



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Impacto de la pandemia por *SARS - COV 2* en el desempeño laboral de los
trabajadores de salud, 2020.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Lic. Keykko Milagritos Rodas Simbron (ORCID: 0000-0001-6459-4184)

ASESORA:

Dra. Juana Yris Diaz Mujica (ORCID: 0000-0001-9608-6342)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y Gestión del riesgo en salud

Lima – Perú

2020

Dedicatoria:

Esta investigación la dedico a mis hijos, Luciano por ser la luz que guía mi camino y Luan por ser esa fuerza interior que me ha sostenido en la vida.

Agradecimiento:

A mi madre Isabel y Hermano Fernando que me enseñaron a terminar lo que se empieza y darme el impulso de continuar.

A mi esposo Víctor por ser mi compañero en el cumplimiento de metas.

A mi asesora Yris Diaz que me supo guiar con sus conocimientos y palabras de aliento en este camino de la investigación.

Índice

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad Índice	v vi
Lista de tablas	vii
Lista de figuras	vii
Resumen	vii
Abstract	ix
I. Introducción	10
II. Método	22
2.1. Tipo y diseño de investigación	22
2.2. Operacionalización	23
2.3. Población, muestra y muestreo	25
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	26
2.5. Procedimiento	28
2.6. Métodos de análisis de datos	29
2.7. Aspectos éticos	29
III. Resultados	30
3.1 Análisis descriptivo	30
3.2 Comprobación de hipótesis	34
IV. Discusión	37
V. Conclusiones	38
VI. Recomendaciones	39
Referencias	40
Anexos	
Anexo 1: Matriz de consistencia	45

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	48
Anexo 3: Prueba de confiabilidad de los instrumentos	50
Anexo 4: Base de datos	52
Anexo 5: Evidencias spss	55
Anexo 6: Interpretación estadística de prueba de hipótesis	57
Anexo 7: Evidencias de formularios de Google	58

Índice de tablas

	Pág
Tabla 1: Operacionalización de la variable impacto de la pandemia por Sars CoV	23
Tabla 2: Operacionalización de la variable desempeño laboral	25
Tabla 3: Ficha técnica de Instrumento EIE-R	26
Tabla 4: Ficha técnica de cuestionario de desempeño laboral	27
Tabla 5: Confiabilidad de Instrumento EIE-R	27
Tabla 6: Confiabilidad de Instrumento Cuestionario de desempeño laboral	28
Tabla 7: Niveles de estrés postraumático en los trabajadores de salud	30
Tabla 8: Estrés postraumático por dimensiones	31
Tabla 9: Niveles de desempeño laboral de los trabajadores de salud	32
Tabla 10: Desempeño laboral por dimensiones	33
Tabla 11: Ajuste de modelos para Hipótesis general	34
Tabla 12: Ajuste de modelos para Hipótesis específica 1	35
Tabla 13: Ajuste de modelos para Hipótesis específica 2	36

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1: Esquema de diseño de investigación	23
Figura 2: Niveles de estrés postraumático en los trabajadores de salud	30
Figura 3: Estrés postraumático por dimensiones	31
Figura 4: Niveles de desempeño laboral de los trabajadores de salud	32
Figura 5: Desempeño laboral por dimensiones	33

Resumen

En la presente investigación se trazó como objetivo principal determinar el impacto de la pandemia por *SARS - COV 2* en el desempeño laboral de los trabajadores de salud, considerando a la pandemia por el nuevo coronavirus como un evento altamente estresante y el desempeño laboral que Chiavenato (2010) lo define como la manera de comportarse del colaborador en el ambiente de trabajo que contribuirá al cumplimiento de los objetivos de una institución. El estudio fue de enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, de tipo básico, nivel correlacional causal, y de diseño no experimental transversal. Se trabajó con una muestra de 70 trabajadores de la salud a los cuales se les aplicó dos instrumentos: Escala de impacto de eventos revisada, que mide el nivel de estrés post traumático y el cuestionario de Desempeño laboral, ambos recursos fueron aplicados en línea.

Los resultados mostraron que solo el 45.7% del personal de salud presenta un grado severo de estrés post traumático, y el nivel de desempeño laboral predominante es el medio con 77.8 %. La prueba de hipótesis de Regresión logística ordinal (sig. 0,542 > ,005) concluyó que la pandemia por Sars CoV 2 no impacta significativamente en el desempeño laboral.

Palabras clave: estrés post traumático, desempeño laboral, pandemia, Sars CoV 2.

Abstract

The main objective of this research was to determine the impact of the SARS - COV 2 pandemic on the job performance of health workers, considering the new coronavirus pandemic as a highly stressful event and the job performance that Chiavenato (2010) defines it as the way of behaving of the collaborator in the work environment that will contribute to the fulfillment of the objectives of an institution. The study had a quantitative approach, a hypothetical deductive method, a basic type, a causal correlational level, and a non-experimental cross-sectional design. We worked with a sample of 70 health workers to whom two instruments were applied: The revised event impact scale, which measures the level of post-traumatic stress, and the Job Performance questionnaire, both resources were applied online.

The results showed that only 45.7% of the health personnel present a severe degree of pos-traumatic stress, and the predominant level of work performance is medium with 77.8%. the ordinal Logistic regression hypothesis test ($\text{sign}.0.542 > 0.05$) concluded that the Sars CoV 2 pandemic does not significantly impact job performance.

Keywords: post traumatic stress, work performance, pandemic, Sars CoV 2

I. Introducción

En la actualidad es de interés mundial el brote del nuevo coronavirus (*Sars CoV 19*) que en poco tiempo adquirió la denominación de pandemia ocasionando el colapso de sistemas hospitalarios en países considerados del primer mundo como España, Italia y Estados Unidos y en nuestra región Brasil, que en muchos otros eventos fueron dignos de replicar, se observa también que este desborde de pacientes positivos en los hospitales trae consigo el aumento del número de muertos que en dichos países sobrepasó su capacidad de respuesta en el manejo de cadáveres que en algunas ocasiones llegan a más de 300 muertos por día (BBC News Mundo 19 marzo 2020). La rápida expansión de la pandemia se debe a su fácil contagio de persona a persona a través de gotas respiratorias que son capaces de transmitirse a distancias de hasta 2 metros y por estar en contacto con toda superficie contaminada es por eso que se recomienda el uso de mascarillas, constante lavado de manos y uso de desinfectantes. Si extrapolamos estas medidas sanitarias al ámbito hospitalario donde los trabajadores tienen que usar equipos de protección personal (EPP) de máxima seguridad como overol, mandiles, respiradores, guantes y protectores faciales que son calzados con un protocolo establecido y durar con ellos turnos en áreas críticas atendiendo a pacientes intubados en mal estado general lleva al profesional a un estado de cansancio extremo, estrés y ansiedad.

Lai (2020) evaluó el estado de la salud mental de los profesionales asistenciales ya que es de gran interés internacional, creando un ámbito interesante de investigación por lo cual un grupo de estudiosos en China documentaron los siguientes resultados: en 34 hospitales de los cuales 20 eran de Wuhan las cifras fueron contundentes para evaluar el estado de salud mediato de los profesionales, el 71.5 % presentó angustia, 34 % insomnio y en su mayoría eran mujeres representado por un 76.7%. En Chile, Ruben Alvarado médico psiquiatra de profesión junto con su equipo se encuentra investigando los efectos de la pandemia por coronavirus en la salud mental de los trabajadores de salud en más de 20 países, una de las características de su estudio es que en estos lugares se ha registrado una alta incidencia de contagios entre trabajadores acarreando preocupación y ansiedad por la salud de ellos mismos y sus familias, utilizarán un cuestionario de 60 preguntas el cual será traducido a diferentes idiomas, medirá los efectos inmediatos,

mediatos y tardíos, es decir los participantes serán evaluados durante un año. Valenzuela (2020).

En el Perú el personal de salud desde antes que inicie el brote por el nuevo coronavirus venía enfrentado muchas deficiencias como poca estabilidad laboral (falta de contrato, retraso en sueldos), falta de insumos médicos así como de EPP añadiendo que nuestro país tiene un sistema de salud muy fragmentado y pobre lo que ocasionó que al inicio de la pandemia en el Perú existieran varias deficiencias en el manejo de pacientes sospechosos y positivos como retraso de toma de muestras por ende de resultados confirmatorios, exponiendo a los trabajadores sanitarios a solucionar problemas operativos y logísticos sobre la marcha y en muchas ocasiones sentirse desprotegidos por el estado. En la actualidad se vienen realizando protestas y reclamos por falta de EPP y mejoras de condiciones laborales que sumerge al personal de salud en el miedo por un alto riesgo de contagio y la incertidumbre al preguntarse qué pasará con sus familiares directos si se llegaran a contagiar; si podrán manejar el sentimiento de culpa con eventual contagio de sus seres queridos, ir a trabajar en un centro hospitalario es hoy en día un desafío por enfrentar la muerte de pacientes día a día, lidiar con el dolor del otro ante la pérdida de un ser querido. Siendo necesaria la investigación en cómo impacta la pandemia en los niveles de ansiedad del trabajador de salud poniendo en peligro la calidad de atención que brinda a los pacientes.

Entre los trabajos previos internacionales observamos que Ricci, Meneses y Serrano (2020) en “Impact of viral epidemic outbreaks on mental health of healthcare workers: a rapid systematic review” seleccionaron estudios experimentales donde evidencian el impacto de la salud mental de los trabajadores de salud en brotes endémicos para la realización del estudio se dividieron el trabajo en la recopilación de títulos y en la revisión de los textos completos, utilizaron el método GRADE para decretar la certeza de la evidencia, en esta investigación se incluyeron 61 estudios de los cuales el 59% se desarrollaron en Asia, la prevalencia fue mayor para la ansiedad 45% y un menor porcentaje el agotamiento (29%) de este estudio se puede destacar que el nivel de ansiedad fue alto lo que puede influir de manera negativa en el quehacer diario del trabajador de salud.

Xiao, Zhang y Kong (2020) en su investigación “Los efectos del apoyo social en la calidad del sueño del personal médico que trata a pacientes con enfermedad por

coronavirus 2019 en China” realizaron un estudio observacional transversal que duró un mes donde tuvieron como muestra 180 médicos que trataron a pacientes con infección por el nuevo coronavirus utilizando varias escalas que midieron ansiedad, estrés, autoeficacia y calidad de sueño, utilizaron el análisis de Pearson y SEM para encontrar las relación entre las variables, sus resultados fueron que los niveles de ansiedad están muy relacionados con el estrés lo que generó un impacto desfavorable en la autoeficacia y calidad del sueño se visualizó que este último alcanzo un puntaje promedio de PSQI de 8.583 que fue considerado como bajo , de este trabajo de investigación se puede concluir que los la calidad de sueño y manejo de ansiedad y estrés se relacionan esto fue ocasionado porque el personal fué sometido a largas horas de duro trabajo.

Huang, et al. (2020) junto a sus colaboradores realizaron un estudio llamado “Mental health survey of 230 medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19” de tipo descriptivo transversal y recolectaron los datos en siete días con el objetivo de conocer el estado psicológico del personal sanitario que enfrenta la pandemia y así dejar evidencia científica para una futura intervención psicológica, se contó con 246 participantes a los cuales se les aplicó dos escalas SAS Y PTSD-SS, teniendo como resultado que el mayor personal era mujer representado por 187 personas entre edades de 20 a 59 años y el 69.9 % eran enfermeras. Los niveles de ansiedad presentado fue de 23.4 % es decir 53 personas del total presentaron este proceso de ansiedad al enfrentar sus labores diarias, y 63 presentaron estrés.

Li, Ge y Yang (2020), “Traumatización indirecta en el público en general, miembros y no miembros de equipos médicos que ayudan en el control de Covid 19” donde tuvieron como objetivo evaluar la presencia o ausencia del evento durante una circunstancia estresante, utilizaron las escalas de creencias, escala de impacto de eventos y escala de trauma indirecto que fue aplicado a 526 enfermeras, donde se encontró que el 88% de la población a estudiar fueron mujeres con una media edad de 29 años, 96% trabajaban el terapia intensiva, el 64% presento traumatización indirecta predominando la respuesta psicológica con un 56.5 %

Lai y Ma (2019). Investigaron sobre “Factors associated with mental health outcomes among healthcare workers exposed to coronavirus disease” donde se plantearon

como objetivo identificar los factores asociados con la salud mental en los trabajadores expuestos a covid 19, fue un estudio de tipo transversal donde su muestra constó de 1257 profesionales en 34 hospitales, en este estudio la mayoría fueron de sexo femenino representado con un 76.7% y las edades oscilaban entre los 26 y 40 años en su mayoría eran enfermeras. Se pudo evidenciar que la depresión se presentó en un 50.4% y que los trabajadores de Wuhan presentaban signos más severos a comparación de otros estados de la misma China. Se puede rescatar de esta investigación que el profesional más afectado es el personal de enfermería por estar en contacto permanente con el paciente teniendo como consecuencia ver el deterioro de la salud del enfermo interiorizando sentimientos de tristeza y pena.

Wang, Yau, Chan (2005), estudiaron sobre “El impacto psicológico del brote de síndrome respiratorio agudo severo en los trabajadores de la salud en los departamentos de emergencia y cómo lo afrontan”, que tenía como estudio evaluar el grado de estrés. Fuentes de angustia mental y las estrategias de afrontamiento esta investigación fue realizada en Hong Kong. Los investigadores crearon los cuestionarios los cuales fueron entregados 1260 de los cuales solo respondieron 466 trabajadores, los resultados fueron que las enfermeras tenían un nivel de 6.52 puntos según las escalas que llegaban hasta 10 puntos, valor que es mayor frente a los médicos y asistentes médicos, la fuente de angustia más prominente fue la de sentirse vulnerable y también las puntuaciones fueron significativamente más altas para el personal de enfermería.

Bai, et al (2004) en su investigación “Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak” que es de importancia por ser la primera epidemia de un nuevo coronavirus SARS, el cual tuvo como objetivo evaluar la reacción de estrés de los miembros hospitalarios que en total fueron 338, crearon un cuestionario de acuerdo a los criterios del DSM-IV. Uno de los resultados más relevantes fue que el 20% se sentían estigmatizados en su localidad, El 15% no regresaron a su casa por miedo a contagiar a su familia a diferencia de los trabajadores administrativos el personal de salud presentó mas problemas del sueño, agotamiento y que el 9% no deseaba trabajar durante el brote u había considerado la renuncia.

A nivel nacional encontramos que la salud mental en una pandemia u otro evento de características semejantes se encuentra poco estudiado, Por otro lado Chung y Salas (2018) “Nivel de estrés laboral y su relación con el desempeño profesional en enfermeros del servicio de emergencia” la investigación fue de tipo descriptivo correlacional, el objetivo fue determinar la relación entre el nivel de estrés laboral y desempeño participaron 34 enfermeros que trabajan en área crítica se usó el cuestionario The Nursing Stress Scale. Los resultados en relación al nivel de estrés laboral fueron, 47% presentan un nivel de estrés bajo y 53% medio y con respecto al desempeño profesional se obtuvo 6% de los enfermeros tienen un buen desempeño profesional, 53% muy bueno y 41% excelente con estos resultados se concluye que no existe relación significativa entre estrés y desempeño laboral.

Palma (2018) realiza una investigación en la ciudad de Trujillo que se tituló “Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras en centro quirúrgico”, que se trazó como objetivo determinar la relación entre estrés y afrontamiento del mismo utilizando dos escalas de Ivansevich y la escala COPE, aplicaron dichas encuestas a 30 enfermeras y los resultados obtenidos fueron que el 63% presentaron niveles medios de estrés y sólo el 17% tenían estrategias de afrontamientos altas, el 67% enfocaba su afrontamiento en el manejo de sus emociones.

Arias y Muñoz (2017) estudio sobre “Síndrome de Burnout en personal de salud en un hospital de la Ciudad de Arequipa”, donde valoraron la prevalencia de este síndrome en los trabajadores de dicho hospital usaron el conocido instrumento de Maslach y fueron aplicados a 213 trabajadores de los cuales el 63.8% eran mujeres de 37 años en promedio, se evidencia que solo el 5.6% de los participantes presentan niveles severos del síndrome, que un 47% presenta despersonalización que es una dimensión evaluada por este instrumento. Ochante, et al (2017), desarrollaron el estudio “Estrés laboral de la enfermera y la calidad de atención percibido por el familiar en el servicio de pediatría en un Hospital Nacional” la finalidad del trabajo fue determinar la relación del stress laboral de la enfermera y la calidad de atención desde la perspectiva de la familia para lo cual utilizaron dos cuestionarios NNS Y SERVQHOS que fue aplicada a 30 enfermeras y 57 padres de familia donde el 47% presentaron niveles bajo de estrés y el 53% niveles altos que fueron asociados a la carga laboral de los participantes pero aun así los niveles de buena atención y de calidad fueron altos representados con un 72%.

Solis, Tantalean, y Burgos (2017), investigaron sobre el “Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en el Perú” que tuvo como objetivo determinar la prevalencia y factores asociados al agotamiento los autores crearon un instrumento para evaluar variables sociodemográficas y laborales y usaron también la escala de Maslach la prueba fue aplicada a 958 médicos y 840 enfermeras los resultados demostraron que el 5.5% presentaron agotamiento, el 18.7% presentaron un alto riesgo de despolarización y el 32.1% manifestó tener poca realización profesional dentro de los factores asociados la separación de la familia y la morbilidad asociada al trabajo son variables que influyen en el agotamiento del personal de salud

De la Cruz (2018) que estudió “Estrés laboral y desempeño profesional de los trabajadores de salud del servicio de emergencia de un hospital de Ancash 2016” el estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre estrés y desempeño para lo cual utilizaron el cuestionario de Maslach y la guía de observación del MINSA para evaluar las variables respectivamente, encontrando que 47.9% de los participantes presentaron estrés laboral y el 42.2% un regular desempeño laboral concluyendo una relación significativa entre ambas determinantes.

Sánchez, Loli (2015) decidieron estudiar sobre la “Prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias” el objetivo fue determinar la prevalencia del estrés laboral se utilizaron dos cuestionarios el más importante la escala de Siegrist y Meter el cual fue aplicado a 158 participantes entre médicos, paramédicos y piloto de ambulancia dando como resultado que 107 de los participantes presentaron estrés laboral siendo los pilotos los que presentaron mayor nivel de estrés 67.7%.

Definiremos el contexto actual de la pandemia por *Sars CoV 2*, se sabe que el 31 de diciembre del 2019 la OMS fue informada de un brote de neumonía de etiología desconocida donde se da a conocer que alrededor de 20 pacientes fueron diagnosticados con “neumonía atípica” en Wuhan ciudad de la provincia de Hubei (China) de los cuales 7 se encontraban muy graves, estos casos tienen relación con un mercado de venta de animales vivos para consumo del ser humano. Este nuevo virus fue anunciado el 7 de enero del 2020 como el causante de dichas infecciones. científicos de Shanghái publicaron tres días más tarde los datos genómicos completos del nuevo coronavirus,

cuyos análisis preliminares sugieren cierta homología en aminoácidos respecto al SARS, según la cual podría ser capaz de usar la proteína ace2 como receptor, con importantes implicaciones a la hora de predecir su potencial de generar una pandemia (Palacios, et al 2020).

Algunas de las características más resaltantes de los coronavirus es que se han identificado 4 tipos alfa, beta, delta, gamma y se sabe que solo los dos primeros infectan a los humanos que causan un simple resfriado hasta eventos graves como el síndrome respiratorio de oriente medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV) causante de millones de muertes en el 2002 (OMS, 2020) A nivel estructural los coronavirus son esféricos cuyo diámetro varía de 80-120 nm, el genoma del ARN de este tipo de virus son de hebra sencilla no segmentado de polaridad positiva, Los análisis de las secuencias del genoma del 2019-nCoV en comparación con SARS-CoV son bastante similares, sin embargo, existen ciertas diferencias como la falta del área codificante para la proteína 8a en 2019-nCoV, por lo que podría tener una implicación en una menor patogénesis en comparación con el SARS-CoV que se consideró altamente mortal (Palacios, et al 2020).

Lo que respecta a la transmisión de este virus se sabe que los coronavirus se replican con mayor facilidad en las células del tracto respiratorio inferior y el contagio es de persona a persona a través de gotas respiratorias que ingresan al receptor por nariz, boca u ojos y por tener contacto directo con superficies contaminadas. El periodo de incubación de Covid 19 se estima entre 1 a 14 días, aunque se han descrito casos donde se han reportado 27 días de incubación, a diferencia del virus causante del SARS, se ha descrito que el nuevo virus causante de COVID-19 sí se puede contagiar durante el periodo de incubación en que el portador aún no presenta síntomas, lo que dificulta su vigilancia epidemiológica (OMS,2020).

La BBC (19 de marzo del 2020) informa que a nivel mundial los casos de covid-19 son 3 482 848 siendo EEUU el país con la mayor cantidad de infectados con un total de 1 156 022 superando a China (83 964). Las muertes a nivel mundial suman 247 508. Brasil se encuentra en el puesto 7 con 101 826 casos positivos siendo este país el más afectado en América del sur. Esta información es dinámica y sujeta a cambios rápidos por ejemplo hace dos semanas el país más afectado era Italia todo depende de las medidas que tome el gobierno y conciencia de las personas para acatar la cuarentena.

Covid - 19 en el Perú: el 6 de marzo del 2020 el presidente del Perú Martin Vizcarra anunció en conferencia de prensa el primer caso de coronavirus notificado en nuestro país, un joven de 25 años con antecedentes de viajes a Madrid, Francia y Republica Checa retornando al Perú el día 26 de febrero a las 7:00 pm sus síntomas iniciaron el día 29 del mismo mes con malestar general, fiebre, tos y congestión nasal es evaluado por diferentes médicos que no relacionan su cuadro con el nuevo coronavirus, el día 5 de marzo por insistencia del mismo paciente se pone en contacto con el Instituto Nacional de Salud que notifica y toma la muestra dando como resultado oficial COVID-19 confirmado el día 6 de marzo del 2020 indicándose la búsqueda activa de contactos. Actualmente se han tomado 375 096 muestras con un total de casos 45 928 positivos encontrándose Lima con la mayor cantidad de casos confirmados, 5 218 pacientes hospitalizados de los cuales 679 se encuentran con ventilación mecánica se cuenta con una disponibilidad de 168 camas en unidad de cuidados intensivos de las cuales 44 de ellas se encuentran en ESSALUD. El conteo de fallecidos por Covid 19 es de 1 286 que representa una letalidad de 2.8%, el 72.4 % de fallecidos son varones entre 60 y 80 años (MINSa 03 de mayo del 2020).

Se considera a la pandemia por Covid 19 como un evento altamente estresante por lo cual definiremos su impacto como el nivel de estrés post traumático que presentan los trabajadores de salud que vienen atendiendo en primera línea a las personas afectadas por pandemia exponiéndose a acontecimientos nuevos pues es la primera vez que se lucha de esta manera frente a una enfermedad de la época actual. La organización Americana de psiquiatría (2005) en el manual of mental disorders define al estrés post traumático como la respuesta tardía o diferida frente a un evento estresante de origen amenazante o catastrófico generando en la persona el deterioro de la función social, escolar, laboral y personal.

La OMS define al estrés como la “respuesta fisiológica que prepara al organismo para la acción” es decir que el ser humano empleara mecanismos de respuesta para poder enfrentar una situación determinada cabe resaltar que es un estado natural y de necesidad para la supervivencia, pero cuando el evento estresor aparece de manera constante y desencadena una serie de fases; (a) Fase de alarma que se da al inicio donde baja la resistencia emocional del ser humano, activándose el eje hipofisossuprarrenal y como reacción instantánea tenemos el aumento de la frecuencia cardiaca, reducción de la irrigación sanguínea a nivel de la piel para acudir a músculos importantes como el corazón

y cerebro, aumento de la respiración, dilatación pupilar y aumento de los linfocitos; (b) Fase de adaptación donde el cuerpo intenta adaptarse a la presencia de estos factores estresantes a los que considera amenazantes aquí los niveles de cortico esteroides se normalizan y se evidencia la desaparición de los primeros síntomas; (c) Fase de agotamiento ocurre cuando el estresor aparece por largo tiempo y en demasiada frecuencia y los mecanismos de adaptación son insuficientes apareciendo la patología psicósomática (Gonzales,2006)

El estrés post traumático se caracteriza por tres respuestas en el ser humano como: Intrusión, evitación e hiperactivación, que se definen a continuación: Intrusión: Las personas después de haber vivido momentos estresantes de manera inconsciente los trae al presente en forma de recuerdos no deseados, pesadillas de manera continua reviviendo aquellos momentos como si estuvieran pasando en realidad; evitación: los afectados evitan todo aquello que les recuerde los momentos estresantes así están incluyen actividades, lugares y personas; la hiperactividad: en su mayoría presentan problemas para dormir o la capacidad de concentración, estar en sobresalto constantemente, y pueden tener menos capacidad de controlar sus reacción y pueden presentar ataques de ira (Carbajal, 2002).

La segunda variable Desempeño laboral para Chiavenato (2011) se define como la manera de comportarse del colaborador en el ambiente de trabajo que contribuirá al cumplimiento de los objetivos de una institución. Por otro lado Robbins (2013), manifiesta que el desempeño laboral es la calidad de trabajo que se brinda a una organización con diferentes conductas que tiene el colaborador en un determinado tiempo, se entiende entonces que mucho depende del trabajador con sus actuar, metas personales y conocimiento en el cumplimiento de objetivos trazados por la empresa pero esta última debe brindar un clima organizacional y laboral “bueno” para el correcto desenvolvimiento de sus empleados.

A su vez Robbins y Coulter (2013) considera “el desempeño laboral como el resultado del comportamiento de los trabajadores frente al contenido de su cargo, sus atribuciones, tareas y actividades, depende de un proceso de mediación o regulación entre

él y la empresa”. Partiendo de este concepto se puede hablar de la importancia de la estabilidad laboral que brinda al trabajador beneficios adecuados pero que estas vayan de acuerdo a las funciones que realizan de esto dependerá un buen desempeño laboral el cual es un elemento fundamental para evaluar efectividad y éxito de la empresa porque genera en el colaborador tranquilidad y buen estado físico y emocional estando predispuesto a cumplir mejor sus funciones y fijarse metas personales dentro de la empresa y en la comunidad.

Por lo cual se entiende que la evaluación del desempeño laboral debe ser medida para la toma de decisiones oportunas que pueden marcar un antes y un después en momentos críticos, la evaluación debería ser una política institucional que según Dessler (2001 p336) debe contar con tres aspectos: establecimiento de estándares laborales, evaluación del desempeño en relación a los estándares e informar a los empleados con el fin de buscar la motivación en ellos y lograr así mejor su nivel de desempeño. De este concepto se puede inferir que evaluando al trabajador se pueden encontrar errores como falta de supervisión, poca integración del colaborador a la empresa y dependiendo de las fallencias encontradas se puedan tomar medidas correctivas oportunas.

Uno de los beneficios más resaltantes de la evaluación del desempeño es la necesidad de capacitación y desarrollo del profesional, existen otras motivaciones como las monetarias y que se relacionan muy fuertemente con el alto o bajo desempeño del trabajador, se vive hoy en un mundo muy competitivo en el cual el empleado ya no solo busca un trabajo como sustento, sino busca un empleo donde se le garantice estabilidad laboral, buenos honorarios, desarrollo profesional, línea de carrera y la oportunidad de ocupar altos cargos gerenciales.

Tomando como referencia a la teoría de Chiavenato (2011) quien dice que el desempeño es la respuesta del trabajador frente a las metas de la empresa para lo cual usará estrategias individuales para cumplir dichos objetivos, por lo tanto, se dimensiona en: Características individuales o factores actitudinales que se define como la comprensión de las situaciones, grado en que percibe la esencia de un problema, capacidad de desplegarse a situaciones y aceptar tareas; creatividad del trabajador y capacidad de realización. Desempeño de la función, o factores operacionales que es el

producto es decir el volumen y cantidad de trabajo efectuado normalmente, calidad, conocimiento del trabajo y cooperación.

Existen otras teorías que hablan del desempeño laboral Campbell (1990) establece su modelo que enfoca su atención en la psicología individual manifestando que el desempeño es la conducta de trabajo que involucra el logro de metas y objetivos de la empresa y puede ser previsto de los elementos que lo conforman ya sean directos (características de las personas) o indirectos (organizaciones). Analizando ambas teorías se observa una estrecha relación entre las actitudes del trabajador y el cumplimiento de logros de la institución, ambos autores coinciden en que depende mucho del colaborador y su motivación para el éxito de una organización.

Por lo mencionado anteriormente nace las siguientes preguntas de investigación ¿Existe un impacto significativo de la pandemia por Sars CoV2 en el desempeño de los trabajadores de salud, 2020? Los problemas específicos planteados son ¿Existe un impacto significativo de la pandemia por Sars CoV2 en el desempeño de la función de los trabajadores sanitarios?; y ¿Existe un impacto significativo de la pandemia por Sars CoV2 en las características individuales de los trabajadores sanitarios?

La relevancia de la investigación se divide en justificación teórica que consiste en contribuir con conceptos poco estudiados, además se lograría incorporar conceptos y líneas de acción sobre temas de salud mental de los trabajadores de salud dentro de un evento tan crítico, cuyos resultados servirán para el abordaje del bienestar de los profesionales de la salud en el contexto de la pandemia con ello se puedan hacer efectivos los protocolos de cuidado de la salud mental de los profesionales y que sirva de precedente en nuestro país. En cuanto la relevancia social es necesario indagar sobre el impacto de un evento de salud complejo sobre el bienestar mental de los actores en salud para saber cómo afrontar situaciones futuras y tomar conciencia que tener a profesionales con equilibrio físico mental ayudará a lograr el éxito del sistema de salud del País. Así mismo lograr la revalorización del sector salud frente a la sociedad y el estado. La justificación metodológica del presente trabajo fue que se utilizaron dos instrumentos uno de ellos Escala de impacto de eventos revisada por Weis y Marmar (1997) y el otro fue le

cuestionario de Desempeño laboral elaborado por MINSA (2008) ambos instrumentos fueron sometidos a prueba piloto . La justificación práctica; esta investigación es de suma importancia para el sector salud, para el cuidado de la integridad de los profesionales que en estos últimos años han sido poco reconocidos en sus derechos, honorarios e importancia de su labor en el cumplimiento de los objetivos del estado.

El objetivo general de la presente investigación consiste en determinar el impacto de la pandemia por *SARS - COV 2* en el desempeño laboral de los trabajadores de salud, 2020. Los objetivos específicos buscan; Determinar el impacto de la pandemia por *SARS - COV 2* en el desempeño de la función y en las características individuales de los trabajadores de salud, 2020.

Como hipótesis general de la investigación: El Sars Cov 2 impacta significativamente en el desempeño laboral de los trabajadores de salud, 2020; del cual se desprenden dos hipótesis específicas: El Sars Cov 2 impacta significativamente en el desempeño de la función de los trabajadores; y el Sars Cov 2 impacta significativamente en las características individuales de los trabajadores de salud, 2020.

II. Método

2.1 Tipo y diseño de Investigación

Enfoque: La presente investigación es de enfoque cuantitativo ya que usará la recolección y análisis de datos para contestar preguntas de investigación y confía en la medición numérica y el uso de la estadística para establecer patrones en una población específica (Gomez, 2009 p.60).

Método: la investigación usó un enfoque hipotético deductivo propuesta por Karl Popper en 1980 que contiene los siguientes pasos detección de un problema, formulación de una hipótesis, estudiarle mediante métodos estadísticos y luego contrastarla con la hipótesis

Tipo: La investigación fue de tipo básico teniendo como principal característica que la investigación no tiene un uso inmediato al término de la misma, ya que los resultados podrán ser utilizados para investigaciones o intervenciones futuras en la prevención y promoción de la salud mental de los trabajadores de salud (Bernal C, 2006 p.115)

Nivel: De nivel descriptivo correlacional causal porque se exploró y describió las características de evento específico sin modificarlo ni alterarlo (Burns,2005, p.30) tratando de exponer la mayor cantidad de detalles para tener una idea completa del impacto de la pandemia y niveles de ansiedad de los profesionales de la salud sumado a ellos se dará a conocer la relación entre las dos variables según Hernández ,Fernández, y Baptista (2010, p.105) “Las investigaciones de alcance correlacional, al analizar el nivel de vinculación entre dos o más variables miden a cada variable que posteriormente, se cuantifican y analizan la vinculación” (p.105)

El diseño de la investigación es no experimental pues como lo explica (Hernández, et al, 2010) en esta investigación las variables no fueron manipuladas deliberadamente, se analizarán en su contexto natural. Asimismo es Transversal por que los datos fueron analizados en un determinado tiempo.

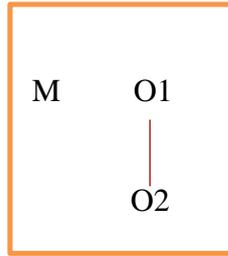


Figura 1: esquema de diseño de investigación

Dónde: M: Muestra ; O1: Observación de la variable 1: Impacto de la pandemia por Sars CoV 2; O2: Desempeño laboral

2.2 Operacionalización de Variables.

Variable Independiente: impacto de la pandemia por Sars CoV2

Definición Conceptual:

Es la respuesta tardía o diferida frente a un evento estresante de origen amenazante o catastrófico generando en la persona el deterioro de la función social, escolar, laboral y personal. Asociación Americana de Psiquiatría (2013)

Definición operacional

Nivel de estrés postraumático que tiene el trabajador de salud después de encontrarse expuesto a eventos altamente estresantes los cuales serán evaluados por la escala de impacto de eventos (IES-R).

Tabla 1*Operacionalización de la variable Impacto de la pandemia por Sars CoV2*

Dimensión	Indicadores	Items	Escala	Rangos	
Intrusión	Recuerdos deseados	no	1 ,2,3,6,9,16,20	0 Nunca	0 a 22 puntos: sub clínico
	Pesadillas evocación sentimientos	de		1 Rara vez 2 A veces	23 a 33 puntos : leve 34 a 37 puntos: moderado
Evitación	Bloqueo sentimientos emociones	de y	5,7,11,12.13,17.22	3 A menudo	38 a más puntos: severo
	bloqueo recuerdos	de		4 siempre	
Hiperactivación	Insomnio sobresalto ataques de ira		4,10,14,15,18,19, 21		

Nota: Escala de impacto de eventos revisada Weis y Marmar 1997

Variable dependiente: Desempeño laboral

Definición Conceptual:

La manera de comportarse del colaborador en el ambiente de trabajo que contribuirá al cumplimiento de los objetivos de una institución Chiavenato (2011)

Definición operacional

Grado de desempeño laboral representado en dos dimensiones: desempeño de la función y características individuales de los evaluados este proceso será medido por el instrumento elaborado por MINSa en el año 2008.

Tabla 2*Operacionalización de la variable Desempeño Laboral*

Dimensión	Indicadores	Items	Escala	Rangos
Desempeño de la función	Orientación de resultados	1,2,3	1 Muy bajo	Bajo (20-46)
	Calidad	4,5,6,7,8	2 bajo	Medio (47-73)
	Relaciones interpersonales	9,10,11	3 Moderado 4 Alto 5 Muy alto	Alto (74-100)
Características Individuales	Iniciativa Trabajo en equipo Organización	12,13,14 16,17 18,18,20		

Nota: Tomado del MINSA 2008.

2.3 Población, muestra y muestreo

La población fue de 120 trabajadores del centro de salud La Ensenada que comprende al universo de personas entre profesionales médicos, no médicos y técnicos, quienes cumplieron los siguientes criterios de inclusión.

Muestra: Citando a Hernández, et al (2010) define a la muestra como un subgrupo de la población (p.235.) el tamaño de la muestra (70 profesionales de salud) se determinó por conveniencia aplicando los siguientes criterios de inclusión:

Ser personal asistencial y trabajar en la prevención, detección, tratamiento y/o seguimiento de pacientes con diagnóstico positivo para covid 19 y/o casos sospechosos.

Aceptar voluntariamente el llenado de los dos cuestionarios de evaluación de ansiedad y estrés por propia convicción.

Criterios de exclusión: Personal administrativo, personal que no desea ser parte de la investigación.

Muestreo: No probabilístico.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La **técnica** para recolección de datos de ambas variables fue una escala tipo Likert, que fue desarrollada por Renis Likert que consiste en un grupo de enunciados y se pide al sujeto a evaluar que exteriorice su reacción eligiendo uno de los puntos de la escala y los

instrumentos usados fueron: Escala de impacto de eventos revisada (IEE-R) que en su origen fue creada por Horwitz en el año 1979 y que en 1997 Weis la modifico aumentando 7 ítems que hacen un total de 22 enunciados que se miden desde 0 siendo este nunca hasta el 4 que representa siempre, cuyo valor máximo total es 88 esta escala tiene como objetivo medir el nivel de estrés pos traumático de la persona evaluada tras vivir un evento altamente estresante, en segundo término se usó el cuestionario de desempeño laboral que fue elaborada por MINSA en el año 2008 donde se usa también la escala tipo likert que mide el grado en el que el trabajador tiene desarrollada las competencias comprendidas en el instrumento los valores van de 1 que representa un grado muy bajo y 5 muy alto.

Tabla 3

Ficha técnica del instrumento para medir la VI Impacto de la pandemia por Sars CoV2

Nombre del instrumento: Escala de Impacto de Eventos IES-R

Autor(a): Horwitz 1979, Adaptado por: Weis y Marmar 1997 , Lugar: España

Objetivo: medir los niveles de estrés post traumático

Administrado a: trabajadores de salud

Tiempo: 20`

Descripción: Esta escala española consta de 22 ítems, 7 de intrusión, 8 de evitación, 6 de hiperactividad y 1 de flashback. La evaluación consta de 4 dimensiones.

Puntuaciones: Respuestas en escala de Likert :(0) nunca ;(1) rara vez;(2) a veces (3) a menudo (4) siempre

Puntajes: 0 a 22 puntos :sub clínico; 23 a 32 puntos: leve; 33 a 36 puntos: moderado y 37 a más puntos: severo

Tabla 4

Ficha técnica del instrumento para medir la V2 el Desempeño Laboral

Nombre del instrumento: Cuestionario de desempeño laboral

Autor(a): MINSA; Lugar: Perú

Objetivo: evaluación del desempeño laboral

Administrado a: trabajadores de salud

Tiempo: 20`

Descripción: Es un inventario autoaplicado, compuesto por 20 ítems, que miden el grado en el cual el trabajador tiene desarrollado según su perspectiva las competencias descritas como dimensiones e indicadores

Puntuaciones: Respuestas en escala de Likert ,(1) muy bajo ;(2) bajo; (3) moderado ;(4) alto (5) muy alto

Puntajes: Bajo (20-46), Medio (47-73), Alto (74-100)

Confiabilidad y Validación del instrumento

En esta investigación no fue necesaria la validación por juicio de expertos pues los instrumentos son estandarizados.

Para probar la confiabilidad del instrumento se realizó prueba piloto considerando a una muestra de 15 personas, se analizó la consistencia interna con Alfa de Cronbach.

Para el instrumento (EIE-R) que mide la V1 se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla 5

Confiabilidad instrumento EIE-R

Alfa de cronbach	N° de elementos
0.905	22

Se puede evidenciar que el valor de confiabilidad es de 0.95 que fue obtenido de los 22 ítems que tiene el instrumento, este valor nos indica que la confiabilidad es alta para poder recolectar los datos de la muestra.

Para el instrumento Cuestionario de desempeño laboral que mide la V2 se obtuvo el siguiente resultado:

Tabla 6

Confiabilidad del instrumento Cuestionario de desempeño laboral

Alfa de cronbach	N° de elementos
0.829	20

Se puede evidenciar que el valor de confiabilidad es de 0.82 que es el resultado de los 20 ítems del instrumento, el valor nos indica que la confiabilidad es fuerte para poder recolectar los datos de la muestra.

Con respecto a la Validación del instrumento se sabe por Hernández, et al (2010), que es “el nivel que una herramienta mide una variable”, la validez de contenido es el nivel que la herramienta refleja el dominio del contenido que se mide, se debe tener en consideración que los instrumentos usados en esta investigación fueron seleccionados según el marco teórico y la definición de su criterio de evaluación según el objetivo del presente estudio los cuales fueron sometidos a juicio de expertos.

2.5 Procedimiento

La presente investigación nace de presenciar y vivir la experiencia de atender pacientes covid – 19 positivos y el enfrentarse a un enemigo nuevo para el personal de salud se procedió a recolectar base científica necesaria para sustentar la importancia de estudiar en este tema, luego se hizo una búsqueda y comparación con investigaciones similares en otros países y en el nuestro a su vez se inició la búsqueda de los instrumentos que midan las variables establecidas los cuales fueron sometidos a prueba piloto, como siguiente paso se tiene a la recolección de datos y se realizaron para ello se eligieron las escalas de medición para después ser aplicados a la muestra de manera online, los resultados obtenidos en formato Excel fueron procesados con métodos estadísticos para luego ser analizados y presentados en diagramas y porcentajes por último se proponen las recomendaciones frente a la problemática.

Método de Análisis de datos:

El procesamiento de la información se realizó a través del paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 21.0 para realizar el respectivo análisis llevando a cabo la estadística descriptiva. Para la comprobación de la hipótesis se aplicó la prueba de regresión logística ordinal que consiste en predecir el resultado de una variable categórica en función a variables independiente u dependiente.

2.6 Aspectos éticos

el presente estudio se basó en los principios bioéticos de la investigación que son no maleficencia porque no se causó ningún tipo de daño físico ni emocional a la persona que integre la muestra de estudio, los participantes son autónomos en su decisión de responder las escalas de medición, no se les coaccionó bajo ninguna circunstancia y se mantiene el anonimato de los mismo, la presente investigación buscó hacer el bien en generar más conocimiento y promover el cuidado del trabajador de salud y por ultimo no se hizo discriminación alguna con alguno de los participantes y todos tuvieron las mismas oportunidades de ser parte de esta investigación.

III. Resultados

Tabla 7

Niveles de la Escala de Impacto de Eventos IES-R

Grado de impacto de la pandemia	f	%
Sub clínico	20	28,6
Leve	11	15,7
Moderado	7	10,0
Severo	32	45,7
Total	70	100,00

Fuente: Resultados de aplicación de encuesta virtual a trabajadores de la salud

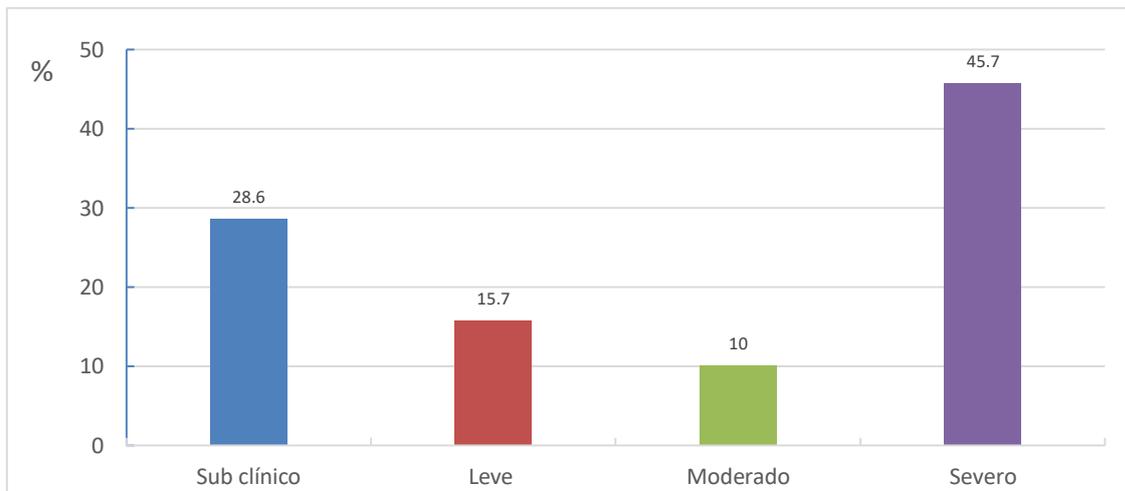


Figura 2: Niveles de la Escala de Impacto de Eventos IES-R

La tabla 7 y Figura 2 nos muestra que el 45,7% (32) de los trabajadores encuestados han sufrido estrés post traumático severo por la pandemia por Sars CoV2, así mismo, el 28,6% (20) de ellos se clasifica en subclínico. Todos los trabajadores encuestados han sufrido algún grado de estrés post traumático por la pandemia por Sars Co V2.

Tabla 8

Impacto de la pandemia por dimensiones: Intrusión, Evitación, Hiperactivación.

Grado de impacto de la pandemia	Intrusión		Evitación		Hiperactivación	
	f	%	f	%	f	%
Sub clínico	22	31,4	11	15,7	25	35,7
Leve	14	20,0	14	20,0	12	17,1
Moderado	10	14,3	10	14,3	11	15,7
Severo	24	34,3	35	50,0	22	31,5
Total	70	100,0	70	100,0	70	100,0

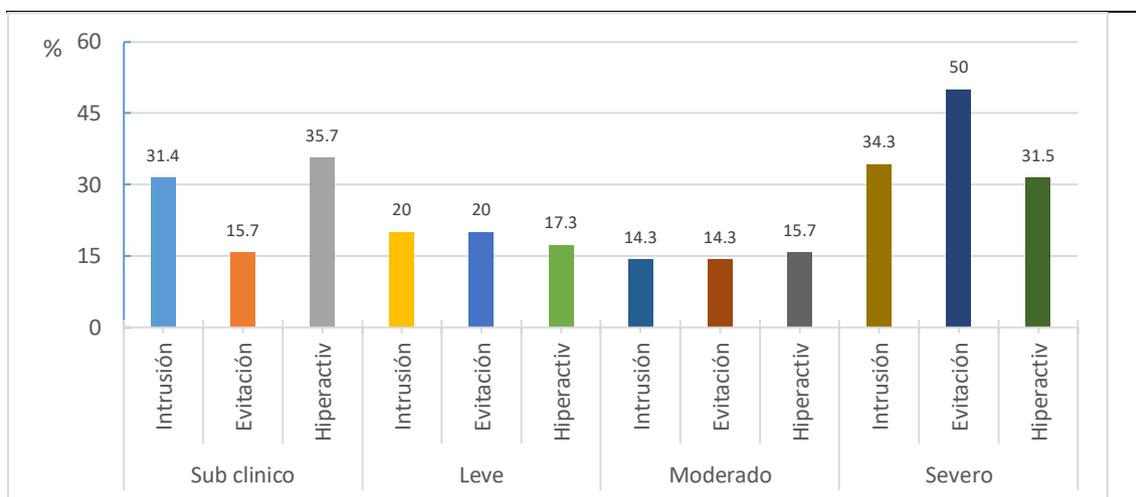


Figura 3 Impacto de la pandemia por dimensiones: Intrusión, Evitación, Hiperactivación

La tabla 8 y Figura 3 muestran que, el 34,3% (24) de los trabajadores encuestados consideran que la pandemia se ha manifestado en grado severo en la dimensión intrusión, así como, el 31,4% (22) de ellos consideran dicha pandemia se ha manifestado en grado sub clínico en dicha dimensión. En la dimensión de evitación, el 50,0% (35) de los trabajadores encuestados considera que la pandemia se ha manifestado en grado severo y el 20,0% (14) de ellos considera que ha sido leve. A su vez, el 35,7% (25) de los trabajadores encuestados considera que la pandemia se ha manifestado en grado su clínico en la dimensión hiperactivación y el 31,5% (22), considera que la manifestación ha sido en grado severo.

Tabla 09

Nivel de desempeño laboral de los trabajadores de Salud.

Niveles de Desempeño Laboral	f	%
Bajo	0	-
Medio	54	77.2
Alto	16	22.8
Total	70	100,00

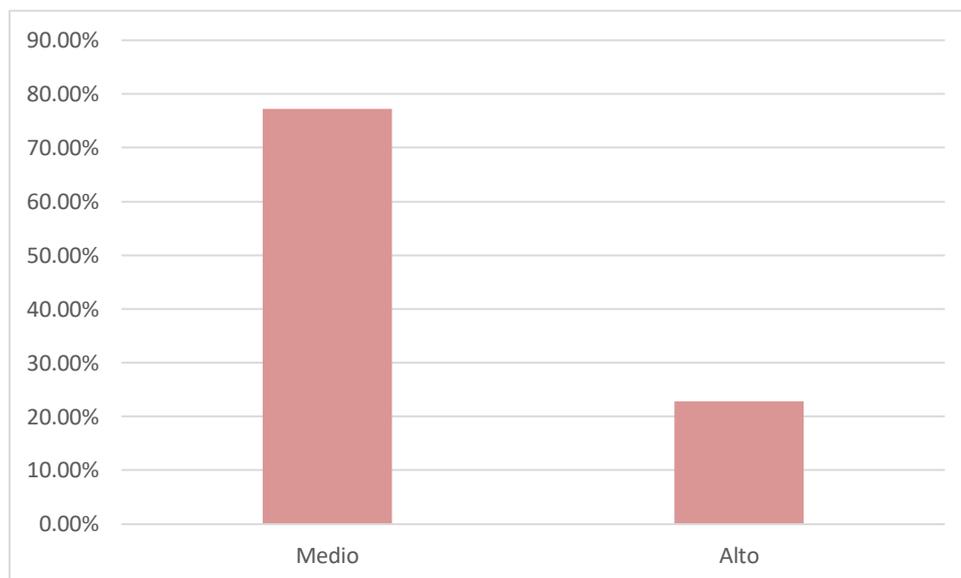


Figura 4: Representación gráfica del nivel de desempeño laboral de los trabajadores de Salud.

En la tabla 09 y Figura 4 se puede observar que el nivel predominante es medio representado en 77.2% (54) y a 29 trabajadores de salud a los que se le aplicó el instrumento presentan un nivel alto.

Tabla 10

Desempeño Laboral por dimensiones: Desempeño de la función y características individuales de los trabajadores de salud,2020

Nivel de desempeño	Desempeño de la función		Características individuales	
	f	%	f	%
Bajo	0	0,0	0	0
Medio	54	80,0	54	77,1
Alto	16	20,0	16	22,9
Total	70	100,0	70	100,0

Fuente: Resultados de aplicación de encuesta virtual a trabajadores de la salud.

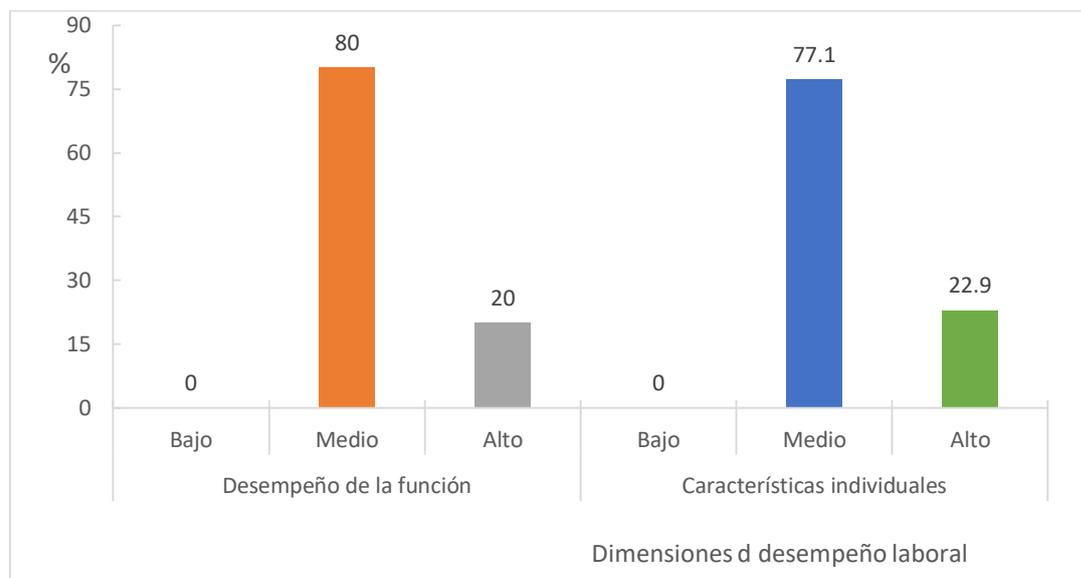


Figura 5 Representación gráfica de las dimensiones desempeño de la función y características individuales de los trabajadores de salud,2020

La tabla 10 y Figura 5 muestran que, en la dimensión desempeño de la función que los trabajadores de la salud desarrollan en su desempeño laboral, el 80,0% (56) consideran que su nivel de desempeño es medio, sin embargo, el 20,0% (14) de dichos trabajadores califica su desempeño como de nivel alto. En la dimensión características individuales, el

77,1% (54) de los trabajadores encuestado considera que su nivel de desempeño laboral es medio, y el 22,9% (16), lo considera alto.

En esta sección se procede a realizar las regresiones ordinales, permitiendo cuantificar el impacto entre las variables.

Hipótesis General

Para responder a la hipótesis general: “La pandemia SARS COV 2 impacta significativamente en el desempeño de la laboral de los trabajadores de salud, 2020”, se usó regresiones ordinales que permitió cuantificar el impacto y significancia de la variable independiente (SARS COV 2) sobre la variable dependiente (DL). La forma funcional de la ecuación de regresión se presenta a continuación:

$$DL = f(SARS\ COV\ 2, u_t)$$

Realizando la interpretación estadística se puede observar según tabla de frecuencias de las variables que la variable Desempeño Laboral tiene frecuencias de Moderado (36) y Alto (34), es decir el desempeño laboral de los trabajadores varía de Moderado a Alto según la respuesta de los encuestados. En cuanto al impacto de la pandemia las mayores frecuencias se encuentran en Rara vez (26) y A veces (38). (Véase Anexo 7)

Tabla 11

Información sobre el ajuste de los modelos

Modelo	-2 log de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	12,081			
Final	9,933	2,148	3	0,542

Función de vínculo: Logit.

Según significancia ($0.542 > 0.05$), concluimos que la pandemia SARS COV 2, no impacta significativamente en nuestra variable Desempeño Laboral.

Hipótesis Específica

Para responder a la hipótesis específica: “La pandemia SARS COV 2 impacta significativamente en el desempeño de la función de los trabajadores de salud, 2020”, se hará uso de regresiones ordinales que permitirá cuantificar el impacto y significancia de la variable independiente (SARS COV 2) sobre la variable dependiente (Desempeño de la función). La forma funcional de la ecuación de regresión se presenta a continuación:

$$\text{Desempeño de la función} = f(\text{SARS COV 2}, u_t)$$

Podemos observar según frecuencias de las variables que Desempeño de la función tiene frecuencias de Moderado (39) y Alto (31), es decir el Desempeño de la función de los trabajadores varía de Moderado a Alto según la respuesta de los encuestados. En cuanto al impacto de la pandemia las mayores frecuencias se encuentran en Rara vez (26) y A veces (38). (Véase Anexo 7).

Tabla 12

Información sobre el ajuste de los modelos

Información sobre el ajuste de los modelos				
Modelo	-2 log de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	12,074			
Final	9,900	2,174	3	,537
Función de vínculo: Logit.				

Según significancia ($0.537 > 0.05$), concluimos que la variable SARS COV 2, no impacta significativamente en nuestra variable Desempeño de la función.

Hipótesis Específica

Para responder a la hipótesis específica: “La pandemia SARS COV 2 impacta significativamente en las características individuales de los trabajadores salud, 2020.”, se hará uso de regresiones ordinales que permitirá cuantificar el impacto y significancia de la variable independiente (SARS COV 2) sobre la variable dependiente (Características individuales). La forma funcional de la ecuación de regresión se presenta a continuación:

$$\text{Características individuales} = f(\text{SARS COV 2}, u_t)$$

Podemos observar según tabla de frecuencias de la variable Características individuales tiene frecuencias de Moderado (38) y Alto (32), es decir las Características individuales de los trabajadores varía de Moderado a Alto según la respuesta de los encuestados. En cuanto al impacto de la pandemia las mayores frecuencias se encuentran en Rara vez (26) y A veces (38). (Véase anexo 7).

Tabla 13
Información sobre el ajuste de los modelos

Información sobre el ajuste de los modelos				
Modelo	-2 log de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	12,681			
Final	9,912	2,770	3	,429
Función de vínculo: Logit.				

Según significancia ($0.429 > 0.05$), concluimos que la variable independiente SARS COV 2, no impacta significativamente en nuestra variable dependiente Características individuales.

IV. Discusión

Después de haber llevado al análisis estadístico los datos recolectados se puede evidenciar que los trabajadores de salud que vienen enfrentando en primera línea la pandemia por el nuevo coronavirus en su mayoría tienen un nivel severo de estrés postraumático (45.7%) y cuando hablamos de sus dimensiones la evitación es lo que más vivencia el personal de salud (50%). es decir, ellos están bloqueando sus sentimientos respecto a los eventos estresantes que han vivido en el desempeño de sus funciones, este resultado es similar a los encontrados por Li, Ge y Yang (2020), en su investigación donde el 64% de los encuestados presentaron traumatización y el 56% evidencia una respuesta psicológica.

Por otro lado el desempeño laboral de los trabajadores que en esta investigación es una autopercepción del entrevistado alcanza un nivel medio y que en sus dimensiones desempeño de la función y características individuales también alcanza un nivel medio con resultados similares tenemos a Chung y Salas (2018) que en su investigación encontraron que los trabajadores presentan un nivel muy bueno representado en un 51%, que puede explicarse con la mística de trabajo del profesional de salud peruano que trata de cumplir con sus funciones según indicadores a pesar de las limitaciones que presentan los diversos establecimientos de salud en sus distintos niveles.

Sin embargo al usar la regresión logística para medir el impacto de una variable en otro a base de promedios de la variable desempeño laboral, se llega a la conclusión estadística que la pandemia por Sars CoV2 no impacta en el desempeño laboral del trabajador de salud, encontrando coincidencias con Chung y Salas (2018), que además encontraron resultados similares en dicha investigación los trabajadores presentaban niveles de estrés medio en 32% y que desempeñaban sus funciones calificados como muy bueno en 29% y 24% en excelente, este evento se puede explicar haciendo referencia a las bajas de personal ya sea por contagio y/o muerte que lleva al personal operativo a dar un cien por ciento en sus funciones para poder cubrir las necesidades del servicio y atención al paciente, también es importante mencionar que en nuestro país la mayoría de trabajadores que se encuentran haciendo frente a la pandemia son jóvenes los cuales son contratados bajo la modalidad de servicios de locación que por temor al desempleo brindan lo mejor de sí para seguir conservando sus trabajos, por otro lado se sabe que

venimos trabajando por más de 30 años con limitación en instrumental, medicamentos, infraestructura y personal en el sector salud lo que de alguna manera hizo que los trabajadores sanitarios sigan cumpliendo con niveles aceptables de desempeño laboral a pesar de afrontar eventos estresantes.

Usando el análisis estadístico se rechaza la hipótesis general es decir la pandemia por sars cov 2 no impacta significativamente en el desempeño de los trabajadores de salud, este resultado contrasta por el encontrado en la investigación de Puma (2018) que al evaluar la relación entre el estrés y el desempeño de la función que es dimensión del desempeño laboral explica que existe una relación inversa entre las variables, es decir a menor nivel de estrés mayor es el nivel de desempeño laboral. Ese suceso se puede explicar haciendo referencia que la pandemia por el covid – 19 es un evento nuevo para el personal de salud ya sea en magnitud y desarrollo de la enfermedad en nuestro país que en los trabajadores de salud hizo que se desarrolle un buen nivel de afrontamiento, responsabilidad y compromiso con el cumplimiento de sus labores diarias teniendo como único objetivo la recuperación integral del paciente afectado por esta enfermedad aunque esto conlleve a que los trabajadores presenten niveles severos de estrés.

La regresión logística ordinal rechaza la segunda hipótesis, es decir la pandemia por el nuevo coronavirus no impacta significativamente en las características individuales de los trabajadores como el trabajo en equipo, iniciativa y organización se evidencia que esta dimensión (77.1%) se encuentra desarrollada en un nivel medio y un 29.9% representa un nivel alto en dicha dimensión, igual que Cubas (2018) que en su estudio encontró que el 47,2% de los trabajadores trabajan en equipo a pesar de que el nivel de estrés es alto (69,8%). Se puede inferir de los resultados que la pandemia causa un efecto positivo en el cumplimiento de metas del personal de salud ya sean propias o de la institución haciéndose necesario el trabajo en conjunto para brindar nuevas alternativas frente algún problema y que la organización en momentos tan difíciles es muy necesaria para cumplir con las exigencias que este evento amerita.

V. Conclusión

Primera:

En respuesta al objetivo general, la prueba de regresión evidenció que la pandemia por Sars CoV 2 no causó un impacto significativo en el desempeño laboral según sig. ($0.542 > 0.05$), pudiéndose observar además que la pandemia por Sars cov2 si causó un estrés postraumático severo en el personal de salud (45.7%), mientras el desempeño laboral se mantuvo en un nivel medio.(77.2%)

Segunda:

En respuesta al primer objetivo específico, la prueba de regresión evidenció que la pandemia por Sars CoV 2 no impacta significativamente en el desempeño de las funciones de los trabajadores de salud Según significancia ($0.537 > 0.05$), se evidencia además que el 80% de la muestra considera tener un nivel medio de desarrollo de las capacidades que involucra dicha dimensión

Tercera:

En respuesta al segundo objetivo específico, la prueba de regresión evidenció que la pandemia por Sars CoV 2 no impacta significativamente en el desempeño de las funciones de los trabajadores de salud Según significancia ($0.429 > 0.05$), se evidencia además que el 77.1% de la muestra considera tener un nivel medio de desarrollo de las capacidades que involucra dicha dimensión

VI. Recomendaciones.

Primera:

Se recomienda a las jefaturas de los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención poner en práctica las recomendaciones brindadas por Organización mundial de la Salud para prevenir el estrés en los trabajadores de salud y hacer uso de la Guía técnica del cuidado de la salud mental del trabajador de salud en el contexto del Covid – 19.

Segunda:

Brindar un reconocimiento al personal de salud que viene enfrentado la pandemia en nuestro país como mejores condiciones laborales, programa de incentivos y asegurar la entrega de elementos de protección personal de calidad para el desempeño de sus funciones.

Tercera:

Realizar más investigaciones en las nuevas interrogantes que nacen de esta investigación como cuál sería la motivación del personal de salud en mantener buenos niveles de desempeño laboral a pesar de afrontar eventos altamente estresantes y cuáles son los eventos que ellos consideran amenazantes.

Referencias

- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Estados Unidos (5ta ed). British Libray. Recuperado de: shorturl.at/bnAZ4
- Arias W, Muñoz A. (2017) *Síndrome de burnout en personal de salud de la ciudad de Arequipa*. Tesis de especialidad. Universidad Católica de Arequipa. Recuperado de: shorturl.at/hvGR5
- Bai Y, Lin C, Lin Ch. (2020) Survey of stress reactions among health care workers involved with the SARS outbreak. *PubMed. Volumen (9)* 1055-1057. Estados Unidos. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15345768/>.
- Bernal C (2006). *Metodología de la investigación*. Mexico. Person educación. Recuperado de: shorturl.at/gnzDG.
- Burns N, Grove S. (2004). *Investigacion en Enfermería*. España (3era ed). Esilver. Recuperado de: <https://books.google.com.pe/books?id>.
- Carbajal C. (2002). Trastornos postraumáticos; aspectos clínicos. *Scielo. Volumen (40)*. Recuperado de: shorturl.at/hvMZ4.
- Campbell (1990). Modeling the performance prediction problem in industrial and organizational psychology. En M. D. Dunnette y L. M. Hough (Eds.). *Handbook of industrial and organizational psychology: Vol. 1.* (pp. 687-732). 2ª edición. Palo Alto.
- Chiavenato, I. (2011). *Administración de recursos humanos: El capital humano de las organizaciones* (9a ed). México D.F., México: McGraw – Hill.

- Chung K, y Salas J. (2018). *Estrés laboral y su relación con el desempeño profesional de enfermería del servicio de emergencia, Trujillo*. (Tesis de maestría. Universidad Privada Antenor Orrego) Trujillo.
- Cuba R (2018). Estrés relacionado con el desempeño laboral del personal de salud, Chiclayo. Tesis para obtener el grado de especialista. Universidad señor de Sipan. Recuperado de: shorturl.at/sAT17
- De la Cruz Y. (2018). *Estrés laboral y desempeño profesional de los trabajadores de salud Carhuaz. Tesis de maestría. Universidad Privada San Martín de Porres*. Recuperado de: shorturl.at/goL17.
- Dessler, G. (2001). *Administración de personal*. (8va. Ed.). México. Editorial Prentice Hall.
- Gonzales M. (2006). *Manejo del estrés*. España. Innovación y cualificación. Recuperado de: shorturl.at/eoxGK.
- Gomez M. (2009) Introducción a la metodología de la investigación científica, (2da ed.), Colombia:Brujas.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*, (5ª ed.), México: Mc Graw-Hill.
- Huang J, Han M, Luo T. (2020) Mental health survey of medical staff in a tertiary infectious disease hospital for COVID-19. *PubMed. Volumen (38)* 192-195. Estados Unidos. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32131151/>.
- Lai J, Ma S, Wang Y. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open. Volumen (3)*. Estados Unidos. Recuperado de: shorturl.at/dnE19.

Li Z, Ge J, Yang M. (2020). Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Medrxiv. Volumen (4)* Recuperado de: shorturl.at/hBCL1.

Ochante F, Pimentel S, Tello M. (2018). *Estrés laboral de la enfermera y la calidad de atención percibido por el familiar en el servicio de pediatría en un Hospital Nacional*. (Tesis de especialidad. Universidad Peruana Cayetano Heredia). Recuperado de: shorturl.at/bkFG3.

Organización mundial de la salud (2020). *Coronavirus*. Recuperado de https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.

Palma M. (2018). *Estrés laboral y estrategias de afrontamiento en enfermeras en centro quirúrgico*. (Tesis de especialidad. Universidad Nacional de Trujillo). Recuperado de: shorturl.at/drSX5.

Palacios M, Santos E, Velasquez M (2020). Covid – 19: Una emergencia de Salud Pucblica Mundial. *PubMed. Volumen (8)*. Recuperado de: shorturl.at/dryX4.

Puma J (2017)_Estrés y desempeño laboral de los trabajadores del Centro Salud Materno Infantil Piedra Liza. (Tesis para obtener el grado de Magister. Universidad Cesar Vallejo). Recuperado de : shorturl.at/sRXZ3

Redacción BBC NM. (2020,19 de marzo) Coronavirus: Italia registra el miércoles una cifra record de muertos por Covid-19 en un solo día. *BBC News Mundo*. Recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-51954574>.

Redacción BBC NM. (2020,19 de marzo) Coronavirus: Italia supera a China y se convierte en el país con más víctimas. *BBC News Mundo*. Recuperado de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-internacional-51954574>.

Ricci I, Meneses J, Serrano M.(2020) Impact of viral epidemic outbreaks on mental health of healthcare workers: a rapid systematic review. *Medrxiv. Volumen (4)*. Estados Unidos. Recuperada de <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.04.02.20048892v1>

Robbins, S, P., & Coulter, M. (2013). *Administración. Un empresario Competitivo*. Mexico: Pearson Educacion.

Sanches y Loli (2017). Prevalencia de estrés laboral y factores asociados en el personal asistencial prehospitalario del programa SAMU (Tesis para obtener el grado de Magister. Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de: https://repositorio.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6110/Sanchez_vk.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Solis R, Tantalean M, Burgos R. (2017). Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en el Perú. *Scielo. Volumen (78)*. Perú. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000300003

Valenzuela C. (2020) *Investigan efectos de la pandemia por Coronavirus en la salud mental de los trabajadores de salud de más de 20 países*. Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Recuperado de shorturl.at/doGTW

Xiao H, Zhang Y, Kong D (2020). The Effects of Social Support on Sleep Quality of Medical Staff Treating Patients with Coronavirus Disease 2019 in January and February 2020 in China. *Pubmed. Volumen (26)*. Estados Unidos. Recuperada de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7075079/>

Weiss D, Marmar C. (1997) *El impacto de la escala de eventos revisada*, Evaluación del trauma psicológico y el trastorno de estrés postraumático. Nueva York.

Anexo 1 Matriz de consistencia

Título: Impacto de la pandemia por SARS - COV 2 en el desempeño laboral de los trabajadores de salud, 2020.							
Autor: Rodas Simbron Keykko Milagritos							
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
<p>Problema General:</p> <p>¿Existe un impacto significativo de la pandemia por Sars CoV2 en el desempeño de los trabajadores sanitarios del centro de salud La Ensenada, 2020?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Existe un impacto significativo de la pandemia por Sars CoV2 en el desempeño de la función de los trabajadores sanitarios?</p> <p>¿Existe un impacto significativo de la pandemia por Sars CoV2 en las características</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar el impacto de la pandemia por SARS - COV 2 en el desempeño laboral de los trabajadores de salud.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar el impacto de la pandemia por SARS - COV 2 en el desempeño de la función de los trabajadores de la salud</p> <p>Determinar el impacto de la pandemia por SARS - COV 2 en las características individuales de los trabajadores de salud</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>El Sars Cov 2 impacta significativamente en el desempeño laboral de los trabajadores de salud , 2020</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>El Sars Cov 2 impacta significativamente en el desempeño de la función de los trabajadores de salud , 2020</p> <p>El Sars Cov 2 impacta significativamente en las características individuales de los trabajadores de salud , 2020</p>	Variable 1: Impacto de la Pandemia por Sars CoV 2				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			Intrusión	<p>Recuerdos no deseados</p> <p>Pesadillas</p> <p>evocación de sentimientos</p>	1 ,2,3,6,9,16,20	<p>0 Nunca</p> <p>1 Rara vez</p> <p>2 A veces</p> <p>3 A menudo</p> <p>4 Siempre</p>	<p>0 a 23 puntos: sub clínico</p> <p>24 a 32 puntos : leve</p> <p>33 a 36 puntos: moderado</p> <p>37 a más puntos: severo</p>
Evitación	<p>Bloqueo de sentimientos y emociones</p> <p>bloqueo de recuerdos</p>	5,7,11,12.13,17.22					
Hiperactivacion	<p>Insomnio</p> <p>desconcentración</p> <p>sobresalto</p> <p>ataques de ira</p>	4,10,14,15,18,19,21					

individuales de los trabajadores sanitarios?			Variable 2: Desempeño laboral				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			Desempeño de la función	Orientación de resultados Calidad Relaciones interpersonales	1,2,3 4,5,6,7,8 9,10,11	1 Muy bajo 2 bajo 3 Moderado 4 Alto 5 Muy alto	Bajo (32-54) Medio (55-77) Alto (78-100)
Características Individuales	Iniciativa Trabajo en equipo Organización	12,13,14 16,17 18,18,20					

Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Nivel: Básico</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Método: Hipotético deductivo</p>		<p>Variable 1: Impacto de la pandemia por Sars Cov 2</p> <p>Técnicas: Escala de medición tipo Likert</p> <p>Instrumentos: Escala de impacto de eventos revisada</p> <p>Autor: Weis y Marmar</p> <p>Año: 1997</p> <p>Ámbito de Aplicación: Trabajadores de Salud</p> <p>Forma de Administración: Esta escala consta de 22 ítems, 7 de intrusión, 8 de evitación, 6 de hiperactividad y 1 de flashback. La evaluación consta de 5 dimensiones con una duración de 10 minutos.</p> <hr/> <p>Variable 2: Desempeño Laboral</p> <p>Técnicas: Escala de medición tipo likert</p> <p>Instrumentos: Cuestionario de Desempeño laboral</p> <p>Autor: MINSA</p> <p>Año: 2008</p> <p>Ámbito de Aplicación: Trabajadores de Salud</p> <p>Forma de Administración: Es un inventario autoaplicado, compuesto por 20 ítems, que miden el grado en el cual el trabajador tiene desarrollado según su perspectiva las competencias descritas como dimensiones e indicadores.</p>	<p>DESCRIPTIVA:</p> <p>Se utilizó el paquete estadístico SPSS Version 22 y los datos recolectados serán presentados en graficos y tablas en relaciona las variables a medir para luego ser analizados.</p> <p>INFERENCIAL</p> <p>Se aplicó la prueba de regresión logística ordinal que consiste en predecir el resultado de una variable categórica en función a variables independiente y dependiente.</p>

Anexo 2

Instrumento 1 Escala de impacto de evento revisada EIE-R

Dirigido al personal de salud que viene laborando en primera línea frente a la pandemia por Sars Cov 2. A continuación tendrás enunciados que hacen referencia a eventos estresantes que hayas vivido en los últimos 7 días en tu centro de trabajo y en qué modo te afectó. Indica con qué frecuencia presentaste los enunciados:

	0	1	2	3	4
	Nunca	Rara vez	A veces	A menudo	Siempre
Cualquier recordatorio del hecho me traía pensamientos al respecto					
Tuve problemas para permanecer dormido.					
Otras cosas me hacían pensar en el hecho.					
Me he sentido irritable y enojado					
Procuraba no alterarme cuando pensaba en el hecho.					
Pensaba en ello aun cuando no quería					
Sentía como si no hubiese sucedido o no fuera real					
Me mantenía lejos de cualquier cosa que me recordara lo sucedido.					
Imágenes del suceso venían a mi mente.					
Me sobresaltaba y asustaba fácilmente					
Intentaba no pensar en el suceso					
Me daba cuanta que quedaban mucho sentimientos sin resolver					
Mis sentimientos sobre los sucesos están como adormecidos.					
Me encontré actuando como si estuviera nuevamente en el suceso					
Tuve dificultad en conciliar el sueño					
Tuve oleada de sentimientos fuertes acerca del hecho					
Trate de eliminarlo de mi recuerdo.					
Tuve dificultades de concentración					
Recordar el hecho me provocaba transpiración, náuseas, palpitaciones.					
Tuve sueños al respecto					
Me sentí vigilante y en guardia					
Procuré no hablar del hecho					

Instrumento 2 Cuestionario de desempeño laboral

A continuación tendrás enunciados sobre tu desempeño laboral y tendrás que marcar en qué grado consideras que tienes desarrollada dichas capacidades. Marca el número que refleje tu opinión

	1	2	3	4	5
	muy bajo	bajo	moderado	Alto	Muy alto
ORIENTACIÓN DE RESULTADOS					
Terminas Tu trabajo oportunamente					
Cumples con las tareas que se le encomienda					
Realizas un volumen adecuado de trabajo					
CALIDAD					
No cometes errores en el trabajo					
Haces uso racional de los recursos					
No Requieres de supervisión frecuente					
Te muestra profesional en el trabajo					
Te muestra respetuoso y amable en el trato					
RELACIONES INTERPERSONALES					
Te muestra cortés con los clientes y con sus compañeros					
Brindas una adecuada orientación a los clientes					
Evitas los conflictos dentro del equipo					
INICIATIVA					
Muestras nuevas ideas para mejorar los procesos					
Te muestras asequible al cambio					
Te anticipas a las dificultades					
Tienes gran capacidad para resolver problemas					
TRABAJO EN EQUIPO					
Muestras aptitud para integrarse al equipo					
Te identificas fácilmente con los objetivos del equipo					
ORGANIZACIÓN					
Planificas tus actividades					
Haces uso de indicadores					
Te preocupas por alcanzar las metas					

Anexo 4 Base de datos

Puntajes totales según variables indicadas, de la muestra de trabajadores de la salud encuestados, Lima – 2020.

N°	Desempeño laboral	Desempeño de función	Características individuales	Impacto de la pandemia	Intrusión	Evitación	Hiperactivación
01	59	34	28	17	8	5	4
02	66	38	31	34	11	10	13
03	68	39	33	43	15	16	12
04	55	32	24	44	15	16	13
05	74	42	36	45	14	16	15
06	70	38	36	21	5	10	6
07	62	36	29	32	5	16	11
08	61	35	29	40	16	15	9
09	74	42	36	29	8	13	8
10	59	33	29	25	9	9	7
11	51	30	24	17	5	8	4
12	59	35	27	46	14	21	11
13	66	39	31	43	12	18	13
14	58	32	30	17	4	12	1
15	61	34	30	37	9	18	10
16	69	39	33	38	11	12	15
17	65	37	31	41	13	15	13
18	71	40	34	20	7	10	3
19	71	39	36	35	11	12	12
20	58	32	30	28	12	9	7

21	71	39	36	29	7	11	11
22	57	33	27	26	8	10	8
23	70	41	33	45	14	21	10
24	61	36	29	10	5	2	3
25	72	43	33	42	13	17	12
26	61	34	30	50	17	18	15
27	72	43	33	21	7	8	6
28	69	41	32	17	6	9	2
29	63	39	27	19	2	13	4
30	69	40	33	53	17	20	16
31	65	35	33	26	7	16	3
32	68	39	33	34	10	14	10
33	66	38	31	34	9	14	11
34	74	42	36	37	12	14	11
35	76	44	36	5	3	1	1
36	54	29	29	19	7	8	4
37	60	35	28	32	8	14	10
38	68	40	31	51	15	19	17
39	73	43	33	15	4	7	4
40	66	38	32	45	13	20	12
41	73	42	34	20	5	10	5
42	70	40	33	3	0	0	3
43	67	39	32	24	7	16	1
44	62	34	31	22	8	9	5
45	74	43	35	28	8	12	8
46	63	35	32	27	11	10	6

47	67	38	32	23	8	11	4
48	65	37	31	51	20	12	19
49	58	37	23	14	6	3	5
50	72	40	36	45	13	17	15
51	66	36	34	39	16	9	14
52	57	32	28	19	5	10	4
53	69	40	32	61	20	23	18
54	68	36	36	42	13	17	12
55	66	39	30	41	12	14	15
56	67	35	36	33	5	20	8
57	60	36	28	40	12	13	15
58	68	37	35	47	14	16	17
59	68	37	35	7	2	0	5
60	64	37	29	7	2	0	5
61	65	38	29	37	9	14	14
62	65	39	28	37	9	14	14
63	62	39	26	42	10	17	15
64	66	45	24	42	11	17	14
65	71	47	27	51	14	20	17
66	71	45	30	49	15	19	15
67	65	40	29	44	16	16	12
68	63	38	29	40	15	16	9
69	63	38	29	36	15	13	8
70	63	38	29	36	15	13	8

Anexo 5 Evidencia del SPSS

Variable 1 Impacto de pandemia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sub clínico	20	28,6	28,6	28,6
	Leve	11	15,7	15,7	44,3
	Moderado	7	10,0	10,0	54,3
	Severo	32	45,7	45,7	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Dimensión Intrusión

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sub clínico	16	22,9	22,9	22,9
	Leve	35	50,0	50,0	72,9
	Moderado	19	27,1	27,1	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Dimensión Evitación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sub clínico	8	11,4	11,4	11,4
	Leve	36	51,4	51,4	62,9
	Moderado	26	37,1	37,1	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Dimensión Hiperactivación

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sub clínico	23	32,9	32,9	32,9
	Leve	29	41,4	41,4	74,3
	Moderado	18	25,7	25,7	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Variable 2 Desempeño Laboral

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	2	2,9	2,9	2,9
	Medio	68	97,1	97,1	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Dimensión Desempeño de la función

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio	56	80,0	80,0	80,0
	Alto	14	20,0	20,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Dimensión Características individuales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio	54	77,1	77,1	77,1
	Alto	16	22,9	22,9	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Anexo 6

Interpretación estadística de hipótesis general

Resumen del procesamiento de los casos			
		N	Porcentaje marginal
Desempeño laboral	Moderado	36	51,4%
Sars CoV 2	Alto	34	48,6%
	Nunca	5	7,1%
	Rara vez	26	37,1%
	A veces	38	54,3%
	A menudo	1	1,4%
Válidos		70	100,0%
Perdidos		0	
Total		70	

Interpretación estadística de la hipótesis específica 1

Resumen del procesamiento de los casos			
		N	Porcentaje marginal
Desempeño de la función	Moderado	39	55,7%
	Alto	31	44,3%
Sars CoV 2	Nunca	5	7,1%
	Rara vez	26	37,1%
	A veces	38	54,3%
	A menudo	1	1,4%
			70
Válidos		70	100,0%
Perdidos		0	
Total		70	

Interpretación estadística de la hipótesis específica 2

Resumen del procesamiento de los casos			
		N	Porcentaje marginal
Características individuales	Moderado	38	54,3%
Sars CoV 2	Alto	32	45,7%
	Nunca	5	7,1%
	Rara vez	26	37,1%
	A veces	38	54,3%
	A menudo	1	1,4%
Válidos		70	100,0%
Perdidos		0	
Total		70	

Anexo 7

Captura de pantalla Google Formulario

Preguntas Respuestas 70

IES-R (ESCALA DE IMPACTO DE EVENTOS REVISADA)

Dirigido a personal asistencial que viene laborando en primera línea frente a la pandemia por Sars Cov 2. A continuación tendrás preguntas que hacen referencia a eventos estresantes y en que modo te afectó. Indica con que frecuencia presentaste los enunciados.

1. Cualquier pensamiento del hecho me traía recuerdos al respecto

- Nunca
- Rara vez
- A veces
- A menudo
- Siempre

2. Tuve problemas para permanecer dormido

- Nunca
- Rara vez
- A veces
- A menudo