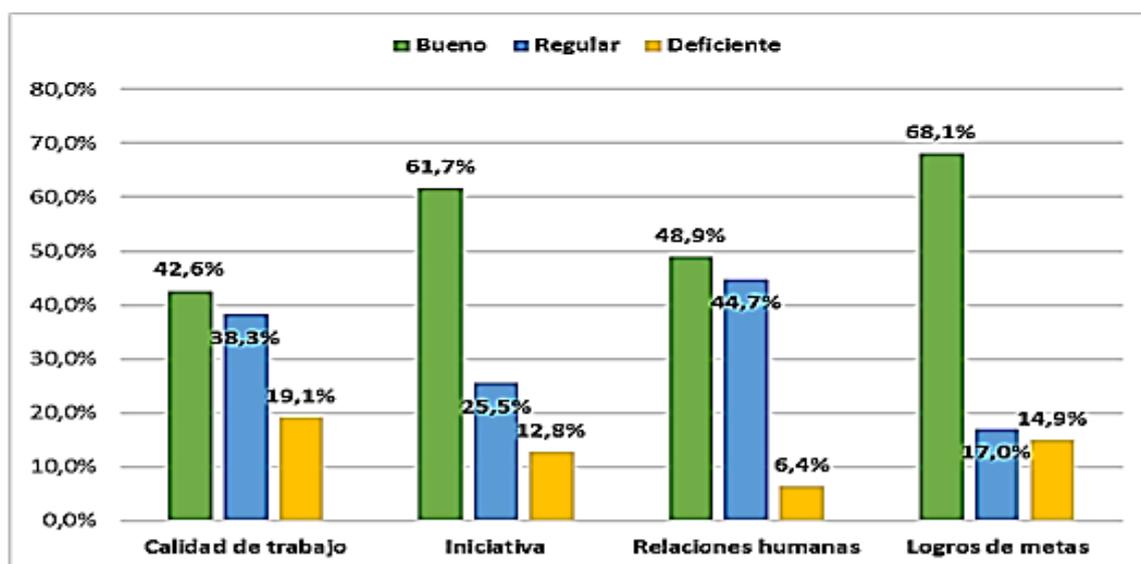
**Figura 3.** Nivel de desempeño laboral del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.

En la tabla 4 y figura 3, se observa que el desempeño laboral del personal de salud varió, con un 10,6% reportando un desempeño deficiente, un 42,6% regular y un 46,8% bueno. Estos resultados reflejan el impacto de la pandemia en el desempeño laboral del personal de salud y la necesidad de apoyo para aquellos que enfrentan desafíos.

**Tabla 5.** Nivel de desempeño laboral según sus dimensiones del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.

Dimensiones	Nivel de desempeño laboral					
	Bueno		Regular		Deficiente	
	N	%	N	%	N	%
Calidad de trabajo	20	42,6%	18	38,3	9	19,1%
Iniciativa	29	61,7%	12	25,5%	6	12,8%
Relaciones humanas	23	48,9%	21	44,7%	3	6,4%
Logros de metas	32	68,1%	8	17,0%	7	14,9%

*Nota.* Cuestionario aplicado al personal de salud que laboraban en los diferentes servicios del área asistencial del Hospital Referencial Ferreñafe.



**Figura 4.** Nivel de desempeño laboral según sus dimensiones del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.

En la tabla 5 y figura 4, se observa que, en la dimensión de Calidad de trabajo, el 42,6% del personal de salud reportó un buen desempeño, el 38,3% reportó un desempeño regular y el 19,1% reportó un desempeño deficiente. Esto sugiere que la mayoría del personal de salud mantuvo una calidad de trabajo aceptable a pesar de las dificultades de la pandemia.

En cuanto a la Iniciativa, el 61,7% del personal de salud mostró un buen desempeño, en contraste con el 25,5% que reportó un desempeño regular y el 12,8% que reportó un

desempeño deficiente. Esto sugiere que la mayoría del personal de salud demostró una actitud proactiva y asumió la responsabilidad en su trabajo durante la pandemia.

Respecto a las Relaciones humanas, el 48,9% del personal de salud mantuvo un buen desempeño, mientras que el 44,7% reportó un desempeño regular y solo el 6,4% reportó un desempeño deficiente. Esto indica que, a pesar del estrés de la pandemia, la mayoría del personal de salud logró mantener buenas relaciones con sus compañeros y pacientes.

En la dimensión de Logros de metas, el 68,1% del personal de salud alcanzó un buen desempeño, en comparación con el 17% que reportó un desempeño regular y el 14,9% que reportó un desempeño deficiente. Esto sugiere que la mayoría del personal de salud logró cumplir con sus metas durante la pandemia.

**Tabla 6.** Correlación entre ansiedad y desempeño laboral del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.

		Correlaciones	Ansiedad	Desempeño laboral
Rho de Spearman	Ansiedad	Coefficiente de correlación	1,000	-,626**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	47	47
Rho de Spearman	Desempeño laboral	Coefficiente de correlación	-,626**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	47	47

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Nota. SPSS vs 23.

En la tabla 6, se muestran los resultados de la correlación efectuada entre las dos variables, según una muestra de 47 trabajadores del personal de salud del Hospital Referencial de Ferreñafe. Se observa la existencia de una relación negativa moderada e inversa entre las dos variables analizadas ( $\rho = -0,626$ ), siendo esta relación altamente significativa ( $p = 0,000$ ).

**Tabla 7.** Correlación entre ansiedad y desempeño laboral en su dimensión calidad de trabajo del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.

		Correlaciones	Ansiedad	Calidad de trabajo
Rho de Spearman	Ansiedad	Coefficiente de correlación	1,000	-,461**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	47	47
	Calidad de trabajo	Coefficiente de correlación	-,461**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	47	47

**\*\*.** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

*Nota.* SPSS vs 23.

En la tabla 7, se observa la existencia de una relación negativa moderada e inversa entre las variables ansiedad y calidad de trabajo ( $\rho=-0,461$ ), siendo esta relación altamente significativa ( $p=0,001$ ).

**Tabla 8.** Correlación entre ansiedad y desempeño laboral en su dimensión iniciativa del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.

		Correlaciones	Ansiedad	Iniciativa
Rho de Spearman	Ansiedad	Coefficiente de correlación	1,000	-,511**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	47	47
	Iniciativa	Coefficiente de correlación	-,511**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	47	47

**\*\*.** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

*Nota.* SPSS vs 23.

En la tabla 8, se observa la existencia de una relación negativa moderada e inversa entre las variables ansiedad e iniciativa ( $\rho=-0,511$ ), siendo esta relación altamente significativa ( $p=0,000$ ).

**Tabla 9.** Correlación entre ansiedad y desempeño laboral en su dimensión relaciones humanas del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.

		Correlaciones	Ansiedad	Iniciativa
Rho de Spearman	Ansiedad	Coefficiente de correlación	1,000	-,511**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	47	47
	Iniciativa	Coefficiente de correlación	-,511**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	47	47

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

*Nota.* SPSS vs 23.

En la tabla 9, se observa la existencia de una relación negativa moderada e inversa entre las variables ansiedad y relaciones humanas ( $\rho=-0,551$ ), siendo esta relación altamente significativa ( $p=0,000$ ).

**Tabla 10.** Correlación entre ansiedad y desempeño laboral en su dimensión logros de metas del personal de salud durante la pandemia covid-19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.

		Correlaciones	Ansiedad	Logros de metas
Rho de Spearman	Ansiedad	Coefficiente de correlación	1,000	-,521**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	47	47
	Logros de metas	Coefficiente de correlación	-,521**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	47	47

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

*Nota.* SPSS vs 23.

En la tabla 10, se observa la existencia de una relación negativa moderada e inversa entre las variables ansiedad y logros de metas ( $\rho=-0,521$ ), siendo esta relación altamente

significativa ( $p=0,000$ ).

### **3.2. Discusión de resultados**

La pandemia ha subrayado el papel esencial del personal sanitario en el diagnóstico, tratamiento, prevención y control de infecciones, así como en el apoyo emocional, la educación comunitaria y el desarrollo de tratamientos y vacunas, evidenciando su compromiso y sacrificio en la protección de la salud pública.

Los resultados mostraron una relación significativa entre la ansiedad y el desempeño laboral del personal de salud durante la pandemia de la covid-19 en el Hospital Referencial de Ferreñafe. Se encontró una correlación negativa moderada e inversa entre ambas variables ( $\rho=-0,626$ ), lo que indica que a medida que la ansiedad aumenta, es probable que el desempeño laboral se vea afectado negativamente.

La ansiedad según Pelissolo, es una emoción normal que puede volverse patológica en diferentes contextos, ya sea como síntoma en diversas condiciones psiquiátricas o como diagnóstico específico en los trastornos de ansiedad (35). Por otro lado, Villegas y Bello indican que el rendimiento laboral de los profesionales de salud se refiere a cómo realizan sus tareas y deberes en el entorno laboral, incluyendo aspectos como la calidad de la atención, la eficacia, la colaboración en equipo y la toma de decisiones correctas (54). Es fundamental para garantizar la calidad de la atención médica y el bienestar de los pacientes.

Por otro lado, se observan resultados que revelan la presencia de niveles significativos de ansiedad en la muestra estudiada, así como, en la existencia de un nivel alto de ansiedad en una proporción considerable de los participantes sugiriendo la necesidad de prestar atención a este aspecto en el entorno laboral e incluso aquellos que reportaron un nivel medio de ansiedad podrían estar experimentando efectos negativos en su desempeño laboral y bienestar general.

Estos descubrimientos resaltan la importancia de tratar la ansiedad en el ámbito laboral. Nuestra investigación muestra que la ansiedad impacta significativamente la calidad de vida de los empleados y su capacidad para realizar sus tareas y responsabilidades de manera efectiva. Por lo tanto, es crucial implementar estrategias y programas que promuevan la gestión de la ansiedad y el bienestar emocional en el lugar de trabajo.

De manera similar, en el desempeño laboral se observa que existen diferentes niveles de

desempeño, desde aquellos que reportaron un desempeño deficiente hasta aquellos que reportaron un desempeño bueno. La presencia de un grupo que reportó un desempeño deficiente indicando la necesidad de prestar atención a las posibles dificultades que estos individuos podrían estar enfrentando en su trabajo. Por otro lado, es alentador notar que un grupo significativo de participantes reportó un desempeño laboral bueno. Esto indica que hay individuos que están llevando a cabo sus tareas y responsabilidades de manera satisfactoria, demostrando habilidades y competencias en su trabajo.

En general, estos hallazgos subrayan la necesidad de crear un entorno laboral que impulse el crecimiento y desarrollo profesional, detectando y resolviendo áreas de mejora y proporcionando apoyo para optimizar el rendimiento laboral de los empleados.

Estos hallazgos coinciden con los estudios de Vásquez y de Enríquez y Miranda, que señalan una conexión inversa entre ansiedad y desempeño laboral, con un alto valor negativo de -0.841 indicando que el aumento del estrés reduce el desempeño (17, 21). Contrario a otros estudios, Florida y Becerra, Calla, y Roque concluyen que la ansiedad no tiene una relación estadística significativa con el desempeño laboral (18, 19).

Partiendo de los resultados obtenidos, así como en los que se han encontrado resultados similares, se concuerda con la teoría cognitiva de Bandura (29) sostiene que las creencias y percepciones de uno mismo pueden influir en su comportamiento y desempeño. En este caso, la ansiedad puede generar pensamientos negativos y autocríticos que afectan la confianza y la autoeficacia de un individuo en su capacidad para realizar su trabajo de manera efectiva, esto puede llevar a un menor desempeño laboral.

Por otro lado, la teoría de la motivación de la expectativa de Vroom plantea que las decisiones de las personas se fundamentan en las expectativas que tienen sobre los resultados de sus acciones. En el contexto laboral, la ansiedad puede afectar negativamente las expectativas de un individuo sobre su capacidad para lograr los resultados deseados. Esto puede disminuir su motivación y, en consecuencia, su desempeño laboral (50).

Los niveles media y alta ansiedad que obtuvo nuestro estudio, se asemejan al estudio de Becerra, Calla y Roque donde mostraron que un 41,5% tenía ansiedad marcada a severa (19). De igual manera, Baca, quien en su estudio obtuvo un nivel moderado de ansiedad, de manera general en personal asistencial de enfermería (26). También se difieren de los estudios de Florida quien señala que el 79,7% tienen una ansiedad dentro los límites

normales, el 20,3% ansiedad mínima y ninguno ansiedad severa ni ansiedad máxima (18). Así como, Pérez quien mostró el 54% tiene una ansiedad dentro de la normalidad (20).

En esta misma línea, Vallejos encontró que la mayoría de los enfermeros y médicos presentaron niveles bajos de ansiedad, mientras que Gamarra y Pejerrey observaron que el 46.5% no tenía ansiedad, el 24.8% tenía ansiedad leve, el 21.8% moderada, y el 6.9% grave (24, 25).

Dentro del contexto de niveles de rendimiento laboral regulares y buenos, se encuentran investigaciones similares, como el estudio de Pérez que reportó una calificación de buen rendimiento del 55%, un rendimiento regular del 28%, un rendimiento excelente del 14% y un rendimiento deficiente del 3% (20). Del mismo modo, se asemeja al estudio de Enríquez y Miranda, que reveló que el 53,3% de rendimiento laboral se situó en un nivel intermedio, impactando en áreas como responsabilidad, iniciativa, oportunidad, confiabilidad y cumplimiento de normas (21).

Durante la pandemia, se encontró una relación significativa entre la ansiedad y el desempeño laboral del personal de salud en varias dimensiones. La correlación más fuerte y negativa se dio entre ansiedad y "relaciones humanas" ( $\rho=-0,551$ ;  $p=0,000$ ), mientras que las correlaciones con "calidad de trabajo," "iniciativa," y "logro de metas" también fueron significativas. Estos hallazgos no coinciden con los resultados de nuestro estudio.

La calidad de trabajo se relacionan al enfocarse en cómo la ansiedad puede influir en la calidad de trabajo percibida por los trabajadores, ya que la ansiedad puede afectar la satisfacción laboral, el ambiente de trabajo y las relaciones interpersonales, lo que a su vez puede tener un impacto en la percepción general de los empleados sobre la calidad de su trabajo (57). Estos dos aspectos están interconectados, ya que la ansiedad puede afectar negativamente la calidad de trabajo y, a su vez, una baja calidad de trabajo puede contribuir a la aparición o exacerbación de la ansiedad en los trabajadores del personal de salud.

La ansiedad puede actuar como un motivador para que los empleados tomen la iniciativa y se esfuercen por superar los desafíos laborales. La ansiedad puede generar una sensación de urgencia y una mayor atención a los detalles, lo que puede impulsar a los empleados a tomar la iniciativa y buscar soluciones creativas para cumplir con sus responsabilidades laborales (58). Por otro lado, la ansiedad también puede tener un efecto negativo en la iniciativa laboral, los altos niveles de ansiedad pueden generar miedo al fracaso, dudas sobre las

propias habilidades y una mayor aversión al riesgo. Esto puede llevar a una disminución en la iniciativa y la disposición para asumir nuevas responsabilidades o desafíos laborales.

Del mismo modo, es fundamental reconocer y abordar los efectos de la ansiedad en las relaciones humanas en el entorno laboral de los trabajadores de la salud durante la pandemia. Esto implica brindar apoyo emocional, promover la comunicación abierta y efectiva, fomentar la resiliencia y proporcionar recursos para el manejo del estrés. Al fortalecer las relaciones humanas y abordar la ansiedad, se puede mejorar el bienestar de los trabajadores de la salud y, a su vez, su desempeño laboral en estos tiempos desafiantes (59).

Así como, en tiempos de pandemia, la ansiedad puede dificultar el establecimiento y la consecución de metas laborales. Los altos niveles de estrés y preocupación pueden generar distracciones, indecisión y falta de claridad en los objetivos (60). Además, la ansiedad puede afectar la capacidad de planificación y organización, lo que puede dificultar el progreso hacia las metas establecidas.

Respectivamente, la aplicación de la teoría bifactorial de Mowrer, en personal de salud, esta teoría puede ser relevante para comprender y abordar la ansiedad que experimentan en su trabajo. El entorno de atención médica a menudo implica situaciones estresantes y amenazantes, como la exposición a enfermedades graves, la toma de decisiones difíciles y la presión de tiempo. Estas situaciones pueden desencadenar respuestas de ansiedad en el personal de salud (27).

Dentro de las limitaciones de estudio, se evidenció la falta de estudios previos en esta área específica. Dado que la pandemia es un evento sin precedentes, existe una escasez de investigaciones que se hayan centrado específicamente en la ansiedad y el desempeño laboral del personal de salud en situaciones similares. Esto dificulta la comparación de los resultados obtenidos en este estudio con estudios anteriores y limita la comprensión general de este fenómeno. Para abordar esta limitación, se podrían llevar a cabo más investigaciones en todo el mundo y en Perú, particularmente en Ferreñafe, para obtener una imagen más completa y representativa de los efectos de la pandemia en el personal de salud. Estos estudios adicionales podrían proporcionar datos adicionales y permitir una comparación más precisa de los resultados, lo que contribuiría a una mejor comprensión de la relación entre la ansiedad y el desempeño laboral durante la pandemia.

## IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.1. Conclusiones

1. Se determinó una relación inversa y significativa entre la ansiedad y el desempeño laboral ( $\rho = -0,626$ ;  $p = 0,000$ ).
2. Se puede afirmar que los niveles de ansiedad media están presentes en un 51,1%, mientras que un porcentaje considerable de 48,9% experimentó un nivel alto de ansiedad.
3. Se identificó que el 53,2% del personal de salud reportó un nivel alto de ansiedad en síntomas negativos, mientras que el 44,7% reportó un nivel medio y el 2,1% un nivel bajo. En síntomas positivos, el 38,3% tuvo un nivel alto de ansiedad, el 59,6% un nivel medio y el 2,1% un nivel bajo.
4. Se puede afirmar que el desempeño laboral del personal de salud varió, con un 10,6% reportando un desempeño deficiente, un 42,6% regular y un 46,8% bueno.
5. Se puede afirmar que la mayoría del personal de salud mostró un desempeño aceptable en calidad de trabajo, actitud proactiva y cumplimiento de metas durante la pandemia, con un 42,6% reportando un buen desempeño en calidad de trabajo, 61,7% en iniciativa, 48,9% en relaciones humanas y 68,1% en logros de metas.
6. Se identificó una relación inversa y significativa entre la ansiedad y el desempeño laboral en la dimensión de calidad de trabajo ( $\rho = -0,461$ ;  $p = 0,001$ ).
7. Se identificó una relación inversa y significativa entre la ansiedad y el desempeño laboral en la dimensión de iniciativa ( $\rho = -0,511$ ;  $p = 0,000$ ).
8. Se identificó una relación inversa y significativa entre la ansiedad y el desempeño laboral en la dimensión de relaciones humanas ( $\rho = 0,551$ ;  $p = 0,000$ ).
9. Se identificó una relación inversa y significativa entre la ansiedad y el desempeño laboral en la dimensión de logros de metas ( $\rho = -0,521$ ;  $p = 0,000$ ).

### 4.2. Recomendaciones

1. A la Universidad Señor de Sipán, establecer un programa de colaboración interdisciplinaria entre las facultades de Psicología, Medicina y Educación para desarrollar e implementar estrategias integrales de apoyo emocional y capacitación para

el personal de salud.

2. A la Escuela de Posgrado, organizar seminarios virtuales y cursos especializados sobre manejo del estrés y bienestar emocional dirigidos específicamente a profesionales de la salud que trabajan en entornos de alta presión y/o áreas críticas.
3. A la carrera de enfermería, desarrollar un programa de mentoría entre profesionales de enfermería experimentados y recién graduados que estén trabajando en áreas críticas del Hospital Referencial de Ferreñafe.
4. A la dirección del Hospital Referencial de Ferreñafe, asegurar la disponibilidad de recursos de protección personal para el personal de salud, como mascarillas, guantes y batas, para reducir la ansiedad relacionada con la exposición a la covid-19.
5. Al departamento de recursos humanos, establecer medidas para reducir la carga de trabajo del personal de salud, como la contratación de personal adicional o la reorganización de turnos, para reducir la ansiedad relacionada con la sobrecarga laboral.
6. A los jefes de servicio, promover un ambiente de trabajo positivo y solidario, fomentando la colaboración y el apoyo entre el personal de salud para reducir la ansiedad relacionada con la incertidumbre y el miedo.
7. Al departamento de comunicación del hospital, debe ofrecer información precisa y actualizada sobre la covid-19 y las medidas de prevención y tratamiento, con el objetivo de disminuir la ansiedad derivada de la falta de información.
8. Al departamento de enfermería, proporcionar capacitación en manejo del estrés, ansiedad y técnicas de autocuidado, para apoyar su bienestar emocional y mantener un buen desempeño laboral durante la pandemia.
9. Al departamento de tecnología de la información del hospital, proporcionar recursos y herramientas para el teletrabajo y la atención virtual, para reducir la ansiedad relacionada con la exposición a la covid-19 en el hospital.

## REFERENCIAS

1. Cantor-Cruz F, McDouall-Lombana J, Parra A, Martin-Benito L, Paternina Quesada N, González-Giraldo C, et al. Mental Health Care of Health Workers During Covid-19: Recommendations Based on Evidence and Expert Consensus. *Rev Colomb Psiquiatr* [Internet]. 2021 Jul 1 [cited 2023 Sep 12];50(3):225–31. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7955936/>
2. Obando Zegarra R, Arévalo-Ipanaqué, Janet Mercedes Aliaga Sánchez RA, Obando Zegarra M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2021 [cited 2023 Sep 12];29(4):327–34. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962020000300008&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962020000300008&script=sci_arttext)
3. Juárez García A. Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Salud UIS* [Internet]. 2020 [cited 2023 Sep 12];52(4):432–9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3438/343868237010/html/>
4. Monterrosa-Castro A, Dávila-Ruiz R, Mejía-Mantilla A, Contreras-Saldarriaga J, Mercado-Lara M, Florez-Monterrosa C. Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB* [Internet]. 2020;23(2):195–213. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1117984/3890-estres-laboral-ansiedad-y-miedo-covid.pdf>
5. Danet Danet A. Psychological impact of COVID-19 pandemic in Western frontline healthcare professionals. A systematic review [Internet]. Vol. 156, *Medicina Clinica*. Elsevier; 2021 [cited 2023 Sep 12]. p. 449–58. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-impacto-psicologico-covid-19-profesionales-sanitarios-S0025775320308253>
6. Lucas-Hernández A, González-Rodríguez V del R, López-Flores A, Kammar-García A, Mancilla-Galindo J, Vera-Lastra O, et al. Estrés, ansiedad y depresión en trabajadores de salud durante la pandemia por COVID-19. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2021 Aug 31 [cited 2023 Sep 12];60(5):556–62. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10395996/>

7. Elizarrarás-Rivas J, Cruz-Ruiz N, Elizarrarás-Cruz J, Robles-Rodríguez P, Vásquez-Garzón V, Herrera-Lugo K, et al. Medidas de protección para el personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Rev Mex Anesthesiol* [Internet]. 2020 [cited 2023 Sep 13];43(4):315–24. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94945>
8. Peñafiel-León JE, Ramírez-coronel AA, Mesa-cano IC, Martínez-suárez PC. Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud. *Arch Venez Farmacol y Ter* [Internet]. 2021;40(3):201–17. Disponible en: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft\\_3\\_2021/1\\_impacto\\_psicologico\\_resiliencia.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_3_2021/1_impacto_psicologico_resiliencia.pdf)
9. Quispe Condezo S, Viter Gerson CT, Orna Tiburcio LA, Condor Esteban DA, Valentín Bustamante DG, Ruiz Aquino M, et al. Análisis de la ansiedad en el personal de enfermería durante la pandemia de COVID-19. *Rev EUGENIO ESPEJO* [Internet]. 2021 Apr 28 [cited 2023 Sep 13];17(2):7–21. Disponible en: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2661-67422023000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422023000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
10. Aveiro-Róballo TR, Chávez FS, Meléndez SY, Vinelli-Arzuviaga D, Jaramillo-Aguilar DS, Rojas-Roa JL, et al. COVID-19 anxiety, depression and stress in Latin American health professionals: Characteristics and associated factors. *Bol Malariol y Salud Ambient* [Internet]. 2021;61(2):114–22. Disponible en: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/316>
11. Valdés PR, Cámara LA, Serna M de la, Abuabara-Turbay Y, Carballo-Zárate V, Hernández-Ayazo H, et al. Ataque al personal de la salud durante la pandemia de Covid-19 en Latinoamérica. *Acta Médica Colomb* [Internet]. 2020;45(3):55–69. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1631/163164977009/163164977009.pdf>
12. Huarcaya-Victoria J. Mental health considerations about the COVID-19 pandemic. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2020;37(2):327–34. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n2/327-334/es/>
13. Ocaña-Aguilar NG, Romero-Casanova MC, Ocaña-Aguilar VA, Ocaña-Gutierrez VR. Ansiedad, estrategias y recursos para el afrontamiento covid 19. *Rev Médica*

- Vallejiana [Internet]. 2021;10(1817–2075):39–52. Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revistamedicavallejiana/article/view/264>
14. Monterrosa-Castro Á, Buelvas-de-la-Rosa C, Ordosgoitia-Parra E. Probable trastorno de ansiedad generalizada en la pandemia COVID-19: valoración en médicos generales del Caribe colombiano. Duazary [Internet]. 2021 [cited 2023 Sep 14];18(1):7–19. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7826362&info=resumen&idioma=SPA>
  15. Torrecilla NM, Victoria MJ, Richaud de Minzi MC. Anxiety, depression and stress in nurses working in intensive therapy units with COVID-19 patients, Mendoza, 2021. Rev Argentina salud pública Supl COVID - 19 [Internet]. 2021 [cited 2024 May 28];13(1):19–41. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1853-810X2021000200025&script=sci\\_abstract&tlng=en](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1853-810X2021000200025&script=sci_abstract&tlng=en)
  16. Gaitán-Rossi P, Pérez-Hernández V, Vilar-Compte M, Teruel-Belismelis G. Monthly prevalence of generalized anxiety disorder during the Covid-19 pandemic in Mexico. Salud Publica Mex [Internet]. 2021 [cited 2023 Sep 14];63(4):478–85. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342021000400478&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342021000400478&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  17. Vásquez Vargas JL. Ansiedad y Desempeño Laboral en el Personal Asistencial del Área COVID y Emergencia del Hospital Albrecht EsSalud, 2021 [Internet]. Universidad César Vallejo. 2021. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-ansiedad-laboral-personal-enfermeria-14745>
  18. Florida Ocampo S. Desempeño Laboral y Ansiedad durante la Covid 19 del personal asistencial del Hospital II-1 Moyobamba - 2021 [Internet]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2021 [cited 2023 Sep 14]. Disponible en: [https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/3032/Florida Ocampo Sheila.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/3032/Florida%20Ocampo%20Sheila.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  19. Becerra Canales BD, Calla Choque AR, Roque Contreras YE. Impacto de la ansiedad en el desempeño laboral en el contexto de la pandemia covid-19, del personal del Hospital Militar Geriátrico Chorrillos Lima, 2021 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica. Universidad Autónoma de Ica; 2021 [cited 2023 Sep 14]. Disponible en:

<http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/1351>

20. Perez Villanueva TI. Salud mental relacionada con desempeño laboral del personal de salud asistencial del Hospital Jerusalén durante la pandemia del Covid-19, 2021 [Internet]. Repositorio UCV. Universidad César Vallejo; 2021 [cited 2023 Sep 14]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72566>
21. Enrique Rondo GL, Miranda Garrido M de R. Estres Y Desempeño Laboral En Personal De Salud Durante La Pandemia Del Covi 19, Trujillo 2021 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo. Universidad César Vallejo; 2021 [cited 2023 Sep 14]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88288>
22. Cortavarría Pérez JS. Síndrome de Burnout y desempeño laboral del personal de salud del hospital I Naylamp, en el contexto Covid -19, Chiclayo [Internet]. Repositorio Institucional - UCV. Universidad César Vallejo; 2021 [cited 2023 Sep 14]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78285>
23. Sifuentes Vigo RA. Desempeño Laboral y Síndrome de Burnout en personal del centro de salud Chiclayo en contexto pandemia Covid-19 [Internet]. Universidad César Vallejo. Universidad César Vallejo; 2021 [cited 2023 Sep 14]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/83929>
24. Vallejos Suárez ML. Efecto emocional por COVID-19 en el personal de salud durante la pandemia- Red Asistencial Lambayeque [Internet]. Universidad Cesar Vallejo. Universidad César Vallejo; 2021 [cited 2023 Sep 14]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56418>
25. Gamarra Sánchez FP, Pejerrey Pasco CY. Estrés Generado por la pandemia Covid-19 y su relación con la ansiedad y depresión en el personal de enfermería del departamento de Lambayeque, 2020. [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021 [cited 2023 Sep 14]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9870>
26. Baca Guerrero ME. Ansiedad en personal asistencial de enfermería de la región Lambayeque, 2020. [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021 [cited 2023 Sep 14]. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3480>

27. Diaz Kuaik I, De la Iglesia G. Ansiedad: conceptualizaciones actuales. *Summa Psicológica* [Internet]. 2019;16(1):42–50. Disponible en: <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/130624>
28. Diaz Kuaik I. Evidencias de validez estructural y fiabilidad de la Escala Multidimensional de Ansiedad. *Rev Psicol* [Internet]. 2020;19(08):19. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/111441>
29. Rodríguez Rey R, Cantero García M. Impacto en la educación de la teoría cognitiva social del aprendizaje. *Padres y Maest / J Parents Teach* [Internet]. 2020;(384):72–6. Disponible en: <https://revistas.comillas.edu/index.php/padresymaestros/article/view/15086>
30. Flores V, De Jesús J, Joselina E, Reyes I, Garibay LP, Escamilla SD. Relation between differentiation of self and personality: a comparison. *Rev Electrónica Psicol Iztacala* [Internet]. 2018;21(4):1623. Disponible en: [www.revistas.unam.mx/index.php/repwww.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin](http://www.revistas.unam.mx/index.php/repwww.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin)
31. Diaz Kuaik I. Evidencias de validez externa, discriminante y diagnóstica de la Escala Multidimensional de Ansiedad (EMA). | *Perspectivas en Psicología*. *Perspect en Psicol* [Internet]. 2021 [cited 2023 Sep 14];18(1):42–55. Disponible en: <http://200.0.183.216/revista/index.php/pep/article/view/517>
32. Cedillo Ildefonso B. Generalidades neurobiológicas de la ansiedad. *Rev Electrónica Psicol Iztacala* [Internet]. 2017;20(1):239. Disponible en: [www.revistas.unam.mx/index.php/repwww.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin](http://www.revistas.unam.mx/index.php/repwww.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin)
33. Delgado Angulo GDP. Ansiedad en el personal de salud [Internet]. *Universidad Continental*. *Universidad Continental*; 2020 [cited 2023 Sep 14]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/9883>
34. Ceballos Montalvo D. Teorías de la ansiedad en la terapia Gestalt TT. *Poiésis (En línea)* [Internet]. 2017;33:46–57. Disponible en: <https://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/2495/1913>
35. Pelissolo A. Trastornos de ansiedad y fóbicos. *EMC - Tratado Med* [Internet]. 2019

- Jun 1 [cited 2023 Sep 14];23(2):1–8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541019419983>
36. Cáceres-Alfaro W, Hermoza-Moquillaza R, Arellano-Sacramento C. Ansiedad y tratamientos dentales en un hospital de Lima, Perú. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2019;57(2):82–7. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457761131006%0APDF>
  37. Rodríguez Santos AY, Díaz Esquivel A, Franco Granillo J, Aguirre Sánchez J, Camarena Alejo G. Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud en áreas críticas y su asociación con ansiedad y depresión. *An Médicos la Asoc Médica del Cent Médico* [Internet]. 2018;63(4):246–54. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=84138>
  38. Rodríguez N, Padilla L, Jarro I, Suárez B, Robles M. Factores de riesgo asociados a depresión y ansiedad por covid-19 (SARS-Cov-2). *J Am Heal* [Internet]. 2021;4(1):1–9. Disponible en: <http://jah-journal.com/index.php/jah/article/view/64>
  39. Chacón Delgado E, Xatruch De La Cera D, Fernández Lara M, Murillo Arias R. Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Gen dobre el transtorno Ansiedad Rev Cúpula* [Internet]. 2021;35(1):23–36. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
  40. Miranda R, Murguía E. Síntomas de Ansiedad y Depresión en Personal de Salud que Trabaja con Enfermos de COVID-19. *Int J Med Surg Sci* [Internet]. 2021;8(1):1–12. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/478/4782042007/html/>
  41. Trujillo-Hernández PE, Gómez-Melasio DA, Lara-Reyes BJ, Medina-Fernández IA, Hernández-Martínez EK. Asociación entre características sociodemográficas, síntomas depresivos, estrés y ansiedad en tiempos de la COVID-19. *Enfermería Glob* [Internet]. 2021;20(4):1–25. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000400001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000400001)
  42. Camargo L, Herrera-Pino J, Shelach S, Soto-Añari M, Porto MF, Alonso M, et al. GAD-7 Generalised Anxiety Disorder scale in Colombian medical professionals during the COVID-19 pandemic: construct validity and reliability. *Rev Colomb*

- Psiquiatr [Internet]. 2021;2(3):245–50. Disponible en: <https://pdf.sciencedirectassets.com/287714/1-s2.0-S0034745023X00043/1-s2.0-S0034745021001098/main.pdf?X-Amz-Security-Token=IQoJb3JpZ2luX2VjEGQaCXVzLWVhc3QtMSJHMEUCIQDDe6SHVfya2pz049aap%2FN1smaGHunhwhLtK%2BPE8ZuyVwIgT6qpcTkGmnQdpX5fj4ldaLAc3fWVPTo7OfSibBLV>
43. Alomoto M, Calero S, Vaca M. Intervención con actividad físico-recreativa para la ansiedad y la depresión en el adulto mayor. *Rev Cuba Invest Bioméd* [Internet]. 2018;37(1):47–56. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v37n1/ibi05118.pdf>
44. del Río Olvera FJ, Cabello Santamaría F, Cabello García MA, Aragón Vela J. Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo (STAI): Análisis psicométrico y funcionamiento en una muestra de drogodependientes y controles. *Univ Psychol* [Internet]. 2018;17(1):1–10. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-92672018000100080&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-92672018000100080&script=sci_arttext)
45. Román F, Santibáñez P, Vinet E V. Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas Clínicos. *Acta Investig Psicológica* [Internet]. 2016 Apr [cited 2023 Sep 14];6(1):2325–36. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-48322016000102325&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322016000102325&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
46. González-Rivera JA, Rosario-Rodríguez A, Cruz-Santos A. Coronavirus Anxiety Scale: A New Instrument to Measure Anxiety Symptoms Associated with COVID-19. *Interacciones Rev Av en Psicol* [Internet]. 2020;6(3):e163. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2413-44652020000300003&script=sci\\_abstract&tlng=en](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2413-44652020000300003&script=sci_abstract&tlng=en)
47. Medina Ortiz A. Gestión de talento humano y desempeño laboral de los servidores públicos en la Gerencia Sub Regional Utcubamba - Bagua Grande [Internet]. *Psikologi Perkembangan*. 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/79850>
48. Peña Rivas HC, Villón Perero SG. Motivación Laboral. Elemento Fundamental en el Éxito Organizacional. *Rev Sci* [Internet]. 2018 Feb 5 [cited 2023 Sep 14];3(7):177–

92. Disponible en:  
[http://www.indteca.com/ojs/index.php/Revista\\_Scientific/article/view/181/272](http://www.indteca.com/ojs/index.php/Revista_Scientific/article/view/181/272)
49. Ayay Chilon D, Gastolomendo Quispe BM. Desempeño por competencias en la Clínica Odontológica Denta E. I. R. L. – Cajamarca en el año 2021 [Internet]. Universidad Privada del Norte. 2021. Disponible en:  
<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/11291>
50. Guirado Aguilera D. Estudio sobre la motivación laboral: una aplicación de la Teoría de la expectativa de Vroom [Internet]. 2019. 2019 [cited 2023 Sep 14]. Disponible en: <https://repositorio.ucam.edu/handle/10952/4220>
51. Mora Romero JL, Mariscal Rosado ZM. Correlación entre la satisfacción laboral y desempeño laboral. Dilemas Contemp Educ Política y Valores [Internet]. 2019 Dec 1 [cited 2023 Sep 14]; Disponible en:  
<https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/1307>
52. Bautista Cuello R, Cienfuegos Fructus R, Aquilar Panduro JD. El desempeño laboral desde una perspectiva teórica. Rev Investig Valor Agreg [Internet]. 2020 Dec 31 [cited 2023 Sep 14];7(1):54–60. Disponible en:  
[https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/ri\\_va/article/view/1417/2005](https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/ri_va/article/view/1417/2005)
53. Álvarez B, Alfonso D, Indacochea B. El desempeño laboral: Un problema social de la ciencia. Didasc@lia Didáctica y Educ [Internet]. 2018 [cited 2023 Sep 14];9(2):147–58. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6596591&info=resumen&idioma=ENG>
54. Villegas-Cedeño AB, Bello-Sabando BJ. Impacto de la cultura organizacional en el desempeño laboral de profesionales de los Centros de Salud - Seguro Campesino Portoviejo. Polo del Conoc [Internet]. 2021 [cited 2023 Sep 14];6(5):752–68. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8016914&info=resumen&idioma=SPA>
55. Delgado Espinoza SK, Calvanapón Alva FA, Cárdenas Rodríguez K. El estrés y

- desempeño laboral de los colaboradores de una red de salud. *Rev Eugenio Espejo* [Internet]. 2020;14(2):11–8. Disponible en: <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/ree/v14n2/2661-6742-ree-14-02-00123.pdf>
56. Serna Corredor DS, Martínez Sánchez LM. Burnout y bienestar psicológico de funcionarios de unidades de cuidados intensivos. *Duazary* [Internet]. 2018 Jan 1 [cited 2023 Sep 14];15(1):23. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812020000100372&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812020000100372&script=sci_arttext)
  57. Quispe A, Barboza E, Gonzales V, Cacho A. Gestión de calidad en el trabajo remoto. *Rev Científica Pakamuros* [Internet]. 2021 Jun 15 [cited 2023 Sep 14];9(2):43–57. Disponible en: <http://190.119.95.85/index.php/pakamuros/article/view/181/276>
  58. Guzmán-Narciso GA, Sánchez-García W, Placencia-Medina MD, Silva-Valencia J. Asociación de los factores motivacionales y el desempeño laboral del tecnólogo médico en radiología. *Rev CEA* [Internet]. 2020;6(12):87–103. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6381/638167728006/638167728006.pdf>
  59. Pulido-Garzón A, Guerrero-Julio ML, Celis-Patiño Y. Impacto de las relaciones humanas en la competitividad de las asociaciones. *Rev UIS Ing* [Internet]. 2019;18(1):61–72. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5537/553762463006/553762463006.pdf>
  60. Flores Paz MT. Gestión educativa y la mejora del desempeño laboral de los docentes. *Cienc y Educ* [Internet]. 2020 Apr 30 [cited 2023 Sep 14];1(4):15–26. Disponible en: <https://www.cienciayeducacion.com/index.php/journal/article/view/21/36>
  61. Reyes López VG, Landeros Olvera E, Galicia Aguilar RM, Lozada Perezmitre E. Acute stress on the nursing staff exposed or recovered from Covid-19. *Index de Enfermería* [Internet]. 2022 [cited 2024 Jul 26];30(4). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962021000300006&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962021000300006&script=sci_arttext)
  62. García Sánchez E. Humanize death in a time of sanitary crisis : accompanied die, farewell and receive spiritual care. *Cuad Bioet* [Internet]. 2020 May 1 [cited 2024 Jul 26];31(102):203–22. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.ceu.es/handle/10637/11708>

63. Pablo Monje V, Paulina Miranda C, Jéssica Oyarzún G, Fredy Seguel P, Elizabeth Flores G. Perception of humanized nursing care by hospitalized users. *Cienc y Enferm* [Internet]. 2018 [cited 2024 Jul 26];24. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532018000100205&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100205&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
64. Blanco Nistal MM, Tortajada Soler M, Rodriguez Puente Z, Puente Martínez MT, Méndez Martínez C, Fernández Fernández JA. Patient perception of nursing care in the context of the COVID-19 crisis. *Enferm Glob* [Internet]. 2021 Oct 8 [cited 2024 Jul 26];20(4):44–60. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/479441>
65. Allande Cussó R, Navarro Navarro C, Porcel Gálvez AM. Humanized care in a death for COVID-19: A case study. *Enferm Clin* [Internet]. 2021 Feb 1 [cited 2024 Jul 26];31:S62–7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7245291/>
66. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Prima edic. Educación MGH, editor. Sede Académica La Paz; 2018 [cited 2023 Sep 4]. 753 p. Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
67. Aylas Ramos LM. Ansiedad del paciente en el preoperatorio programado en la especialidad de traumatología del servicio de cirugía del Hospital María Auxiliadora, 2017 [Internet]. 2018. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/8451>
68. Garnique Caro GA. Clima organizacional y desempeño laboral del profesional de enfermería en el área de Inmunización contra la covid, Lambayeque [Internet]. Universidad Cesar Vallejo. 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/96632>
69. Urday B. El informe belmont principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet]. 2017 [cited 2024 Feb 21]. Disponible en: [www.bioeticayderecho.ub.es-www.bioeticaidret.cat](http://www.bioeticayderecho.ub.es-www.bioeticaidret.cat)
70. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta

[Internet]. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018 [cited 2023 Jul 30]. 1–753 p. Disponible en: [http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernández-Metodología de la investigación.pdf](http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernández-Metodología%20de%20la%20investigación.pdf)

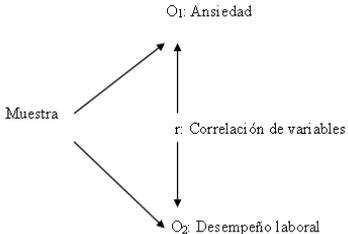
71. Cabezas Mejía ED, Andrade Naranjo D, Torres Santamaría J. Introducción a la metodología de la investigación científica [Internet]. 1°. Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE, editor. Comisión Editorial de la Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE; 2018 [cited 2023 Jul 30]. 1–138 p. Disponible en: [www.repositorio.espe.edu.ec](http://www.repositorio.espe.edu.ec).

## Anexos

### Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Ansiedad y Desempeño Laboral del personal de salud durante pandemia covid – 19 en Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.

Formulación del Problema	Objetivos	Técnicas e instrumentos
<p>¿Cuál es la relación entre la ansiedad y desempeño laboral del personal de salud durante pandemia covid-19 en el Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre la ansiedad y desempeño laboral del personal de salud durante pandemia covid-19 en el Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Determinar la relación entre la ansiedad y desempeño laboral en su dimensión calidad de trabajo del personal de salud durante pandemia covid-19 en el Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.</li> <li>– Determinar la relación entre la ansiedad y desempeño laboral en su dimensión iniciativa del personal de salud durante pandemia covid-19 en el Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.</li> <li>– Determinar la relación entre la ansiedad y desempeño laboral en su dimensión relaciones humanas del personal de salud durante pandemia covid-19 en el Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.</li> <li>– Determinar la relación entre la ansiedad y desempeño laboral en su dimensión logros de metas del personal de salud durante pandemia covid-19 en el Hospital Referencial Ferreñafe Región Lambayeque.</li> </ul>	<p><b>Técnicas:</b> La encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario</p>

Tipo y diseño de la investigación	Población y muestra		Variables y dimensiones	
<p>Básico Cuantitativo Transversal No experimental Nivel correlacional</p>  <p>Donde: M = Muestra O1 = Observación de la variable 1 O2 = Observación de la variable 2 r = Correlación de dichas variables</p>	Población	Muestra	Variable independiente	Dimensiones
	<p>El tamaño de la población finita estuvo integrado por 106 trabajadores del personal de salud que laboraban en los diferentes servicios del área asistencial del Hospital Referencial Ferreñafe.</p>	<p>En este estudio la muestra fue integrada por 47 trabajadores.</p>	<p>Ansiedad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Síntomas positivos</li> <li>- Síntomas negativos</li> </ul>
			<p>Desempeño laboral</p>	<p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Calidad de trabajo</li> <li>- Iniciativa</li> <li>- Relaciones humanas</li> <li>- Logros de metas</li> </ul>

**Anexo 02: Operacionalización de las variables**

<b>Variabes de estudio</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Instrum ento</b>	<b>Valor Final</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Escala De Medición</b>
<b>Variable independiente:</b>  Ansiedad	Según Pelissolo, la ansiedad es una emoción común y trivial que puede convertirse en algo patológico en dos situaciones: como síntoma en la mayoría de los trastornos psiquiátricos, o como un diagnóstico específico en los trastornos de ansiedad (35).	Se midió mediante una escala de ansiedad, teniendo en cuenta sus dimensiones : síntomas positivos y síntomas negativos.	<b>Síntomas positivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calmado</li> <li>• Seguro</li> <li>• Cómodo</li> <li>• Descansado</li> <li>• Confortable</li> <li>• Confiado</li> <li>• Relajado</li> <li>• Satisfecho</li> <li>• Alegre</li> </ul>	10 ítems (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10)	Cuestionario	Baja: 10 – 20 puntos  Media: 21 - 30 puntos  Alta: 31 - 40 puntos	Ordinal	1. Nada 2. Algo 3. Bastante 4. Mucho
			<b>Síntomas negativos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenso</li> <li>• Contrariado</li> <li>• Alterado</li> <li>• Preocupado</li> <li>• Angustiado</li> <li>• Nervioso</li> <li>• Desazogado</li> <li>• Oprimido</li> <li>• Triste</li> </ul>	10 ítems (11,12,13,14,15,16,17,18,19,20)		Baja: 10 - 20 puntos  Media: 21 - 30 puntos  Alta: 31 - 40 puntos		

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aturdido</li> </ul>					
<p><b>Variable dependiente:</b></p> <p>Desempeño laboral</p>	<p>Bautista, Cienfuegos y Aquilar, se refieren a las acciones y conductas de los trabajadores al cumplir sus responsabilidades en el trabajo. Es la medida de la efectividad y eficiencia con la que un empleado realiza sus tareas y contribuye al logro de los objetivos organizacionales (52).</p>	<p>Se midió mediante un cuestionario con escala de Likert, teniendo en cuenta sus dimensiones : calidad de trabajo, iniciativa, relaciones humanas y logros de metas.</p>	<p><b>Calidad de trabajo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organización</li> <li>• Proactividad</li> <li>• Compromiso</li> </ul>	<p>8 ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8)</p>	<p>Cuestionario</p>	<p>Deficiente : 8 - 19 puntos</p> <p>Regular: 20 - 29 puntos</p> <p>Bueno: 30 - 40 puntos</p>	<p>Ordinal</p>	<p>1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre</p>
			<p><b>Iniciativa</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ideas innovadoras</li> <li>• Aceptación al cambio</li> <li>• Manejo de conflictos</li> </ul>	<p>6 ítems (9, 10, 11, 12, 13, 14)</p>		<p>Deficiente : 6 - 14 puntos</p> <p>Regular: 15 - 22 puntos</p> <p>Bueno: 23 - 30 puntos</p>	<p>Ordinal</p>	
			<p><b>Relaciones humanas</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relaciones cordiales</li> <li>• Buen trato</li> </ul>	<p>6 ítems (15, 16, 17, 18, 19, 20)</p>		<p>Deficiente : 6 - 14 puntos</p> <p>Regular: 15 - 22 puntos</p>	<p>Ordinal</p>	

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Información al cliente</li> </ul>			Bueno: 23 - 30 puntos		
			<b>Logros de metas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programación</li> <li>• Acatamiento de normas</li> </ul>	7 ítems (21, 22, 23, 24, 25, 26, 27)		Deficiente: 7 - 16 puntos  Regular: 17 - 26 puntos  Bueno: 27 - 35 puntos	Ordinal	

### Anexo 03: Cálculo de la muestra

Al ser una población finita, con variable de tipo cualitativa, se utilizó:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{(N-1)e^2 + Z^2PQ}$$
$$n = \frac{106 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(106 - 1)0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

**n = 83 personal de salud**

Como el factor de corrección fue mayor del 5% se aplicó:

$$n_o = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

Reemplazando el valor de n=83 en la fórmula de  $f_c = 83/106 = 0,78$  por lo cual es mayor a 0,05 (5%), se aplica la segunda fórmula obteniéndose como muestra final:

$$n_o = \frac{83}{1 + \frac{83}{106}}$$

**n o = 47 personal de salud**

Donde:

$n_o$  = corresponde al tamaño de la muestra final, si exceda el 5%

$n$  = Tamaño de la muestra precedente

$N$  = 73 profesionales de enfermería

$Z$  = 1,96 (con 95% de confianza y nivel de significancia 0,05)

$e$  = Margen de error (0.05)

$P$  = Probabilidad de ocurrencia= 0,50

$Q$  = Probabilidad de no ocurrencia= 0,50

## Anexo 04: Instrumentos

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**OBJETIVO:** Determinar el nivel de ANSIEDAD y DESEMPEÑO LABORAL del personal de salud durante pandemia covid-19 en Hospital Referencial de Ferreñafe.

**INSTRUCCIÓN:** A continuación, se detalla una serie de preguntas, por favor lea detenidamente antes de responder. Marque con una X en el espacio de la derecha la opción que de acuerdo a su opinión sea la correcta. En caso de cualquier duda preguntar a la investigadora.

#### I. DATOS GENERALES:

Sexo: F ( ) M ( )

Grupo ocupacional: \_\_\_\_\_

Servicio: \_\_\_\_\_

#### II. VARIABLE ANSIEDAD:

Nº	Ítems	1 (Nada)	2 (Algo)	3 (Bastante)	4 (Mucho)
<b>Síntomas positivos</b>					
1	Me siento calmado				
2	Me siento seguro				
3	Me siento cómodo				
4	Me siento descansado				
5	Me siento confortable				
6	Tengo confianza en mí mismo				
7	Estoy relajado				
8	Me siento satisfecho				
9	Me siento alegre				
10	En este momento me siento bien				
<b>Síntomas negativos</b>					
11	Estoy tenso				
12	Estoy contrariado				
13	Me siento alterado				
14	Estoy preocupado				
15	Me siento angustiado				

16	Me siento nervioso				
17	Estoy desasosegado				
18	Me siento muy “atado” (oprimido)				
19	Me encuentro muy triste				
20	Me siento aturdido y sobre excitado				

### III. VARIABLE DESEMPEÑO LABORAL:

N°	Ítems	1 (Nunca)	2 (Casi nunca)	3 (A veces)	4 Casi siempre)	5 (Siempre)
<b>Calidad de trabajo</b>						
1	Muestra una adecuada organización en un área de trabajo, acorde con las expectativas según su puesto.					
2	Cumple tareas, procesos y productos en el tiempo establecido e incluso antes.					
3	Maneja adecuadamente los imprevistos de su área o unidad que pueden afectar su desempeño.					
4	Se muestra proactivo ante las dificultades dentro del área de trabajo					
5	Da a conocer al jefe inmediato sus propuestas para mejorar las deficiencias institucionales para el logro del desempeño.					
6	Evita errores en el trabajo					
7	No requiere supervisión frecuente.					
8	Realiza con facilidad las funciones encomendadas. Muestra compromiso.					
<b>Iniciativa</b>						
9	Muestra ideas innovadoras para mejorar los procesos.					
10	Sus propuestas originan acciones innovadoras en el desempeño laboral					
11	Se muestra asequible al cambio.					
12	Asume las causas y consecuencias de su toma de decisiones, según el grado de responsabilidad de su puesto.					
13	Establece nuevas estrategias para resolver de manera asertiva las tareas de su puesto.					
14	Tiene capacidad de resolución de problemas.					
<b>Relaciones humanas</b>						
15	Establece relaciones de trabajo cordiales y respetuosas con sus compañeros de trabajo					

16	Explica sus decisiones y líneas de pensamiento con las personas que trabaja de manera clara y exhaustiva.					
17	Muestra actitud positiva para integrarse al equipo de trabajo.					
18	Muestra disponibilidad y apertura para atender a los usuarios.					
19	Maneja valores y principios al escuchar a las demás personas sin hacer diferencias					
20	Brinda información necesaria y oportuna a los usuarios.					
<b>Logros de metas</b>						
21	Planifica sus actividades con mucha capacidad.					
22	Maneja racionalmente los recursos asignados					
23	Cumple con un producto adecuado de trabajo.					
24	Cumple con las normas generales y específicas de la institución, (ROF), procedimientos, instructivos y otros					
25	Hace uso de los indicadores establecidos por el MINSA u otro sector del cual dependa su trabajo.					
26	Se muestra proactivo para el cumplimiento de metas en el tiempo programado.					
27	Se preocupa por alcanzar las metas.					

**MUCHAS GRACIAS**

## Anexo 05: Validación y confiabilidad de instrumentos

### Validación

#### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ESCALA DE VALORACIÓN DE LA ANSIEDAD DE SPIELBERGER (IDARE).

Nº	DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
<b>ANSIEDAD</b>								
	<b>DIMENSIÓN 1: SÍNTOMAS POSITIVOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	Me siento calmado	x		x		x		
2	Me siento seguro	x		x		x		
3	Me siento cómodo	x		x		x		
4	Me siento descansado	x		x		x		
5	Me siento confortable	x		x		x		
6	Tengo confianza en mí mismo	x		x		x		
7	Estoy relajado	x		x		x		
8	Me siento satisfecho	x		x		x		
9	Me siento alegre	x		x		x		
10	En este momento me siento bien	x		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 2: SÍNTOMAS NEGATIVOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
11	Estoy tenso	x		x		x		
12	Estoy contrariado	x		x		x		
13	Me siento alterado	x		x		x		
14	Estoy preocupado	x		x		x		
15	Me siento angustiado	x		x		x		
16	Me siento nervioso	x		x		x		
17	Estoy desasosegado	x		x		x		
18	Me siento muy "atado" (oprimido)	x		x		x		

19	Me encuentro muy triste	<b>x</b>		<b>x</b>		<b>x</b>		
20	Me siento aturdido y sobre excitado	<b>x</b>		<b>x</b>		<b>x</b>		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellido y Nombre del Juez Validador.

Dr. / Mg. DORYS MARIZA VILLEGAS MERA      DNI: 17449498

Especialidad del validador: CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO.

17, de AGOSTO del 2021

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructor.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota: suficiente, se dice suficiente cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.**

Mg. Dorys Mariza Villegas Mera  
Lic. Enfermería  
CEP. 17671

---

Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE  
MIDE EL CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL.**

Nº	DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
<b>DESEMPEÑO LABORAL</b>								
	<b>DIMENSIÓN 1: CALIDAD DE TRABAJO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	Muestra una adecuada organización en un área de trabajo, acorde con las expectativas según su puesto.	X		X		X		
2	Cumple tareas, procesos y productos en el tiempo establecido e incluso antes.	X		X		X		
3	Maneja adecuadamente los imprevistos de su área o unidad que pueden afectar su desempeño.	X		X		X		
4	Se muestra proactivo ante las dificultades dentro del área de trabajo	X		X		X		
5	Da a conocer al jefe inmediato sus propuestas para mejorar las deficiencias institucionales para el logro del desempeño.	X		X		X		
6	Evita errores en el trabajo	X		X		X		
7	No requiere supervisión frecuente.	X		X		X		
8	Realiza con facilidad las funciones encomendadas. Muestra compromiso.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: INICIATIVA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
9	Muestra ideas innovadoras para mejorar los procesos.	X		X		X		
10	Sus propuestas originan acciones innovadoras en el desempeño laboral	X		X		X		
11	Se muestra asequible al cambio.	X		X		X		

12	Asume las causas y consecuencias de su toma de decisiones, según el grado de responsabilidad de su puesto.	X		X		X		
13	Establece nuevas estrategias para resolver de manera asertiva las tareas de su puesto.	X		X		X		
14	Tiene capacidad de resolución de problemas.							
	<b>DIMENSIÓN 3: RELACIONES HUMANAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
15	Establece relaciones de trabajo cordiales y respetuosas con sus compañeros de trabajo.	X		X		X		
16	Explica sus decisiones y líneas de pensamiento con las personas que trabaja de manera clara y exhaustiva.	X		X		X		
17	Muestra actitud positiva para integrarse al equipo de trabajo.	X		X		X		
18	Muestra disponibilidad y apertura para atender a los usuarios.	X		X		X		
19	Maneja valores y principios al escuchar a las demás personas sin hacer diferencias.	X		X		X		
20	Brinda información necesaria y oportuna a los usuarios.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: LOGROS DE METAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
21	Planifica sus actividades con mucha capacidad.	X		X		X		
22	Maneja racionalmente los recursos asignados	X		X		X		
23	Cumple con un producto adecuado de trabajo.	X		X		X		
24	Cumple con las normas generales y específicas de la institución, (ROF), procedimientos, instructivos y otros	X		X		X		

25	Hace uso de los indicadores establecidos por el MINSA u otro sector del cual dependa su trabajo.	X		X		X		
26	Se muestra proactivo para el cumplimiento de metas en el tiempo programado.	X		X		X		
27	Se preocupa por alcanzar las metas.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellido y Nombre del Juez Validador.

Dr. / Mg. DORYS MARIZA VILLEGAS MERA      DNI: 17449498

Especialidad del validador: CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO

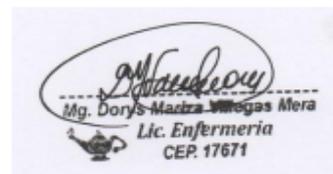
17, de AGOSTO del 2021

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructor.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota: suficiente, se dice suficiente cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.**



Mg. Doris Mariza Villegas Mera  
Lic. Enfermería  
CEP. 17671

---

Firma del Experto Informante.



**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **VILLEGAS MERA**  
Nombres **DORYS MARIZA**  
Tipo de Documento de Identidad **DNI**  
Numero de Documento de Identidad **17449498**

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO**  
Rector **DANILO MARCIAL ESCOBAR GUTIERREZ**  
Secretario General **JAVIER SORIANO DIAZ DIAZ**  
Decano **JORGE MAX MUNDACA MONJA**

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**  
Denominación **MAESTRO CON MENCIÓN EN: GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD**  
Fecha de Expedición **21/05/21**  
Resolución/Acta **172-2021-CU-UDCH**  
Diploma **PG000162**  
Fecha Matrícula **01/03/2013**  
Fecha Egreso **28/02/2015**

Fecha de emisión de la constancia:  
04 de Agosto de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001394222

**ROLANDO RUIZ LLATANCE**  
**EJECUTIVO**  
Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE  
MIDE LA ESCALA DE VALORACIÓN DE LA ANSIEDAD DE SPIELBERGER  
(IDARE).**

Nº	DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
<b>ANSIEDAD</b>								
	<b>DIMENSIÓN 1: SÍNTOMAS POSITIVOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	Me siento calmado	X		X		X		
2	Me siento seguro	X		X		X		
3	Me siento cómodo	X		X		X		
4	Me siento descansado	X		X		X		
5	Me siento confortable	X		X		X		
6	Tengo confianza en mí mismo	X		X		X		
7	Estoy relajado	X		X		X		
8	Me siento satisfecho	X		X		X		
9	Me siento alegre	X		X		X		
10	En este momento me siento bien	X		x		x		
	<b>DIMENSIÓN 2: SÍNTOMAS NEGATIVOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
11	Estoy tenso	X		X		X		
12	Estoy contrariado	X		X		X		
13	Me siento alterado	X		X		X		
14	Estoy preocupado	X		X		X		
15	Me siento angustiado	X		X		X		
16	Me siento nervioso	X		X		X		
17	Estoy desasosegado	X		X		X		
18	Me siento muy "atado" (oprimido)	x		X		X		

19	Me encuentro muy triste	X		x		X		
20	Me siento aturdido y sobre excitado	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ X ]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellido y Nombre del Juez Validador.

Dr. / Mg. NORA MILAGROS GUTIERREZ SALAZAR

DNI: 44713743

Especialidad del validador: GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

19 de AGOSTO del 2021.

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructor.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: suficiente, se dice suficiente cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Nora Milagros Gutierrez Salazar  
 MAGISTER EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
 DNI. 44713743  
 CEP. 55409

Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE  
MIDE EL CUESTIONARIO DEL DESEMPEÑO LABORAL.**

Nº	DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
<b>DESEMPEÑO LABORAL</b>								
	<b>DIMENSIÓN 1: CALIDAD DE TRABAJO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	Muestra una adecuada organización en un área de trabajo, acorde con las expectativas según su puesto.	X		X		X		
2	Cumple tareas, procesos y productos en el tiempo establecido e incluso antes.	X		X		X		
3	Maneja adecuadamente los imprevistos de su área o unidad que pueden afectar su desempeño.	X		X		X		
4	Se muestra proactivo ante las dificultades dentro del área de trabajo	X		X		X		
5	Da a conocer al jefe inmediato sus propuestas para mejorar las deficiencias institucionales para el logro del desempeño.	X		X		X		
6	Evita errores en el trabajo	X		X		X		
7	No requiere supervisión frecuente.	X		X		X		
8	Realiza con facilidad las funciones encomendadas. Muestra compromiso.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: INICIATIVA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
9	Muestra ideas innovadoras para mejorar los procesos.	X		X		X		
10	Sus propuestas originan acciones innovadoras en el desempeño laboral	X		X		X		
11	Se muestra asequible al cambio.	X		X		X		

12	Asume las causas y consecuencias de su toma de decisiones, según el grado de responsabilidad de su puesto.	X		X		X		
13	Establece nuevas estrategias para resolver de manera asertiva las tareas de su puesto.	X		X		X		
14	Tiene capacidad de resolución de problemas.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: RELACIONES HUMANAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
15	Establece relaciones de trabajo cordiales y respetuosas con sus compañeros de trabajo.	X		X		X		
16	Explica sus decisiones y líneas de pensamiento con las personas que trabaja de manera clara y exhaustiva.	X		X		X		
17	Muestra actitud positiva para integrarse al equipo de trabajo.	X		X		X		
18	Muestra disponibilidad y apertura para atender a los usuarios.	X		X		X		
19	Maneja valores y principios al escuchar a las demás personas sin hacer diferencias.	X		X		X		
20	Brinda información necesaria y oportuna a los usuarios.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: LOGROS DE METAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
21	Planifica sus actividades con mucha capacidad.	X		X		X		
22	Maneja racionalmente los recursos asignados	X		X		X		
23	Cumple con un producto adecuado de trabajo.	X		X		X		
24	Cumple con las normas generales y específicas de la institución, (ROF), procedimientos, instructivos y otros	X		X		X		

25	Hace uso de los indicadores establecidos por el MINSA u otro sector del cual dependa su trabajo.	X		X		X		
26	Se muestra proactivo para el cumplimiento de metas en el tiempo programado.	X		X		X		
27	Se preocupa por alcanzar las metas.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ X ]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellido y Nombre del Juez Validador.

Dr. / Mg. NORA MILAGROS GUTIERREZ SALAZAR

DNI: 44713743

Especialidad del validador: GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

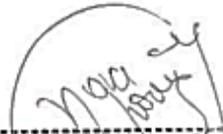
19 de AGOSTO del 2021.

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructor.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: suficiente, se dice suficiente cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Nora Milagros Gutierrez Salazar  
MAGISTER EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
DNI. 44713743  
CEP 55409

Firma del Experto Informante.

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	<b>GUTIERREZ SALAZAR</b>
Nombres	<b>NORA MILAGROS DE MARIA</b>
Tipo de Documento de Identidad	<b>DNI</b>
Numero de Documento de Identidad	<b>44713743</b>

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	<b>UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO</b>
Rector	<b>LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION</b>
Secretario General	<b>SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL</b>
Director	<b>PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL</b>

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	<b>MAESTRO</b>
Denominación	<b>MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD</b>
Fecha de Expedición	<b>12/11/18</b>
Resolución/Acta	<b>0378-2018-UCV</b>
Diploma	<b>052-046548</b>
Fecha Matrícula	<b>28/02/2017</b>
Fecha Egreso	<b>12/08/2018</b>

Fecha de emisión de la constancia:  
22 de Setiembre de 2023

**CÓDIGO VIRTUAL 0001463037**

**ROLANDO RUIZ LLATANCE**  
**EJECUTIVO**  
Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE  
MIDE LA ESCALA DE VALORACIÓN DE LA ANSIEDAD DE SPIELBERGER  
(IDARE).**

Nº	DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
<b>ANSIEDAD</b>								
	<b>DIMENSIÓN 1: SÍNTOMAS POSITIVOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	Me siento calmado	X		X		X		
2	Me siento seguro	X		X		X		
3	Me siento cómodo	X		X		X		
4	Me siento descansado	X		X		X		
5	Me siento confortable	X		X		X		
6	Tengo confianza en mí mismo	X		X		X		
7	Estoy relajado	X		X		X		
8	Me siento satisfecho	X		X		X		
9	Me siento alegre	X		X		X		
10	En este momento me siento bien	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: SÍNTOMAS NEGATIVOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
11	Estoy tenso	X		X		X		
12	Estoy contrariado	X		X		X		
13	Me siento alterado	X		X		X		
14	Estoy preocupado	X		X		X		
15	Me siento angustiado	X		X		X		
16	Me siento nervioso	X		X		X		
17	Estoy desasosegado	X		X		X		
18	Me siento muy "atado" (oprimido)	X		X		X		

19	Me encuentro muy triste	X		X		X		
20	Me siento aturdido y sobre excitado	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellido y Nombre del Juez Validador.

Dr. / Mg. FLOR BRAVO BALAREZO

DNI: 06190738

Especialidad del validador: MAGISTER

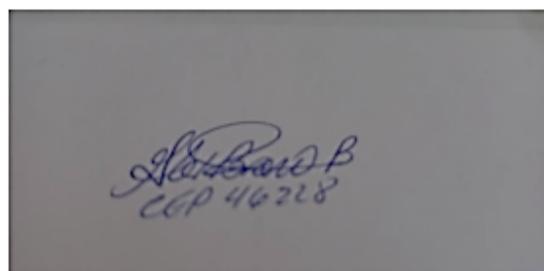
19 de agosto del 2021.

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructor.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: suficiente, se dice suficiente cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE  
MIDE LA ESCALA DEL DESEMPEÑO LABORAL.**

Nº	DIMENSIONES/ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIA
<b>DESEMPEÑO LABORAL</b>								
	<b>DIMENSIÓN 1: CALIDAD DE TRABAJO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	Muestra una adecuada organización en un área de trabajo, acorde con las expectativas según su puesto.	X		X		X		
2	Cumple tareas, procesos y productos en el tiempo establecido e incluso antes.	X		X		X		
3	Maneja adecuadamente los imprevistos de su área o unidad que pueden afectar su desempeño.	X		X		X		
4	Se muestra proactivo ante las dificultades dentro del área de trabajo	X		X		X		
5	Da a conocer al jefe inmediato sus propuestas para mejorar las deficiencias institucionales para el logro del desempeño.	X		X		X		
6	Evita errores en el trabajo	X		X		X		
7	No requiere supervisión frecuente.	X		X		X		
8	Realiza con facilidad las funciones encomendadas. Muestra compromiso.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: INICIATIVA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
9	Muestra ideas innovadoras para mejorar los procesos.	X		X		X		
10	Sus propuestas originan acciones innovadoras en el desempeño laboral	X		X		X		
11	Se muestra asequible al cambio.	X		X		X		

12	Asume las causas y consecuencias de su toma de decisiones, según el grado de responsabilidad de su puesto.	X		X		X		
13	Establece nuevas estrategias para resolver de manera asertiva las tareas de su puesto.	X		X		X		
14	Tiene capacidad de resolución de problemas.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: RELACIONES HUMANAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
15	Establece relaciones de trabajo cordiales y respetuosas con sus compañeros de trabajo.	X		X		X		
16	Explica sus decisiones y líneas de pensamiento con las personas que trabaja de manera clara y exhaustiva.	X		X		X		
17	Muestra actitud positiva para integrarse al equipo de trabajo.	X		X		X		
18	Muestra disponibilidad y apertura para atender a los usuarios.	X		X		X		
19	Maneja valores y principios al escuchar a las demás personas sin hacer diferencias.	X		X		X		
20	Brinda información necesaria y oportuna a los usuarios.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4: LOGROS DE METAS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
21	Planifica sus actividades con mucha capacidad.	X		X		X		
22	Maneja racionalmente los recursos asignados	X		X		X		
23	Cumple con un producto adecuado de trabajo.	X		X		X		
24	Cumple con las normas generales y específicas de la institución, (ROF), procedimientos, instructivos y otros	X		X		X		

25	Hace uso de los indicadores establecidos por el MINSA u otro sector del cual dependa su trabajo.	X		X		X		
26	Se muestra proactivo para el cumplimiento de metas en el tiempo programado.	X		X		X		
27	Se preocupa por alcanzar las metas.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellido y Nombre del Juez Validador.

Dr. / Mg. FLOR BRAVO BALAREZO

DNI: 06190738

Especialidad del validador: MAGISTER

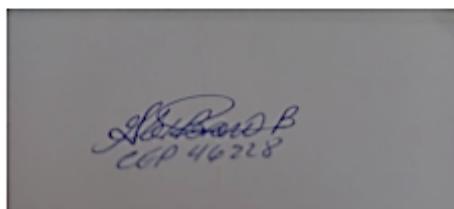
19 de Agosto del 2021.

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructor.

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota: suficiente, se dice suficiente cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.**



Firma del Experto Informante.

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **BRAVO BALAREZO**  
Nombres **FLOR DE MARIA**  
Tipo de Documento de Identidad **DNI**  
Numero de Documento de Identidad **06190738**

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN S.A.C.**  
Rector **LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION**  
Secretario General **BARTUREN MONDRAGON ELIANA MARITZA**  
Decano **BARANDIARAN GAMARRA JOSE MANUEL**

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**  
Denominación **MAESTRIA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**  
Fecha de Expedición **11/06/15**  
Resolución/Acta **0427-2015/US**  
Diploma **A01855036**  
Fecha Matrícula **Sin información (\*\*\*\*\*)**  
Fecha Egreso **Sin información (\*\*\*\*\*)**

Fecha de emisión de la constancia:  
23 de Setiembre de 2023

**CÓDIGO VIRTUAL 0001463706**

**ROLANDO RUIZ LLATANCE**  
**EJECUTIVO**  
Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

(\*\*\*\*\*) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 01 500 3930, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p.m.

## Confiabilidad

Estadísticos de fiabilidad de Ansiedad

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Nro. de elementos</b>
0,968	20

Fuente: SPSS vs 23.

Estadísticos de fiabilidad de Desempeño Laboral

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Nro. de elementos</b>
0,971	27

Fuente: SPSS vs 23.

## **Anexo 06: Ficha técnica de instrumentos**

### **Cuestionario de la Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberger (IDARE)**

El instrumento para la recolección de datos de la variable ansiedad denominado: “Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberger (IDARE)”. (Anexo 4)

**Titulado:** Escala de Valoración de la Ansiedad de Spielberger (IDARE)

**Año:** 2021

**Autor:** Muñoz Seclen, Carla Lisseth del Socorro

**Ámbito de Aplicación:** personal de salud que laboraban en los diferentes servicios del área asistencial del Hospital Referencial Ferreñafe.

**Ítems:** 20

Está conformado por las siguientes dimensiones:

- Dimensión síntomas positivos: 10 ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10)
- Dimensión síntomas negativos: 10 ítems (11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20)

Escala valorativa:

- Nada (1)
- Algo (2)
- Bastante (3)
- Mucho (4)

El baremo de la clasificación de la aplicación del nivel de ansiedad es el siguiente:

- Baja: 20 - 40 puntos
- Media: 41 - 60 puntos
- Alta: 61 - 80 puntos

## **Cuestionario del desempeño laboral**

El instrumento para la recolección de datos de la variable desempeño laboral es el cuestionario con escala de Likert denominado: “Cuestionario del desempeño laboral”.

**Autor:** Muñoz Seclen, Carla Lisseth del Socorro

**Titulado:** Cuestionario del desempeño laboral

**Año:** 2021

**Ámbito de Aplicación:** personal de salud que laboraban en los diferentes servicios del área asistencial del Hospital Referencial Ferreñafe.

**Ítems:** 27

Está conformado por las siguientes dimensiones:

- Dimensión calidad de trabajo: 8 ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8)
- Dimensión iniciativa: 6 ítems (9, 10, 11, 12, 13, 14)
- Dimensión relaciones humanas: 6 ítems (15, 16, 17, 18, 19, 20)
- Dimensión logros de metas: 7 ítems (21, 22, 23, 24, 25, 26, 27)

Escala valorativa:

- Nunca (1)
- Casi nunca (2)
- A veces (3)
- Casi siempre (4)
- Siempre (5)

El baremo de la clasificación de la aplicación del desempeño laboral es el siguiente:

- Deficiente: 27 - 63 puntos
- Regular: 64 – 99 puntos
- Buena: 100 – 135 puntos

## Anexo 07: Evidencias de la investigación



**Frontis del escenario de la investigación  
HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFE**



**Servicio Covid – Triage**



**Servicio Covid – Triage**



**Servicio de Hospitalización**  
**Orientación, explicación y absolución de preguntas para la firma del consentimiento informado**



**Servicio de Centro quirúrgico  
Explicación para firma del consentimiento informado**



**Participantes llenando los cuestionarios**

## Anexo 08: Carta de autorización



Chiclayo, 09 de diciembre del 2021

Quien suscribe:

Sr (a). Miguel David Salazar Calopiña

Director del Hospital Referencial de Ferreñafe.

**AUTORIZA:** Permiso para recojo de información para ejecución de proyecto de investigación

Por el presente, el (la) que suscribe, señor Miguel David Salazar Calopiña, representante legal de Director del Hospital Referencial de Ferreñafe identificado (a) con DNI N° 08236272 **AUTORIZO** a la estudiante: Muñoz Seclén Carla Lisseth del Socorro, de la Maestría en Gerencia de Servicios de Salud y autor (a) de la investigación denominada “ANSIEDAD Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DURANTE PANDEMIA COVID – 19 EN HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFE REGIÓN LAMBAYEQUE”, al uso de dicha información única y exclusivamente para contribuir a la elaboración de investigación con fines académicos, se solicita, garantice la absoluta confidencialidad de la información recabada.

Atentamente.



## Anexo 09: Aprobación de informe final



### ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR

Yo, **PATRICIA DEL ROCIO CHAVARRY YSLA**, quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Facultad N° 533-2021/EPGUSS-USS, del proyecto de investigación titulado “**ANSIEDAD Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DURANTE PANDEMIA COVID – 19 EN HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFE REGIÓN LAMBAYEQUE**”, desarrollado por la egresada: **Muñoz Seclen Carla Lisseth del Socorro**, del programa de estudios de **Maestría en Gerencia de Servicios de Salud**, acredito haber revisado, realizado observaciones y recomendaciones pertinentes, encontrándose expedito para su revisión por parte del jurado evaluador.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Pimentel, 24 de noviembre 2023

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'P. Chavarry', written over a horizontal line.

**Dra. Patricia del Rocio Chavarry Ysla**  
**DNI N° 16658907**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'C. Muñoz Seclen', written over a horizontal line.

**Carla Lisseth del Socorro Muñoz Seclen**  
**DNI N° 43959080**

## **Anexo 10: Propuesta**

### **Plan de mejora integral para reducir la ansiedad y promover el buen desempeño laboral del personal de salud del Hospital Referencial de Ferreñafe durante la pandemia de covid-19**

*Aporte de esquema: Dra. María Samillán Gonzáles de Carrascal*

#### **I. INTRODUCCIÓN**

La pandemia de covid-19 ha puesto a prueba la fortaleza emocional y el bienestar del personal de salud en todo el mundo, y el Hospital Referencial de Ferreñafe en la Región Lambayeque no ha sido una excepción. Con la carga de trabajo, la incertidumbre y el miedo al contagio, es comprensible que muchos profesionales de la salud experimenten niveles elevados de ansiedad que pueden afectar su desempeño laboral y, en última instancia, la calidad de la atención que brindan.

En este contexto, es crucial implementar un plan de mejora integral que aborde tanto las necesidades físicas como emocionales del personal de salud. Este plan no solo debe centrarse en proporcionar herramientas para gestionar la ansiedad, sino también en crear un entorno de trabajo que promueva el bienestar y la resiliencia.

En los siguientes párrafos, se presentará un plan de mejora diseñado específicamente para el Hospital Referencial de Ferreñafe, que aborda las principales áreas de preocupación y propone estrategias efectivas para reducir la ansiedad y promover un óptimo desempeño laboral entre el personal de salud durante la pandemia de covid-19.

#### **II. PROBLEMÁTICA**

La crisis de salud global desencadenada por la pandemia de covid-19 ha impactado profundamente en el personal de salud del Hospital Referencial de Ferreñafe, en la Región Lambayeque. Este personal se enfrenta a una serie de desafíos que van más allá de la carga de trabajo y el riesgo de contagio. La incertidumbre sobre la evolución de la enfermedad, la falta de recursos adecuados, como equipos de protección personal suficientes, y la exposición constante a situaciones de alto estrés contribuyen a un ambiente laboral tenso y desafiante.

La ansiedad entre el personal de salud es una preocupación central que repercute

negativamente en su bienestar emocional y, en última instancia, en su desempeño laboral. Los síntomas de ansiedad, que van desde preocupaciones persistentes hasta ataques de pánico, pueden interferir con la capacidad del personal para tomar decisiones informadas y brindar atención de calidad a los pacientes. Además, la falta de apoyo psicológico y estrategias efectivas para gestionar la ansiedad agrava aún más la situación, dejando al personal vulnerable y desprotegido frente a los desafíos diarios que enfrentan en la línea del frente de la lucha contra la pandemia.

La ansiedad y el estrés prolongados pueden tener efectos perjudiciales a largo plazo en la salud mental y física del personal de salud, aumentando el riesgo de agotamiento, depresión y otros trastornos psicológicos. Esto no solo afecta la calidad de vida del personal, sino que también puede conducir a una disminución en la calidad de la atención médica y un aumento en los errores médicos. En este sentido, es evidente la necesidad urgente de implementar medidas efectivas para abordar la ansiedad y promover el bienestar del personal de salud en el Hospital Referencial de Ferreñafe durante la pandemia de covid-19.

**III. BENEFICIARIOS:** 47 trabajadores del personal de salud del Hospital Referencial de Ferreñafe.

**IV. LUGAR:** Hospital Referencial de Ferreñafe.

**V. TIEMPO:** 3 meses

## **VI. OBJETIVOS**

### **Objetivo General**

Implementar un plan de mejora integral en el Hospital Referencial de Ferreñafe, Región Lambayeque, destinado a reducir la ansiedad y promover un buen desempeño laboral entre el personal de salud durante la pandemia de covid-19.

### **Objetivos específicos**

- Proporcionar apoyo psicológico y emocional al personal de salud del Hospital Referencial de Ferreñafe.
- Evaluar periódicamente el bienestar emocional y el desempeño laboral del personal de salud.
- Fomentar la comunicación abierta y la colaboración entre los diferentes departamentos

y niveles jerárquicos del Hospital Referencial de Ferreñafe.

## **V. PLAN DE ACCIÓN**

El plan de mejora se realizará a través de las siguientes etapas:

- Primera Etapa: Síntomas negativos
- Segunda Etapa: Síntomas positivos

<b>ETAPA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>PARTICIPANTES</b>	<b>LUGAR</b>	<b>RESPONSABLES</b>
<b>Síntomas negativos</b>	Evaluación de la situación actual del personal de salud	Realizar encuestas y entrevistas para identificar niveles de ansiedad, estrés y síntomas negativos.	Encuestas, entrevistas, cuestionarios  Analizar los datos recopilados y diseñar un plan de mejora que aborde los síntomas negativos identificados	Personal de salud del Hospital Referencial de Ferreñafe  Equipo de gestión del hospital, psicólogos	Hospital Referencial de Ferreñafe	Equipo de recursos humanos y psicólogos.  Equipo de gestión del hospital
	Desarrollo de un plan de intervención	Analizar los datos recopilados y diseñar un plan de mejora que aborde los síntomas negativos identificados	Libro de Actas			
<b>Síntomas positivos</b>	Implementación de programas de apoyo psicológico	Organizar sesiones de asesoramiento individual y grupal para el personal de salud	Materiales de apoyo psicológico  Material educativo  Documentos de políticas y procedimientos	Psicólogos  Personal de salud  Especialistas en manejo del estrés	Auditorio del Hospital Referencial de Ferreñafe	Equipo de psicólogos y coordinadores de salud  Equipo de capacitadores
	Desarrollo de programas de capacitación en manejo del estrés	Impartir talleres y sesiones educativas sobre técnicas de autocuidado y manejo del estrés	Plataforma de comunicación interna  Software de gestión de proyectos  Herramientas de seguimiento y evaluación	Equipo de gestión del hospital	Hospital Referencial de Ferreñafe	Equipo de gestión del hospital

	<p>Establecimiento de políticas y procedimientos para promover el bienestar</p>	<p>Revisar y actualizar los protocolos existentes para incluir medidas de apoyo al personal de salud</p>				
	<p>Evaluación y seguimiento continuo del plan de mejora</p>	<p>Realizar reuniones periódicas para evaluar el progreso y realizar ajustes según sea necesario</p>				

## VI. PRESUPUESTO

### Etapa síntomas negativos

<b>Actividad</b>	<b>Meta</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo por unidad</b>	<b>Costo total</b>
Evaluación de la situación actual del personal de salud	Realizar encuestas y entrevistas para identificar niveles de ansiedad, estrés y síntomas negativos	47 personal de salud	S/ 50 por personal de salud	S/ 2,350
Desarrollo de un plan de intervención	Analizar los datos recopilados y diseñar un plan de mejora que aborde los síntomas negativos identificados	1 plan	S/ 5,000	S/ 5,000

### Etapa síntomas positivos

<b>Actividad</b>	<b>Meta</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo por unidad</b>	<b>Costo total</b>
Implementación de programas de apoyo psicológico	Organizar sesiones de asesoramiento individual y grupal para el personal de salud	12	S/ 2,000	S/ 2,400
Desarrollo de programas de capacitación en manejo del estrés	Impartir talleres y sesiones educativas sobre técnicas de autocuidado y manejo del estrés	4	S/ 3,000	S/ 12,000
Establecimiento de políticas y procedimientos para promover el bienestar	Revisar y actualizar los protocolos existentes para incluir medidas de apoyo al personal de salud	1	S/ 3,000	S/ 3,000
Evaluación y seguimiento continuo del plan de mejora	Realizar reuniones periódicas para evaluar el progreso y realizar ajustes según sea necesario	6	S/ 500	S/ 3,000

	<b>ACTA DE SEGUNDO CONTROL DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN</b>	Código:	F3.PP2-PR.02
		Versión:	02
		Fecha:	18/04/2024
		Hoja:	1 de 1

Yo, **Nila García Clavo, Jefe de Unidad de Investigación de Posgrado**, he realizado el segundo control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de Posgrado según la Directiva de similitud vigente en USS; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe titulado: **ANSIEDAD Y DESEMPEÑO LABORAL DEL PERSONAL DE SALUD DURANTE PANDEMIA COVID-19 EN HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFE REGIÓN LAMBAYEQUE** elaborado por el (los) estudiante(s) **MUÑOZ SECLÉN CARLA LISSETH DEL SOCORRO**.

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **14%**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN.

Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación vigente.

Pimentel, 22 de agosto de 2024.


  
**Dra. Nila García Clavo**  
**Jefe de Unidad de Investigación**  
**Posgrado**  
**DNI N° 43815291**