



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRIA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**SECUELAS PSICOLÓGICAS POST COVID - 19 Y DESEMPEÑO
LABORAL EN PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN UN HOSPITAL
DE TERCER NIVEL LIMA, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

Autor:

Huayllani Taype Carlos Juan (ORCID: 0000-0001-5527-6029)

ASESOR:

Dr. Quinteros Gómez, Yakov Mario (ORCID: 0000-0003-2049-5971)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LIMA- PERÚ

2020-2021

Dedicatoria

A mi madre que es la principal
razón de mi vida y a mi hermana
por apoyarme cuando más necesitaba

Agradecimiento

Agradecer a Dios por bendecirme
Cada día y conocer este planeta
tierra magnifico

ÍNDICE

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	21
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	21
3.2 Variables y operacionalización.....	21
3.3 Población, muestra y muestreo.....	23
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.5 Procedimientos.....	26
3.6 Método de análisis de datos.....	27
3.7 Aspectos éticos.....	27
IV. PRESENTACION DE RESULTADOS.....	28
V. DISCUSIÓN.....	41
VI. CONCLUSIÓN.....	45
VII. RECOMENDACIONES.....	46
REFERENCIAS.....	47

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Matriz de operacionalización

Anexo 3: Instrumentos

Anexo 4: Validez

Anexo 5: Confiabilidad

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Ansiedad en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021.....	28
Tabla 2. Depresión en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021.....	29
Tabla 3. Secuela Psicológica en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021.....	30
Tabla 4. Calidad de trabajo en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021.....	31
Tabla 5. Responsabilidad laboral en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021.....	32
Tabla 6. Trabajo en equipo en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021.....	33
Tabla 7. Compromiso institucional en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021.....	34
Tabla 8. Desempeño laboral en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021.....	35
Tabla 9. Relación entre secuelas psicológicas del post covid-19 y desempeño laboral en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021.....	36
Tabla 10. En Relación entre ansiedad y responsabilidad laboral en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021.....	37
Tabla 11. Relación entre ansiedad y calidad de trabajo en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021.....	38
Tabla 12. Relación entre depresión y trabajo en equipo en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021.....	39
Tabla 13. Relación entre depresión y compromiso institucional en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021.....	40

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución de la ansiedad en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021.....	28
Figura 2. Distribución de la depresión en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel Lima, 2021.....	29
Figura 3. Distribución de la secuela psicológica en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel Lima, 2021.....	30
Figura 4. Distribución de la Calidad de trabajo en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel Lima, 2021.....	31
Figura 5. Distribución de la responsabilidad laboral en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel Lima, 2021.....	32
Figura 6. Distribución de trabajo en equipo en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel Lima, 2021.....	33
Figura 7. Distribución del compromiso institucional en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel Lima, 2021.....	34
Figura 8. Distribución del desempeño laboral en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel Lima, 2021.....	35

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre secuelas psicológicas del post COVID -19 y desempeño laboral en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima, 2021. tipo de investigación fue aplicada, diseño no experimental, nivel correlacional trasversal. La población de estudio estuvo constituida por profesionales de enfermería asistencial que pasaron la enfermedad de covid-19. Siendo la muestra de 70 participantes. La técnica que se utilizó es la encuesta, el instrumento modificado de depresión y ansiedad de BECK tipo de escala de Likert y la ficha de evaluación modificado del desempeño laboral, los resultados fueron el 40% de los participantes afirmó presentar secuelas psicológicas medio luego de su jornada laboral y con respecto al nivel de desempeño laboral se destaca que el 37.1% de los participantes afirmó presentar desempeño laboral bajo. Con respecto a la hipótesis general no existe relación entre secuelas psicológicas del post covid-19 y desempeño laboral en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021. Llegando a la conclusión no existe relación entre secuelas psicológicas del post COVID -19 y desempeño laboral en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima, 2021.

Palabras clave: depresión, ansiedad, trabajo en equipo, responsabilidad

ABSTRACT

The present study aims to determine the relationship between psychological sequelae of post-COVID -19 and work performance in nursing professionals in a tertiary hospital in Lima, 2021. type of applied research, non experimental design, cross-sectional correlational level. The study population was made up of nursing care professionals who had covid-19. Being the sample of 70 participants. The technique that will be used will be the survey, the modified BECK type of Likert scale instrument for depression and anxiety and the modified evaluation form of work performance, the results were 40% of the participants affirmed to present medium psychological sequelae after their working hours and regarding the level of work performance, it is highlighted that 37.1% of the participants stated that they presented low work performance. Regarding the general hypothesis, there is no relationship between psychological sequelae of post COVID-19 and work performance in nursing professional in a third-level hospital in Lima, 2021. Concluding there is no relationship between psychological sequelae of post-COVID-19 and work performance in nursing professional in a tertiary Hospital Lima, 2021

Keywords: depression, anxiety, teamwork, responsibility

I. INTRODUCCIÓN

La organización mundial de salud (OMS, 2020) manifestó la pandemia del coronavirus (COVID-19) es una emergencia de salud pública, que posteriormente trae secuelas no solo a nivel socio económicos sino también a nivel salud mental. Las personas que superan el COVID-19 pueden tener un mayor riesgo de tener secuelas psicológicas, particularmente en los trabajadores de salud.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) declaro que existen diversas secuelas post COVID-19. Estudios recientes evidenciaron que aproximadamente 1/3 de los pacientes que se recuperan de COVID - 19 tienen cambios de humor persistentes, ansiedad y depresión entre otros.

Vega (2018) menciona que los problemas de salud mental en el Perú, es un tema que aún no se aborda a cabalidad, sin embargo, los trastornos mentales afectan en el desempeño laboral y genera grandes pérdidas económicas.

Los licenciados en enfermería trabajaron en plena pandemia del COVID -19 con diversas carencias de recurso material y humano, con escases de equipo de protección personal, gran parte de licenciados de enfermería se enfermaron del COVID -19, también hubo a nivel nacional 141 fallecimiento de licenciadas de enfermería por complicaciones del coronavirus. El personal que logró recuperarse del COVID-19 están presentando secuelas psicológicas, tales como estrés, miedo, ansiedad, depresión, que pueden persistir por más tiempo, generando un impacto negativo en su salud mental general, que puede afectar en su desempeño laboral.

La presente tesis de investigación se formuló la siguiente interrogante
¿Existe relación entre secuelas psicológicas post COVID-19 y desempeño laboral en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima, 2021?
Así mismo las siguientes preguntas específicas fueron:

¿Existe relación entre ansiedad y la responsabilidad laboral en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima, 2021, ¿Existe relación entre ansiedad y calidad de trabajo en el profesional de enfermería en un Hospital de

tercer nivel Lima, 2021? ¿Existe relación entre depresión y trabajo en equipo en el profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima, 2021?, y ¿Existe relación entre depresión y compromiso institucional en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima, 2021?

Respecto a la justificación los licenciados en enfermería estuvieron expuestos a un alto riesgo de enfermar del COVID-19, porque atienden pacientes hospitalizados, la reducción del equipo de personal de salud por encontrarse con factor de comorbilidad, se fueron a sus domicilios realizando trabajo remoto, también hubo licenciadas de enfermería que salieron positivas al COVID-19 que estuvieron con descanso médico en sus hogares, y otros profesionales de enfermería se hospitalizaron por complicaciones del COVID-19, el profesional de enfermería que se recuperaron del coronavirus, están presentando secuelas psicológicas como ansiedad, depresión, estrés, entre otros, que puede repercutir en su desempeño laboral. El presente estudio se realizó para que mediante los resultados se brinde información y conocimientos actualizados a las autoridades de salud, y para su detección oportuna y el manejo adecuado.

El estudio contó con la viabilidad logística, acceso a la población (Licenciadas en enfermería asistencial), se contó con la autorización de la jefa del departamento de enfermería, y con consentimiento informado de los participantes en el estudio.

De igual forma el objetivo general fue determinar la relación entre secuelas psicológicas del post COVID -19 y desempeño laboral en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima, 2021. Los objetivos específicos fueron: determinar la relación entre ansiedad y la responsabilidad laboral en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima, 2021, determinar la relación entre ansiedad y calidad de trabajo en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima, 2021, determinar la relación entre depresión y trabajo en equipo en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima, 2021 y determinar la relación entre depresión y compromiso institucional en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima, 2021.

Asimismo, se planteó la hipótesis general: Existe relación entre secuelas psicológicas del post COVID-19 y desempeño laboral en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima, 2021. De ahí tenemos las hipótesis específicas planteadas en el presente trabajo que se plantearon: Existe relación entre ansiedad y la responsabilidad laboral en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima, 2021, existe relación entre ansiedad y calidad de trabajo en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima, 2021, existe relación entre depresión y trabajo en equipo en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima, 2021 y existe relación entre depresión y compromiso institucional en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

En relación con el trabajo anterior que ha sido revisado por pares a nivel internacional, nacional sobre las variables secuelas psicológicas del post covid-19, y desempeño laboral, se tiene:

Escobar *et al.* (2021) realizaron un estudio sobre prevalencia de depresión y ansiedad, en trabajadores sanitarios - Colombia. Con la pandemia del COVID-19 la forma de vivir se afectó en todas las personas, en todo el mundo y en todos los grupos socioeconómicos. las cuarentenas prolongadas pueden afectar a la población en su salud mental, la carga laboral de trabajo, constante miedo de contagiarse con el virus en los nosocomios, están en riesgo de enfermar de coronavirus el profesional de salud, deben contar con todo los materiales médicos disponibles y conocimientos actualizados, igualmente se evidencia el incremento de casos de insomnio, ansiedad y depresión. Su objetivo fue describir la prevalencia del trastorno psicológico del trabajador sanitario en el país de Colombia. El estudio fue descriptivo y transversal. El tamaño de la muestra fue de 1247 individuos, el instrumento utilizado es la escala psicométrica del Cuestionario de Salud del Paciente-9 (PHQ-9) y Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7). La información se evaluó mediante el software estadístico SPSS Versión 21. Resultado: se identificaron síntomas ansiosos leves el 31,7%, síntomas moderados 13,4% y grave el 5,1%. Y con depresión síntomas leves fue 26,0%, moderados 8,2%, moderadamente graves 4,7%, y graves 1,7% se concluye que existe casos de ansiedad y depresión en aumento.

Gonzales *et al.* (2021) efectuaron un estudio sobre nivel de ansiedad en los trabajadores de salud, la emergencia sanitaria producto por el covid-19 ha generado el desafío del trabajador de salud de enfrentar en todos los niveles salud. El impacto psicológico, económico y social en las personas y es todavía desconocido, estudios tempranos reportan el miedo al contagio, estrés laboral, la falta de recursos materiales pueden tener una consecuencia psicológica en el personal de salud. Su objetivo fue describir el nivel de ansiedad mediante el

cuestionario *State-Trait Anxiety Inventory*, en profesionales de salud que atienden en sala de partos. Su hipótesis fue determinar el incremento de carga laboral, los incrementos de contagio de casos en el mundo, la información que cambia día a día, no hay tratamiento definitivo, la enfermedad por coronavirus ocasionaron la aparición de angustia en los profesionales de salud. El diseño es descriptivo transversal, la muestra de estudio lo constituyó 114 trabajadores de salud, el instrumento se utilizó la adaptación española del Cuestionario de ansiedad estado-rasgo (*State-Trait Anxiety Inventory* [STAI]) compuesto por 40 ítems se usó el programa estadístico SPSS versión 23.0. cómo discusión tenemos el temor al contagio del coronavirus, la larga hora de trabajo son factores que están contribuyendo al aumento de casos de estrés y ansiedad en los trabajadores de salud, como conclusión los profesionales de enfermería presentaban más puntuaciones de casos ansiedad, que puede afectar en su trabajo, recomiendan realizar estudios tácticos en salud mental.

Camargo *et al.* (2021) realizaron un estudio de ansiedad generalizada en personal de salud en Colombia 2020. La ansiedad generalizada consiste cuando la persona está preocupada por una o más situaciones y no puede controlar sus síntomas. La ansiedad es un mecanismo de defensa que nos previene ante las amenazas o peligro, si es constante ya no es objetiva. Su objetivo fue establecer la confiabilidad y la validez de la Escala de Ansiedad Generalizada, existen estudios reportados sobre el aumento de casos a nivel internacional de trastorno de la ansiedad generalizada, en profesionales de salud. Es necesario contar con herramientas permitan identificar los casos de ansiedad de manera oportuna, el estudio fue descriptivo, la muestra de 1030 médicos colombianos, el instrumento aplicado fue escala de ansiedad generalizada, es un instrumento de 7 ítems, la escala de ansiedad generalizada tiene valor de confiabilidad de 0.92 y validez de 0.83 dicho instrumento se usa frecuentemente en salud mental, utilizándose en varios países, el estudio tuvo un muestreo no probabilístico. Llegándose a la conclusión la escala de ansiedad generalizada es un instrumento, confiable y que se puede utilizar sin dificultad de descubrir los síntomas de ansiedad generalizada en trabajador

sanitario que atienden pacientes positivos, negativos, sospechosos con COVID-19

Peramo *et al.* (2021) realizaron un estudio sobre secuelas médicas de la covid-19. La pandemia ha afectado gravemente a la población a nivel mundial, con elevadas tasas de mortalidad y morbilidad. Los síntomas físicos que se están presentando frecuentemente los supervivientes al covid-19 son el dolor de pecho, cansancio, dificultad para respirar, tos, alteración en el gusto y olfato. Mientras que los déficits cognitivos y los efectos psicológicos pueden llegar a durar meses. El propósito fue describir el conocimiento de las secuelas del COVID-19. Se realizó búsqueda internacional como: Scholar, PubMed, of Science, se dedicaron a la búsqueda sistemática de la bibliografía, también menciona que han revisado más de 200 artículos, se realizó un seguimiento a 236.379 personas que pasaron el COVID-19 durante 6 meses, encontrándose la ansiedad, trastornos de estado de ánimo se mantuvo elevado. Por otra parte, en la salud mental se encontró un incremento de casos de ansiedad y depresión, siendo el resultado el miedo a la enfermedad, la incertidumbre del futuro, la suspensión de labores académicas, entre otros amenazan con empeorar la salud mental en todo el mundo. Como conclusión tenemos el personal de salud está altamente expuesto al virus de covid-19 y también están en riesgo de desarrollar síntomas psiquiátricos como aumento de estrés, trastorno del sueño, depresión, trastorno del estrés postraumático, la gran mayoría de los casos de registro de supervivientes al covid-19 cuentan con un periodo de seguimiento de 6 meses, después de haber pasado la enfermedad del coronavirus, a la fecha no hay datos sobre pacientes a largo plazo.

Chavez y Pelaez (2018) ejecutaron un estudio de nivel del desempeño laboral en enfermeros en un hospital de Neoplásicas Trujillo 2018, siendo su propósito de investigación medir el nivel del desempeño laboral a enfermeras, la metodología es estudio descriptivo. Así mismo la muestra estuvo conformada de 45 Licenciadas de enfermería, se aplicó un cuestionario de 38 preguntas, con la escala de Lickert, con un valor de alfa de Cronbach de 86%, la conclusión, fue el nivel de desempeño laboral, fue de un nivel alto con un 80%

en profesionales de enfermería, se recomienda que el departamento de enfermería del instituto neoplásicas de Trujillo, busque estrategias para elevar el desempeño laboral y por ende mejorar la atención con calidad.

Lauracio (2020) realizó un estudio sobre del desempeño laboral y síndrome bournout, los trabajadores de salud son los más vulnerables a padecer de estrés, y síndrome bournout que puede afectar su desempeño laboral, con baja productividad, la falta de trabajo en equipo, no se logra las metas institucionales, generando en los usuarios insatisfacción y reclamos, su objetivo fue identificar el nivel de desempeño laboral y relación entre síndrome bournout, usaron el método descriptivo correlacional, la muestra lo constituyo 21 trabajador sanitario del centro de salud vallecito en la región puno, lo integraron todos los trabajadores de salud, el instrumento utilizado fue test de maslach diseñado por Jackson el año de 1981, en la actualidad se utiliza en varios países y tiene una fiabilidad de 90% tiene 22 enunciados, y el cuestionario de autoevaluación de desempeño laboral elaborado por Valdivia 2014 tiene alto grado de fiabilidad y consistencia que consta de 21 items. Los resultados son para el síndrome bournout fue 7 en una escala de 1al 10 y para el desempeño laboral fue de 36 en una escala de 0-40, no existiendo correlación entre ambas variables, se concluye que el desempeño laboral y el síndrome bournout no hay relación entre las dos variables.

Lozano (2020) realizó un estudio sobre impacto psicológico en personal de salud en China a inicios de la pandemia. En ese sentido el personal de salud en su labor de día a día está en riesgo de padecer la infección del COVID-19 que puede afectar en su desempeño laboral. Siendo el objetivo de estudio conocer el estado psicológico del trabajador de salud. El estudio fue descriptivo, la muestra ha sido 246 participantes; se utilizó la autoevaluación para la ansiedad. Se tuvo resultados la tasa de ansiedad del trabajador sanitario fue del 23%, Afectando más porcentaje a mujeres que hombres, tasa de trastorno de estrés fue del 27 %. Concluyen que hay una alta incidencia de estrés y ansiedad en el profesional de salud, recomiendan que las instituciones de salud deben brindar capacitación en temas estrés, ansiedad, depresión,

apoyo psicológico por especialistas, prestando especial atención a las enfermeras.

Gutierrez *et al.* (2017) desarrollaron un estudio sobre ausentismo y desempeño laboral en la atención de la salud, la presencia de enfermeras en los establecimientos de salud desde el primer al tercer nivel es fundamental. Están presentes las 24 horas del día, el objetivo fue determinar los factores causantes del ausentismo, el estudio fue correlativo, prospectivo, se realizó en un hospital de Lima, estuvo conformada por 65 enfermeras, participaron en el estudio quienes trabajaron más de un año, el instrumento contó con 18 preguntas utilizando una escala Likert para calificar sobre 5 alternativas, con un índice de confiabilidad alfa de Cronbach de 0,71 y para la segunda variable, que es el desempeño laboral, se tomó como referencia a Baquerizo con 50 preguntas, las cuales se componían de seis dimensiones, con un índice de confiabilidad según el alfa de Cronbach de 0.93. los resultados del registro con datos de MS Excel y el programa SPSS Versión 21. El estudio cumplió con los estándares éticos nacionales e internacionales y se firmó una declaración de consentimiento. En resumen, se puede decir que el ausentismo está relacionado con el desempeño laboral,

Santamaría *et al.* (2020) efectuaron un estudio sobre consecuencia psicológica del coronavirus en los trabajadores sanitarios en España. En actualidad la crisis de pandemia ha originado en el personal de salud sobrecarga laboral, escasez de equipo de protección personal y miedo al contagio, dando lugar a la posible aparición de trastornos mentales. El estrés y la ansiedad entre los trabajadores sanitarios no solo afectan directamente a su salud, sino que también afectan al sistema sanitario. El objetivo fue valorar los factores que posiblemente alteran la salud mental del profesional sanitario, la muestra fue 21 trabajadores de la salud y se obtuvo mediante una muestra de bola de nieve no probabilística. La información se recopiló por medio de redes de internet en línea enviadas a su dirección de correo electrónico. Se empleó la versión española de la escala de depresión, estrés y ansiedad (DASS-21). Consta de 21 ítems con 4 opciones de

respuesta. El alfa de Cronbach para depresión fue de 0.76 para ansiedad es 0.82 y para estrés es de 0.75. Los datos se estudiaron mediante el programa estadístico SPSS, IBM, versión 25.0. Los resultados fueron ansiedad, estrés, depresión e insomnio, se concluye que el personal de salud, en primera línea, están más expuesto directamente con pacientes pueden tener diferentes trastornos mentales, recomiendan apoyo con psicólogos clínicos para disminuir el impacto emocional del covid-19 y asegurar el adecuado cuidado de salud que brindan a sus pacientes.

Ramírez *et al.* (2021) realizaron un estudio en Ecuador sobre impacto psicológico y afrontamiento del trabajador de salud durante la pandemia del coronavirus. La depresión es un trastorno común que impide a la persona llevar una vida normal que se presenta con constante tristeza, culpa, escaso de autoestima. Por otra parte, la ansiedad es frecuente en las personas, como por ejemplo el miedo a situaciones desconocidas, si no se adapta el individuo de manera correcta, hay una probabilidad de presentar un trastorno patológico. Hay estudios previos que evidencian que el personal de salud, presentan alteraciones psicológicas como: miedo, frustración, culpa, temor, tristeza. El trabajador de salud que atiende pacientes tiene mayor afección psicológica, debido a las largas jornadas de trabajo, el colapso de los hospitales, que afecta en el su desempeño laboral. El objetivo es determinar el impacto psicológico del personal de salud, la población estuvo conformado de 120 trabajadores de salud. La muestra lo conformo 92 profesionales de la salud. no incluyeron en el estudio personal con factor de riesgo, embarazadas, y con enfermedades crónicas. El instrumento utilizado fue cuestionario de ansiedad y el inventario de depresión, para el análisis estadístico utilizaron el programa SPSS versión 26. Los resultados fueron que aproximadamente de 1/3 del personal de salud tiene algún tipo de alteración psicológico. Se recomienda la implementación de estrategias para afrontar las alteraciones mentales en el personal de salud.

Della *et al.* (2020) la pandemia de coronavirus (Covid-19) se identificaron por primera vez fines de diciembre del 2019 en Wuhan, China, y luego provocó una grave crisis de salud. La emergencia de salud Covid-19 ha visto a los

trabajadores de la salud en la primera línea enfrentarse a todas las dificultades relacionadas con la carga de la atención. Uno de los aspectos más significativos y probablemente poco investigado es el estrés psicológico del personal sanitario que gestiona la emergencia. El objetivo del trabajo es analizar la literatura sobre el impacto de la crisis del Covid-19 en el bienestar psicológico del trabajador sanitario. Realizamos una revisión sistemática de los artículos publicados sobre este tema durante el año 2020, buscando en las bases de datos Pub Med, Scopus y Web of Science. La mayoría de los problemas se pueden resumir en cinco categorías conceptuales: estrés, depresión e infección, ansiedad, angustia, insomnio, trastorno de estrés postraumático y suicidio. La literatura identifica muchos factores que contribuyen a la aparición de ansiedad, depresión y estrés, como el miedo a contraer la enfermedad y transmitirla a familiares y amigos, turnos estresantes y poco descanso, entre varios otros. La literatura destaca la necesidad de medidas adecuadas, incluido el apoyo psicológico adecuado. La revisión realizada sugiere que los comportamientos de los profesionales de la salud durante la fase de emergencia de la pandemia Covid-19 muestran trastornos psicológicos que pueden comprometer la salud mental. Por lo tanto, se hace un llamado para que los jefes, como los gerentes de hospitales y los legisladores, tomen acciones, promoviendo medidas como vigilancia, monitoreo y apoyo psicológico, entre otras, para aumentar la resiliencia de los trabajadores de la salud, limitando el estrés y la ansiedad y permitiéndoles mantener su rendimiento en el trabajo.

Jemal *et al.* (2021) la pandemia del coronavirus (COVID-19) generaron un impacto psicológico en personal sanitario. Por lo tanto, este estudio inspecciona el estado de salud mental, la respuesta conductual y la percepción entre los trabajadores de la salud (enfermeras, médicos y trabajadores de laboratorio médico) en plena pandemia de COVID-19 en las instalaciones de salud pública. En julio de 2020 se realizó un estudio transversal basado en instalaciones. El muestreo fue aleatorio simple para seleccionar a los participantes del estudio. Los datos se recopilaron mediante cuestionarios administrados por autoinforme utilizando el Cuestionario de salud del paciente-

9 (PHQ-9) para la depresión, el Trastorno de ansiedad general-7 (GAD-7) para la ansiedad, la Escala de impacto del evento- Revisada (IES-R) para angustia psicológica, Escala de amenaza percibida para percepción e Investigación de respuesta conductual para la respuesta conductual. Además, se utilizó un análisis de regresiones logísticas bivariantes y multivariantes para identificar la asociación entre las dos variables con un valor de $p < 0,05$. Un total de 417 (98,6%) TS respondieron a un cuestionario auto administrado. La proporción de trabajadores sanitarios que tenían síntomas moderados a graves de angustia psicológica, depresión, ansiedad e insomnio durante la pandemia de COVID-19 fue 58, 16,3, 30,7 y 15,9%, respectivamente. Tres quintas partes de las enfermeras, los profesionales de laboratorio médico (62,2%) y los médicos (59,2%) habían informado de buenas respuestas de comportamiento hacia la pandemia de COVID-19. Más de las tres quintas partes de las enfermeras habían informado de una mala percepción de la pandemia de COVID-19. Por el contrario, el 61,2% de los médicos y las tres cuartas partes (75,5%) de los profesionales del laboratorio médico había informado de una buena percepción hacia la pandemia de COVID-19. Participantes femeninos y casados, los que trabajan en la unidad de emergencia, los que tienen malas respuestas conductuales. Los impactos psicológicos entre médicos, enfermeras y profesionales del laboratorio médico son altos durante la pandemia de COVID-19. El Ministerio Federal de Salud de Etiopía debe tener como objetivo proteger el bienestar psicológico de su trabajador de salud, con intervenciones adecuadas y una respuesta de información precisa.

Azizi *et al.* (2021) desarrollaron un estudio con un total de 7626 trabajadores de salud en este estudio transversal basado en la web. Para recolectar los datos requeridos, se empleó el formulario de información de características sociodemográficas, la Escala de Estrés de Ansiedad por Depresión-21 (DASS-21) y la Escala de Ansiedad por Enfermedad de Corona (CDAS). Además, el análisis de datos se realizó utilizando el software SPSS Statistics, así como estadística descriptiva, prueba de Chi-cuadrado (χ^2) y modelos de regresión logística univariante / multivariante. Los resultados del CDAS revelaron que el 48% y el 70% del personal de salud habían experimentado niveles moderados

de ansiedad física y psicológica, respectivamente. Según los resultados de DASS, 45%, 43% y 35% de los trabajadores sanitarios habían sufrido síntomas de depresión, ansiedad y estrés durante la pandemia de COVID-19, respectivamente. Dada la importancia del estado de salud mental entre los trabajadores sanitarios en plena pandemia, se sugiere que los administradores, gestores de salud y Educación Médica de Irán proporcionen exámenes psicológicos y programas de atención de apoyo para los trabajadores sanitarios y afrontamiento exitoso de circunstancias críticas.

Moayed *et al.* (2021) el brote de COVID-19 provocaron un estrés psicológico sin precedentes en los trabajadores de la salud (TS). Nuestro objetivo era determinar el impacto psicológico inmediato del coronavirus en los trabajadores sanitarios del Hospital Baqiyatallah en Teherán, Irán. Realizamos una encuesta transversal de trabajadores sanitarios mediante cuestionarios en febrero y marzo de 2020 en el Hospital Baqiyatallah, Teherán. Se evaluó los niveles de depresión, estrés y ansiedad mediante el cuestionario DASS-21. Los participantes fueron seleccionados mediante muestreo censal. Todos los análisis estadísticos se realizaron utilizando R versión 3.5.1. La población de estudio incluyó 217 trabajadores sanitarios (111 hombres, 116 mujeres) y la edad media del grupo de estudio fue de 39,6 años. Aproximadamente dos tercios de los trabajadores sanitarios permanecieron en el hospital durante 2-3 semanas. Las puntuaciones medias de depresión y estrés estaban en un nivel "severo", mientras que las puntuaciones de ansiedad estaban en un nivel "extremadamente severo". La prevalencia de puntajes severos fue 38.71%, 2.30% y 48.97% para depresión, ansiedad y estrés, y la prevalencia de puntajes extremadamente severos fue 46.54%, 97.24% y 4.98% depresión, ansiedad y estrés, respectivamente. En la subescala de estrés, el estrés moderado fue del 47,46%. Las trabajadoras sanitarias informaron niveles más altos de depresión que los hombres. En este estudio, los trabajadores sanitarios informaron haber experimentado cargas psicológicas graves y extremadamente graves. Las intervenciones oportunas para promover la salud mental en los trabajadores sanitarios expuestos a pacientes con COVID-19 deben implementarse de inmediato, y las enfermeras requieren atención

especial. Este proceso podría facilitarse mediante pruebas de biomarcadores moleculares en fluidos corporales accesibles, como saliva, plasma y suero.

Arafa *et al.* (2021) la enfermedad del COVID-19 fue una pandemia, miles de trabajadores de la salud (TS) de todo el mundo estaban en primera línea de lucha contra la pandemia, se seleccionaron dos países de Oriente Medio; Egipto y Arabia Saudita para investigar los impactos psicológicos de la pandemia de COVID-19 en sus trabajadores sanitarios. En este estudio transversal, se utilizó una encuesta de Google para acceder a los trabajadores sanitarios en muchos hospitales de Egipto y Arabia Saudita entre el 14 y el 24 de abril de 2020. La encuesta evaluó a los trabajadores sanitarios con respecto a sus características sociodemográficas y ocupacionales, horas de sueño e impactos de la pandemia de COVID-19 utilizando la Escala de estrés por ansiedad y depresión-21 (DASS-21). Este estudio incluyó a 426 TS (48,4% médicos, 24,2% enfermeras y 27,4% otros TS). De ellos, 69% tenía depresión, 58,9% ansiedad, 55,9% estrés y 37,3% sueño inadecuado (<6 h / día). El sexo femenino, la edad ≤ 30 años, trabajar en Egipto, asistir a turnos de emergencia y de noche, ver / leer noticias de COVID-19 ≥ 2 h / día y no recibir apoyo emocional de la familia, la sociedad y el hospital se asociaron con una alta probabilidad de depresión, ansiedad, estrés y sueño inadecuado. El diseño transversal restringió nuestra capacidad para distinguir entre síntomas psicológicos preexistentes y emergentes. Se tiene como conclusión que los trabajadores sanitarios en primera línea en Egipto y Arabia Saudita experimentaron depresión, ansiedad, estrés y falta de sueño.

Bahamdan (2021) la pandemia de Covid-19 afectaron significativamente a los sistemas de salud en toda la tierra y ha afectado sustancialmente el estado psicológico. El objetivo de esta revisión narrativa fue resumir el resultado psicológico de la "pandemia del coronavirus (COVID-19)" en los trabajadores de la salud en el reino de Arabia Saudita para evaluar su resultado de salud mental que puede ayudar en el desarrollo de pautas e intervenciones psicológicas en el trabajo y la capacidad de toma de decisiones de los trabajadores de la salud sobre el tratamiento del paciente durante la pandemia.

Se realizó una investigación exhaustiva para revisar la literatura disponible actual sobre problemas psicológicos y de salud mental observados entre los trabajadores sanitarios, en Arabia Saudita. La búsqueda incluyó todos los artículos publicados desde el comienzo de la pandemia desde enero de 2020 hasta febrero de 2021 relevantes para el tema de la revisión. En esta revisión, se incluyeron un total de 10 artículos de investigación primaria siguiendo un método de encuesta transversal para analizar el impacto de diversas variables psicológicas. Entre el 33,3% y el 68,5% de los trabajadores sanitarios informaron síntomas de ansiedad. Entre el 27,9% y el 55,2% de los trabajadores sanitarios informaron síntomas depresivos. Los trabajadores sanitarios informaron ansiedad, depresión, trastornos del sueño y angustia con un rango comprendido entre 27,9% y 68,5%. **Se llega a la conclusión** la pandemia de Covid-19 ciertamente ha tenido un impacto psicológico y mental multifacético y vigoroso en los proveedores de atención médica, ahora es tanto una oportunidad como un desafío diseñar más estudios que puedan conducir al desarrollo de pautas en Arabia Saudita y en todo el mundo para mejorar la salud mental. infraestructura que fortalezca el plan de tratamiento orientado al paciente durante esta pandemia.

Xiao *et al.* (2020) desde la aparición coronavirus (COVID-19) de 2019, los trabajadores de la salud (TS) han sufrido estrés psicológico. su objetivo fue examinar la prevalencia del estrés, la ansiedad y la depresión de los trabajadores sanitarios en China en plena epidemia de COVID-19 y determinar los factores de riesgo que predicen las morbilidades psicológicas que pueden utilizarse como objetivos de intervención psicológica. Se realizó una encuesta transversal para investigar los niveles psicológicos de los trabajadores sanitarios en varios centros de China. La prevalencia de estrés, ansiedad y depresión se determinó utilizando la escala de estrés Percibido (PSS-14) y la Escala de Ansiedad / Depresión Hospitalaria (HAD). Se evaluaron los factores relacionados con la psicología y se analizó la correlación entre el puesto de trabajo y el historial de contactos. Recibimos 958 de respuestas efectivas, el 73,6% de las cuales eran de Wuhan y el 67,2% eran mujeres participantes. El 55,1% de los encuestados tenía un estrés psicológico superior al de los

trabajadores sanitarios durante el SARS. El 54,2% y el 58% de los participantes tenían síntomas de ansiedad y depresión. Los niveles de estrés de los trabajadores sanitarios eran diferentes en cuanto a títulos de trabajo y años de experiencia laboral. El sexo, el título intermedio, las medidas de protección y el historial de contacto fueron los factores de riesgo independientes de ansiedad. Las medidas de protección y el historial de contacto fueron los factores de riesgo independientes de depresión, se tiene como conclusión la epidemia de COVID-19 ha inducido niveles de estrés para los trabajadores sanitarios y un alto porcentaje de los trabajadores sanitarios tiene ansiedad y depresión. La situación del personal sanitario es preocupante y el servicio de intervención es urgente.

Amer *et al.* (2021) efectuaron un estudio sobre los niveles de interleucina-6 (IL-6) y su relación con el estrés, la ansiedad y manifestaciones depresivos entre trabajador sanitario en comparación con los controles durante la pandemia de COVID-19. Se analizaron un total de 80 TS en el Hospital Universitario del Canal de Suez en Ismailia, Egipto, y se analizaron 80 controles durante la pandemia de COVID-19. Se utilizó el cuestionario Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS 21) y se determinó el nivel sérico de IL-6 en ambos grupos. Siendo los **resultados** los niveles de IL-6 fueron altos en el 81,2% (65) de los trabajadores sanitarios en comparación con el 36% (45) de los controles ($p < 0,05$). La puntuación DASS fue más alta en los participantes con niveles altos de IL-6 (> 3 ng / ml) que en aquellos con niveles leves a moderados ($p < 0,05$). El modelo de regresión reveló que el tipo de trabajo como personal sanitario, el turno irregular o nocturno y el estrés fueron predictores de aumento de los niveles de IL-6 en la muestra estudiada ($p < 0,05$). Se tiene como **conclusión** el nivel de IL-6 y la puntuación DASS fueron más altos en los trabajadores sanitarios en comparación con los de los controles durante la pandemia de COVID-19. El tipo de trabajo como personal sanitario, el estrés y el turno irregular o nocturno fueron predictores de aumento de los niveles de IL-6.

Hayat *et al.* (2021) La pandemia del nuevo coronavirus (COVID-19) provocaron el aumento significativamente la tasa de mortalidad debido a su rápida tasa de transmisión. La salud mental podría tener un impacto negativo atribuido a esta situación global. Su objetivo fue explorar los síntomas de depresión y ansiedad entre los trabajadores de la salud (TS) de Pakistán. Se realizó una encuesta transversal mediante la administración de un cuestionario en línea entre mayo y junio de 2020. Se emplearon dos herramientas, incluido el Cuestionario de salud del paciente (PHQ9) y el Trastorno de ansiedad generalizada-7 (GAD-7), para medir la ansiedad y la depresión síntomas entre los trabajadores sanitarios. Los análisis de datos se realizaron mediante estadística descriptiva, pruebas de Man Whitney y Kruskal Wallis. Resultados: De 1094 TS que participaron en esta encuesta en línea, 742 (67,8%) eran médicos, seguidos de enfermeras ($n = 277$, 25,3%) y farmacéuticos ($n = 75$, 6,9%). Los encuestados tenían una puntuación mediana de depresión y ansiedad de 5,00 (7,00-3,00) y 8,00 (11,00-5,00), respectivamente. Un número considerable de trabajadores sanitarios (82,2%) utilizó recursos psicológicos en línea para lidiar con su angustia psicológica. Las trabajadoras sanitarias, enfermeras, profesionales sanitarias de primera línea y profesionales sanitarios de entre 30 y 49 años tenían más probabilidades de sufrir depresión y ansiedad ($p < 0,05$). Se llega a conclusión durante la reciente pandemia en curso de COVID-19, hay un nivel leve de síntomas de depresión y ansiedad entre los trabajadores sanitarios. Nuestros hallazgos exigen intervenciones psicológicas urgentes para los grupos vulnerables de trabajadores sanitarios de Pakistán.

Base teórica

Definiciones teóricas y clínicas de ansiedad y depresión:

Ansiedad:

Rapado (2015) La ansiedad es una reacción emocional producida por la percepción de un evento potencialmente peligroso. Esto puede ir acompañado

de cambios fisiológicos, como; latidos cardíacos rápidos, sudoración, sensación de cansancio y respiración más rápida.

Según Harvard medical school (2014) los síntomas ocurren después de experimentar o presenciar un trauma, un evento que amenace la vida, un desastre natural o un ataque a su persona. No todos los que viven un evento traumático desarrollan dicho trastorno, probablemente los factores biológicos incrementan el riesgo. Las personas que más experimentan son especialmente aquellos con historial familiar de depresión.

Modelos explicativos de ansiedad generalizada

Borkovec (1994) plantea la vulnerabilidad psicológica: la percepción de amenaza generalizada. Aparecieron cuando tuvo experiencia de ciertos traumas y de vivencias de rechazo de sus padres.

Beck (1985) desarrolló la hipótesis específica del contenido cognitivo, lo que indica que las personas muy ansiosas han desarrollado variaciones distorsionadas en los constructos cognitivos conocidos como esquema de riesgo que guían el procesamiento de la información.

Depresión:

Es un síndrome, es decir, un grupo de síntomas interrelacionados, los más importantes de los cuales son la tristeza, la pérdida del gusto por las cosas y la fatiga (Vega, 2018).

Modelos explicativos de la depresión

Las teorías cognitivas: Aarón Beck, implica una disposición estructural del pensamiento depresivo cuyo núcleo, creencias e intenciones fracasarán, dando lugar a un nuevo conjunto de desequilibrios sistémicos. El triángulo cognitivo, que consiste en una perspectiva pesimista de uno mismo, del entorno y del futuro, fue postulado por Beck como el paradigma fundamental de la depresión.

Categorías fundamentales de la depresión según Harvard Medical School

Depresión mayor: Esto es cuando a menudo se siente triste, abrumado o pierde interés en todas las actividades, incluidas las que solía disfrutar. Ocurre la mayor parte del día y casi todos los días, y dura al menos 2 semanas. Tiene cuatro síntomas: come mucho o nada, sueño excesivo o no duerme, retrasos en el habla y la realización de tareas, sensación de cansancio, dificultad para tomar decisiones o concentrarse, culpa excesiva, un pensamiento de muerte. Los síntomas se pueden adquirir en períodos de días, semanas o meses. Si no se trata, puede durar meses o años.

Distimia: Es un tipo de depresión leve que dura al menos 2 años en los adultos. Su persistencia puede impedir que se sienta bien, ya que puede interferir en el desempeño laboral en su trabajo o su vida social. La persona con distimia todo el día y todos los días está deprimida. Y tiene al menos dos de los siguientes síntomas: ha perdido el apetito o come en exceso, se siente cansado, duerme demasiado o sufrió de Insomnio, tiene baja autoestima, le es difícil concentrarse o tomar decisiones, se siente desesperanzado. Alrededor del 10% de las personas lo logran espontáneamente recuperarse dentro del año.

Trastorno bipolar: Caracterizado por un estado de ánimo elevado, pensamientos grandiosos y comportamiento errático. Tiene al menos tres de los siguientes síntomas, ideas grandiosas o alta autoestima, poco sueño, necesidad urgente de hablar, pensamientos rápidos y distracciones, gastos excesivos, planes de todo tipo. Comienza en la edad adulta temprana en hombres y mujeres, puede haber elevadas tasas de suicidio.

Los expertos juzgan la gravedad de la depresión evaluando la cantidad de síntomas y el grado en que estos perturban la vida.

Depresión leve: Es cuando se presenta o tiene algunos síntomas y siente que le cuesta más de lo habitual hacer lo que necesita.

Depresión moderada: Es cuándo presenta muchos síntomas y a menudo siente que le impiden hacer lo que necesita.

Depresión severa: Es cuando tiene casi todos los síntomas y siente que casi siempre le impiden realizar sus tareas diarias.

Para un diagnóstico definitivo debe evaluar por un especialista teniendo en cuenta los síntomas depresivos, así como información sobre el historial y la condición física del paciente.

Según la Dra. Psiquiatra Zamalloa de Hospital Víctor Larco Herrera, menciona sobre la Teoría de la Inflamación. A nivel cerebral en el ser humano se producen sustancias neurotransmisoras como son la dopamina, adrenalina, noradrenalina, que son esenciales para el equilibrio emocional. Cuando la persona se enferma del coronavirus COVID-19, se activa el sistema inmunitario para combatir al virus, en algunas personas hay un descontrol de mayor producción del sistema inmunitario, este exceso termina atacando a múltiples órganos como es el cerebro, ocasionando alteración emocional o trastorno mental, manifestando en la persona con ansiedad, depresión, estrés, miedo entre otros.

Desempeño laboral

Chiavenato (2000). menciona que es la eficacia que realiza el trabajador dentro de sus instituciones de trabajo, siendo importante para la satisfacción del paciente.

Es una herramienta de gestión para la mejora continua de la calidad de los servicios prestados por las personas de la función pública, cuyos objetivos son la determinación de las necesidades formativas y la revisión de los servicios individuales y, en su caso, los relacionados con los grupos, metas definidas institucionalmente y acordadas en el desempeño de las tareas asociadas al cargo (decreto supremo 2010).

Es la valoración sistemática del desempeño de cada individuo en base a los objetivos, tareas a realizar y lograr los resultados, así como su potencial de desarrollo.

Métodos de evaluación del desempeño laboral

Evaluación por objetivos: Este tipo de evaluación es práctica porque implementa las metas y luego las transforma en objetividad; Esto requiere de la creatividad y motivación de los superiores y empleados que formulan su objetivo de manera realista, planifican las medidas a realizar y cristalizan lo que se desea. (Herrera, 2016).

Evaluación por competencias laborales: Relacionada con la capacidad de adquirir conocimientos, lograr diferentes habilidades y destrezas, adoptar nuevas actitudes y dar a conocer. La evaluación del desempeño se vuelve así más significativa y atractiva, con la inclusión de aspectos como: competencia personal, competencia tecnológica, metodológica y social. (Chumpitaz, 2017).

III. MÉTODOLÓGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

La investigación fue aplicada. Según Palomino *et al.* (2019) su propósito es la solución de problemas prácticos para cambiar los términos de un hecho que nos preocupa.

Diseño de investigación

El diseño fue no experimental, se trabaja con hechos que se dieron en la realidad. (Valderrama 2019).

Es un estudio de nivel correlacional transversal según Palomino *et al.* (2019) buscan describir las variables y los grados de relación entre dos o más variables en un momento dado.

3.2. Variables y Operacionalización

Variable independiente: Secuelas psicológicas

Definición conceptual

Son diversos síntomas y cambios en su estado emocional que presentan las personas que tuvieron la enfermedad del COVID-19 existen diversas secuelas post covid-19, como son la ansiedad, depresión principalmente. (OPS, 2020)

Definición operacional

Muchos de los licenciados de enfermería se enfermaron de COVID-19 y se recuperaron, se evidencia que los profesionales de enfermería están presentando alguna secuela psicológica, manifestándose con síntomas de ansiedad y depresión que puede afectar su desempeño laboral.

Dimensiones de la variable secuelas psicológicas post COVID-19

Ansiedad: Según Harvard medical school ansiedad y fobias (2014) En muchos casos, estos trastornos de ansiedad pueden interferir en las actividades diarias como el trabajo. Los síntomas frecuentes son: sentimientos irracionales de miedo, pánico, peligro, tensión, preocupación, síntomas físicos como agitación, temblores, náuseas, sofocos, mareos, dificultad para respirar o micción frecuente

Depresión: Según décima edición de la Clasificación Internacional de Enfermedades, menciona tres síntomas principales: primero la **Tristeza** es una emoción desagradable que se genera usualmente por suceso desfavorable o la falta o pérdida de algo apreciado o deseado por el individuo; se puede manifestar por medio de llanto y expresiones características en rostro. Segundo la **Anhedonia** que es la incapacidad para sentir placer o satisfacción ante los estímulos y experiencias que solían ser agradable a la persona. Por ejemplo, se pierde el gusto o las ganas de estar una reunión, de tener una conversación amena o de comer un plato favorito, de ver una buena película entre otros y tercero tenemos la **Fatiga** referida como cansancio, falta de energía, o pérdida de vitalidad; se trata de un síntoma sumamente subjetivo de depresión en caso de que el paciente esté físicamente sano; sin embargo, cuando hay enfermedades corporales pierdes utilidad, debido a que muchas de ellas causan fatiga.

Vega (2018) sostiene que hay otros síntomas también relacionados estrechamente con la depresión son los siguientes: Tendencias suicidas, Culpa excesiva o injustificada, baja autoestima, desesperanza, Problemas para dormir, disminución del apetito, problemas de concentración, indecisión, lentitud, inquietud, aumento del apetito, hipersomnia

Variable dependiente: Desempeño Laboral

Definición conceptual

Según Byars (1996) mencionó que es un proceso ordenado, integral y continuo de evaluación objetiva y verificable del desempeño del servidor público de acuerdo con las funciones de su cargo.

Definición operacional

Para Stoner *et al.* (2003) manifestó que es un proceso sistemático y periódico dirigido a medir objetivamente la efectividad y eficiencia de un empleado, evaluando todas las actitudes, desempeño y comportamiento en el trabajo, en el desempeño de sus cargos y funciones. Siendo sus dimensiones responsabilidad laboral, trabajo en equipo, compromiso institucional, calidad de trabajo.

Calidad del trabajo Realiza las tareas desde el inicio correctamente, en forma ordenada, y sistemáticamente.

Responsabilidad laboral El trabajador de salud cumple las tareas o roles en forma oportuna y adecuada

Trabajo en equipo El personal de enfermería realiza sus actividades coordinadamente con todo el equipo de salud.

Compromiso institucional Cumple sus roles en función a las normas institucionales vigentes.

3.3 POBLACION MUESTRA Y MUESTREO

Población:

Conjunto de elementos con características comunes (Cárdenas, 1974). Estuvo conformado por 150 profesionales de enfermería asistencial.

Muestra

Es un subconjunto representativo de un universo o población (Valderrama, 2018). Estuvo conformado de 70 profesionales de enfermería

asistencial de las especialidades medicas de: neumología, infectología, nefrología, neurología, Emergencia, medicina

Criterios de inclusión

- Licenciadas de enfermería que tuvieron el COVID - 19
- Profesionales de enfermería asistencial que aceptan colaborar con el estudio
- Desenvolverse en áreas de especialidades médicas

Criterios de exclusión

- Profesionales de enfermería asistencial que se encuentran con comorbilidad y están en trabajo remoto.
- Profesionales de enfermería asistencial que no aceptan participar en el estudio

Muestreo

No Probabilístico intencional, es aquella en la que los sujetos que componen la muestra son escogidos por el investigador (Palomino *et al.* 2019)

Unidad de análisis

Un profesional de enfermería asistencial.

3.4. Técnicas e instrumentos para recolección de datos

La técnica utilizada para la primera variable fue la encuesta y el instrumento empleada es inventario modificado de depresión y ansiedad de BECK tipo escala de Likert, con 21 items para cada uno. Dichos instrumentos cuentan con estudios de validación en el Perú. Para la segunda variable se utilizó la ficha observación modificado del desempeño laboral perteneciente al ministerio de salud - Perú. Consta de 31 items separados de cuatro dimensiones.

Variable 1: secuelas psicológicas post COVID-19

Se agrupan en dos dimensiones de la variable ansiedad y depresión. cada categoría tuvo una cifra numérica: 1,2,3,4,5. En escala tipo Likert

Dimensión de ansiedad: Se aplicó el inventario de ansiedad de BECK, modificado, Se describe los síntomas clínicos más frecuentes, cuenta con 21 ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21

Parámetro de medición para el valor del enunciado

Muy rara vez: 01 punto, rara vez: 02 puntos, a veces: 3 puntos, casi siempre: 04 puntos, siempre: 05 puntos. Las puntuaciones finales son: ansiedad baja: 01-21 puntos; ansiedad moderada: 22- 60 puntos; ansiedad severa: 61-105 puntos.

Dimensión de depresión: se aplicó el inventario de depresión de BECK, modificado, Se describe los síntomas clínicos más frecuentes, cuenta con 21 ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21

Parámetro de medición para el valor del enunciado

Muy rara vez: 01 punto, rara vez: 02 puntos, a veces: 3 puntos, casi siempre: 04 puntos, siempre: 05 puntos. Las puntuaciones finales son: depresión leve: 01-21 puntos; depresión moderada: 22- 50 puntos; depresión severa: 51-105 puntos

Variable 2: Evaluación de desempeño laboral

La ficha modificada de evaluación de desempeño laboral, es un instrumento validado por el MINSa. Fue adaptado el año 2015, consta de 4 dimensiones: responsabilidad laboral, calidad de trabajo, compromiso institucional trabajo en equipo, cuento con 31 ítems.

Sus parámetros de medición fueron, Muy rara vez: 01 punto, rara vez: 02 puntos, a veces: 3 puntos, casi siempre: 04 puntos, siempre: 05 puntos. Las puntuaciones finales de desempeño laboral fueron: calidad de trabajo:

eficiente: 05-21 puntos, regular: 22-38 puntos, deficiente: 39-55 punto;
responsabilidad: eficiente: 05-13 puntos, regular: 14-22 puntos, deficiente: 23-30 puntos; trabajo en equipo: eficiente: 05-18 puntos, regular: 19-32 puntos, deficiente: 33-45 puntos; compromiso institucional: eficiente: 05-11 puntos, regular: 12-18 puntos, deficiente: 19-55 punto.

Validación de los instrumentos

Validez El instrumento es válido si mide con precisión el objeto de investigación para el que fue diseñado. (Arbaiza, 2014)

En este caso se seleccionó los instrumentos que cuenta con estudios de validación en el Perú. En dichos instrumentos se han adaptado algunas afirmaciones, en categorías y puntuación del original para que encajen y se relacionen con nuestra realidad. Dando su aprobación del instrumento por tres expertos en el tema dando validez al instrumento inventario modificado de depresión y ansiedad de BECK y desempeño laboral. Las calificaciones que se obtuvo para V de Aiken fue de 1 para ambos instrumentos (Anexo 4), siendo un instrumento válido.

Confiabilidad: Un instrumento es confiable si ofrece los mismos resultados en diferentes ocasiones para el mismo grupo de personas y en condiciones similares. (Bernal, 2010). Se logró por medio de una prueba piloto, se aplicó a 10 voluntarios, que no pertenecen a la muestra de estudio, quienes accedieron a contribuir al trabajo en curso, resultando en un alfa de Cronbach de 0.8 y 0.81(Anexo 5). Los resultados son procesados por el programa SPSS versión 21 y se demuestra que es una herramienta muy confiable.

3.5. Procedimientos

- a. Se envió solicitud al director, para la aplicación de la investigación
- b. Se coordinó con la jefa de enfermería de cada servicio
- c. Aceptaron del permiso respectivo
- d. Coordinación con cada jefa de enfermería de cada servicio

- e. Se aplicó el instrumento de recolección de datos
- f. Se explicaron a cada participante, que es anónima y confidencial
- g. Se recogieron las encuestas para procesamiento en base de datos.

3.6. Método de análisis de datos

Procesamiento de datos

Análisis descriptivo:

Valderrama (2018) se confeccionó una base de datos para las dos variables, para agilizar el análisis de la información y asegurar el uso o interpretación posterior de la información.

Las tablas y figuras pertenecientes a los resultados descriptivos del instrumento de inventario de ansiedad y depresión de BECK y el instrumento de evaluación de desempeño laboral fueron procesados usando el programa SPSS versión 21 y Excel 2016.

Análisis inferencial:

Valderrama (2018). Se aplicó la prueba de hipótesis, utilizando el coeficiente de correlación de Spearman, para establecer el grado de correlación entre dos variables.

Coefficiente de correlación Rho de Spearman

Es útil para medir el grado y determinar la asociación entre dos o más variables. (Arbaiza, 2017)

3.7. Aspectos éticos

El presente estudio de investigación fue aprobado por el comité de investigación institucional, se garantizó la confidencialidad y el respeto por la información brindada, los datos recopilados, son estrictamente con fines investigativos y voluntarios.

IV. PRESENTACION DE RESULTADO

4.1 Estadística Descriptiva

Variable 1: Secuelas Psicológicas

Tabla 1. Ansiedad en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021

		Frecuencia	Porcentaje
Ansiedad	Bajo	28.0	40.0
	Medio	21.0	30.0
	Alto	21.0	30.0
	Total	70.0	100.0

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS 21.0.

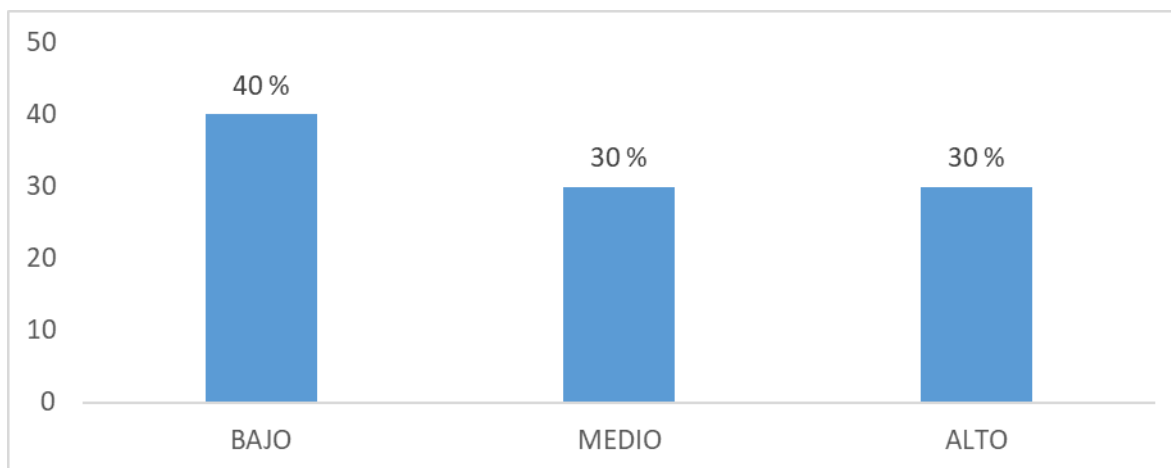


Figura 1. Distribución de la ansiedad en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021

En la Tabla 1 y Figura 1 se aprecia el nivel de ansiedad hallado en el profesional de enfermería. Se destaca que el 40% de los participantes afirmó presentar ansiedad bajo luego de su jornada laboral. Mientras que el 30% señaló estar medianamente ansioso en sus labores.

Tabla 2. Depresión en enfermeras en un hospital de tercer nivel Lima, 2021

		Frecuencia	Porcentaje
Depresión	Bajo	21.0	30.0
	Medio	28.0	40.0
	Alto	21.0	30.0
	Total	70.0	100.0

Fuente: Elaboración propia, SPSS 21.

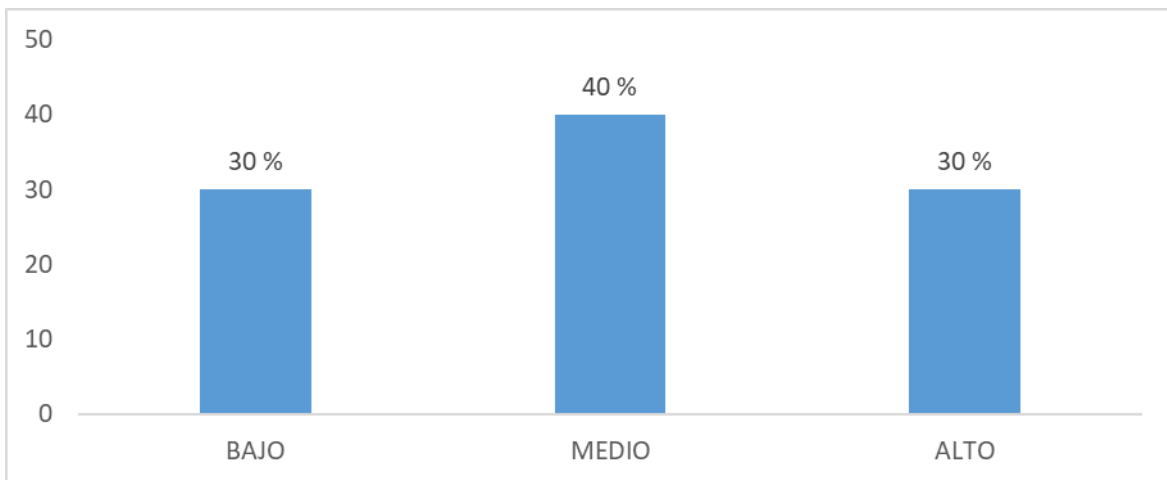


Figura 2. Distribución de la depresión en enfermeras en un hospital de tercer nivel Lima, 2021

En la Tabla 2 y Figura 2 se aprecia el nivel de depresión hallado en el profesional de enfermería. Se destaca que el 40% de los participantes afirmó presentar depresión medio luego de su jornada laboral. Mientras que el 30% presento alta depresión en sus labores.

Tabla 3. Secuela Psicológica en personal enfermería, en un hospital de tercer nivel lima, 2021

		Frecuencia	Porcentaje
Secuelas Psicológicas	Bajo	21.0	30.0
	Medio	28.0	40.0
	Alto	21.0	30.0
	Total	70.0	100.0

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS 21.0.

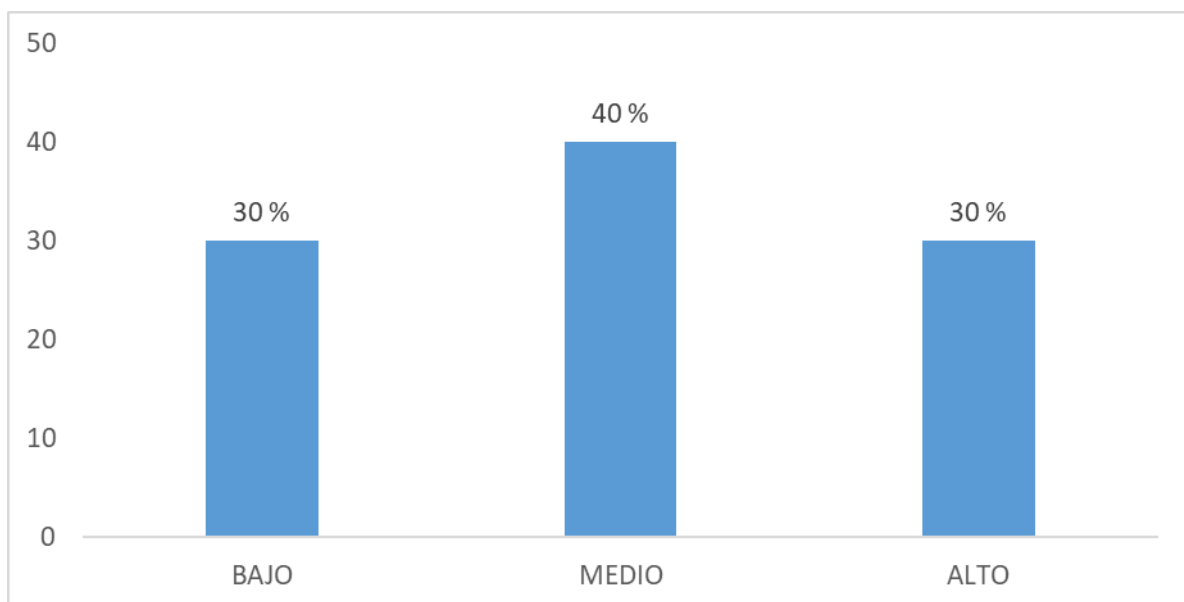


Figura 3. Distribución de la secuela psicológica

En la Tabla 3 y Figura 3 se aprecia el nivel de secuela psicológica hallado en el profesional de enfermería. Se destaca que el 40% de los participantes afirmó presentar secuelas psicológicas medio. Mientras que el 30% presento una alta prevalencia secuela psicológica en sus labores.

Variable 2: Desempeño Laboral

Tabla 4. Calidad de trabajo en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021

		Frecuencia	Porcentaje
Calidad de trabajo	Bajo	27.0	38.6
	Medio	23.0	32.9
	Alto	20.0	28.6
	Total	70.0	100.0

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS 21.0.

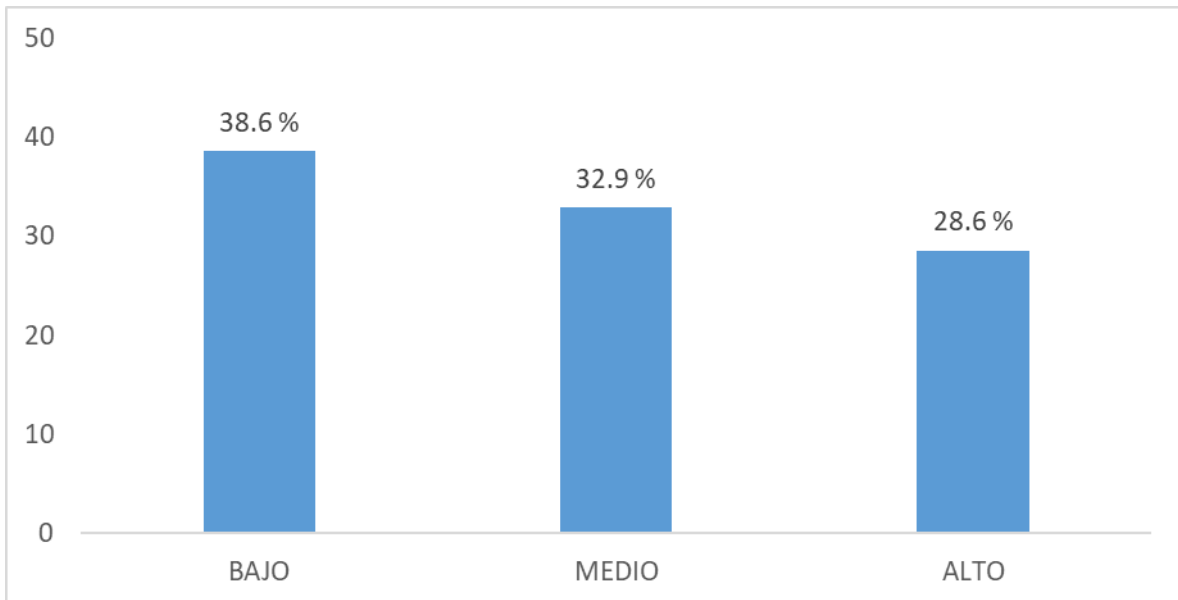


Figura 4. Distribución de la Calidad de trabajo en enfermeras asistencial

En la Tabla 4 y Figura 4 se aprecia el nivel de calidad de trabajo hallado en el profesional de enfermería. Se destaca que el 38.6% de los participantes afirmó presentar calidad de trabajo bajo, luego de su jornada laboral. Mientras que el 32.9% presento calidad de trabajo medio en sus labores.

Tabla 5. Responsabilidad laboral en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021

		Frecuencia	Porcentaje
Responsabilidad laboral	Bajo	33.0	47.1
	Medio	23.0	32.9
	Alto	14.0	20.0
	Total	70.0	100.0

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS 21.0.

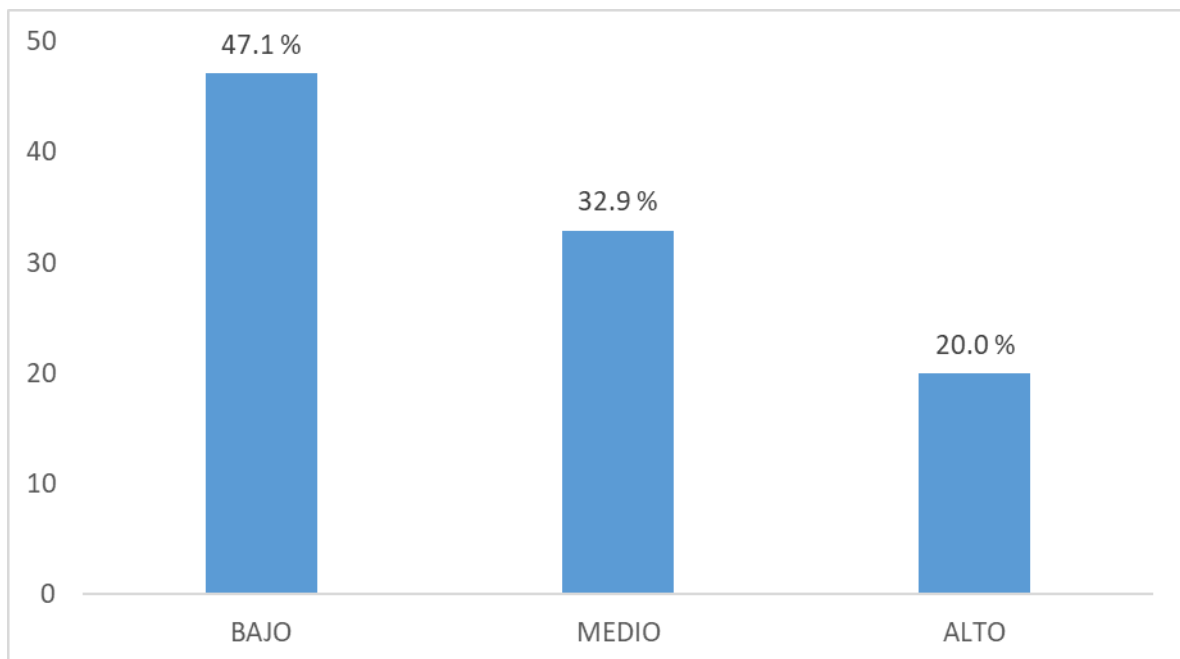


Figura 5. Distribución de la responsabilidad laboral en los profesionales de

En la Tabla 5 y Figura 5 se aprecia el nivel de responsabilidad laboral hallado en el profesional de enfermería. Se destaca que el 47.1% de los participantes afirmó presentar responsabilidad laboral bajo, luego de su jornada laboral. Mientras que el 32.9% presento responsabilidad laboral medio luego de jornada laboral.

Tabla 6. Trabajo en equipo en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021

		Frecuencia	Porcentaje
Trabajo en equipo	Bajo	26.0	37.1
	Medio	25.0	35.7
	Alto	19.0	27.1
	Total	70.0	100.0

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS 21.0.

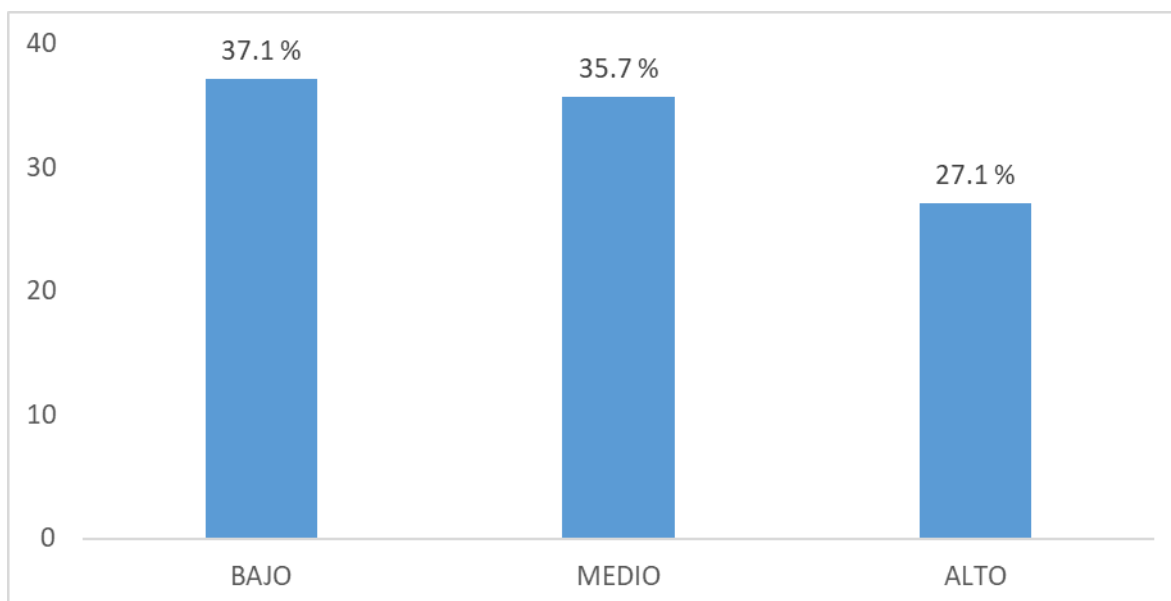


Figura 6. Distribución de trabajo en equipo en enfermeras.

En la Tabla 6 y Figura 6 se aprecia el nivel de trabajo en equipo hallado en el profesional de enfermería. Se destaca que el 37.1% de los participantes afirmó presentar trabajo en equipo bajo, luego de su jornada laboral. Mientras que el 35.7% presento trabajo en equipo medio luego de su jornada laboral.

Tabla 7. Compromiso institucional en los enfermeros en un hospital de tercer nivel Lima, 2021

		Frecuencia	Porcentaje
Compromiso institucional	Bajo	32.0	45.7
	Medio	25.0	35.7
	Alto	13.0	18.6
	Total	70.0	100.0

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS 21.0.

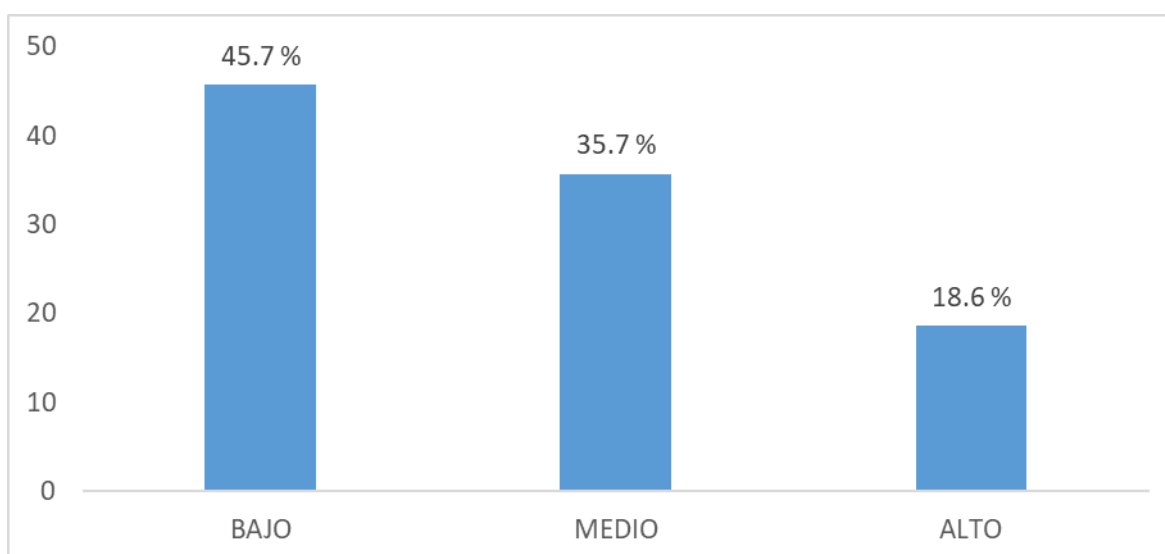


Figura 7. Distribución del compromiso institucional en personal de enfermería

En la Tabla 7 y Figura 7 se aprecia el nivel de compromiso institucional hallado en el profesional de enfermería. Se destaca que el 45.7% de los participantes afirmó presentar compromiso institucional bajo, luego de su jornada laboral. Mientras que el 35.7% presento compromiso institucional medio luego de su jornada laboral.

Tabla 8. Desempeño laboral en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021

		Frecuencia	Porcentaje
Desempeño laboral	Bajo	26.0	37.1
	Medio	25.0	35.7
	Alto	19.0	27.1
	Total	70.0	100.0

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS 21.0.

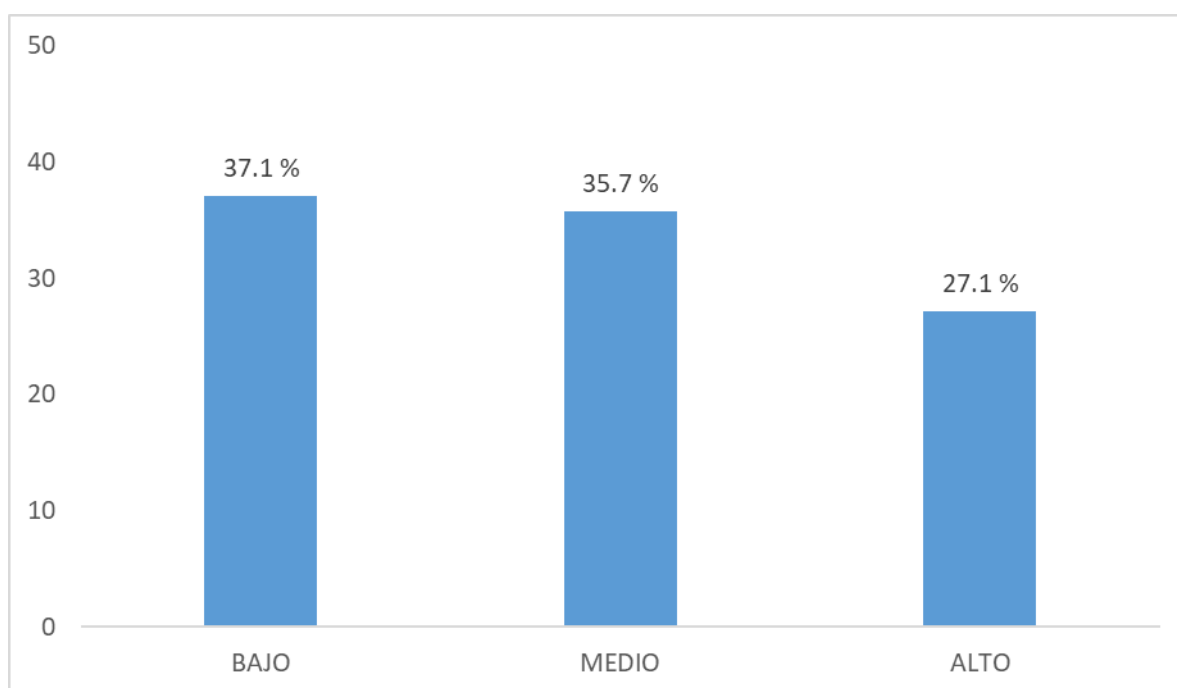


Figura 8. Distribución del desempeño laboral en enfermería

En la Tabla 8 y Figura 8 se aprecia el nivel de desempeño laboral hallado en el profesional de enfermería. Se destaca que el 37.1% de los participantes afirmó presentar desempeño laboral bajo, luego de su jornada laboral. Mientras que el 35.7% presento desempeño laboral medio luego de su jornada laboral.

ESTADISTICA INFERENCIAL

Hipótesis general

Hi: Existe relación entre secuelas psicológicas del post covid-19 y desempeño laboral en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021

Ho: No existe relación entre secuelas psicológicas del post covid-19 y desempeño laboral en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021

Tabla 9. Relación entre secuelas psicológicas del post covid-19 y desempeño laboral en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021

		Correlaciones		
			Secuela _Psicologica	Desempeño laboral
Rho de Spearman	Secuela Psicologica	Coefficiente de correlación	1.000	-.040
		Sig. (bilateral)		.742
	Desempeño Laboral	N	70	70
		Coefficiente de correlación	-.040	1.000
	Sig. (bilateral)	.742		
	N	70	70	

Fuente: Elaboración propia, SPSS 21.0.

En la tabla 9 se tuvo el resultado del cruce de las variables de estudio: secuelas psicológicas (independiente) y desempeño laboral (dependiente). De igual modo se aplicó el coeficiente de correlación Rho de Spearman. para determinar el nivel de correlación entre las variables.

Conclusión de la prueba

De acuerdo con la regla de decisión, no existe relación entre: secuelas psicológicas y desempeño laboral, puesto que el valor de p en estos casos es mayor que 0.05 (0.742). Por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica

Hi: Existe relación entre ansiedad y responsabilidad laboral en profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima,2021

Ho: No existe relación entre ansiedad y responsabilidad laboral en profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima,2021

Tabla 10. En Relación entre ansiedad y responsabilidad laboral en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021

Correlaciones				
			Ansiedad	Responsabilidad laboral
Rho de Spearman	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1.000	.073
		Sig. (bilateral)		.548
		N	70	70
	Responsabilidad Laboral	Coeficiente de correlación	.073	1.000
		Sig. (bilateral)	.548	
		N	70	70

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS 21.0.

En la tabla 10 el valor de p fue de 0.548 ($p > 0.05$). Por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula. De manera que no existe una relación significativa entre ansiedad y responsabilidad laboral. Del mismo modo, su coeficiente de correlación es negativa.

Hi: Existe relación entre ansiedad y calidad de trabajo en licenciados de enfermería en un hospital de tercer nivel lima,2021

Ho: No existe relación entre ansiedad y calidad de trabajo en profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima,2021

Tabla 11. Relación entre ansiedad y calidad de trabajo en personal de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021

Correlaciones				
		Ansiedad		Calidad de Trabajo
Rho de Spearman	Ansiedad	Coeficiente de correlación	1.000	.069
		Sig. (bilateral)		.570
		N	70	70
	Calidad Trabajo	Coeficiente de correlación	.069	1.000
		Sig. (bilateral)	.570	
		N	70	70

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS 21.0.

En la tabla 11 el valor de p fue 0.570 ($p > 0.05$). Por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula. Y no existe una relación significativa entre ansiedad y calidad de trabajo.

Hi: Existe relación entre depresión y trabajo en equipo en licenciadas de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021

Ho: No existe relación entre depresión y trabajo en equipo en profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima,2021

Tabla 12. Relación entre depresión y trabajo en equipo en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021

Correlaciones				
		Depresión		Trabajo en Equipo
Rho de Spearman	Depresión	Coeficiente de correlación	1.000	-.073
		Sig. (bilateral)		.548
		N	70	70
	Trabajo en Equipo	Coeficiente de correlación	-.073	1.000
		Sig. (bilateral)	.548	
		N	70	70

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS 21.0.

En la tabla 12 se tuvo el valor de p es 0.548 ($p > 0.05$). Por consiguiente, no se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, no existe una relación significativa entre depresión y trabajo en equipo y el coeficiente de correlación ($r = -0.073$), es muy negativa.

Hi: Existe relación entre depresión y compromiso institucional en profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima,2021

Ho: No existe relación entre depresión y compromiso institucional en profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima,2021

Tabla 13. Relación entre depresión y compromiso institucional en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021

		Correlaciones		
			Depresión	Compromiso Institucional
Rho de Spearman	Depresión	Coeficiente de correlación	1.000	-.086
		Sig. (bilateral)		.479
		N	70	70
	Compromiso Institucional	Coeficiente de correlación	-.086	1.000
		Sig. (bilateral)	.479	
		N	70	70

Fuente: Elaboración propia mediante SPSS 21.0.

En la tabla 13 el valor de p fue 0.479 ($p > 0.05$). Por lo que, no se rechaza la hipótesis nula. De la misma forma no existe una relación significativa entre depresión y compromiso institucional.

V. DISCUSIÓN

En la presente investigación se propuso determinar la relación entre secuelas psicológicas del post covid-19 y desempeño laboral en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021.

Entre los hallazgos de la estadística descriptiva acerca de ansiedad en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021. Se destacó que el 40% de los participantes afirmó presentar ansiedad leve o baja Mientras que el 30% presento una ansiedad moderada. Estos resultados se aproximan a los obtenidos por Azizi *et al.* (2021) en el Irán quienes elaboraron en estudio sobre la evaluación del estado de salud mental entre los trabajadores de la salud, en tiempos de Pandemia, donde se identificaron síntomas ansiedad de 35%. Cassaretto *et al.* (2020) elaboraron en estudio en Perú sobre ansiedad en estudiantes universitarios, siendo los resultados el 39% presentaron ansiedad. En esta investigación se destacó que las más afectadas en padecer de secuelas psicológicas son las mujeres que los hombres.

Entre los hallazgos de la estadística descriptiva acerca de depresión en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021. Se destaca que el 30% de los participantes afirmó presentar depresión leve o baja Mientras que el 40% presento una depresión moderada. Estos resultados se aproximan a los obtenidos por kamali *et al.* (2021) en el Irán quienes elaboraron en estudio sobre la evaluación del estado de salud mental entre los trabajadores de la salud en tiempos de Pandemia, donde se identificaron síntomas depresión de 45%. Este porcentaje de aproximación suele ocurrir porque al inicio de la pandemia del covid-19 no se sabía la forma de contagio, y hubo escasos de equipos de protección personal, y se evidencio bastante miedo, estrés, preocupación por los profesionales de enfermería que atendían pacientes positivos y sospechosos de COVID-19.

Entre los hallazgos de la estadística descriptiva acerca secuelas psicológicas, se destaca que el 40% de los participantes afirmó presentar efectos

psicológicos de grado medio después de padecer la enfermedad del COVID-19. Mientras que el 30% presentó un grado alto de secuela psicológica después de padecer la enfermedad del COVID-19. Estos resultados se aproximan a los obtenidos por Escobar *et al.* (2021) quienes elaboraron un estudio sobre la prevalencia del trastorno psicológico del trabajador sanitario en Colombia, donde se identificaron síntomas ansiosos leves el 31,7% y con depresión leve fue 26,0%. También Rogers *et al.* (2021) realizó sobre las consecuencias psiquiátricas de la infección por coronavirus, se evidencia que la depresión, la ansiedad son secuelas probables post COVID-19.

En cuanto a la estadística descriptiva acerca de Calidad de trabajo en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021. Se destaca que el 38.6% de los participantes afirmó presentar calidad de trabajo bajo, luego de su jornada laboral. Mientras que el 32.9% presentó calidad de trabajo medio en sus labores. Esto debido a que muchos licenciados en enfermería se encuentran con descanso médico, por presentar factor de comorbilidad y hubo mayor carga laboral en licenciadas de enfermería.

Del mismo modo en la estadística descriptiva acerca de Responsabilidad laboral en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021. Se aprecia que el 47.1% de los participantes afirmó presentar responsabilidad laboral bajo, luego de su jornada laboral. Mientras que el 32.9% presentó responsabilidad laboral medio luego de jornada laboral. Tarazona (2017) realizó un estudio de evaluación de desempeño y conducta laboral en enfermeras, siendo el resultado el 58.5% presenta desempeño laboral, se aprecia una aproximación de resultados esto debido a que el profesional de enfermería cumple sus tareas o roles en forma oportuna y adecuada.

De igual forma en la estadística descriptiva del desempeño laboral en los profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021. Sobresale que el 37.1% de los participantes afirmó presentar desempeño laboral bajo, luego de su jornada laboral. Mientras que el 35.7% presentó desempeño laboral medio luego de su jornada laboral. Damián *et al.* (2021)

realizo en Perú un estudio sobre comunicación interna y desempeño laboral en enfermeras durante la pandemia de COVID-19. Siendo los resultados el 40% presentaron de desempeño laboral medio.

En cuanto a la estadística inferencial, nuestro trabajo se propuso determinar la relación entre secuelas psicológicas del post covid-19 y desempeño laboral, como se detalla en la Tabla 09 el resultado de la prueba de Spearman indica que no se encontró una relación significativa entre secuelas psicológicas del post covid-19 y desempeño laboral, de acuerdo con la regla de decisión, el valor de p en este caso es mayor que 0.05 (0.742). Por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula. Con la pandemia del COVID- 19 la forma de vivir se afectó en todas las personas, en todo el mundo. En ese sentido el personal de salud en su labor de día a día está en riesgo de enfermarse del COVID-19 que puede afectar en su salud mental y perjudicar en su desempeño laboral.

La hipótesis específica 1 se planteó determinar la relación entre ansiedad y responsabilidad laboral en profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021. El valor de p , representado en la Tabla 11, es mayor a 0.05, lo cual indica no se rechaza la hipótesis nula. No existe una relación significativa entre las dimensiones de ansiedad y responsabilidad laboral. Kamali *et al.* (2021) realizó un estudio sobre evaluación del estado de salud mental y responsabilidad en los trabajadores de la salud, los resultados revelaron que el 48% del personal de salud habían experimentado ansiedad. Se llega a la conclusión que a consecuencia de la pandemia por COVID-19 se han incrementado los trastornos de salud mental, en el mundo en especial en personal de salud.

En la hipótesis específica 2, se planteó determinar la relación entre ansiedad y calidad de trabajo en profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021. En la tabla 11 se aprecia el valor de p es 0.570 ($p > 0.05$). Por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula. No existe una relación significativa entre las dimensiones de ansiedad y calidad de trabajo. No obstante, Ramírez *et al.* (2021) realizaron un estudio sobre impacto psicológico y afrontamiento del

trabajador de salud durante la pandemia del coronavirus, los resultados fueron que aproximadamente de 1/3 del personal de salud tiene algún tipo de alteración psicológica, de aquí se interpreta que en el personal de salud hubo un aumento de síntomas de alteraciones mentales después de haber contraído la enfermedad del COVID -19.

La hipótesis específica 3 se propuso determinar la relación entre depresión y trabajo en equipo en profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021. En la tabla 12 se aprecia el valor de p es 0.548 ($p > 0.05$). Por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula. De manera que no existe una relación significativa entre depresión y trabajo en equipo, se evidencio el profesional de la salud se caracteriza por un trabajo en equipo. Lopez-Leon *et al.* (2021) realizaron una revisión sistemática de 15 estudios, estimaron la prevalencia de 55 efectos a largo plazo en salud mental. Este estudio reportó que el 80% de los pacientes con COVID-19 presentó síntomas a largo plazo. Donde el 12% presentan depresión.

En la hipótesis específica 4, se busca determinar la relación entre depresión y compromiso institucional en profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021. En la tabla 13 se aprecia el valor de p es 0.479 ($p > 0.05$). Por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula. De manera que no existe una relación significativa entre depresión y compromiso institucional. De aquí se interpreta que el personal de salud que ha estado en primera línea, ha estado comprometido con su labor asistencial, y por lo tanto comprometido con su institución.

VI. CONCLUSIONES

- ❖ Se comprobó que no existe relación entre secuelas psicológicas del post COVID -19 y desempeño laboral en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima, 2021.
- ❖ Se determinó que no existe relación entre ansiedad y la responsabilidad laboral en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima - 2021
- ❖ Se comprobó que no existe relación entre ansiedad y calidad de trabajo en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima - 2021
- ❖ Se determinó que no existe relación entre depresión y trabajo en equipo en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima – 2021
- ❖ Se comprobó que no existe relación entre depresión y compromiso institucional en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima – 2021

VII. RECOMENDACIONES

Primero: Realizar estudios de investigación similares de tipo comparativo en otros hospitales, para establecer diferencias y/o semejanzas

Segundo: Se recomienda usar el Inventario de ansiedad y depresión de Beck en todos los profesionales de salud, porque son instrumentos fáciles de usar.

Tercero: Se recomienda al MINSA contar con equipo especializado de salud mental, que participe en la intervención clínica y en la evaluación al personal de salud.

Cuarto: Se recomienda continuar con las evaluaciones de desempeño laboral siendo flexible, al personal sobresaliente se debe premiar, con resoluciones directorales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Azizi, M., Kamali, M., Moosazadeh, M., Aarabi, M., Ghasemian, R., Hasannezhad Reskati, M., & Elyasi, F. (2021). Assessing mental health status among Iranian healthcare workers in times of the COVID-19 pandemic: A web-based cross-sectional study. *Brain and behavior*, 11(8), e2304. <https://doi.org/10.1002/brb3.2304>
- Amer, S., Fouad, A. M., El-Samahy, M., Hashem, A. A., Saati, A. A., Sarhan, A. A., & Anani, M. (2021). Mental Stress, Anxiety and Depressive Symptoms and Interleuken-6 Level among Healthcare Workers during the COVID-19 Pandemic. *Journal of primary care & community health*, 12, 21501327211027432. <https://doi.org/10.1177/21501327211027432>
- Arafa, A., Mohammed, Z., Mahmoud, O., Elshazley, M. & Ewis, A. (2021). Depressed, anxious, and stressed: What have healthcare workers on the frontlines in Egypt and Saudi Arabia experienced during the COVID-19 pandemic. *Journal of affective disorders*, 278, 365–371. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.080>
- Arbaiza, I. (2017). *Como elaborar tesis de grado*. Peru: Ediciones Esan.
- Angeles, L.(2017). *Metodología de la investigación cuantitativa*. Editorial Universitaria Viarreal(UNFV) Edic. 1°. Peru
- Bahamdan A. S. (2021). Review of the Psychological Impact of COVID-19 Pandemic on Healthcare Workers in Saudi Arabia. *Risk management and healthcare policy*, 14, 4105–4111. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S324938>
- Camargo, L., Herrera, J., Shelach, S., Soto, M., Porto, M., González, M., Contreras, O., Caldichoury, N., Ramos, M., Gargiulo, P., y López N. (2021). Escala de ansiedad generalizada GAD-7 en profesionales médicos colombianos durante pandemia de COVID-19: validez de constructo y confiabilidad, *Revista de colombiana de Psiquiatría*, pg 06, publicado por Elsevier España. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.06.003>
- Carrasco Diaz, S. (2019). *Metodología de la investigación científica*. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Edit. San Marcos. Edic. 2°. Peru.
- Della Monica, A., Ferrara, P., Dal Mas, F., Cobiañchi, L., Scannapieco, F., & F Ruta, F. R. (2021). The impact of Covid-19 healthcare emergency on the psychological well-being of health professionals: a review of literature. *Annali di igiene: medicina preventiva e di comunità*, 10.7416/ai.2021.2445. Advance online publication. <https://doi.org/10.7416/ai.2021.2445>

- Damian, J., Castillo, E., Reyes, C., Salas, S. y Ayala, C., (2021). Comunicación interna y desempeño laboral en profesionales sanitarios peruanos durante la pandemia COVID-19, *revista en internet, medisur, Perú*. Vol. 19 Num.4 <https://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/5033>
- Escobar, M., Restrepo, M., y Marín, L. y Restrepo D. (2021). Prevalencia y características clínicas de los síntomas depresivos y ansiosos de los trabajadores de una institución de salud en Medellín durante la pandemia por COVID -19, Colombia, *Revista de colombiana de psiquiatría*, pg 07, publicado por Elsevier España.
<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.02.001>
- González, E., Polo, J., Rodríguez, S., Giménez, Y., Javierre, A. y Massó Cros, R. (2021). Nivel de ansiedad de los profesionales de sala de partos durante la pandemia por COVID-19, *clínica e investigación en ginecología y obstetricia*, 49 (2022) 100704.
<https://doi.org/10.1016/j.gine.2021.100704> 0210-573X/© 2021 Publicado por Elsevier España, S.L.U.
- Harvard medical school (2014) *Ansiedad y Fobias*
Editorial sol90, Edit. Producciones cantabria, Edic. Primera. Estados Unidos
www.health.harvard.edu
- Harvard medical school (2014) *Depresion*
Editorial sol90, Edit. Producciones cantabria, Edic. Primera. Estados Unidos
www.health.harvard.edu
- Hayat, K., Arshed, M., Fiaz, I., Afreen, U., Khan, F. U., Khan, T. A., Kadirhaz, M., Shukar, S., Saeed, A., Gill, M. R., & Fang, Y. (2021). Impact of COVID-19 on the Mental Health of Healthcare Workers: A Cross-Sectional Study From Pakistan. *Frontiers in public health*, 9, 603602.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.603602>
- Johann Vega D.(2018). *Depresion. Enfoque general para los profesionales de la salud Editado por la Universidad Peruana Cayetano Heredia, edit. UPCH, Lima, Peru*
- Jemal, K., Deriba, B. S., & Geleta, T. A. (2021). Psychological Distress, Early Behavioral Response, and Perception Toward the COVID-19 Pandemic Among Health Care Workers in North Shoa Zone, Oromiya Region. *Frontiers in psychiatry*, 12, 628898. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.628898>

- Lauracio, C. y Lauracio, T. (2020). Síndrome de Burnout y desempeño laboral en el personal de salud, *revista innova educación. Perú. Vol. 2 Num.4*
DOI: <https://doi.org/10.35622/j.rie.2020.04.003>
- Lozano, A. (2020). Impacto de la epidemia del coronavirus en la salud mental del personal de salud y en la población general de China, *revista neuropsiquiatrica.2020; 83(1): 51-56*
DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Moayed, M. S., Vahedian-Azimi, A., Mirmomeni, G., Rahimi-Bashar, F., Goharimoghadam, K., Pourhoseingholi, M. A., Abbasi-Farajzadeh, M., Hekmat, M., Sathyapalan, T., Guest, P. C., & Sahebkar, A. (2021). Survey of Immediate Psychological Distress Levels Among Healthcare Workers in the COVID-19 Epidemic: A Cross-Sectional Study. *Advances in experimental medicine and biology, 1321*, 237–243. https://doi.org/10.1007/978-3-030-59261-5_20
- Peramo, F., Lopez, M., y Ruiz, M. (2021). Secuelas medicas de la COVID-19, article in press Elsevier España MEDCLI-5700; N°of pages 7
<https://doi.org/doi:10.1016/j.medcli.2021.04.023>
- Palomino, J., Peña, J., Zevallos, G., y Orizano, L. (2019). *Metodología de la investigación*, guía para elaborar un proyecto en salud. Edic. 1°, Edit. San marcos, Perú.
- Ramirez, A., Peñafiel, J., Mesa, I. y Martinez, P. (2021). Impacto psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por COVID-19, Ecuador, *WWW. revistaavtt.com 106-112. Vol. 40, número 3, 2021. Pg. 202-211*
<https://doi.org/doi:10.5281/zenodo.5035609>
- Rotondo, H. (2018). *Compendio de psiquiatría*, edit. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Edic. 1°. Perú.
- Santamaria, M., Naiara O., Rodriguez, I., Albondiga, J. y Picaza M. (2020). Impacto psicológico del COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles *Revista de psiquiatría y salud mental (Barcelona) 106-112.*
<https://doi.org/doi:10.1016/j.rpsm.2020.05.004>
- Valderrama Mendoza, S. (2018). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica, cuantitativa, cualitativa y mixta.* Edit. San marcos. Edic. 2°. Perú.
- Vega, J. (2018). *Depresión, un enfoque general para los profesionales de la salud, fondo editorial de la Universidad Cayetano Heredia.* Edic. 1°. Perú.

Xiao, X., Zhu, X., Fu, S., Hu, Y., Li, X., & Xiao, J. (2020). Psychological impact of healthcare workers in China during COVID-19 pneumonia epidemic: A multi-center cross-sectional survey investigation. *Journal of affective disorders*, 274, 405–410. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.081>

ANEXO

Título: SECUELAS PSICOLÓGICAS POST COVID - 19 Y DESEMPEÑO LABORAL EN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL LIMA, 2021

Autor: Carlos Juan Huayllani Taype

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES					
<p>Problema General:</p> <p>¿Existe relación entre secuelas psicológicas post COVID -19 y desempeño laboral en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima - 2021?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Existe relación entre ansiedad y la responsabilidad laboral en profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima – 2021</p> <p>¿Existe relación entre ansiedad y calidad de trabajo en el profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima - 2021?</p> <p>¿Existe relación entre depresión y trabajo en equipo en el profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima - 2021?</p> <p>¿Existe relación entre depresión y compromiso institucional en el profesional de enfermería en un Hospital de tercer nivel Lima - 2021?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación entre secuelas psicológicas del post COVID -19 y desempeño laboral en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>Determinar la relación entre ansiedad y la responsabilidad laboral en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima – 2021</p> <p>Determinar la relación entre ansiedad y calidad de trabajo en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima – 2021</p> <p>Determinar la relación entre depresión y trabajo en equipo en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021</p> <p>Determinar la relación entre depresión y compromiso institucional en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>Existe relación entre secuelas psicológicas del post COVID-19 y desempeño laboral en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima – 2021</p> <p>Hipótesis Específicas:</p> <p>Existe relación entre ansiedad y la responsabilidad laboral en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima - 2021,</p> <p>Existe relación entre ansiedad y calidad de trabajo en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima - 2021,</p> <p>Existe relación entre depresión y trabajo en equipo en profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima – 2021</p> <p>Existe relación entre depresión y compromiso institucional en el profesional de enfermería en un hospital de tercer nivel lima, 2021</p>	Variable 1: SECUELAS PSICOLÓGICAS POST COVID -19					
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos	
			Trastorno de ansiedad	Sentimiento irracional de miedo, tensión Preocupación Síntomas físicos como temblor, mareos, falta de aliento	21 ítems	Ordinal	Alto Medio Bajo	
Trastorno de depresión	Tristeza Anhedonia Fatiga	21 ítems	Ordinal	Alto Medio Bajo				

			Variable 2: Desempeño Laboral				
			Dimensiones	indicadores	Items	Escala de medicion	Niveles y rangos
			Calidad de trabajo	Cumplimento de tareas correctamente	11 items	Ordinal	Alto Medio Bajo
			Responsabilidad laboral	Cumple sus roles oportunamente	06 items	Ordinal	Alto Medio Bajo
			Trabajo en equipo	Trabaja coordinadamente			
			Compromiso institucional	Cumple con las normas institucionales	09 items	Ordinal	Alto Medio Bajo
					05 items	Ordinal	Alto Medio Bajo
Nivel y diseño	Población y muestra	Técnicas e Instrumentos			Estadística a utilizar		
Nivel: Cuantitativo descriptivo	Población: profesional de enfermería que pasaron la enfermedad del covid-19 Tipo de muestreo: no probabilístico	VARIABLE: Secuela Psicologica del Post COVID-19 TECNICA. Encuesta tipo Likert INSTRUMENTO: instrumento inventario de ansiedad y depresión de Beck			DESCRIPTIVA Valderrama (2018) se confecciono una base de datos		

<p>Diseño:</p> <p>No experimental transversal</p> <p>Método</p> <p>Hipotético deductivo</p>	<p>Tamaño de muestra: estará conformada por 70 profesionales de enfermería</p>	<p>VARIABLE: Desempeño Laboral</p> <p>TECNICA. Encuesta tipo Likert</p> <p>INSTRUMENTO: Ficha de evaluación de desempeño Laboral</p>	<p>para las dos variables, para para agilizar el análisis de la información y asegurar el uso o interpretación posterior de la información.</p> <p>INFERENCIAL</p> <p>Valderrama (2018). Se aplicó la prueba de hipótesis, utilizando el coeficiente de correlación de Spearman, para establecer el grado de correlación entre dos variables cualitativas con una escala ordinal</p>
--	--	--	---

ANEXO 02: OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

Secuelas Psicológicas post covid-19 y desempeño laboral en profesionales de enfermería en un hospital de tercer nivel lima-2021			
VARIABLES	CONCEPTOS	DIMENSIONES	INDICADORES
VARIABLE 1 (INDEPENDIENTE) SECUELA PSICOLOGICA	Son diversos síntomas y cambios en su estado emocional que presentan las personas que tuvieron la enfermedad del COVID-19 existen diversas secuelas post covid-19, como son la ansiedad, depresión principalmente. (OPS, 2020)	ANSIEDAD Es un mecanismo de defensa natural ante la amenaza, que nos previene de los peligros. Si es constante ya no son objetivas	Sentimiento irracional de miedo, tensión, preocupación. Síntomas físicos como temblor, mareos, falta de aliento
		DEPRESION Es un síndrome, es decir, un grupo de síntomas relacionados entre sí, siendo los más importante la tristeza, la pérdida del gusto por las cosas y la fatiga. Vega J. (2018)	Tristeza Anhedonia Fatiga
VARIABLE 2 (DEPENDIENTE) DESEMPEÑO LABORAL	El desempeño laboral es la eficacia que realiza trabajador dentro de sus instituciones de trabajo, siendo importante para la satisfacción del paciente (Chiavenato 2000)	CALIDAD DE TRABAJO Realiza las tareas desde el inicio correctamente, en forma ordenada, y sistemáticamente.	Cumplimento de tareas correctamente
		RESPONSABILIDAD El trabajador de salud cumple las tareas o roles en forma oportuna y adecuada	Cumple sus roles oportunamente
		TRABAJO EN EQUIPO El personal de enfermería realiza sus actividades coordinadamente con todo el equipo de salud.	Trabaja coordinadamente
		COMPROMISO INSTITUCIONAL Cumple sus roles en función a las normas institucionales vigentes	Cumple con las normas institucionales

Anexo 3: INSTRUMENTO

Encuesta modificada de inventario de depresión y ansiedad de BECK

INTRODUCCION

Estimada(a) participante:

Mi nombre es Carlos Juan Huayllani Taype, estudiante de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo. En la actualidad estoy realizando una investigación que tiene por objetivo “determinar la relación entre secuelas psicológicas del postcovid-19 y desempeño laboral en un hospital de tercer nivel lima”

Por lo que solicito su participación respondiendo a cada una de las proposiciones formuladas. Cabe mencionar que este cuestionario es ANONIMO. Por lo tanto, no se divulgará sus datos personales. Desde ya agradecemos por su gentil participación

1. DATOS GENERALES

SEXO: Femenino Masculino

EDAD:

- a. 25- 30 años
- b. 31-40 años
- c. 41- 60 años
- d. 61años a más

CONDICIÓN DE CONTRATO

- a. nombrado
- b. contrato CAS
- c. contrato TERCEROS
- d. suplencia

FACTOR DE RIESGO

- a. Obesidad
- b. Hipertensión
- c. Diabetes
- d. otra

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- a. Titulado
- b. Especialista
- c. Magister
- d. Doctorado

ESTADO CIVIL

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Divorciada
- d. Viudo

SE ENFERMO DE COVID-19

- a. Asintomático
- b. Leve
- c. Moderado
- d. Grave
- e. No tuvo covid-19

2. INSTRUCCIONES

Seguidamente le presentamos una serie preguntas de 5 posibles alternativas, marque con un aspa (X) la opción que crea adecuado:

N°	Inventario modificado de ansiedad de Beck'	Muy rara vez	Rara vez	A veces	Casi siempre	siempre
1	He sentido hormigueo en mis manos, pies					
2	Siento calor en mi cuerpo					
3	Siento debilidad de las piernas, manos					
4	No puedo relajarme fácilmente					
5	Tengo miedo a que suceda lo peor					
6	He tenido mareos o vértigos					
7	Siento que mi corazón late más rápido					
8	Siento sensación de inestabilidad					
9	Tengo sensación de estar aterrorizado					
10	Me siento nervioso					
11	Siento sensación de angustia, ahogo					
12	Me tiembla de manos					
13	Me tiembla todo el cuerpo					
14	Tengo miedo a perder el control					
15	Siento que me falta aire para respirar					
16	Tengo miedo a morir					
17	Me siento asustado					
18	Tengo molestias abdominales					
19	Siento que me voy a desmayarme					
20	Me ruborizo					
21	Transpiro muy seguido					
N°	"Inventario modificado de depresión de Beck"					
1	Me siento triste					
2	Me siento desanimado, decepcionado					
3	Me siento fracasado					
4	No disfruto no siento placer					
5	Me siento culpable					
6	Quiero castigarme					
7	Me siento insatisfecho conmigo mismo					
8	Soy muy autocrítico con lo que hago					
9	He pensado o deseado suicidarme					
10	Siento deseos de llorar					
11	Me siento preocupado, inquieto					
12	He perdido el interés por las cosas					
13	Ha tenido dificultad para tomar decisiones					
14	Me siento incompetente, inútil					
15	Me siento cansado, falta de energía					
16	He tenido dificultad para dormir					
17	Me he sentido enojado, colérico					
18	Me he sentido con más o menos apetito					
19	Tengo dificultad para concentrarme, me olvido					
20	Me siento cansado, he perdido vitalidad					
21	He perdido el interés en el sexo.					

CUESTIONARIO DE DESEMPEÑO LABORAL

Nombre del instrumento: Ficha de evaluación para medir el Desempeño Laboral

Autor/es: Ministerio de Salud (MINSa) Perú.

Adaptado: María Graciela Llagas (2015), Cubas Cubas Rosa (2018), Quispe delgado Yordane (2019)

Objetivo del instrumento: Medir el Desempeño Laboral del personal de salud, de los servicios de especialidades médicas en un hospital de tercer nivel.

Seguidamente le presentamos una serie de preguntas de 5 posibles alternativas, marque con un aspa (X) la opción que crea adecuado:

Alternativas de evaluación

SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A Veces	Rara vez	Muy rara vez
1	2	3	4	5

N°	ÍTEMS	1	2	3	4	5
CALIDAD DEL TRABAJO						
1	Realiza sus actividades de enfermería con eficiencia.					
2	Cumple con los objetivos de trabajo, demostrando iniciativa en la realización de actividades.					
3	Realiza un trabajo con proceso de atención de enfermería					
4	Realiza su labor asistencial en los tiempos establecidos					
5	Tiene nuevas ideas y conocimientos actualizados para enfrentar o manejar situaciones de trabajo					
6	Realiza sus actividades de trabajo ordenadamente					
7	Se anticipa a las necesidades o problemas futuros.					
8	Va más allá de los requisitos exigidos para obtener un resultado mejor					
9	Se muestra atenta al cambio, implementando nuevas metodologías, procedimientos, guías de trabajo.					
10	Demuestra interés en actualización de conocimientos de manera formal y aplica nuevos conocimientos en el ejercicio de sus funciones.					
11	Puede trabajar independientemente.					
RESPONSABILIDAD						
12	Asume con responsabilidad sus acciones, demostrando compromiso y deseos de mejorar					

13	Mantiene a la Jefa del servicio informada y de los problemas que puedan plantearse					
14	Transmite la información oportunamente.					
15	Demuestra autonomía y resuelve oportunamente imprevistos al interior de su servicio					
16	Reacciona eficientemente y de forma calmada frente a dificultades.					
17	Es eficaz al afrontar situaciones y problemas infrecuentes.					
TRABAJO EN EQUIPO						
18	Colabora con la implementación y utilización de adecuada de equipos médicos, para optimizar procesos de trabajo dentro del servicio de hospitalización					
19	Asume con agrado y demuestra buena disposición en la realización de trabajos y/o tareas encomendadas por sus superiores.					
20	Aporta ideas para mejorar procesos de trabajo dentro de la institución					
21	Colabora con actividades extraordinarias a su función en Área de hospitalización.					
22	Valora y respeta las ideas de todo el equipo de trabajo					
23	Colabora con otros armoniosamente sin considerar a la raza, religión, origen nacional, sexo, edad o minusvalías					
24	Resuelve de forma eficiente dificultades o situaciones conflictivas al interior del equipo de trabajo.					
25	Informa y consulta oportunamente a su superior sobre cambios que los afecten directamente					
26	Promueve un clima laboral positivo propiciando adecuadas relaciones interpersonales y trabajo en equipo.					
COMPROMISO INSTITUCIONAL						
27	Se identifica y se involucra en los indicadores de gestión institucional					
28	Demuestra respeto hacia los usuarios y sus colegas					
29	Cumple con las normas institucionales					
30	Participa en actividades de la institución					
31	Conoce la Misión y Visión de la institución					

Gracias por su colaboración

ANEXO 4: VALIDEZ

Max	4
Min	1
K	3

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

V = V de Aiken

\bar{x} = Promedio de calificación de jueces

k = Rango de calificaciones (Max-Min)

l = calificación más baja posible

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

Con valores de V Aiken como $V \geq 0.70$ o más son adecuados (Charter, 2003).

		J1	J2	J3	Media	V Aiken	Interpretación de la V
ITEM 1	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 2	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 3	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 4	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 5	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 6	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 7	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 8	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 9	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 10	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 11	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 12	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido

	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 32	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 33	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 34	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 35	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 36	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 37	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 38	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 39	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 40	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 41	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 42	<i>Relevancia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Pertinencia</i>	4	4	4	4	1.00	Valido
	<i>Claridad</i>	4	4	4	4	1.00	Valido

ANEXO 4: VALIDEZ

Max	4
Min	1
K	3

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

V = V de Aiken

\bar{x} = Promedio de calificación de jueces

k = Rango de calificaciones (Max-Min)

l = calificación más baja posible

Pertinencia: El ítem corresponde al constructo que se está midiendo.

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

Con valores de V Aiken como V= 0.70 o más son adecuados (Charter, 2003).

		J1	J2	J3	Media	V Aiken	Interpretación de la V
ITEM 1	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 2	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 3	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 4	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 5	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 6	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 7	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 8	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 9	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 10	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 11	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 12	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 13	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido
ITEM 14	Relevancia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Pertinencia	4	4	4	4	1.00	Valido
	Claridad	4	4	4	4	1.00	Valido

ANEXO 4-A: VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

VARIABLE: Secuelas psicológicas		Pertinencia				Relevancia				Claridad				Sugerencias
N°	DIMENSIONES	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
"Inventario de ansiedad de Beck"														
1	He sentido hormigueo en sus manos, pies				x				x				x	
2	Siento calor en mi cuerpo				x				x				x	
3	Siento debilidad de las piernas, manos				x				x				x	
4	No puedo relajarme fácilmente				x				x				x	
5	Tengo miedo a que suceda lo peor				x				x				x	
6	He tenido mareos o vértigos				x				x				x	
7	Siento que mi corazón late más rápido				x				x				x	
8	Siento sensación de inestabilidad				x				x				x	
9	Tengo sensación de estar aterrorizado				x				x				x	
10	Me siento nervioso				x				x				x	
11	Siento sensación de angustia, ahogo				x				x				x	
12	Me tiembla de manos				x				x				x	
13	Me tiembla todo el cuerpo				x				x				x	
14	Tengo miedo a perder el control				x				x				x	
15	Siento que me falta aire para respirar				x				x				x	
16	Tengo miedo a morir				x				x				x	
17	Me siento asustado				x				x				x	
18	Tengo molestias abdominal				x				x				x	
19	Siento que me voy a desmayarme				x				x				x	
20	Me ruborizo				x				x				x	
21	Transpiro muy seguido				x				x				x	
		Pertinencia				Relevancia				Claridad				Sugerencias
N°	DIMENSIONES	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
"Inventario de depresión de Beck"														
1	Me siento triste				x				x				x	
2	Me siento desanimado, decepcionado				x				x				x	
3	Me siento fracasado				x				x				x	
4	No disfruto no siento placer				x				x				x	

5	Me siento culpable				x					x					x	
6	Quiero castigarme				x					x					x	
7	Me siento insatisfecho conmigo mismo				x					x					x	
8	Soy muy autocrítico con lo que hago				x					x					x	
9	He pensado o deseado suicidarme				x					x					x	
10	Siento deseos de llorar				x					x					x	
11	Me siento preocupado, inquieto				x					x					x	
12	He perdido el interés por las cosas				x					x					x	
13	He tenido dificultad para tomar decisiones				x					x					x	
14	Me siento incompetente, inútil				x					x					x	
15	Me siento cansado, falta de energía				x					x					x	
16	Ha tenido dificultad para dormir				x					x					x	
17	Me he sentido enojado, colérico				x					x					x	
18	Me he sentido con más o menos apetito				x					x					x	
19	Tengo dificultad para concentrarme, me olvido				x					x					x	
20	Me siento cansado, he perdido vitalidad				x					x					x	
21	He perdido el interés en el sexo.				x					x					x	

OBSERVACIONES (precisar si hay suficiencia):si.....

Opinión de aplicabilidad: aplicable (X) aplicable después de corregir () no aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Mg Lourdes Castillo Gonzales DNI: 08588480

Especialidad del validador: enfermera supervisora, docente investigador URP

25 de octubre del 2021

1 **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado

2 **Relevancia:** el ítem es aprobado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 **Claridad:** se entienden sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.


 firma del experto informante

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

.....
 firma del experto informante

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

VARIABLE: Secuelas psicológicas		Pertinencia				Relevancia				Claridad				Sugerencias
N°	DIMENSIONES	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
“Inventario de ansiedad de Beck”														
1	He sentido hormigueo en sus manos, pies				x				x				x	
2	Siento calor en mi cuerpo				x				x				x	
3	Siento debilidad de las piernas, manos				x				x				x	
4	No puedo relajarme fácilmente				x				x				x	
5	Tengo miedo a que suceda lo peor				x				x				x	
6	He tenido mareos o vértigos				x				x				x	
7	Siento que mi corazón late más rápido				x				x				x	
8	Siento sensación de inestabilidad				x				x				x	
9	Tengo sensación de estar aterrorizado				x				x				x	
10	Me siento nervioso				x				x				x	
11	Siento sensación de angustia, ahogo				x				x				x	
12	Me tiembla de manos				x				x				x	
13	Me tiembla todo el cuerpo				x				x				x	
14	Tengo miedo a perder el control				x				x				x	
15	Siento que me falta aire para respirar				x				x				x	
16	Tengo miedo a morir				x				x				x	
17	Me siento asustado				x				x				x	
18	Tengo molestias abdominal				x				x				x	
19	Siento que me voy a desmayarme				x				x				x	
20	Me ruborizo				x				x				x	
21	Transpiro muy seguido				x				x				x	
		Pertinencia				Relevancia				Claridad				Sugerencias
N°	DIMENSIONES	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
“Inventario de depresión de Beck”														
1	Me siento triste				x				x				x	
2	Me siento desanimado, decepcionado				x				x				x	
3	Me siento fracasado				x				x				x	
4	No disfruto no siento placer				x				x				x	
5	Me siento culpable				x				x				x	
6	Quiero castigarme				x				x				x	

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO

VARIABLE: Secuelas psicológicas		Pertinencia				Relevancia				Claridad				Sugerencias
N°	DIMENSIONES	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
“Inventario de ansiedad de Beck”														
1	He sentido hormigueo en sus manos, pies				x				x				x	
2	Siento calor en mi cuerpo				x				x				x	
3	Siento debilidad de las piernas, manos				x				x				x	
4	No puedo relajarme fácilmente				x				x				x	
5	Tengo miedo a que suceda lo peor				x				x				x	
6	He tenido mareos o vértigos				x				x				x	
7	Siento que mi corazón late más rápido				x				x				x	
8	Siento sensación de inestabilidad				x				x				x	
9	Tengo sensación de estar aterrorizado				x				x				x	
10	Me siento nervioso				x				x				x	
11	Siento sensación de angustia, ahogo				x				x				x	
12	Me tiembla de manos				x				x				x	
13	Me tiembla todo el cuerpo				x				x				x	
14	Tengo miedo a perder el control				x				x				x	
15	Siento que me falta aire para respirar				x				x				x	
16	Tengo miedo a morir				x				x				x	
17	Me siento asustado				x				x				x	
18	Tengo molestias abdominal				x				x				x	
19	Siento que me voy a desmayarme				x				x				x	
20	Me ruborizo				x				x				x	
21	Transpiro muy seguido				x				x				x	
		Pertinencia				Relevancia				Claridad				Sugerencias
N°	DIMENSIONES	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
“Inventario de depresión de Beck”														
1	Me siento triste				x				x				x	
2	Me siento desanimado, decepcionado				x				x				x	
3	Me siento fracasado				x				x				x	
4	No disfruto no siento placer				x				x				x	
5	Me siento culpable				x				x				x	
6	Quiero castigarme				x				x				x	
7	Me siento insatisfecho conmigo mismo				x				x				x	
8	Soy muy autocrítico con lo que hago				x				x				x	

9	He pensado o deseado suicidarme				x				x				x
10	Siento deseos de llorar				x				x				x
11	Me siento preocupado, inquieto				x				x				x
12	He perdido el interés por las cosas				x				x				x
13	He tenido dificultad para tomar decisiones				x				x				x
14	Me siento incompetente, inútil				x				x				x
15	Me siento cansado, falta de energía				x				x				x
16	Ha tenido dificultad para dormir				x				x				x
17	Me he sentido enojado, colérico				x				x				x
18	Me he sentido con más o menos apetito				x				x				x
19	Tengo dificultad para concentrarme, me olvido				x				x				x
20	Me siento cansado, he perdido vitalidad				x				x				x
21	He perdido el interés en el sexo.				x				x				x

OBSERVACIONES (precisar si hay suficiencia):SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: aplicable (X) aplicable después de corregir () no aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador. Mg Rosario Reyes Q. DNI: 08996047

Especialidad del validador: Docente Investigador UNMSM.

25 de octubre del 2021

- 1 **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado
- 2 **Relevancia:** el ítem es aprobado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- 3 **Claridad:** se entienden sin dificultad alguna el enunciado Del ítem, es conciso, exacto y directo.

25 de octubre del 2021
 INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL PERÚ
 Mg. J. ROSARIO REYES Q. NTER
 ENFERMERA

.....
firma del experto informante

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

.....
firma del experto informante

VARIABLE: Secuelas psicológicas		Pertinencia				Relevancia				Claridad				Sugerencias
N°	DIMENSIONES	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
	CALIDAD DE TRABAJO													
1	Realiza sus actividades de enfermería con eficiencia.				x				x				x	
2	Cumple con los objetivos de trabajo, demostrando iniciativa en la realización de actividades.				x				x				x	
3	Realiza un trabajo con proceso de atención de enfermería				x				x				x	
4	Realiza su labor asistencial en los tiempos establecidos				x				x				x	
5	Tiene nuevas ideas y conocimientos actualizados para enfrentar o manejar situaciones de trabajo				x				x				x	
6	Realiza sus actividades de trabajo ordenadamente				x				x				x	
7	Se anticipa a las necesidades o problemas futuros.				x				x				x	
8	Va más allá de los requisitos exigidos para obtener un resultado mejor.				x				x				x	
9	Se muestra atenta al cambio, implementando nuevas metodologías, procedimientos, guías de trabajo.				x				x				x	
10	Demuestra interés en actualización de conocimientos de manera formal y aplica nuevos conocimientos en el ejercicio de sus funciones.				x				x				x	
11	Puede trabajar independientemente.				x				x				x	
	RESPONSABILIDAD													
12	Asume con responsabilidad sus acciones, demostrando compromiso y deseos de mejorar				x				x				x	
13	Mantiene a la Jefa del servicio informada y de los problemas que puedan plantearse				x				x				x	
14	Transmite la información oportunamente				x				x				x	
15	Demuestra autonomía y resuelve oportunamente imprevistos al interior de su servicio				x				x				x	
16	Reacciona eficientemente y de forma calmada frente a dificultades.				x				x				x	
17	Es eficaz al afrontar situaciones y problemas infrecuentes				x				x				x	
	TRABAJO EN EQUIPO													
18	Colabora con la implementación y utilización de adecuada de equipos médicos, para optimizar procesos de trabajo dentro del servicio de hospitalización				x				x				x	
19	Asume con agrado y demuestra buena disposición en la realización de trabajos y/o tareas encomendadas por sus superiores.				x				x				x	
20	Aporta ideas para mejorar procesos de trabajo dentro de la institución				x				x				x	
21	Colabora con actividades extraordinarias a su función en área de hospitalización.				x				x				x	
22	Valora y respeta las ideas de todo el equipo de trabajo				x				x				x	
23	Colabora con otros armoniosamente sin considerar a la raza, religión, origen nacional, sexo, edad o				x				x				x	

	minusvalías																	
24	Resuelve de forma eficiente dificultades o situaciones conflictivas al interior del equipo de trabajo.				x						x							x
25	Informa y consulta oportunamente a su superior sobre cambios que los afecten directamente				x						x							x
26	Promueve un clima laboral positivo propiciando adecuadas relaciones interpersonales y trabajo en equipo				x						x							x
	COMPROMISO INSTITUCIONAL																	
27	Se identifica y se involucra en los indicadores de gestión institucional				x						x							x
28	Demuestra respeto hacia los usuarios y sus colegas				x						x							x
29	Cumple con las normas institucionales				x						x							x
30	Participa en actividades de la institución				x						x							x
31	Conoce la Misión y Visión de la institución				x						x							x

OBSERVACIONES (precisar si hay suficiencia):si.....

Opinión de aplicabilidad: aplicable (X) aplicable después de corregir () no aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Mg Lourdes Castillo Gonzales DNI: 08588480

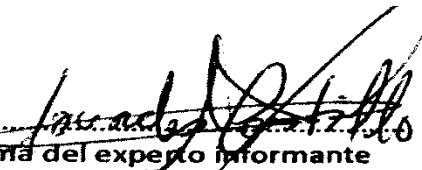
Especialidad del validador: enfermera supervisora, docente investigador URP

25 de octubre del 2021

1 **Pertinencia:** el ítem corresponde al concepto teórico formulado

2 **Relevancia:** el ítem es aprobado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 **Claridad:** se entienden sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

.....

 firma del experto informante

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

.....
 firma del experto informante

ANEXO 5-A: CONFIABILIDAD

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	SUMA X SUJETO
Sujeto 1	1	1	1	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	1	3	1	36
Sujeto 2	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	29
Sujeto 3	1	3	1	1	4	2	1	1	3	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	1	33
Sujeto 4	2	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	2	3	1	3	1	34
Sujeto 5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	23
Sujeto 6	3	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	29
Sujeto 7	2	3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
Sujeto 8	2	3	3	4	3	2	3	1	1	2	3	2	3	2.00	1	3	1	1	2	3	2	47
Sujeto 9	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	28
Sujeto 10	3	1	2	3	2	2	1	2	1	3	1	1	1	2	1	2	1	3	1	3	2	38
VARIANZAS	0.67	0.9	0.5	1.211	1.12	0.622	0.5	0.178	0.4	0.9	0.4	0.18	0.4	0.4	0	0.84	0.49	0.9	0.1	0.89	0.49	

α (Alfa) =
 K (número de ítems) =
 Vi (varianza de cada ítem) =
 Vt (varianza total) =

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

ALFA	#¡REF!
K	10
K-1	9

ALFA	0.80
K	10
K-1	9
SUMATORIA VI	12.0
SUMATORIA VT	43.0

ANEXO 5 - B: CONFIABILIDAD

	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	SUMA X SUJETO
Sujeto 1	1	1	1	3	3	2	2	2	1	1	1	1	1	3	1	3	3	1	1	3	1	36
Sujeto 2	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	3	29
Sujeto 3	1	3	1	1	4	2	1	1	3	1	1	1	1	2	1	3	2	1	1	1	1	33
Sujeto 4	2	1	2	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	2	1	2	2	3	1	3	1	34
Sujeto 5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	23
Sujeto 6	3	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	29
Sujeto 7	2	3	2	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32
Sujeto 8	2	3	3	4	3	2	3	1	1	2	3	2	3	2.00	1	3	1	1	2	3	2	47
Sujeto 9	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	28
Sujeto 10	3	1	2	3	2	2	1	2	1	3	1	1	1	2	1	2	1	3	1	3	2	39
VARIANZAS	0.67	0.9	0.5	1.211	1.12	0.622	0.5	0.178	0.4	0.9	0.4	0.18	0.4	0.4	0	0.84	0.49	0.9	0.1	0.89	0.49	

α (Alfa) =
 K (número de ítems) =
 Vi (varianza de cada ítem) =
 Vt (varianza total) =

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

ALFA	#!REF!
K	10
K-1	9

ALFA	0.81
K	10
K-1	9
SUMATORIA VI	12.0
SUMATORIA VT	43.0