



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Estrés postraumático y desempeño laboral en el gremio de enfermeras durante el COVID – 19, Nuevo Chimbote, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Valderrama Custodio, Katherin Jaquelin (orcid.org/0000-0002-3621-7610)

ASESOR:

Dr. Sosa Aparicio, Luis Alberto (orcid.org/0000-0002-5903-4577)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHIMBOTE – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios, por guiar mi vida y concederme la sabiduría para poder concretar cada una de mis metas profesionales.

A mis padres, José y Noemi, quienes inculcaron en mí el ejemplo de esfuerzo y perseverancia.

A mi esposo e Hijo, Eric y Iker, por ser la más grande fuente de motivación, por su paciencia y amor incondicional.

Katherin Valderrama Custodio

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud a Dios por ser mi guía, por permitirme ir concretando cada de uno de mis anhelos y porque reconozco que sin El nada es posible.

A mis padres, por haberme dejado no solo el legado de una carrera, sino también por haberme inculcado valores y principios que hoy en día son mis mejores armas para seguir adelante.

A mi esposo e hijo, por haberme acompañado en este proceso siendo mi motivación, mi fuerza, pero sobre todo agradezco infinitamente su comprensión y apoyo.

La autora

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población, muestra y muestreo	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Procedimientos	16
3.6. Método de análisis de datos	16
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	21
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS	36

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Niveles y rangos del cuestionario sobre Estrés Postraumático	24
Tabla 2	Niveles y rangos del cuestionario sobre Desempeño laboral	24
Tabla 3	Presencia de estrés postraumático en el gremio de enfermeras durante el COVID – 19, Nuevo Chimbote	27
Tabla 4	Nivel de desempeño laboral en el gremio de enfermeras durante el COVID – 19, Nuevo Chimbote	28
Tabla 5	Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para una muestra	29
Tabla 6	Relación entre el estrés postraumático y el desempeño laboral en el gremio de enfermeras durante el COVID – 19, Nuevo Chimbote, 2022	30

Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Presencia de estrés postraumático en el gremio de enfermeras durante el COVID – 19, Nuevo Chimbote	26
Figura 2	Nivel de desempeño laboral en el gremio de enfermeras durante el COVID – 19, Nuevo Chimbote	27

RESUMEN

El impacto de la pandemia ha generado muchos cambios drásticos en los estilos de vida de las personas, especialmente en el ámbito mental, lo cual ha dejado repercusiones severas en toda la población, especialmente en el personal sanitario que hizo frente a la primera ola, contexto de drástica emergencia. El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre el estrés postraumático y el desempeño laboral en el gremio de enfermeras durante el COVID – 19, Nuevo Chimbote, 2022. La metodología correspondiente fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal con una muestra conformada por 50 enfermeras de Nuevo Chimbote. Los instrumentos correspondientes fueron para la primera variable definida como Estrés Postraumático, se utilizó la Escala de impacto de evento-revisada (EIE-R) y para la segunda variable, desempeño laboral, se aplicó el cuestionario hecho a elaboración propia y adaptándolo al contexto de estudio. los hallazgos más relevantes determinaron que del total de enfermas 56% de ellas manifestó un estrés postraumático de nivel leve, mientras que 64% tuvo un desempeño laboral de nivel alto; asimismo, la relación estadística entre ambas variables tuvo un valor de Rho de Spearman igual a -0,689 lo que representa que el estrés postraumático está en relación inversa con el desempeño laboral, aceptando la relación significativa entre ambas variables. Finalmente, se concluye que, es necesario que la oficina de Recursos Humanos organice talleres de afrontamiento del estrés postraumático dirigido por el personal de psicología en coordinación con una consultora en salud mental acreditada por el MINSA.

Palabras clave: Estrés postraumático, desempeño laboral, personal enfermero.

ABSTRACT

The impact of the pandemic has generated many drastic changes in people's lifestyles, especially in the mental sphere, which has left severe repercussions on the entire population, especially on the health personnel who faced the first wave, context drastic emergency. The objective of this research was to determine the relationship between post-traumatic stress and work performance in the nurses' union during COVID - 19, Nuevo Chimbote, 2022. The corresponding methodology was a quantitative approach, non-experimental design and cross-sectional with a sample made up of 50 nurses from Nuevo Chimbote. The corresponding instruments were for the first variable defined as Post Traumatic Stress, the Event Impact Scale-Revised (EIE-R) was used and for the second variable, work performance, the self-made questionnaire was applied and adapted to the context of study. The most relevant findings determined that of the total number of patients, 56% of them manifested post-traumatic stress at a mild level, while 64% had a high level of work performance; Likewise, the statistical relationship between both variables had a Spearman's Rho value equal to -0.689, which represents that post-traumatic stress is inversely related to job performance, accepting the significant relationship between both variables. Finally, it is concluded that it is necessary for the Human Resources office to organize post-traumatic stress coping workshops led by psychology staff in coordination with a mental health consultant accredited by MINSA.

Keywords: Post-traumatic stress, job performance, nursing staff.

I. INTRODUCCIÓN

La prevención de los síntomas de estrés postraumático en los trabajadores de la salud que enfrentan la actual pandemia de COVID-19 es un desafío y problemática sanitaria en todo el mundo, ya que es probable que a lo largo de esta pandemia experimenten factores estresantes ocupacionales agudos y crónicos, a menudo impredecibles, que conducen a padecer de estrés psicológico o algunas otras deficiencias mentales, lo cual a su vez, no permite desempeñarse adecuadamente en cada uno de sus establecimientos (D'Ettorre, et al., 2021).

Así como lo afirma Zhou, et al. (2019), durante un período tan estresante, se necesitan servicios psicológicos e intervenciones de crisis en una etapa temprana en casi todos los grupos para reducir el trastorno de estrés postraumático (TEPT) y aliviar las respuestas actuales de estrés agudo de individuos y pacientes que han sido contagiados o han estado en contacto con algún paciente infectado.

En Reino Unido, con la rápida propagación rápida del SARS-CoV-2, los sistemas de salud de todo el mundo se han enfrentado a desafíos sin precedentes para obtener una respuesta de atención médica. Gran parte de los trabajadores sanitarios informaron que recibieron capacitaciones inadecuadas sobre la prevención y el control de infecciones, asimismo, existe una escasez generalizada de equipos de protección personal (EPP) (Giannis, et al., 2020).

En Noruega, la prevalencia de TEPT definido por los síntomas fue del 12,5% para los hombres y del 19,5% para las mujeres. Asimismo, se asoció con una menor edad, sexo femenino, falta de apoyo social y una variedad de variables relacionadas con la pandemia, como preocupaciones económicas, esperar pérdidas económicas, haber estado en cuarentena o aislamiento, estar en alto riesgo de complicaciones por la infección por COVID-19 y preocuparse por la familia y los amigos cercanos (Johnson, et al. 2020)

El rendimiento asistencial se ha convertido en uno de los criterios con mayor afección debido a los altos cuadros de estrés, síndromes de ansiedad, preocupación excesiva, entre otros trastornos mentales o sociales. Esto a su

vez, afecta la productividad de los empleados y la garantía de ofrecer servicios con altos estándares de calidad valorados por los usuarios externos. Ante ello, las entidades tanto públicas o privadas tienen como eje transversal diseñar adecuadamente una planificación que vele por el bienestar laboral del trabajador con la finalidad de reducir y mitigar impactos severos en el ámbito mental (Madmoli, et al., 2019).

Según el Consejo Internacional de Enfermeras (2020), durante el contexto pandémico se registraron, casi, 90 mil enfermeras infectadas y más de 200 muertes a causa del virus. No obstante, a la actualidad, el riesgo aún es persistente en el personal enfermero que aún afronta los cuadros diagnosticados por COVID – 19, motivo por el cual, las organizaciones internacionales de enfermería solicitan la ejecución de acciones informativas para estos profesionales poniendo énfasis en cómo actuar frente a estos escenarios. Diversos artículos científicos han abordado el miedo al contagio o las secuelas postraumáticas en la población en general, sin embargo, no son suficientes los que aluden al papel del personal de enfermería.

A nivel nacional, existen especialistas que se han dedicado a estudiar la patología de estrés postraumático en los individuos peruanos, así como los principales factores de riesgo, su prevalencia y los síntomas asociados. Villarreal, et al. (2021) manifestaron que existen síntomas persistentes en personas postraumáticas, lo que ellos denominan como tríada sintomática (miedo, estrés y ansiedad). No obstante, en el país existen procesos deficientes en el sistema sanitario como para poder atender, íntegramente, a este tipo de pacientes, pues se menciona que se evidencia sobrecarga laboral y un sistema público fragmentado.

A nivel institucional, se ha evidenciado altos índices de estrés en el personal enfermero incidiendo en el desempeño laboral y en la ejecución de sus actividades durante su jornada de trabajo. A pesar de que el índice de contagio ha disminuido drásticamente, las secuelas mentales en esta población son evidentes y no pueden pasar desapercibidas. En efecto, el miedo al contagio genera incertidumbre y, en ocasiones, ausentismo laboral, lo cual disminuye la capacidad de trabajo. Por lo planteado anteriormente,

se formula la pregunta de investigación ¿Cuál es la relación entre el estrés postraumático y el desempeño laboral en el gremio de enfermeras durante el COVID – 19, Nuevo Chimbote, 2022?

El objetivo general se planteó: determinar la relación entre el estrés postraumático y el desempeño laboral en el gremio de enfermeras durante el COVID – 19, Nuevo Chimbote, 2022.

Para el cumplimiento del objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos: (i) Identificar la presencia de estrés postraumático en el gremio de enfermeras durante el COVID – 19, Nuevo Chimbote. (ii) Establecer el nivel de desempeño laboral en el personal enfermero durante la pandemia; (iii) Establecer recomendaciones que permitan manejar el estrés postraumático y mejorar el nivel de desempeño laboral en el personal enfermero.

El estudio fue conveniente porque evaluó el impacto del estrés postraumático en el desempeño laboral de las profesionales enfermeras que laboran en la primera línea de establecimientos sanitarios en Nuevo Chimbote – Perú. La relevancia social estuvo referida a los beneficiarios directos de esta contribución: el personal de enfermería. La implicancia práctica estribó en reconocer el contexto real sobre el origen del trastorno estrés postraumático presente en el personal enfermero y su incidencia en el desempeño laboral. El valor teórico, permitió conocer, en mayor medida, el comportamiento de cada una de las variables, estableciendo una explicación del fenómeno referente al miedo de contagio de esta enfermedad. Finalmente, la utilidad metodológica contribuyó con la aplicación de los instrumentos investigativos en estudios de similar propósito.

Las hipótesis se plantearon: H1: Existe relación entre el estrés postraumático y el desempeño laboral en enfermeras de los establecimientos sanitarios de Nuevo Chimbote, 2022; H0: No existe relación entre el estrés postraumático y el desempeño laboral en enfermeras de los establecimientos sanitarios de Nuevo Chimbote, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

La comprensión de la verdadera dimensión del problema del estrés postraumático después de atravesar una pandemia como la COVID – 19 y su impacto en el desempeño de cada profesional sanitario se ha convertido en un tema fundamental por discutir, razón por la cual se presentan investigaciones realizadas por otros autores. Como antecedentes internacionales, se mencionaron algunos:

Un aporte realizado por Blanco, et al. (2022) analizó el índice de prevalencia del TEPT en personal enfermero durante la pandemia COVID – 19 y los factores contribuyentes en el desarrollo del mismo. La estructura metodológica correspondió a un estudio transversal y la data fue administrada mediante un cuestionario dirigido al grupo enfermero, así pues, se utilizó la Escala de Percepción de Riesgo modificada (PRS modificada), Escala Breve de Resiliencia (BRS) y Escala de Trauma de Davidson (DTS) para evaluación del TEPT. La muestra conformada por 344 participantes, de los cuales 93,6% pertenecieron a la primera línea de atención a pacientes con el diagnóstico. Los resultados más relevantes demostraron que, aproximadamente el 46% presentó TEPT y los principales factores asociados fueron los síntomas del trastorno previamente, y el fallecimiento de un familiar o contacto cercano. Se concluyó pues, que el índice de prevalencia en el personal enfermero fue elevado.

Por otro lado, así como lo afirmaron González, et al. (2020), en su investigación evaluaron los impactos psicológicos de las medidas preventivas en el contexto pandemia tales como el aislamiento social. La metodología se basó en una encuesta sociodemográfica y de Impacto de Eventos Revisada por Escala de Eventos (IES-R) en línea durante la segunda fase del brote pandémico. Finalmente, los resultados más resaltantes determinaron que, del total de encuestados, en el 27,7% se manifestaron síntomas de TEPT y otro de los datos más relevantes evidenciaron que, 22% desarrollaba pensamientos intrusivos, 20% de los encuestados comportamientos de evitación y 12,2% de ellos, patrones de hiperexcitación.

Jiang, et al., (2020), en un contexto asiático, examinaron los efectos de la exposición a la enfermedad por COVID-19 la supresión expresiva / reevaluación cognitiva y las variables demográficas sobre los síntomas de estrés postraumático en la población china. La metodología fue a través de un análisis de regresión Mplus 7, en el cual se identificó tres clases latentes que se distinguieron principalmente por los efectos diferenciales de las exposiciones a COVID-19 sobre los síntomas de PTS: (i) Clase 1 (síntomas leves de PTS, 80.9%), (ii) Clase 2 (síntomas moderados de PTS, 13.0%) y (iii) Clase 3 (síntomas altos de PTS, 6.1%).

Kim (2021), en China, planteó en su estudio investigar el estrés postraumático de las enfermeras en la atención directa a pacientes con COVID-19 e identificar los factores que afectan el estrés postraumático entre las enfermeras. El estudio de enfoque cuantitativo y no experimental agrupo a 150 enfermeras como participantes del estudio. Los hallazgos más relevantes determinaron que, la puntuación media del TEPT fue de $22,27 \pm 15,49$. Asimismo, el TEPT mostró diferencias estadísticamente significativas según la experiencia en cuarentena y la provisión del manual de COVID-19. Finalmente, otros de los resultados más relevantes establecieron que, el estrés postraumático se asoció positivamente con el estrés laboral ($r=.48$, $p<.001$) y la fatiga ($r=.58$, $p<.001$); mientras que existió una relación estadística negativa con el apoyo social ($r= -.17$, $p = .030$)

Un artículo que complementa al estudio es el propuesto por Li, Y., et al. (2021), que proporcionaron estimaciones actualizadas de la prevalencia de la depresión, la ansiedad y el TEPT entre los trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19. Se basó en una revisión sistemática en revistas indexadas y bases de datos actualizados. Así pues, los datos sobre la prevalencia de depresión moderada, ansiedad y TEPT se agruparon en 65 estudios con 97 333 trabajadores de la salud en 21 países. Los resultados del estudio concluyeron en que, la prevalencia agrupada de depresión fue del 21,7%, de ansiedad del 22,1%, y del TEPT 21,5%.

Por su parte, Schuster y Dwyer (2020) en su estudio plantearon como finalidad describir la prevalencia de TEPT en enfermeras e identificar los

factores asociados con el TEPT relacionado con el trabajo. La metodología se enfocó en una búsqueda bibliográfica en PubMed y en el Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) con una muestra de 24 artículos que cumplieron los criterios de revisión; y los hallazgos más importantes revelaron que existen 04 factores que influyen en el TEPT: El lugar de trabajo importa, las relaciones laborales y fortalezas interpersonales. Estos temas generales capturaron una multitud de factores que ocurren en tres niveles de influencia: organizacional, interpersonal e intrapersonal.

Por otro lado, Yilmaz y Karakuş (2022) investigaron la relación entre el TEPT, el rendimiento laboral y la satisfacción de los trabajadores de la salud (enfermeras y médicos) durante la pandemia. El enfoque metodológico fue de enfoque cuantitativo y, respecto a los instrumentos, se administró un cuestionario cara a cara a 169 trabajadores. En cuanto a los resultados, Las puntuaciones de IES-R mostraron que el 14,2% y el 47,9% de los participantes experimentaron estrés postraumático leve y severo (TEPT), respectivamente. Los puntajes totales de IES-R y todos los subdimensiones (intrusión, evitación e hiperexcitación) fueron significativamente más altos en los participantes que trabajaron ≥ 48 horas a la semana y en aquellos que estuvieron expuestos a violencia verbal / física.

Tong (2018) en China, determinó la relación entre el trabajo significativo y el desempeño laboral, y el impacto del trabajo significativo en la calidad de la atención de enfermería. Se diseñó un estudio descriptivo correlacional para evaluar el nivel de trabajo significativo, las tareas y el desempeño contextual, así como sus relaciones. Los hallazgos más relevantes determinaron que hubo relaciones significativas y positivas entre el trabajo significativo y el desempeño de la tarea y el desempeño contextual. Por su parte, el nivel de educación, la unidad de trabajo y el tipo de empleo influyeron en el trabajo significativo.

Para ir concluyendo, Kaseda, E. y Levine, A. (2020) estimaron el grado de trastorno de estrés postraumático en los sobrevivientes de la COVID – 19. Se revisaron varias áreas de la literatura: resultados psiquiátricos,

neurológicos y neuropatológicos de pacientes con SARS y MERS; resultados neurológicos en sobrevivientes de COVID-19, así como también, el TEPT asociado con procedimientos comunes a los pacientes con COVID-19. Se concluyó que, se produjo un mayor riesgo de TEPT en los supervivientes del MERS y el SARS. Si bien faltan datos sobre COVID-19, se sabe que el TEPT ocurre en grupos de pacientes que se someten a cursos hospitalarios similares, incluidos los sobrevivientes de la UCI.

A nivel nacional, Arango, et al., (2020) en su estudio analizó las revisiones literarias disponibles sobre el TEPT en personal sanitario, así como la sintomatología, el impacto y los factores de riesgo asociados. Bajo la metodología correspondiente a una revisión sistemática en diferentes bibliotecas digitales. Finalmente, los resultados determinaron que existe una mayor predisposición a desarrollar TEPT en el personal sanitario debido a las diferentes vivencias atravesadas y que puede ser caracterizado por 3 determinantes: flashbacks, conducta evitativa y estado de hiperalerta, que pueden estar ligados a otros trastornos mentales como la depresión, asilamiento social y bipolaridad; además, los principales factores de riesgo fueron la carga laboral, el tipo de actividades y el clima en el ambiente laboral.

Por su parte, Mendoza (2020) en una investigación de tipo cuantitativa y descriptiva, se propuso determinar el índice de frecuencia de TEPT en personal sanitario de primera línea durante la COVID – 19. La muestra estuvo conformada por 232 profesionales de un Hospital de Trujillo, a quienes se les aplicó una encuesta como técnica de recolección de data. Los resultados más relevantes determinaron que 16% de la población fue diagnosticada con TEPT, mientras que el 60% estuvo representado por mujeres. Se concluyó, que existe una predominante influencia del estrés en el desarrollo profesional.

Encinas (2021) estableció el nivel de incidencia y los principales factores relacionados al TEPT. En enfoque metodológico fue en base a un estudio correlacional con una muestra constituida 280 trabajadores sanitarios de un hospital ubicado en Arequipa. El instrumento correspondiente para medir el

TEPT fue la Escala DSM – 5 (PCL – 5). Los principales resultados determinaron que existió una alta prevalencia de estrés postraumático en los profesionales sanitarios (22,1%). Asimismo, se logró establecer la relación positiva y significativa entre los factores sociodemográficos y el TEPT.

Continuando con la descripción del presente capítulo y de acuerdo a diferentes postulados relacionados al tema, se hará mención de algunas bases teóricas que sustentan cada una de las variables.

El personal enfermero está predispuesto a realizar jornadas laborales en contextos de alto e intenso nivel de sobrecarga física y emocional, en donde las condiciones laborales y la gestión del sistema sanitario no se prestan positivamente para desarrollarse con eficiencia y eficacia, lo cual, a la larga, genera impactos negativos en profesional de enfermería, predisponiéndolos al estrés laboral y la fatiga (Loyola, et al., 2021)

Asimismo, con respecto a la salud mental, se evidencian diferentes perspectivas, opiniones y conceptos sobre los factores y procesos que abarca la salud mental. Por ello, se ha considerado el concepto de la Organización Mundial de la Salud (2020), el cual menciona que la salud mental es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Por lo tanto, la salud mental, es un criterio esencial, el cual refiere que las características individuales de las personas influyen en el comportamiento.

Por otro lado, se plantea el modelo propuesto por Houtman y Kompier (1998, citados en Gómez y Calderón, 2017), en el cual se determina la relación entre el contexto laboral, las características del trabajador y los posibles trastornos de salud mental a largo plazo. Esto podría entenderse como la influencia de los factores exógenos en el desempeño del profesional, ocasionándole altos niveles de estrés y ansiedad, siendo estos los factores determinantes para una “mala salud mental”.

Según la Asociación Americana de Psiquiatría (2014), el TEPT está considerado como una patología psicológica y se encuentra dentro de la clasificación de Trastornos. Esta patología, a raíz de lo acontecido en los últimos años, toma relevancia y posicionamiento en la rama de salud pública.

Por el mismo lado, según Palacios y Heinze (2002; citado en Campos y López, 2018), mencionan que el diagnóstico de este trastorno va en aumento potencial y quienes lo padecen están inmersos en desarrollarse en un ambiente tensionado, con altos niveles de ansiedad y depresión, factores que, a largo plazo, inciden en su desempeño profesional y personal.

Así como lo explica Bados (2015), algunos de los diagnósticos con TEPT registran como principales causas, la presencia de sucesos traumáticos y se relacionan con situaciones en las que el paciente siente alto grado de vulnerabilidad. Esto ayuda a comprender desde el enfoque social y demográfico, haciendo alusión a los factores externos que influyen en esta patología, así como los antecedentes psicológicos, tales como; sexo varón, bajo rendimiento educativo, una temprana dificultad conductual, separación temprana, antecedentes familiares de depresión, ansiedad, psicosis, sustancias adictivas y comportamiento antisocial.

Por lo tanto, el TEPT se manifiesta a raíz del sufrimiento psicológico y físico de un individuo o testigo que vivenció la situación y reconoce la naturaleza del hecho traumático. Este contexto se convierte en una amenaza constante y prolongada durante el desarrollo de la persona, manifestando problemas y dificultad para asimilar la realidad de las cosas, pues, los pensamientos abrumadores y depresivos no esclarecen la realidad (Carrelón, 2016).

Con respecto a los conceptos del estrés postraumático, según Mejía, et al. (2020) es una característica clínica manifestada por un individuo posterior a vivir una experiencia un evento o situación agobiante y de alto impacto psicológico, que podría desencadenar en un sentimiento de amenaza.

Cabe recalcar que el TEPT es expresado en diferentes indicadores percibidos por el individuo afectado, como mecanismo de defensa frente a contextos o acontecimientos trascendentales en la vida de la persona (Sarason y Sarason, 1996, citada por Acosta et al., 2010). Algunos de la sintomatología más frecuente son la presencia de acciones de aturdimiento, recordamiento excesivo y psicológico del suceso, sueños o pesadillas.

Hermoza (2013) explica que TEPT es un trastorno que abarca a un grupo de síntomas que afecta el desarrollo psicológico del individuo a raíz de la

vivencia o experiencia de una situación crítica – traumática. Entre los principales síntomas se encuentran: revivir el suceso acontecido, el surgimiento de sobre pensar los recuerdos, la evitación persistente y la hiperexcitabilidad en respuesta a la exposición a uno o varios sucesos traumáticos.

Existen, a la actualidad una serie de criterios para el diagnóstico del TEPT siguiendo lineamientos internacionales. En el estudio de Campos y López (2018) se sintetizan los más utilizados a nivel clínico. El primero se denomina “Criterios diagnósticos del TEPT en el DSM – 5”, en el cual se van a valorar los principales factores relacionados a la exposición a la muerte, acontecimiento de lesión en alto índice de gravedad, violencia sexual; así como también criterios asociados a los recuerdos angustiantes y de alta ansiedad a raíz de un suceso traumático. Asimismo, valora la percepción negativa del individuo afectado y el impacto en su estado de ánimo.

El segundo criterio denominado “Criterios asociados al TEPT en el DSM – IV y DSM – IV – TR”, que analiza al individuo y su exposición con el exterior, así como la reacción al momento de explicar el suceso acontecido debido a una recurrente presión social. Este tipo de alternaciones desencadena deterioro social y abandono de la integración con los individuos que lo rodean. Finalmente, el tercer “Criterio diagnóstico del TEPT: CIE-10” que se basa en analizar al paciente afectado según su grado de exposición al problema acontecido (ya sea de manera parcial o prolongada), los constantes recuerdos vivenciales (flashbacks), así como también la presencia de síntomas de hipersensibilidad e irritabilidad.

Considerando las clasificaciones diagnósticas internacionales, tanto el DSM-IV, DSM-IV-TR y DSM-5 (APA, 1994, 2000, 2013) como la CIE-10 (OMS, 1992) se convierte en requisito fundamental y condicional para un adecuado diagnóstico de TEPT, la identificación del hecho originador de estrés y ansiedad traumática, al cual el individuo ha sido expuesto. Sin embargo, presentan algunas diferencias, como lo que respecta al acontecimiento estresante susceptible de provocar un TEPT. La CIE-10 analiza con énfasis la naturaleza de origen del factor estresor, en donde se valora el criterio

asociado con calificar un suceso traumático cuando la naturaleza es amenazante o de alto grado catastrófico.

La teoría referente para la variable estrés postraumático será la propuesta por Weiss y Marmar (1997, citados en Lería, et al., 2016), quienes presentaron una Escala de Impacto de Evento-revisada (EIE-R), en la cual explora criterios y propiedades psicométricas, así como también es diseñada para evaluar el grado de sufrimiento producido por un evento traumático. El instrumento se desarrolla en tres dimensiones: evitación, intrusión e hiperactivación respetando el comportamiento de cada una de ellas. Primero, la evitación que hace referencia a la indiferencia del estresor con respecto a lo que sucede en entorno, así como esquivar la sobrecarga de pensamientos. En segundo lugar, la intrusión, que agrupa todos los pensamientos, imágenes y sueños relacionados con el estresor. Finalmente, la hiperactivación que son las propias emociones internas desarrolladas por el individuo, así como la impulsividad, irritabilidad y enojo).

La segunda variable de estudio es el desempeño laboral del personal. Con respecto a las teorías propuestas para esta variable, se menciona a Campbell (1996, citado en Bautista et al., 2020) quien propuso la Teoría de Desempeño Laboral. Este modelo basa el desempeño laboral el conjunto de acciones desarrolladas durante la realización de una tarea u objetivo específico y no se enfoca en los resultados tentativos a escoger. De esta forma, explica como es que se proponen ciertos factores relevantes para determinar una conducta específica, tales como el conocimiento de todos los procedimientos, el nivel de rendimiento laboral para tareas específicas, grado de esfuerzo y nivel motivacional. Asimismo, propone 8 componentes: nivel de rendimiento de tareas específicas y no específicas en un puesto determinado, evidencia del esfuerzo, de la disciplina y liderazgo.

Efectivamente, la calidad laboral, como una de las principales dimensiones, es un tema oportuno debido a su impacto potencial en el bienestar individual, empresarial y nacional. Este renovado interés subraya la necesidad de una conceptualización sólida de la calidad del empleo, debido a que es considerada como un fenómeno multidimensional (Findlay et al., 2013)

Otra de las teorías relevantes y actuales es la propuesta por Krijgsheld, Tummers y Scheepers (2022) quienes explicaron que, las organizaciones de atención médica enfrentan grandes desafíos para mantener la atención médica accesible y asequible. Esto requiere que se transformen y mejoren su rendimiento. Para ello, las organizaciones deben influir en el desempeño laboral de los empleados. En esta teoría explican que, las dimensiones (desempeño de tareas, contextual y adaptativo y comportamiento laboral contraproducente) se reflejan en la literatura sobre el desempeño laboral en la atención médica. No obstante, el rendimiento adaptativo y el comportamiento laboral contraproducente parecen estar poco investigados.

Sin embargo, el desempeño laboral también hace alusión a lo que en realidad hace el trabajador y no solo lo que sabe hacer, por lo tanto le son esenciales aspectos” tales como: las aptitudes (la eficiencia, calidad y productividad del desarrollo de las actividades laborales), el comportamiento de la disciplina (el aprovechamiento de la jornada laboral, el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo, las específicas de los puestos de trabajo) y las cualidades personales que son necesarias para el desenvolvimiento de actividades laborales específicas o el desempeño en algún cargo y, por tanto, la capacidad resolutiva comprobada (Rojas y Vílchez,2018).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación fue de tipo básica debido a que se pretende analizar una problemática con la finalidad de generar nuevas fuentes de conocimiento o modificar los modelos teóricos ya existentes a nivel de análisis investigativo logrando aumentar los saberes científicos (Sánchez, et al., 2018). Asimismo, presentó un enfoque cuantitativo, pues los objetivos de la investigación se respondieron a través de estadísticos considerando tablas, gráficos o figuras que permitieron visualizar los resultados a través de una medición numérica. Además, su propósito fue resolver las preguntas de una investigación y contrastar hipótesis establecidas anteriormente (Hernández y Mendoza, 2018).

El diseño fue no experimental, transversal y correlacional. Respecto a lo primero, como lo menciona Hernández y Mendoza (2018) no se pretendió manipular ni parcial ni totalmente a los sujetos de estudio ni a las variables descritas. Asimismo, fue transversal ya que el instrumento considerado para la investigación se aplicó una sola vez en un momento determinado sin alterar los resultados. Finalmente, es correlacional porque permitió determinar el grado de relación existente entre las dos variables planteadas: estrés postraumático y desempeño laboral. Después de medirlas y cuantificarlas se analizará el grado de vinculación entre ambas.

3.2. Variables y operacionalización

Variable ₁: Estrés postraumático

Definición conceptual: Es una característica clínica manifestada por un individuo posterior a vivenciar una experiencia un evento o situación agobiante y de alto impacto psicológico, que podría desencadenar en un sentimiento de amenaza (Mejía, et al., 2020)

Definición operacional: Será medido a través de la Escala de impacto de evento-revisada (EIE-R).

Dimensiones: Evitación, intrusión, hiperactivación.

Variable 2: Desempeño Laboral

Definición conceptual: Se caracteriza por el esfuerzo físico e intelectual de los seres humanos, que favorece al desarrollo de acciones creativas y productivas, mediante la utilización de instrumentos, materiales, técnicas para generar bienes y servicios” (Lalón y Conchago, 2015)

Definición operacional: Se medirá a través de las dimensiones propuestas en un cuestionario

Dimensiones: Asistencia/puntualidad, trabajo en equipo, productividad, respeto/responsabilidad, calidad laboral y trabajo bajo presión

3.3. Población, muestra y muestreo

Para la presente investigación la población estuvo conformada por 50 enfermeras de Nuevo Chimbote.

Mientras que, para la muestra, se consideró a todos los elementos de la población, logrando establecer una muestra censal.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para el recojo de información correspondiente a ambas variables, se aplicó la técnica de la encuesta, en la cual, mediante las interrogantes sobre un tema específico, se obtuvo sistemáticamente información sobre la situación en estudio.

Con respecto a los instrumentos, en el presente aporte investigativo se utilizó el cuestionario con escala de Likert, el cual recopiló datos en base los criterios establecidos.

Para la primera variable definida como Estrés Postraumático, se utilizó la Escala de impacto de evento-revisada (EIE-R) creada por Horowitz, Wilner y Alvarez (1979); no obstante, se realizó una adaptación por Báguena et al (2001), la que se tomó como base para realizar la presente investigación. La escala estuvo conformada por un total de 22 ítems distribuidos en sus dimensiones: evitación, intrusión, hiperactivación. La escala correspondiente fue la de Likert y tendrán las siguientes alternativas: (0) Nunca; (1) Sí, un poco; (2) Moderadamente; (3) Sí,

bastante; (4) Sí, extremadamente. Los niveles de valoración (o rangos de medida) para estimar el análisis de la variable se mencionan a continuación

Tabla 1

Niveles y rangos del cuestionario sobre Estrés Postraumático

Rango	Nivel
0 – 30	Leve
31 – 59	Moderado
60 – 88	Alto

La validez se realizó mediante el juicio de expertos que contaron con grado de Magister o Doctor en la rama de gestión de los servicios de salud. Por otro lado, el índice de confiabilidad fue determinado mediante el análisis estadístico alcanzando un Alpha de Cronbach de 0.98, lo que significó un índice altamente confiable.

Para la segunda variable, desempeño laboral, se aplicó el cuestionario hecho a elaboración propia y adaptándolo al contexto de estudio. Contiene 30 ítems, distribuidos 5 ítems para cada indicador: “asistencia/puntualidad, trabajo en equipo, productividad, respeto/responsabilidad, calidad laboral y trabajo bajo presión”. De igual forma, se establecieron niveles y rangos de medida para la variable

Tabla 2

Niveles y rangos del cuestionario sobre Desempeño laboral

Rango	Nivel
30 – 71	Bajo
72 – 111	Promedio
112 – 151	Alto

La validez del Cuestionario de Desempeño Laboral, también, se realizó a través de la Técnica del Juicio de Expertos.

Finalmente, para medir la confiabilidad del instrumento, se aplicó una prueba piloto, lo que fue la base para calcular el Baremo de ambos cuestionarios, el cálculo del coeficiente de alfa y determinar consistencia interna, así como la correlación de los ítems.

3.5. Procedimientos

Para realizar el proceso de recolección de datos, usando los instrumentos correspondientes, fue necesario realizar el siguiente proceso:

En primera instancia, se procedió a elaborar el instrumento referente a las variables por analizar validado por los expertos en la rama y dirigido a la población en estudio mediante la plataforma virtual Google Forms. Posteriormente, se procedió a determinar el periodo de tiempo que implicó la recolección de datos, esto permitió establecer los límites de tiempo sin perjudicar el horario de los involucrados en el estudio, a quienes después se les aplicó el cuestionario. Finalmente, los resultados obtenidos fueron detallados en un cuadro Excel para realizar el análisis correspondiente.

3.6. Método de análisis de datos

La recopilación, consolidación y agrupamiento de datos se realizó en el programa Microsoft Excel 2016, primero se elaboró la base de datos correspondiente a cada dimensión en estudio, para que se pueda realizar la suma de cada puntuación de variables. Posterior a ello, se exportaron esos datos al programa SPSS V26, que fue el encargado de procesar los datos y respuestas estadísticamente, los que se proyectaron en tablas, gráficos y porcentajes. Asimismo, el coeficiente de correlación rho de Spearman permitió determinar el grado de relación entre el estrés post traumático y el desempeño laboral.

3.7. Aspectos éticos

Siguiendo los lineamientos propuestos del Departamento de Ética, se plasmaron criterios éticos como la honestidad que implica la transmisión de información de data considerando lineamientos de transparencia y la no manipulación de los resultados obtenidos al final de la investigación, así como también la difusión clara y concisa de los hechos investigados. Además, la autora debe respetar la propiedad intelectual del material literario de otros investigadores; la responsabilidad, que engloba ciertos criterios en cumplir con los requisitos legales, éticos y de seguridad del estudio; finalmente, la justicia, que hace referencia al trato equitativo con todos los involucrados dentro del proyecto de investigación sin ejecutar actos discriminatorios o excluyentes. Finalmente, se hace hincapié en que la investigación es de autoría propia, en la cual se respetan las posiciones, enfoques y derechos de los autores mencionados en el desarrollo del estudio mediante la elaboración de referencias bibliográficas acorde a la Norma APA 7ma edición.

IV. RESULTADOS

Objetivo general: Determinar la correlación entre el estrés postraumático y el desempeño laboral en el gremio de enfermeras durante el COVID – 19.

Para medir la relación entre las variables se consideran las siguientes suposiciones

H0: No existe relación entre el estrés postraumático y el desempeño laboral en enfermeras de los establecimientos sanitarios de Nuevo Chimbote, 2022

H1: Existe relación entre el estrés postraumático y el desempeño laboral en enfermeras de los establecimientos sanitarios de Nuevo Chimbote, 2022.

Regla de decisión

Si $p < 0,05$ se acepta H1

Si $p > 0,05$ se rechaza H1

Tabla 3

Relación entre el estrés postraumático y el desempeño laboral en el gremio de enfermeras durante el COVID – 19, Nuevo Chimbote, 2022.

			Desempeño laboral
Rho de	Estrés	Coefficiente de correlación	-,689
Spearman	postraumático	Sig. (bilateral)	,000
N			50

Nota: Se muestran los resultados de la correlación estrés postraumático y el desempeño laboral

En cuanto a los resultados se encontró un valor de Rho de Spearman igual a -0,689 lo que representa que el estrés postraumático está en relación inversa con el desempeño laboral, además se obtuvo un valor de p menor a 0,05 lo que permite rechazar el Ho y aceptar H1, concluyendo que estrés postraumático está relacionada significativamente con el desempeño laboral en el gremio de enfermeras durante el COVID – 19, Nuevo Chimbote, 2022.

Objetivo específico 1: Identificar la presencia de estrés postraumático en el gremio de enfermeras durante el COVID – 19, Nuevo Chimbote

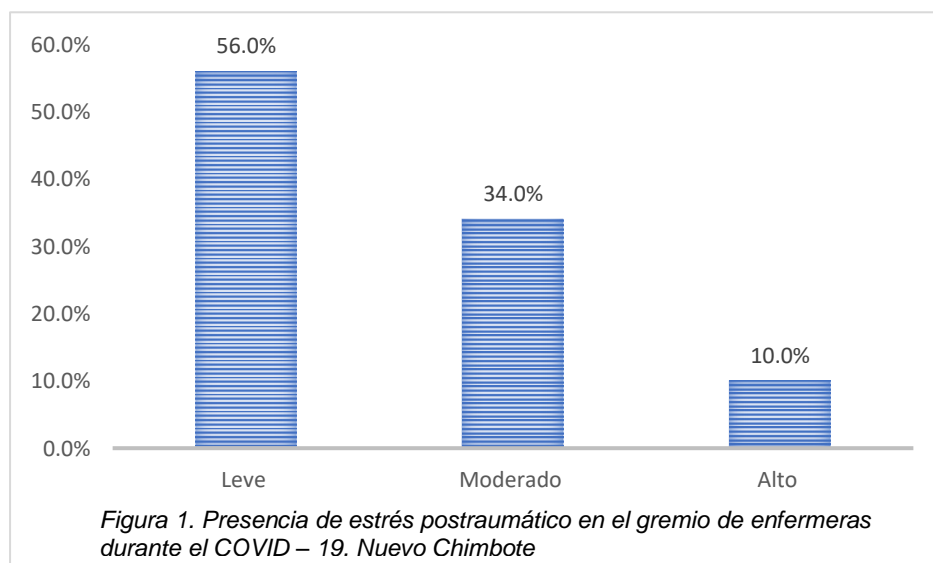
Tabla 4

Presencia de estrés postraumático en el gremio de enfermeras durante el COVID – 19, Nuevo Chimbote

	F	%
Leve	28	56,0
Moderado	17	34,0
Alto	5	10,0
Total	50	100,0

Nota: Se muestran los resultados del estrés postraumático en el gremio de enfermeras durante el COVID – 19, Nuevo Chimbote.

En la tabla 1 mostrada anteriormente, se observa que, de 50 enfermeras consideradas para el estudio, quienes representan la totalidad de participantes, es decir el 100%; con respecto a los niveles de presencia de estrés postraumático, 28 de ellas que representan el 56% del total indicaron un estrés postraumático leve, mientras que 17 manifestaron un nivel moderado y, finalmente, solo 5 indicaron que presencian un nivel alto de estrés postraumático.



Objetivo específico 2: Establecer el nivel de desempeño laboral en el gremio de enfermeras durante el COVID – 19.

Tabla 5

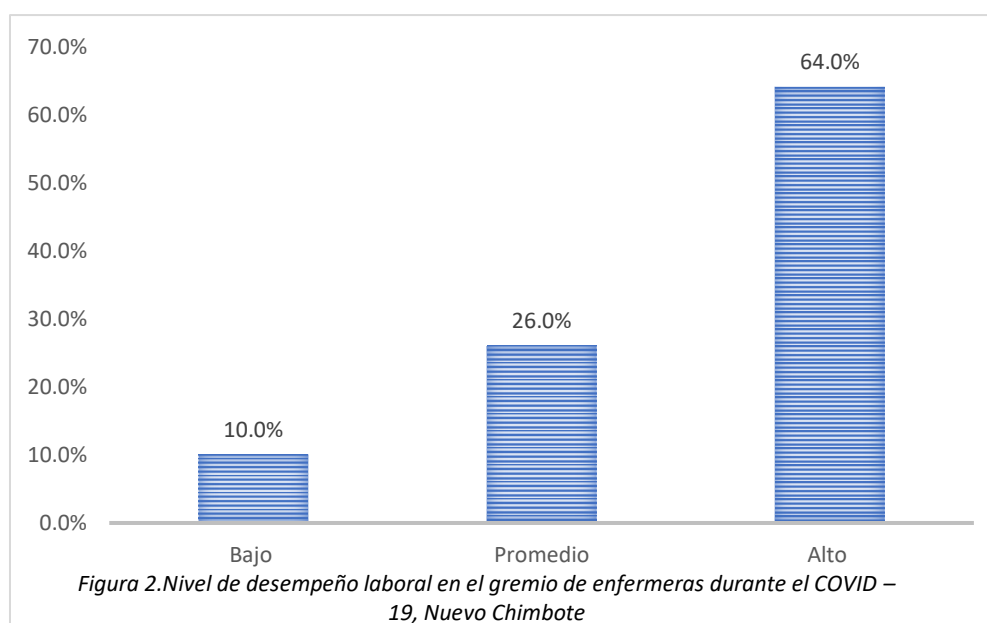
Nivel de desempeño laboral en el gremio de enfermeras durante el COVID

– 19, Nuevo Chimbote

	F	%
Bajo	5	10,0
Promedio	13	26,0
Alto	32	64,0
Total	50	100,0

Nota: Se muestran los resultados del desempeño laboral en el gremio de enfermeras durante el COVID – 19, Nuevo Chimbote

En la tabla 2 mostrada anteriormente, se observa que de 50 que representa el 100,0% de enfermeras 64,0% muestra un desempeño laboral alto; 26,0% un desempeño laboral promedio, mientras que solo el 10,0% muestra un desempeño laboral bajo. Estos resultados determinan que existe un plan de contingencia por parte de los directivos para generar un balance entre la calidad de vida y el desempeño en el trabajo enfermero.



V. DISCUSIÓN

La investigación tuvo como propósito establecer la relación entre el estrés postraumático y el desempeño laboral en el gremio de enfermeras durante el COVID – 19 en Nuevo Chimbote, para lo cual se determinaron una serie de actividades e instrumentos que permitieron recopilar los resultados y datos necesarios para responder a lo cuestionado. En el presente capítulo se describen los resultados y se sintetizan con los enfoques teóricos propuestos, de manera que se pretende realizar un método de triangulación de datos.

La discusión empieza con la síntesis de las ideas plasmadas por los expertos mencionados en el desarrollo de la investigación y con los resultados obtenidos posterior a la aplicación de los instrumentos. El trastorno de estrés postraumático es un factor mental alterado por las situaciones vulnerables vividas en el contexto de una persona, las mismas que dejan secuelas físicas o mentales y que no pueden ser controladas de manera sencilla, por lo cual deben intervenir una serie de estrategias médicas (Carrelón, 2016). Por otro lado, algunos factores desencadenantes del estrés postraumático como la depresión, la ansiedad, la frustración, entre otros, influye en la capacidad laboral y, por ende, en el nivel de desempeño del profesional enfermero al momento de afrontar sus obligaciones laborales durante un contexto sanitariamente insostenible.

En respuesta al objetivo general que midió la relación entre el estrés postraumático y el desempeño laboral, se estableció que, el coeficiente de correlación Rho de Spearman fue de -0.689, lo que finalmente, indicó una relación inversa con la segunda variable, afirmando que el TEPT está asociado significativamente con el desempeño laboral. En el estudio se determinó un alto índice correlativo debido a la incidencia los factores estresantes y eventos acontecidos durante la atención en un contexto de pandemia, así como la falta de atención por parte de las organizaciones a nivel nacional para atender los requerimientos del grupo sanitario (médicos, enfermeros, técnicos, entre otros) de diferentes partes del Perú.

Estos hallazgos se contrastan con lo propuesto por Schuster y Dwyer (2020) quienes analizaron la relación entre el estrés crónico por alta carga de trabajo mental y el desempeño laboral de las enfermeras encargadas de atender a pacientes diagnosticados con COVID – 19. Los autores hacen referencia que, a medida que la tasa de trastorno de estrés postraumático (TEPT) entre el personal sanitario continúa aumentando, los terapeutas ocupacionales están cada vez más preocupados por el impacto de este trastorno en la salud, el rendimiento ocupacional y la calidad laboral. Ahora bien, las actividades institucionales dirigidas a reducir este nivel de incidencia entre los factores determinantes del estrés en el desempeño laboral deben estar dirigidas a generar mayor aceptación personal y redireccionamiento de las funciones institucionales para generar mayor consolidación en las actividades conjuntas en el área de enfermería.

El aporte realizado por Yilmaz (2020) se suma a la contrastación de estos resultados, en los cuales explica cómo es que el desempeño laboral tiene una estrecha correlación con el conflicto y estrés en el lugar de trabajo. Determinando así que, el ambiente laboral es un mecanismo fundamental para establecer adecuadas acciones participativas de los trabajadores y propiciar un trabajo en conjunto con la finalidad de aminorar la carga laboral y, directamente, el estrés crónico por excesivas obligaciones.

Asimismo, los autores refieren que los factores de depresión y frustración emocional intervienen en el desempeño de los profesionales, y mientras, ese manejo sea manejado inadecuadamente, los trabajadores no encontrarán un balance laboral entre las obligaciones y la calidad de vida.

Finalmente, las organizaciones correspondientes, a pesar de estar en una fase pasiva de la pandemia, se debe prestar gran atención en la implementación de nuevos procedimientos que aborden los factores de riesgo destacados, especialmente en grupos vulnerables, para superar el impacto psicológico de la pandemia de COVID-19

El primer objetivo específico identificó el nivel de presencia de estrés postraumático en las enfermeras que formaron parte de la primera fila en atención a los pacientes diagnosticados con COVID – 19. El hallazgo más

relevante determinó que más de la mitad de encuestadas (56%) manifestaron sentir un nivel leve de TEPT y solo 10% con un nivel alto, quienes presentan dificultades para desarrollar sus actividades profesionales, en la actualidad. Estos hallazgos concuerdan con lo propuesto por Blanco et al., (2022), quien en su aporte explica el nivel de prevalencia del TEPT en personal del área enfermera y cuáles son los factores incidentes en el trastorno. En su estudio determinó que, mediante la aplicación de la Escala de Percepción de Riesgo modificada (PRS modificada), Escala Breve de Resiliencia (BRS) y Escala de Trauma de Davidson (DTS), casi el 50% de enfermeros fue diagnosticado con un nivel alto de TEPT debido a hechos que quedaron plasmados en la vida del individuo durante la pandemia como la pérdida de un familiar, la experiencia de vida durante las olas más altas de contagio y la falta de recursos en los establecimientos sanitarios para cubrir la demanda durante esas épocas. Así pues, estos factores se asemejan a los descritos por las enfermeras que formaron parte del contexto del presente estudio, en donde donde la distribución y disponibilidad de recursos necesarios resultaron ser criterios deficientes y poco atendidos por los directivos de los establecimientos sanitarios.

Quien se suma a esta discusión es el estudio realizado por Arango, et al., (2020), el cual explica que la presencia del trastorno de estrés postraumático está vinculada con otros desórdenes mentales desarrollados en contextos críticos y de alto nivel de estrés. De esta forma, el artículo explicó de forma particular, según expertos neuropsicólogos, la depresión es uno de los factores de riesgo clínicos modificables para el TEPT; contrastando con el estudio, las enfermeras manifestaron sentirse perdidas contextualmente y desmotivadas cuando suelen cumplir con su jornada laboral con tendencia a pasar muchas horas en el establecimiento; no obstante, este efecto no ha sido predominante ni mucho menos ha ocasionado complicaciones severas en los trabajos de las enfermeras. El aporte investigativo hace una reflexión en base a que, los trabajadores de la salud pública estuvieron en riesgo de padecer por consecuencias negativas para la salud mental debido a la prolongada demanda de responder a la pandemia. Sin embargo, el alcance

de las condiciones de salud mental entre los trabajadores de salud pública durante la pandemia de COVID-19 es, aún, incierto (Bryant et al., 2021)

En el mismo sentido, los resultados se logran complementar con lo planteado por Johnson et al. (2020) quienes manifestaron que, de un total de enfermeros, el grupo femenino fue el más afectado y predominante en lo que respecta a niveles de prevalencia del TEPT. El grupo de enfermeras tiene mayor vulnerabilidad debido a su alto grado de sensibilidad y poca resiliencia con lo ocurrido al exterior; en efecto, de acuerdo a su estudio, la resiliencia es una parte esencial del afrontamiento y la experiencia de ajuste en el proceso de recuperación del trauma. De esta forma, para las enfermeras analizadas es importante mencionar que, las personas con rasgos de mayor resiliencia son menos susceptibles a los síntomas del TEPT.

En efecto, estos resultados son relevantes desde el punto de vista clínico porque sugieren que la pandemia de COVID-19 podría considerarse como un evento traumático. Es por ello que, las intervenciones psicológicas para contrarrestar los efectos psicopatológicos a corto y largo plazo, como consecuencia de la pandemia de COVID-19, parecen ser necesarias.

Con respecto al segundo objetivo específico encargado de establecer el nivel de desempeño laboral en el gremio de enfermeras durante la pandemia, se determinó que 32 enfermeras evidenciaron un nivel alto de desempeño laboral durante el contexto pandémico, mientras que solo 5 resultaron manifestar un bajo desempeño en el centro laboral. Estos últimos hallazgos se vieron explicados por factores intrínsecos dentro del personal enfermero, que incidieron, en mayor medida, en el desenvolvimiento profesional durante las jornadas de trabajo. No obstante, los progresivos aumentos en lo que respecta al nivel de desempeño se han evidenciado debido a las correctas medidas y estrategias diseñadas por las entidades sanitarias para mitigar el impacto psicológico en el desempeño de los profesionales durante el contagio por COVID – 19.

Del mismo modo, el estudio de Tong (2018) que se enfocó en analizar como el trabajo significativo incide en el desempeño laboral y, finalmente, en la calidad de atención en el servicio de enfermería. El autor mencionó que

algunos de los factores estaban relacionados con el nivel educativo del personal enfermero y la calidad de trabajo que existe en el área. De esta forma, así como en todos los establecimientos de salud, las complejidades de las relaciones interpersonales dentro del dominio clínico, y los problemas críticos que enfrentan las enfermeras a diario, indican que la moral, la satisfacción laboral y la motivación son componentes esenciales para mejorar la eficiencia, desempeño laboral y la comunicación entre el personal en el lugar de trabajo.

Otro de los enfoques que contrastan los hallazgos encontrados es el propuesto por Loyola et al. (2021), que expone como es que la sobrecarga física y emocional impacta en el desempeño del personal enfermero. En efecto, lo que se evidenció también en la investigación realizada por la autora es que, la carga laboral, en muchas ocasiones, insostenible por el grupo enfermero fue considerado como uno de los factores más relevantes para desencadenar bajos niveles de desempeño laboral. En efecto, la estabilidad emocional manejada inadecuadamente dificultaba el cumplimiento de metas y objetivos.

Se evidencian que son innumerables las quejas y reclamos referidas a la alta carga laboral y el índice va en potencial aumento más aún cuando gran parte de los colegas se ve en la obligación de renunciar o solicitar permisos por motivos personales o por comorbilidad. Efectivamente, este síndrome afecta negativamente la vida social, física y psicológica del individuo, el agotamiento se asocia con el derrocamiento de la ética, el rendimiento laboral deteriorado, la ausencia del trabajo y el contacto inapropiado con los pacientes, así como con el inadecuado desempeño laboral que es un factor esencial para que los servicios sean prestados de manera garantizada.

Por su parte, Lalón y Conchago (2015) en su estudio señalaron que el factor desempeño laboral debe ser evaluado desde cinco perspectivas diferentes que inciden en el desarrollo profesional de un profesional: enfoque de tareas, asignación de responsabilidades, distribución de funciones, nivel de conocimientos, y habilidades o capacidades desarrolladas en el trabajador. Asimismo, una adecuada proyección, planeamiento y distribución de

incentivos/remuneraciones también son factores influyentes en el desempeño laboral con la finalidad de asegurar y garantizar el adecuado cumplimiento de objetivos y metas establecidas con la organización.

De esta forma, según el análisis de los constructos, se pretende generar mayor motivación en el personal enfermero, que es el encargado de atender todos los requerimientos de los pacientes y tomar decisiones en su área respectiva, rigiéndose a un alto grado de responsabilidad y presión. Por otro lado, el análisis del desempeño laboral es fundamental porque permite evaluar el comportamiento, actitud y percepción del trabajador con respecto a las funciones delegadas por los altos mandos y directivos del lugar de trabajo, considerando, también, que el trabajo conjunto o colectivo se convierte en un mecanismo fundamental para optimizar el desempeño laboral.

En síntesis, la fuerte carga laboral y la inestabilidad emocional son un problema de salud desafiante, motivo por el cual se convierten en altamente perjudicial para los seres humanos y los sistemas de salud, en torno al desempeño profesional de los trabajadores. Por lo tanto, en los últimos años, se debe prestar especial atención a la investigación sobre los factores incidentes en el desempeño laboral, especialmente entre las profesiones de enfermería.

VI. CONCLUSIONES

Primero. Se concluye que, se identificó que predomina un nivel leve en lo que respecta a la presencia de estrés postraumático en las enfermeras que formaron parte del estudio, esto es explicado por la coyuntura vivida durante las olas de contagio por el virus Covid – 19 y las repercusiones psicológicas desencadenadas al desempeñarse en un escenario donde se registraban decesos diarios, desesperación y frustración por no encontrar una solución a tal escenario.

Segundo. Se concluye que, el nivel predominante en lo respecto a desempeño laboral fue alto, con más de la mitad de las enfermeras encuestadas manifestando lo mencionado. A pesar de la coyuntura sanitaria, el grupo enfermero desempeño un papel fundamental como primera línea de atención en los establecimientos sanitarios, esto debido a las adecuadas estrategias hospitalarias diseñadas por las entidades y organizaciones que velan por reconocer el desempeño de estos profesionales.

Tercero. Se concluye que, los elementos del cuestionario presentaron una distribución no normal y fueron evaluados mediante la prueba de Kolmogorov Smirnov.

Cuarto. Se concluye que existió un valor de Rho de Spearman igual a $-0,689$, lo que representó que el estrés postraumático está en relación inversa con el desempeño laboral, aceptando la hipótesis alterna (H1) que afirmó la relación significativa entre ambas variables.

VII. RECOMENDACIONES

Primera. Al Jefe de la oficina de recursos humanos organizar talleres de afrontamiento del estrés postraumático dirigido por el personal de psicología en coordinación con una consultora en salud mental acreditada por el MINSA en donde se valoren métricas psicológicas relacionadas con temor al contagio e inteligencia emocional para enfrentar la cuarta ola de pandemia.

Segundo. Al jefe de la oficina de presupuesto de la Unidad Ejecutora considerar el pago de las horas complementarias al personal enfermero, asimismo, gestionar la condición del personal CAS COVID para una mejor estabilidad laboral en el sistema de salud; se debe considerar que esta motivación extrínseca favorece el rendimiento laboral de estos trabajadores

Tercero. A los encargados del departamento de investigación de las unidades ejecutoras de hospitales y DIRESA, sugerir a los investigadores realizar trabajos de tesis en valoración de instrumentos que puedan medir el nivel de miedo al contagio en escenarios de pandemia.

Cuarto. A los jefes de los departamentos de investigación de maestría en salud pública y gestión de servicios de salud implementar líneas de investigación relacionadas a las nuevas pandemias que se presentan en el mundo y de esta manera gestionar las nuevas formas de convivencia entre profesionales de salud.

Quinto. En los establecimientos sanitarios implementar técnicas para tratar el trastorno postraumático tales como la utilización del modelo cognitivo-conductual (exposición en vivo o en imaginación, desensibilización sistemática, reestructuración cognitiva) y la terapia EMDR (desensibilización y reprocesamiento a través de movimientos oculares).

REFERENCIAS

- Arango, N.; Rivas, D. & Torrico, M. (2020). *Estrés postraumático en personal de salud* (Tesis de Bachiller, Universidad Continental). https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/9151/4/IV_FH_U_501_TI_Arango_Rivas_Torrico_2020.pdf
- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.DSM-5*, 5° Ed. Médica Panamericana.
- Bados, A. (2015). *Trastorno por estrés postraumático*. Barcelona: Universidad de Barcelona. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65623/1/TEPT.pdf>
- Báguena MJ, Villarroya E, Beleña A, Díaz A, Roldán C, Reig R. (2001) Propiedades Psicométricas de la Versión Española de la escala Revisada de Impacto del Estresor. *Anal Mod Cond*; 27: 581-604.
- Bautista, R.; Cienfuegos, R. & Aguilar, E. (2020). El desempeño laboral desde una perspectiva teórica. *Revista de Investigación Valor Agregado* 7 (1).
- Blanco, M.; De la Vieja, M.; Macip, S.; Tercero, MC. (2022). Trastorno de estrés postraumático en enfermeras durante la pandemia de COVID-19. *Enfermería clínica* 32 (2): 92 – 102. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862121002424>
- Bonsaken, T.; Heir, T.; Schou, I.; Ekeberg, I.; Skogstad, L. & Grimholt, T. Post-Traumatic Stress Disorder and Associated Factors during the Early Stage of the COVID-19 Pandemic in Norway. *International Environmental Research and Public Health* 17 (24). <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/24/9210>
- Bryant, S.; Rao, C.; Lopes, B.; Kone, A. et al. (2021). Symptoms of Depression, Anxiety, Post-Traumatic Stress Disorder, and Suicidal Ideation Among State, Tribal, Local, and Territorial Public Health Workers During the COVID-19 Pandemic. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 70 (26). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8248597/>
- Campbell, J. P, Mc Henry, J.J & Wise, L.L (1996). Modeling job performance in a population of jobs. *Personnel Psychology*, 43(2), 313-33

- Campos, I. & López, S. (2022). *Sintomatología del trastorno de estrés postraumático y autoestima en mujeres víctimas de violencia doméstica en Arequipa*. (Tesis de Grado, Universidad Nacional de San Agustín). <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/7078/PScaunik.pdf?sequence=1>
- Carrelón, D. (2016). *Trastorno de Estrés Post-Traumático en la violencia de género* [Blog]. <https://www.peritosexpertia.com/trastorno-estrés-post-traumatico-la-violencia-genero/>
- Castro, J. y Guevara, P. (2016). *Factores determinantes en el Desempeño laboral de la empresa Buon Giorno de la ciudad de Ambato*, (Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Ambato, Ambato). <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/23781>
- Conchago, D. & Lalón, L. (2015). *Estrés en el desempeño laboral de las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Eugenio Espejo de Quito. Enero – Junio del 2015*. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba). <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/1243>
- Consejo Internacional de Enfermería (2020). ICN calls for data on healthcare worker infection rates and deaths. *Portal ICN*. <https://www.icn.ch/news/icn-calls-data-healthcare-worker-infection-rates-and-deaths>
- D'Etorre, G.; Ceccarelli, G.; Santinelli, L.; Vassalini, P.; et al. (2021). Post-Traumatic Stress Symptoms in Healthcare Workers Dealing with the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *International Environmental Research and Public Health* 18 (2). <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/2/601>
- D'Ettorre, G, Ceccarelli,G.; Santinelli,L. Vassalini,P.; Innocenti, G.; et al. (2021). "Post-Traumatic Stress Symptoms in Healthcare Workers Dealing with the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review" *International Journal of Environmental Research and Public Health* (18) (2):601. <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/2/601>
- Encinas, G. (2021). *Trastorno de estrés postraumático: incidencia y factores asociados en personal de salud en el contexto de la pandemia por covid-19 en el hospital regional Honorio delgado Espinoza de Arequipa 2021* (Tesis

de Grado, Universidad Católica de Santa María).
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12920/11002/70.2729.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Findlay,P.; Kalleberg, A. & Warhurst, C. (2013). The challenge of job quality. *Human Relations* 66 (4).
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0018726713481070>

Giannis, D.; Geropoulos, G.; Matenglou, E. & Moris, D. (2020). Impacto de la enfermedad por coronavirus 2019 en los trabajadores de la salud: más allá del riesgo de exposición. *Revista Médica de Postgrado*.

Gómez, M. & Calderón, P. (2017). Salud mental en el trabajo: entre el sufrimiento en el trabajo y la organización saludable. *Revista Katharsis* 23: 177 – 201.
<http://revistas.iue.edu.co/index.php/katharsis>

González, L.P.; Martínez, R.J.; Hernández, MA. & De la Roca, JM. Psychological Distress and Signs of Post-Traumatic Stress in Response to the COVID-19 Health Emergency in a Mexican Sample. *Psychology Research and Behavior Management*, 13: 589 – 597.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7398879/>

Hermoza, L. (2013). *Trastorno de estrés post traumático en adolescentes de extrema pobreza de la provincia de Huancavelica, 2012*. (Tesis de Grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos)

Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial Mc Graw Hill Education

Holmes, T. & Rahe, R. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Response*, 11, 213-218. doi: 10.1016/0022-3999(70)90007-3

Horowitz M, Wilner N, Álvarez W. (1979) Impact of event scale: A measure of subjective stress. *Psychosom Med*; 41: 209-18.

Houtman; L.D., Kompier, M. (1998). Trabajo y salud mental. *En Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo, Tercera edición*. Madrid: Gestión editorial. Chantal Dufresne.

<http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/Enciclopedia OIT/tomo1/5.pdf>

- Jiang, H.; Nan, J.; Lv, ZY & Yang, J. (2020). Psychological impacts of the COVID-19 epidemic on Chinese people: Exposure, post-traumatic stress symptom, and emotion regulation. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine* 13 (6): 252 – 259. <https://www.apjtm.org/article.asp?issn=1995-7645;year=2020;volume=13;issue=6;spage=252;epage=259;aulast=Jiang>
- Johnson, S. U., Ebrahimi, O. V., & Hoffart, A. (2020). PTSD symptoms among health workers and public service providers during the COVID-19 outbreak. *PLoS one*, 15(10), e0241032. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241032>
- Kaseda, E. & Levine, A. (2020). Post-traumatic stress disorder: A differential diagnostic consideration for COVID-19 survivors. *The Clinical Neuropsychologist* 34 (7-8). <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13854046.2020.1811894>
- Kim, O. & So Young (2021). Factors Affecting Post-Traumatic Stress of Nurses in Direct Care for COVID-19 Patients. *Journal of Korean Clinical Nursing Research* 27 (2): 121 – 129. <https://koreascience.kr/article/JAKO202126048659476.page>
- Krijghsheld, M.; Tummers, L. & Scheepers, F. (2022) Job performance in healthcare: a systematic review. *BMC Health Services Research* 22 (149) <https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-021-07357-5>
- Lalón, L. & Conchago, D. (2015). *Estrés en el desempeño laboral de las enfermeras del servicio de emergencia del hospital Eugenio Espejo de Quito*. (Tesis de de Grado, Universidad Nacional de Chimborazo). <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/1243>
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *El concepto de afrontamiento en estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Lería, F. & Salgado, J. (2016). Estrés post-traumático y estrés subjetivo en estudiantes universitarios tras aluvión de barro. *Ciencias Psicológicas*, 10(2), 129-141. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212016000200003&lng=es&tlng=es

- Li, Y.; Scherer, N.; Félix, L. & Kuper, H. (2021). Prevalence of depression, anxiety and post-traumatic stress disorder in health care workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Plos One* <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0246454>
- Loyola, T.; De Medeiros, Á.; Brito, C.; De Mesquita, S. & Bezerra, E. (2021). El impacto de la pandemia en el rol de la enfermería: una revisión narrativa de la literatura. *Enfermería Global*, 20(63), 502-543. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000300016
- Madmoli, M., Madmoli, M., Izadi, M., Khodadadi, M. & Ahmadi, F. (2019). A systematic Review Study on Educational Interventions to Reduce Nurses Job Stress. *International Journal of Drug Research And Dental Science* 1(1). <http://www.ijdrd.com/index.php/ijdrd/article/view/15>
- Mejía C, Reyes A, Gonzales K, Leon E, Murga A, Carrasco J, et al. (2020) Riesgo de estrés post traumático según ocupación y otros factores durante la pandemia por COVID-19 en el Perú. *Rev la Asoc Española Espec en Med del Trab* ;29(4):265–73.
- Mendoza, L. (2020). *Trastorno de estrés post traumático en personal de salud de primera línea frente a la pandemia del COVID 19*. (Tesis de Grado, Universidad Privada Antenor Orrego). https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7177/1/REP_MEHU_LAURA.MENDOZA_TRASTORNO.ESTR%C3%89S.POST%2CTRAUM%C3%81TICO.PERSONAL.SALUD.PRIMERA.L%C3%8DNEA.FRENTE.PANDEMIA.COVID19.pdf
- Moreira, Á., Navia, A., y Alarcón, B. (2018). “Estrés postraumático como consecuencia del terremoto del 16-A en bomberos de la ciudad de Portoviejo”, *Revista Caribeña de Ciencias Sociales*. [https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/estrés postraumático-bomberos.htm](https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/03/estr%C3%A9s_postraum%C3%A1tico_bomberos.htm)
- Organización Internacional del Trabajo (2016) *Estrés en el Trabajo: Un reto colectivo*

https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_466549/lang--es/index.htm

- Palacios, L., y Heinze, G. (2002). Trastorno por estrés postraumático: Una revisión del tema (Primera Parte). *Salud Mental*, 25 (3), 19-26.
- Schuster, M. & Dwyer, P. (2020). Post-traumatic stress disorder in nurses: An integrative review. *Journal of clinical nursing*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.15288>
- Rojas, R. & Vilchez, S. (2018). *Gestión del talento humano y su relación con el desempeño laboral del personal del puesto de salud sagrado corazón de Jesús – lima, enero 2018* (Tesis de maestría, Universidad Norbert Wiener, Lima)
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1711/MAES_TRO%20-%20Vilchez%20Paz%2c%20Stefany%20Bernita.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sánchez, H.; Reyes, C. & Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Editorial Universidad Ricardo Palma. <libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf> (urp.edu.pe)
- Tarsitani, L., Vassalini, P., Koukopoulos, A. et al. (2021) Post-traumatic Stress Disorder Among COVID-19 Survivors at 3-Month Follow-up After Hospital Discharge. *Journal of General Internal Medicine* (36) <https://link.springer.com/article/10.1007/s11606-021-06731-7>
- Tong, L. (2018) Relationship between meaningful work and job performance in nurses. *International Journal of Nursing Practice* 24 (2). <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ijn.12620>
- Villarreal, D. (2021) Depresión, estrés postraumático, ansiedad y miedo al COVID-19 en Perú. *Portal Instituto Peruano de Orientación Psicológica*. <http://ipops.pe/inicio/depresionperu/>
- Weiss, D. S., & Marmar, C. R. (1997). The Impact of Event Scale—Revised. In J. P. Wilson & T. M. Keane (Eds.), *Assessing psychological trauma and PTSD* (pp. 399–411). The Guilford Press.

- Yilmaz, F. & Karakus, S. (2022). Post-traumatic Stress, Work Performance and Employee Satisfaction Among Health Care Workers during the COVID-19 Pandemic. *Pakistan Journal of Medical & Health Sciences* 16 (5).
<https://pjmhsonline.com/index.php/pjmhs/article/view/1470>
- Zhou Q, Wu Z-G, Wang Y, et al. (2019) Clinical characteristics associated with therapeutic nonadherence of the patients with major depressive disorder: a report on the National Survey on Symptomatology of Depression in China. *CNS Neuroscience & Therapeutics* 25 (2):215-222.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6488920/>

ANEXOS

Anexo 01. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
V.1: Estrés postraumático	Es una característica clínica manifestada por un individuo posterior a vivenciar una experiencia un evento o situación agobiante y de alto impacto psicológico, que podría desencadenar en un sentimiento de amenaza (Mejía, et al., 2020)	Es una manifestación clínica que se origina a raíz de un suceso imprevisto, que origina secuelas a largo plazo y será medido a través de la Escala de impacto de evento-revisada (EIE-R).	Evitación	Indiferencia del estresor	(1) Nunca, (2) Casi nunca, (3) A veces, (4) Casi siempre, 5 (siempre)
				Evitación de sobrecarga de pensamientos	
			Intrusión	Pensamientos sobre el suceso	
				Imágenes relacionadas	
				Sueños con el factor estresor	
			Hiperactivación	Emociones internas positivas	
Emociones internas negativas					
V.2: Desempeño laboral	Se caracteriza por el esfuerzo físico e intelectual de los seres humanos, que favorece al desarrollo de acciones creativas y productivas, mediante la utilización de instrumentos, materiales, técnicas para generar bienes y servicios" (Lalón y Conchago, 2015)	Es la capacidad para poder realizar las actividades propuestas en un periodo de tiempo determinado logrando metas y objetivos establecidos. Se medirá a través de las dimensiones propuestas en un cuestionario	Asistencia/puntualidad	Cumplimiento con el horario laboral	Totalmente de acuerdo (TA)=5 De acuerdo (DA)=4 Indiferente (I)=3 En desacuerdo (ED)=2; Totalmente en desacuerdo (TD)=1.
				Atenciones realizadas en el periodo de tiempo establecido	
				Cumplimiento en todas las actividades	
			Trabajo en equipo	Trabajo cooperativo	
				Coordinación entre pares	
			Productividad	Cumplimiento de objetivos	
Uso efectivo de recursos					

				Aprovechamiento de recursos	
			Respeto/responsabilidad	Aceptación de pensamientos y opiniones	
				Cumplimiento con los deberes institucionales	
			Calidad laboral	Adecuado clima organizacional	
				Carga laboral aceptable	
			Trabajo bajo presión	Atención urgente	
				Aceptación de responsabilidades	

Anexos 02: INSTRUMENTOS

Escala de impacto de evento-revisada (EIE-R)

I. INTRODUCCIÓN

El objetivo del presente instrumento es medir el nivel de postraumático en el grupo poblacional de estudio. Se agradece por anticipado su participación en el estudio, se le informa además que toda la información será manejada anónimamente.

II. DATOS INFORMATIVOS

EDAD: _____

TIEMPO DE SERVICIO: _____ años

ESTADO CIVIL: _____

III. CUESTIONARIO

A continuación, se presenta una lista de dificultades que a veces tienen las personas después de haber vivido un evento traumático (como atender sanitariamente en primera línea durante la COVID-19). Lea cada elemento y luego indique cuan estresante ha sido para usted cada dificultad vivenciada en aquel contexto.

N°	Ítem	0 = Nunca	1 = Sí, un poco	2 = Moderadamente	3= Sí, bastante	4 = Sí, extremadamente
1	Cualquier recuerdo me hacía sentir lo que sentí antes					
2	Tenía problemas para permanecer dormido.					
3	Otras cosas me hacían pensar en el suceso.					
4	Me sentía irritable y enojado					
5	Procuraba no alterarme cuando pensaba o recordaba lo sucedido.					
6	Pensaba en ello aun cuando no quería.					
7	Sentía como si no hubiese sucedido o no fuese real					
8	Me mantenía lejos de cualquier cosa que me recordara lo sucedido.					
9	Imágenes del suceso asaltaban mi mente					
10	Me sobresaltaba y asustaba fácilmente.					
11	Intentaba no pensar en el suceso					
12	Me daba cuenta de que quedaban muchos sentimientos sin resolver					
13	Mis sentimientos sobre el suceso estaban como adormecidos.					
14	Me encontraba como si estuviese funcionando o sintiendo como durante el evento.					
15	Tenía problemas para conciliar el sueño					
16	Me invadían oleadas de fuertes sentimientos sobre lo sucedido.					
17	Intentaba apartarlo de mi memoria.					
18	Tenía problemas de concentración.					
19	Cosas que me recordaban lo sucedido me causaban reacciones fisiológicas tales como transpiración, dificultad al respirar, náuseas o taquicardia					
20	Soñaba con lo sucedido.					
21	Me sentía vigilante y en guardia.					
22	Intentaba no hablar de ello.					

Cuestionario sobre desempeño laboral

El objetivo del presente instrumento es medir el nivel de desempeño laboral en el grupo poblacional de estudio. Se agradece por anticipado su participación en el estudio, se le informa además que toda la información será manejada anónimamente. El cuestionario tiene la siguiente escala valorativa:

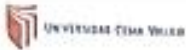
1	2	3	4	5
Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

N°	ENUNCIADO	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
ASISTENCIA/PUNTUALIDAD						
1	¿Cumple con su programación de turnos sin presentar algún reclamo?					
2	En el caso que se ausentara de su trabajo, ¿Comunica inmediatamente a su jefe inmediato?					
3	Cuando hay reuniones del servicio, ¿Acude puntualmente, sin poner excusas?					
4	¿Cuándo se ausenta de sus labores, es por causa justificada?					
5	¿Recibe sus turnos a la hora programada?					
TRABAJO EN EQUIPO						
6	¿Se siente identificado con su grupo de trabajo?					
7	¿Puede emitir sus puntos de vista para el manejo de pacientes?					
8	¿Mantiene buenas relaciones interpersonales con el equipo multidisciplinario?					
9	¿Comparte sus conocimientos y experiencias con los nuevos integrantes del servicio?					
10	¿Participa en las reuniones grupales de trabajo?					
PRODUCTIVIDAD						
11	¿Coopera con sus compañeros para que termine con su trabajo, aunque no esté dentro de sus funciones?					
12	¿No necesita de la supervisión para realizar su trabajo de forma adecuada?					
13	¿Prioriza la atención de sus pacientes, de acuerdo a sus necesidades?					
14	¿Termina con sus labores a tiempo para entregar su turno?					
15	¿Designa actividades y funciones al personal a su cargo, de acuerdo al grupo					

	ocupacional, para conseguir terminar el trabajo en el tiempo programado?					
RESPECTO/RESPONSABILIDAD						
16	¿Acata las órdenes, disposiciones y muestra respeto ante su jefe inmediato?					
17	Al ingresar a su servicio, ¿Saluda al personal y pacientes que se encuentren?					
18	Las relaciones que mantiene con su equipo de trabajo, ¿Se basan en el respeto y cordialidad mutuos?					
19	La información de sus pacientes, ¿Los maneja respetando el secreto profesional?					
20	¿Cumple con lo dispuesto en el Manual de Organización y Funciones del servicio?					
CALIDAD LABORAL						
21	Durante la atención de sus pacientes, ¿Cumple con las medidas de bioseguridad?					
22	¿Usted considera que es necesario el uso racional y adecuado de los equipos e insumos?					
23	¿Considera que su trabajo con los estándares de calidad del establecimiento de salud?					
24	¿Usted toma en consideración las quejas del usuario externo?					
25	¿Considera usted que el personal de salud tiene que mantenerse actualizado en sus conocimientos?					
TRABAJO BAJO PRESIÓN						
26	Cuando hay un accidente y llegan víctimas en masa, ¿Se mantiene serena y prioriza la atención?					
27	¿Presenta alguna queja o reclamo ante su jefe inmediato cuando siente que le recargan de trabajo?					
28	¿Considera que está dispuesta a trabajar los feriados y fines de semana?					
29	Cuando se entera que su servicio está lleno, ¿No busca una excusa para no ir a trabajar?					
30	¿Siente que se adapta al ritmo de trabajo de su servicio?					

Anexo 03. VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO 1



CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. Torres Malo, Nestor Gonzalo

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos, y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la Escuela Posgrado de la UCV, campus Chimbote, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar una investigación con el objetivo de obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los servicios de la salud.

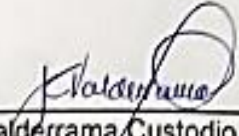
El título del Proyecto de investigación es: "Estrés postraumático y desempeño laboral en el gremio de enfermeras durante el Covid – 19, Nuevo Chimbote, 2022" y siendo imprescindible contar con la evaluación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotado conocimiento de la variable y problemática, y sobre el cual realiza su ejercicio profesional.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que presta a la presente.

Atentamente.


Valderrama Custodio, Katherin
D.N.I: 47597702
Celular: 941927289

DEFINICIONES CONCEPTUALES DE LAS VARIABLES Y SUS DIMENSIONES

I. **Variable Estrés postraumático:**

Es una característica clínica manifestada por un individuo posterior a vivenciar una experiencia un evento o situación agobiante y de alto impacto psicológico, que podría desencadenar en un sentimiento de amenaza (Mejía, et al., 2020).

Dimensiones:

Evitación: Es el grado de indiferencia del estresor con respecto a lo que sucede en entorno, así como esquivar la sobrecarga de pensamientos.

Intrusión: Criterio que agrupa todos los pensamientos, imágenes y sueños relacionados con el estresor

Hiper activación: Son las propias emociones internas desarrolladas por el individuo, así como la impulsividad, irritabilidad y enojo).

Indicadores: Indiferencia del estresor, Evitación de sobrecarga de pensamientos, Pensamientos sobre el suceso, Imágenes relacionadas, Sueños con el factor estresor, Emociones internas positivas, Emociones internas negativas.

Consta de 22 ítems.

II. **Variable Desempeño laboral:**

Se caracteriza por el esfuerzo físico e intelectual de los seres humanos, que favorece al desarrollo de acciones creativas y productivas, mediante la utilización de instrumentos, materiales, técnicas para generar bienes y servicios” (Lalón y Conchago, 2015).

Dimensiones:

Asistencia/puntualidad: Es una virtud de coordinarse cronológicamente para cumplir una tarea requerida o satisfacer una obligación en un plazo anteriormente comprometido o hecho a otra persona.

Trabajo en equipo: Es una capacidad que se expresa mediante una labor llevada a cabo a través de un conjunto de integrantes que tienen un objetivo común mediante la solución conjunta de problemas.

Productividad: Es una medida económica que calcula cuántos bienes y servicios se han producido por cada factor utilizado (trabajador, capital, tiempo, tierra, etc) durante un periodo determinado.

Respeto/responsabilidad: Es un valor que permite al ser humano reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del prójimo y sus derechos.

Calidad laboral: Es la satisfacción del empleado con una variedad de necesidades a través de recursos, actividades y resultados derivados de la participación en el lugar de trabajo.

Trabajo bajo presión: Es la capacidad para realizar un trabajo cuando el tiempo requerido para su realización.

Indicadores: Cumplimiento con el horario laboral, Atenciones realizadas en el periodo de tiempo establecido, Cumplimiento en todas las actividades, Trabajo cooperativo, Coordinación entre pares, Cumplimiento de objetivos, Uso efectivo de recursos, Aprovechamiento de recursos, Aceptación de pensamientos y opiniones, Cumplimiento con los deberes institucionales, Adecuado clima organizacional, Carga laboral aceptable, Atención urgente, Aceptación de responsabilidades

Consta de 30 ítems.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: EVITACIÓN									
5	Directo	Procuraba no alterarme cuando pensaba o recordaba lo sucedido.	X		X		X		
7	Directo	Sentía como si no hubiese sucedido o no fuese real.	X		X		X		
8	Directo	Me mantenía lejos de cualquier cosa que me recordara lo sucedido.	X		X		X		
11	Directo	Intentaba no pensar en el suceso.	X		X		X		
12	Directo	Me daba cuenta de que quedaban muchos sentimientos sin resolver.	X		X		X		
13	Directo	Mis sentimientos sobre el suceso estaban como adormecidos.	X		X		X		
17	Directo	Intentaba apartarlo de mi memoria.	X		X		X		
22	Directo	Intentaba no hablar de ello.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: INTRUSIÓN									
1	Directo	Cualquier recuerdo me hacía volver a sentir lo que sentí antes.	X		X		X		
2	Directo	Tenía problemas para permanecer dormido.	X		X		X		
3	Directo	Otras cosas me hacían pensar en el suceso.	X		X		X		
6	Directo	Pensaba en ello aún cuando no quería.	X		X		X		
9	Directo	Imágenes del suceso asaltaban mi mente.	X		X		X		

16	Directo	Me invadían oleadas de fuertes sentimientos sobre lo sucedido.	X		X		X	
20	Directo	Soñaba con lo sucedido.	X		X		X	
DIMENSIÓN 3: HIPERACTIVACIÓN			Si	No	Si	No	Si	No
4	Directo	Me sentía irritable y enojado.	X		X		X	
10	Directo	Me sobresaltaba y asustaba fácilmente.	X		X		X	
14	Directo	Me encontraba como si estuviese funcionando o sintiendo como durante el suceso.	X		X		X	
15	Directo	Tenía problemas para conciliar el sueño.	X		X		X	
18	Directo	Tenía problemas de concentración.	X		X		X	
19	Directo	Cosas que me recordaban lo sucedido me causaban reacciones fisiológicas tales como transpiración, dificultad al respirar, náuseas o taquicardia.	X		X		X	
21	Directo	Me sentía vigilante y en guardia.	X		X		X	

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Torres Malo, Néstor Gonzalo

DNI: 44921484

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)


01	Magister en Gestión de los Servicios de		
02	La Salud		

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01				
02				
03				

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

24 de Junio del 2022


Dr. Gonzalo Torres Malo
CIRUJANO DENTISTA
C.R. 2001

DNI 44921484

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL DESEMPEÑO LABORAL

N°	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: ASISTENCIA / PUNTUALIDAD			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	¿Cumple con su programación de turnos sin presentar algún reclamo?	✓		✓		✓		
2	Directo	En el caso que se ausentara de su trabajo, ¿Comunica inmediatamente a su jefe inmediato?	✓		✓		✓		
3	Directo	Cuando hay reuniones del servicio, ¿Acude puntualmente, sin poner excusas?	✓		✓		✓		
4	Directo	¿Cuándo se ausenta de sus labores, es por causa justificada?	✓		✓		✓		
5	Directo	¿Recibe sus turnos a la hora programada?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2 : TRABAJO EN EQUIPO			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
6	Directo	¿Se siente identificado con su grupo de trabajo?	✓		✓		✓		
7	Directo	¿Puede emitir sus puntos de vista para el manejo de pacientes?	✓		✓		✓		
8	Directo	¿Mantiene buenas relaciones interpersonales con el equipo multidisciplinario?	✓		✓		✓		
9	Directo	¿Comparte sus conocimientos y experiencias con los nuevos integrantes del servicio?	✓		✓		✓		
10	Directo	¿Participa en las reuniones grupales de trabajo?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: PRODUCTIVIDAD			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
11	Directo	¿Coopera con sus compañeros para que termine con su trabajo, aunque no esté dentro de sus funciones?	✓		✓		✓		
12	Directo	¿No necesita de la supervisión para realizar su trabajo de	✓		✓		✓		

		forma adecuada?	X		X		X		
13	Directo	¿Prioriza la atención de sus pacientes, de acuerdo a sus necesidades?	X		X		X		
14	Inversa	¿Termina con sus labores a tiempo para entregar su turno?	X		X		X		
15	Directo	¿Designa actividades y funciones al personal a su cargo, de acuerdo al grupo ocupacional, para conseguir terminar el trabajo en el tiempo programado?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: RESPETO/RESPONSABILIDAD			SI	No	SI	No	SI	No	
16	Directo	¿Acata las órdenes, disposiciones y muestra respeto ante su jefe inmediato?	X		X		X		
17	Directo	Al ingresar a su servicio, ¿Saluda al personal y pacientes que se encuentren?	X		X		X		
18	Directo	Las relaciones que mantiene con su equipo de trabajo, ¿Se basan en el respeto y cordialidad mutuos?	X		X		X		
19	Directo	La información de sus pacientes, ¿Los maneja respetando el secreto profesional?	X		X		X		
20	Directo	¿Cumple con lo dispuesto en el Manual de Organización y Funciones del servicio?	X		X		X		
DIMENSIÓN 5: CALIDAD LABORAL			SI	No	SI	No	SI	No	
21	Directo	Durante la atención de sus pacientes, ¿Cumple con las medidas de bioseguridad?	X		X		X		
22	Directo	¿Usted considera que es necesario el uso racional y adecuado de los equipos e insumos?	X		X		X		
23	Directo	¿Considera que su trabajo con los estándares de calidad del establecimiento de salud?	X		X		X		
24	Directo	¿Usted toma en consideración las quejas del usuario externo?	X		X		X		
25	Directo	¿Considera usted que el personal de salud tiene que mantenerse actualizado en sus conocimientos?	X		X		X		

DIMENSIÓN 6: BAJO PRESIÓN			Si	No	Si	No	Si	No
26	Directo	Cuando hay un accidente y llegan víctimas en masa, ¿Se mantiene serena y prioriza la atención?	X		X		X	
27	Directo	¿Presenta alguna queja o reclamo ante su jefe inmediato cuando siente que le recargan de trabajo?	X		X		X	
28	Directo	¿Considera que está dispuesta a trabajar los feriados y fines de semana?	X		X		X	
29	Directo	Cuando se entera que su servicio está lleno, ¿No busca una excusa para no ir a trabajar?	X		X		X	
30	Directo	¿Siente que se adapta al ritmo de trabajo de su servicio?	X		X		X	

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador Mg. Torres Malo, Néstor Gonzalo

DNI: 44921484

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Máster en Gestión en los Servicios de			
02	La Salud			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01					
02					
03					

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

24 de Junio del 2022


Dr. Gonzalo Torres Malo
CIRUJANO DENTISTA
C.R. 20001
DNI: 44921484

EXPERTO 2



CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. Romero Milla, Arelyz Filomena

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos, y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la Escuela Posgrado de la UCV, campus Chimbote, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar una investigación con el objetivo de obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los servicios de la salud.

El título del Proyecto de investigación es: "Estrés postraumático y desempeño laboral en el gremio de enfermeras durante el Covid – 19, Nuevo Chimbote, 2022" y siendo imprescindible contar con la evaluación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotado conocimiento de la variable y problemática, y sobre el cual realiza su ejercicio profesional.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que presta a la presente.

Atentamente.

Valderrama Custodio, Katherin
D.N.I: 47597702
Celular: 941927289

DEFINICIONES CONCEPTUALES DE LAS VARIABLES Y SUS DIMENSIONES

I. Variable Estrés postraumático:

Es una característica clínica manifestada por un individuo posterior a vivenciar una experiencia un evento o situación agobiante y de alto impacto psicológico, que podría desencadenar en un sentimiento de amenaza (Mejía, et al., 2020).

Dimensiones:

Evitación: Es el grado de indiferencia del estresor con respecto a lo que sucede en entorno, así como esquivar la sobrecarga de pensamientos.

Intrusión: Criterio que agrupa todos los pensamientos, imágenes y sueños relacionados con el estresor

Hiper activación: Son las propias emociones internas desarrolladas por el individuo, así como la impulsividad, irritabilidad y enojo).

Indicadores: Indiferencia del estresor, Evitación de sobrecarga de pensamientos, Pensamientos sobre el suceso, Imágenes relacionadas, Sueños con el factor estresor, Emociones internas positivas, Emociones internas negativas.

Consta de 22 ítems.

II. Variable Desempeño laboral:

Se caracteriza por el esfuerzo físico e intelectual de los seres humanos, que favorece al desarrollo de acciones creativas y productivas, mediante la utilización de instrumentos, materiales, técnicas para generar bienes y servicios” (Lalón y Conchago, 2015).

Dimensiones:

Asistencia/puntualidad: Es una virtud de coordinarse cronológicamente para cumplir una tarea requerida o satisfacer una obligación en un plazo anteriormente comprometido o hecho a otra persona.

Trabajo en equipo: Es una capacidad que se expresa mediante una labor llevada a cabo a través de un conjunto de integrantes que tienen un objetivo común mediante la solución conjunta de problemas.

Productividad: Es una medida económica que calcula cuántos bienes y servicios se han producido por cada factor utilizado (trabajador, capital, tiempo, tierra, etc) durante un periodo determinado.

Respeto/responsabilidad: Es un valor que permite al ser humano reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del prójimo y sus derechos.

Calidad laboral: Es la satisfacción del empleado con una variedad de necesidades a través de recursos, actividades y resultados derivados de la participación en el lugar de trabajo.

Trabajo bajo presión: Es la capacidad para realizar un trabajo cuando el tiempo requerido para su realización.

Indicadores: Cumplimiento con el horario laboral, Atenciones realizadas en el periodo de tiempo establecido, Cumplimiento en todas las actividades, Trabajo cooperativo, Coordinación entre pares, Cumplimiento de objetivos, Uso efectivo de recursos, Aprovechamiento de recursos, Aceptación de pensamientos y opiniones, Cumplimiento con los deberes institucionales, Adecuado clima organizacional, Carga laboral aceptable, Atención urgente, Aceptación de responsabilidades

Consta de 30 ítems.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: EVITACIÓN									
5	Directo	Procuraba no alterarme cuando pensaba o recordaba lo sucedido.	X		X		X		
7	Directo	Sentía como si no hubiese sucedido o no fuese real.	X		X		X		
8	Directo	Me mantenía lejos de cualquier cosa que me recordara lo sucedido.	X		X		X		
11	Directo	Intentaba no pensar en el suceso.	X		X		X		
12	Directo	Me daba cuenta de que quedaban muchos sentimientos sin resolver, pero no me enfrentaba a ellos.	X		X		X		
13	Directo	Mis sentimientos sobre el suceso estaban como adormecidos.	X		X		X		
17	Directo	Intentaba apartarlo de mi memoria.	X		X		X		
22	Directo	Intentaba no hablar de ello.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: INTRUSIÓN									
1	Directo	Cualquier recuerdo me hacía volver a sentir lo que sentí antes.	X		X		X		
2	Directo	Tenía problemas para permanecer dormido.	X		X		X		
3	Directo	Otras cosas me hacían pensar en el suceso.	X		X		X		
6	Directo	Pensaba en ello aún cuando no quería.	X		X		X		
9	Directo	Imágenes del suceso asaltaban mi mente.	X		X		X		

16	Directo	Me invadían oleadas de fuertes sentimientos sobre lo sucedido.	X		X		X		
20	Directo	Soñaba con lo sucedido.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: HIPERACTIVACIÓN			SI	No	SI	No	SI	No	
4	Directo	Me sentía irritable y enojado.	X		X		X		
10	Directo	Me sobresaltaba y asustaba fácilmente.	X		X		X		
14	Directo	Me encontraba como si estuviese funcionando o sintiendo como durante el suceso.	X		X		X		
15	Directo	Tenia problemas para conciliar el sueño.	X		X		X		
18	Directo	Tenia problemas de concentración.	X		X		X		
19	Directo	Cosas que me recordaban lo sucedido me causaban reacciones fisiológicas tales como transpiración, dificultad al respirar, náuseas o taquicardia.	X		X		X		
21	Directo	Me sentía vigilante y en guardia.	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Romero Milla, Arelyz Filomena

DNI: 72541031

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Mg. en Gestión de los Servicios de Salud		
02			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01				
02				
03				

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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




18 de Junio del 2022

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL DESEMPEÑO LABORAL

N°	Dirección del ítem	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN 1: ASISTENCIA / PUNTUALIDAD			SI	No	SI	No	SI	No	
1	Directo	¿Cumple con su programación de turnos sin presentar algún reclamo?	X		X		X		
2	Directo	En el caso que se ausentara de su trabajo, ¿Comunica inmediatamente a su jefe inmediato?	X		X		X		
3	Directo	Cuando hay reuniones del servicio, ¿Acude puntualmente, sin poner excusas?	X		X		X		
4	Directo	¿Cuándo se ausenta de sus labores, es por causa justificada?	X		X		X		
5	Directo	¿Recibe sus turnos a la hora programada?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 : TRABAJO EN EQUIPO			SI	No	SI	No	SI	No	
6	Directo	¿Se siente identificado con su grupo de trabajo?	X		X		X		
7	Directo	¿Puede emitir sus puntos de vista para el manejo de pacientes?	X		X		X		
8	Directo	¿Mantiene buenas relaciones interpersonales con el equipo multidisciplinario?	X		X		X		
9	Directo	¿Comparte sus conocimientos y experiencias con los nuevos integrantes del servicio?	X		X		X		
10	Directo	¿Participa en las reuniones grupales de trabajo?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: PRODUCTIVIDAD			SI	No	SI	No	SI	No	
11	Directo	¿Coopera con sus compañeros para que termine con su trabajo, aunque no esté dentro de sus funciones?	X		X		X		
12	Directo	¿No necesita de la supervisión para realizar su trabajo de	X		X		X		

		forma adecuada?	X		X		X	
13	Directo	¿Prioriza la atención de sus pacientes, de acuerdo a sus necesidades?	X		X		X	
14	Inversa	¿Termina con sus labores a tiempo para entregar su turno?	X		X		X	
15	Directo	¿Designa actividades y funciones al personal a su cargo, de acuerdo al grupo ocupacional, para conseguir terminar el trabajo en el tiempo programado?	X		X		X	
DIMENSIÓN 4: RESPETO/RESPONSABILIDAD			SI	No	SI	No	SI	No
16	Directo	¿Acata las órdenes, disposiciones y muestra respeto ante su jefe inmediato?	X		X		X	
17	Directo	Al ingresar a su servicio, ¿Saluda al personal y pacientes que se encuentren?	X		X		X	
18	Directo	Las relaciones que mantiene con su equipo de trabajo, ¿Se basan en el respeto y cordialidad mutuos?	X		X		X	
19	Directo	La información de sus pacientes, ¿Los maneja respetando el secreto profesional?	X		X		X	
20	Directo	¿Cumple con lo dispuesto en el Manual de Organización y Funciones del servicio?	X		X		X	
DIMENSIÓN 5: CALIDAD LABORAL			SI	No	SI	No	SI	No
21	Directo	Durante la atención de sus pacientes, ¿Cumple con las medidas de bioseguridad?	X		X		X	
22	Directo	¿Usted considera que es necesario el uso racional y adecuado de los equipos e insumos?	X		X		X	
23	Directo	¿Considera que su trabajo con los estándares de calidad del establecimiento de salud?	X		X		X	
24	Directo	¿Usted toma en consideración las quejas del usuario externo?	X		X		X	
25	Directo	¿Considera usted que el personal de salud tiene que mantenerse actualizado en sus conocimientos?	X		X		X	

DIMENSIÓN 6: BAJO PRESIÓN			SI	No	SI	No	SI	No
26	Directo	Cuando hay un accidente y llegan víctimas en masa, ¿Se mantiene serena y prioriza la atención?	X		X		X	
27	Directo	¿Presenta alguna queja o reclamo ante su jefe inmediato cuando siente que le recargan de trabajo?	X		X		X	
28	Directo	¿Considera que está dispuesta a trabajar los feriados y fines de semana?	X		X		X	
29	Directo	Cuando se entera que su servicio está lleno, ¿No busca una excusa para no ir a trabajar?	X		X		X	
30	Directo	¿Siente que se adapta al ritmo de trabajo de su servicio?	X		X		X	

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador Mg. Romero Milla, Arelyz Filomena

DNI: 72541031

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Mg. en Gestión de los Servicios de Salud		
02			

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01				
02				
03				

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Arelyz F. Romero Milla
OBSTETRA
C.O.P. N° 36458

18 de Junio del 2022

EXPERTO 3

CARTA DE PRESENTACIÓN

Mg. Chavarry Isla, Abel Eduardo

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos, y, asimismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la Escuela Posgrado de la UCV, campus Chimbote, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar una investigación con el objetivo de obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los servicios de la salud.

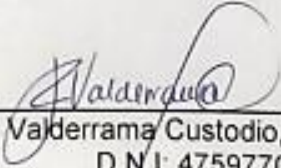
El título del Proyecto de investigación es: “Estrés postraumático y desempeño laboral en el gremio de enfermeras durante el Covid – 19, Nuevo Chimbote, 2022” y siendo imprescindible contar con la evaluación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotado conocimiento de la variable y problemática, y sobre el cual realiza su ejercicio profesional.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que presta a la presente.

Atentamente.



Valderrama Custodio, Katherin
D.N.I: 47597702
Celular: 941927289

DEFINICIONES CONCEPTUALES DE LAS VARIABLES Y SUS DIMENSIONES

I. **Variable Estrés postraumático:**

Es una característica clínica manifestada por un individuo posterior a vivenciar una experiencia un evento o situación agobiante y de alto impacto psicológico, que podría desencadenar en un sentimiento de amenaza (Mejía, et al., 2020).

Dimensiones:

Evitación: Es el grado de indiferencia del estresor con respecto a lo que sucede en entorno, así como esquivar la sobrecarga de pensamientos.

Intrusión: Criterio que agrupa todos los pensamientos, imágenes y sueños relacionados con el estresor

Hiper activación: Son las propias emociones internas desarrolladas por el individuo, así como la impulsividad, irritabilidad y enojo).

Indicadores: Indiferencia del estresor, Evitación de sobrecarga de pensamientos, Pensamientos sobre el suceso, Imágenes relacionadas, Sueños con el factor estresor, Emociones internas positivas, Emociones internas negativas.

Consta de 22 ítems.

II. **Variable Desempeño laboral:**

Se caracteriza por el esfuerzo físico e intelectual de los seres humanos, que favorece al desarrollo de acciones creativas y productivas, mediante la utilización de instrumentos, materiales, técnicas para generar bienes y servicios” (Lalón y Conchago, 2015).

Dimensiones:

Asistencia/puntualidad: Es una virtud de coordinarse cronológicamente para cumplir una tarea requerida o satisfacer una obligación en un plazo anteriormente comprometido o hecho a otra persona.

Trabajo en equipo: Es una capacidad que se expresa mediante una labor llevada a cabo a través de un conjunto de integrantes que tienen un objetivo común mediante la solución conjunta de problemas.

Productividad: Es una medida económica que calcula cuántos bienes y servicios se han producido por cada factor utilizado (trabajador, capital, tiempo, tierra, etc) durante un periodo determinado.

Respeto/responsabilidad: Es un valor que permite al ser humano reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del prójimo y sus derechos.

Calidad laboral: Es la satisfacción del empleado con una variedad de necesidades a través de recursos, actividades y resultados derivados de la participación en el lugar de trabajo.

Trabajo bajo presión: Es la capacidad para realizar un trabajo cuando el tiempo requerido para su realización.


Indicadores: Cumplimiento con el horario laboral, Atenciones realizadas en el periodo de tiempo establecido, Cumplimiento en todas las actividades, Trabajo cooperativo, Coordinación entre pares, Cumplimiento de objetivos, Uso efectivo de recursos, Aprovechamiento de recursos, Aceptación de pensamientos y opiniones, Cumplimiento con los deberes institucionales, Adecuado clima organizacional, Carga laboral aceptable, Atención urgente, Aceptación de responsabilidades

Consta de 30 ítems.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: EVITACIÓN			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
5	Directo	Procuraba no alterarme cuando pensaba o recordaba lo sucedido.	X		X		X		
7	Directo	Sentía como si no hubiese sucedido o no fuese real.	X		X		X		
8	Directo	Me mantenía lejos de cualquier cosa que me recordara lo sucedido.	X		X		X		
11	Directo	Intentaba no pensar en el suceso.	X		X		X		
12	Directo	Me daba cuenta de que quedaban muchos sentimientos sin resolver.	X		X		X		
13	Directo	Mis sentimientos sobre el suceso estaban como adormecidos.	X		X		X		
17	Directo	Intentaba apartarlo de mi memoria.	X		X		X		
22	Directo	Intentaba no hablar de ello.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: INTRUSIÓN			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	Cualquier recuerdo me hacía volver a sentir lo que sentí antes.	X		X		X		
2	Directo	Tenía problemas para permanecer dormido.	X		X		X		
3	Directo	Otras cosas me hacían pensar en el suceso.	X		X		X		
6	Directo	Pensaba en ello aún cuando no quería.	X		X		X		
9	Directo	Imágenes del suceso asaltaban mi mente.	X		X		X		

16	Directo	Me invadían oleadas de fuertes sentimientos sobre lo sucedido.	X		X		X	
20	Directo	Soñaba con lo sucedido.	X		X		X	
DIMENSIÓN 3: HIPERACTIVACIÓN			SI	No	SI	No	SI	No
4	Directo	Me sentía irritable y enojado.	X		X		X	
10	Directo	Me sobresaltaba y asustaba fácilmente.	X		X		X	
14	Directo	Me encontraba como si estuviese funcionando o sintiendo como durante el suceso.	X		X		X	
15	Directo	Tenía problemas para conciliar el sueño.	X		X		X	
18	Directo	Tenía problemas de concentración.	X		X		X	
19	Directo	Cosas que me recordaban lo sucedido me causaban reacciones fisiológicas tales como transpiración, dificultad al respirar, náuseas o taquicardia.	X		X		X	
21	Directo	Me sentía vigilante y en guardia.	X		X		X	



 MBA Abel Eduardo Chávarry Isla
 DNI: 16644393

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Chavarry Isla, Abel Eduardo

DNI: 16644393

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)


01	Médico Cirujano	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque	Lambayeque
02	MBA	Universidad ESAN	Lima
03	Doctor en Educación	Universidad San Martín de Porres	Lima

Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Past Director	Hospital Regional Lambayeque	Hospital Regional Lambayeque
02	Jefe de Servicio	Unidad de Gestión de Pacientes	Hospital Regional Lambayeque
03	Auditor Médico	Oficina de Gestión – SIS	Hospital Regional Lambayeque

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


MBA Abel Eduardo Chavarry Isla
DNI: 16644393

22 de junio del 2022

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL DESEMPEÑO LABORAL

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: ASISTENCIA / PUNTUALIDAD			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	¿Cumple con su programación de turnos sin presentar algún reclamo?	X		X		X		
2	Directo	En el caso que se ausentara de su trabajo, ¿Comunica inmediatamente a su jefe inmediato?	X		X		X		
3	Directo	Cuando hay reuniones del servicio, ¿Acude puntualmente, sin poner excusas?	X		X		X		
4	Directo	¿Cuándo se ausenta de sus labores, es por causa justificada?	X		X		X		
5	Directo	¿Recibe sus turnos a la hora programada?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 : TRABAJO EN EQUIPO			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
6	Directo	¿Se siente identificado con su grupo de trabajo?	X		X		X		
7	Directo	¿Puede emitir sus puntos de vista para el manejo de pacientes?	X		X		X		
8	Directo	¿Mantiene buenas relaciones interpersonales con el equipo multidisciplinario?	X		X		X		
9	Directo	¿Comparte sus conocimientos y experiencias con los nuevos integrantes del servicio?	X		X		X		
10	Directo	¿Participa en las reuniones grupales de trabajo?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: PRODUCTIVIDAD			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
11	Directo	¿Coopera con sus compañeros para que termine con su trabajo, aunque no esté dentro de sus funciones?	X		X		X		

12	Directo	¿No necesita de la supervisión para realizar su trabajo de forma adecuada?	X		X		X		
13	Directo	¿Prioriza la atención de sus pacientes, de acuerdo a sus necesidades?	X		X		X		
14	Inversa	¿Termina con sus labores a tiempo para entregar su turno?	X		X		X		
15	Directo	¿Designa actividades y funciones al personal a su cargo, de acuerdo al grupo ocupacional, para conseguir terminar el trabajo en el tiempo programado?	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: RESPETO/RESPONSABILIDAD			SI	No	SI	No	SI	No	
16	Directo	¿Acata las órdenes, disposiciones y muestra respeto ante su jefe inmediato?	X		X		X		
17	Directo	Al ingresar a su servicio, ¿Saluda al personal y pacientes que se encuentren?	X		X		X		
18	Directo	Las relaciones que mantiene con su equipo de trabajo, ¿Se basan en el respeto y cordialidad mutuos?	X		X		X		
19	Directo	La información de sus pacientes, ¿Los maneja respetando el secreto profesional?	X		X		X		
20	Directo	¿Cumple con lo dispuesto en el Manual de Organización y Funciones del servicio?	X		X		X		
DIMENSIÓN 5: CALIDAD LABORAL			SI	No	SI	No	SI	No	
21	Directo	Durante la atención de sus pacientes, ¿Cumple con las medidas de bioseguridad?	X		X		X		
22	Directo	¿Usted considera que es necesario el uso racional y adecuado de los equipos e insumos?	X		X		X		
23	Directo	¿Considera que su trabajo con los estándares de calidad del establecimiento de salud?	X		X		X		
24	Directo	¿Usted toma en consideración las quejas del usuario externo?	X		X		X		
25	Directo	¿Considera usted que el personal de salud tiene que mantenerse actualizado en sus conocimientos?	X		X		X		

DIMENSIÓN 6: BAJO PRESIÓN			Si	No	Si	No	Si	No
26	Directo	Cuando hay un accidente y llegan víctimas en masa, ¿Se mantiene serena y prioriza la atención?	X		X		X	
27	Directo	¿Presenta alguna queja o reclamo ante su jefe inmediato cuando siente que le recargan de trabajo?	X		X		X	
28	Directo	¿Considera que está dispuesta a trabajar los feriados y fines de semana?	X		X		X	
29	Directo	Cuando se entera que su servicio está lleno, ¿No busca una excusa para no ir a trabajar?	X		X		X	
30	Directo	¿Siente que se adapta al ritmo de trabajo de su servicio?	X		X		X	



MBA Abel Eduardo Chávarry Isla
DNI: 18644393

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL

Observaciones:

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

Apellidos y nombres del juez validador Mg. Chavarry Isla, Abel Eduardo

DNI: 16644393

Formación académica del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Médico Cirujano	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque	Lambayeque
02	MBA	Universidad ESAN	Lima
03	Doctor en Educación	Universidad San Martín de Porres	Lima


Experiencia profesional del validador: (asociado a su calidad de experto en la variable y problemática de investigación)

01	Past Director	Hospital Regional Lambayeque	Hospital Regional Lambayeque
02	Jefe de Servicio	Unidad de Gestión de Pacientes	Hospital Regional Lambayeque
03	Auditor Médico	Oficina de Gestión – SIS	Hospital Regional Lambayeque

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

22 de junio del 2022



MBA Abel Eduardo Chavarry Isla
DNI: 16644393

Anexo 04. Análisis de Normalidad

Análisis inferencial

Para determinar el tipo de prueba a aplicar para medir la relación entre las variables se aplicó la prueba de normalidad que a continuación se muestra y considerando los siguientes supuestos:

Si $p < 0,05$ los datos tienen distribución no normal

Si $p > 0,05$ los datos tienen distribución normal

Tabla 6

Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov para una muestra

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

	Estrés Postraumático	Desempeño laboral
N	50	50
Parámetros normales		
Media	1,54	2,54
Desv.	,676	,676
Desviación		
Estadístico de prueba	,348	,392
Sig. asintótica(bilateral)	,000	,000

Nota: Se muestran los resultados de la prueba de normalidad de las variables

Dado que el estudio tiene una muestra de 50 elementos se considera la prueba de Kolmogorov Smirnov que presenta un p menor a 0,05 lo que permite indicar que tiene una distribución no normal, por tanto, se aplica pruebas no paramétricas para medir la relación entre las variables como Rho de Spearman.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SOSA APARICIO LUIS ALBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, asesor de Tesis titulada: "Estrés postraumático y desempeño laboral en el gremio de enfermeras durante el Covid – 19, Nuevo Chimbote, 2022", cuyo autor es VALDERRAMA CUSTODIO KATHERIN JAQUELIN, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHIMBOTE, 28 de Julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
SOSA APARICIO LUIS ALBERTO DNI: 32887991 ORCID 0000-0002-5903-4577	Firmado digitalmente por: LASOSAS el 04-08-2022 10:45:33

Código documento Trilce: TRI - 0376866