



Escuela de Posgrado

Tesis

“Ansiedad y Desempeño Laboral en enfermeras del Hospital Dos de Mayo

Después del Covid 19, Lima - 2023”

Para optar el grado académico de Maestro en Salud Pública

Presentado por:

AUTORA: Saavedra Galán, María de los Milagros

CODIGO ORCID: 0009-0001-3576-6378

ASESOR: Dr. Misael Erikson Maguiña Palma

CODIGO ORCID: 0000-0002-4545-7413

Línea de investigación general: Salud y bienestar

Lima – Perú

2023

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-003	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **María De Los Milagros Saavedra Galán** Egresado(s) de la Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“ANSIEDAD Y DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL DOS DE MAYO DESPUÉS DEL COVID 19, LIMA - 2023”** Asesorado por el docente: Misael Erikson Maguiña Palma Con DNI 41974596 Con ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4545-7413> tiene un índice de similitud de (13) (TRECE)% con código oid:14912:311276524 verificable en el reporte de originalidad del software **Turnitin**.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y.
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 María De Los Milagros Saavedra Galán
 DNI: 44649885

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



Dr. Misael Erikson Maguiña Palma
 DNI: 41974596

.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor:
 Misael Erikson Maguiña Palma
 DNI: 41974596

Lima, 31 de enero de 2024

Tesis

“Ansiedad y Desempeño Laboral en enfermeras del Hospital Dos de Mayo

Después del Covid 19, Lima - 2023”

Línea de investigación

Salud y bienestar

Asesor

Dr. Misael Erikson Maguiña Palma

Código Orcid: 0000-0002-4545-7413

Dedicatoria

A mi madre Guadalupe Galán que es mi mayor tesoro, fortaleza e inspiración para poder alcanzar cada uno de mis objetivos propuestos.

Agradecimiento

Agradezco infinitamente a Dios por haberme dado la oportunidad de poder estudiar y finalizar mis estudios de postgrado.

Agradezco de manera respetuosa y sincera al Psicólogo Amancio Egoavil D., la asesoría brindada y sobre todo paciencia en la elaboración de este trabajo.

A mi amiga Lady Deza que siempre ha tenido la paciencia y prudencia para motivarme y ha tolerado mis momentos de flaqueza, gracias amiga por tu tiempo.

Y a todos aquellos a quienes de manera personal o institucional apoyaron en mi formación como salubrista, así como para la culminación de este trabajo de tesis.

A todos gracias.

Índice general

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice general	v
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	ix
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. Problema general	13
1.2.2. Problemas específicos	14
1.3. Objetivos de la investigación	1;Error! Marcador no definido.
1.3.1. Objetivo general	1;Error! Marcador no definido.
1.3.2. Objetivos específicos	15
1.4. Justificación de la investigación	15
1.4.1. Justificación Teórica	15
1.4.2. Justificación Metodológica	15
1.4.3. Justificación Práctica	16
1.5. Limitaciones de la investigación	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	1;Error! Marcador no definido.
2.1. Antecedentes de la investigación	1;Error! Marcador no definido.
2.2. Bases teóricas	22
2.3. Formulación de la hipótesis	27
2.3.1. Hipótesis general	27
2.3.2. Hipótesis específicas	27
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	29
3.1. Método de la investigación	29
3.2. Enfoque de la investigación	29
3.3. Tipo de la investigación	29
3.4. Diseño de la investigación	29
3.5. Población, muestra y muestreo	30
3.6. Variables y operacionalización	31
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.7.1. Técnica	34
3.7.2. Descripción de instrumentos	34
3.7.3. Validación	36

3.7.4. Confiabilidad.....	36
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	37
3.9. Aspectos éticos.....	38
CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	39
4.1. Resultados	40
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	40
4.1.2. Prueba de hipótesis	44
4.1.3. Discusión de resultados	49
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
5.1 Conclusiones	54
5.2 Recomendaciones	54
REFERENCIAS	56
ANEXOS	61
Anexo 1. Matriz de Consistencia	
Anexo 2: Instrumentos	
Anexo 3: Validez del instrumento.....	
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	
Anexo 5: Aprobación del Comité de ética.	
Anexo 6. Formato de consentimiento informado	
Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para recolección de datos, publicación de los resultados, uso del nombre.	
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin.....	

Índice de tablas y gráficos

Tabla 1.	
Tabla de frecuencias de la variable ansiedad y sus componentes	40
Tabla 2.	
Tabla de frecuencias de la variable desempeño laboral y sus dimensiones	40
Tabla 3.	
Tabla bivariada de niveles de ansiedad y desempeño laboral	41
Tabla 4.	
Tabla bivariada de niveles de ansiedad y dimensión motivación de desempeño laboral	41
Tabla 5.	
Tabla bivariada de niveles de ansiedad y dimensión responsabilidad de desempeño laboral	42
Tabla 6.	
Tabla bivariada de niveles de ansiedad y dimensión liderazgo y trabajo en equipo de desempeño laboral	42
Tabla 7.	
Tabla bivariada de niveles de ansiedad y dimensión formación y desarrollo personal de desempeño laboral	43
Tabla 8.	
Tabla de Correlaciones Rho de Spearman entre variables Ansiedad y Desempeño laboral	44
Tabla 9.	
Tabla de Correlaciones Rho de Spearman <i>entre componentes</i> ansiedad y la dimensión motivación	45
Tabla 10.	
Tabla de Correlaciones Rho de Spearman <i>entre componentes</i> de ansiedad y la dimensión responsabilidad	46
Tabla 11.	
Tabla de Correlaciones Rho de Spearman <i>entre componentes</i> de ansiedad y la dimensión liderazgo y trabajo en equipo	47
Tabla 12.	
Tabla de Correlaciones Rho de Spearman <i>entre componentes</i> de ansiedad y la dimensión formación y desarrollo personal.	48

Resumen

Estudio cuyo **objetivo** fue determinar la correlación entre las variables Ansiedad y Desempeño Laboral en enfermeras del Hospital Dos de Mayo Después del Covid 19, Lima – 2023, donde se aborda la problemática de la salud mental del personal tras las secuelas del COVID 19. **Método:** Se empleó el método aplicado con diseño descriptivo correlacional de corte transversal. **Muestra:** 81 enfermeras del Área COVID 19 seleccionados mediante un enfoque no probabilístico intencional. Instrumentos: al personal seleccionado se les aplicó los cuestionarios de la Escala de Ansiedad de Hamilton y de la Escala de Desempeño laboral de Rodríguez y Ramírez adaptado por Granados y Lora. Ambos instrumentos con validez y confiabilidad.

Los **resultados** el nivel de Ansiedad manifestada por el personal de enfermería es de Ausencia (48.1%), entre los niveles leve y moderado (33.3%) y en nivel alto tenemos al 18.5% de las enfermeras. En desempeño laboral predomina el nivel promedio (54,3%), en nivel alto tenemos al 22.2% y en nivel bajo 23.5%. Y, a una probabilidad menor de 0.05, mediante el estadístico Rho de Spearman determinaron que No existe correlación estadística significativa (Rho= 0.062; $p= 0.582$). Tampoco existe correlación estadística significativa entre componentes de ansiedad y dimensiones de Desempeño laboral.

Palabras clave: Ansiedad, Desempeño Laboral, Enfermera asistencial

Abstract

Study whose **objective** was to determine the correlation between the variables Anxiety and Work Performance in nurses at the Dos de Mayo Hospital After Covid 19, Lima - 2023, where the problem of mental health of the staff is addressed after the consequences of COVID 19.

Method: The method applied with a cross-sectional correlational descriptive design was used.

Sample: 81 nurses from the COVID 19 Area selected through an intentional non-probabilistic approach. **Instruments:** the questionnaires of the Hamilton Anxiety Scale and the Rodríguez and Ramírez Work Performance Scale adapted by Granados and Lora were applied to the selected personnel. Both instruments with validity and reliability.

The **results**, the level of Anxiety expressed by the nursing staff is Absence (48.1%), between mild and moderate levels (33.3%) and at a high level we have 18.5% of the nurses. In job performance, the average level predominates (54.3%), at high level we have 22.2% and at low level 23.5%. And, at a probability of less than 0.05, using Spearman's Rho statistic they determined that there is no significant statistical correlation ($Rho = 0.062$; $p = 0.582$). There is also no significant statistical correlation between anxiety components and dimensions of work performance.

Keywords: Anxiety, Work Performance, Nursing Care.

Introducción

Este estudio Ansiedad y Desempeño Laboral en enfermeras del Hospital Dos de Mayo Después del Covid 19, Lima – 2023, aborda la problemática de la salud mental del personal de enfermería del Hospital Dos de Mayo, tras las secuelas del COVID 19 que afectó grandemente a la población hospitalaria en nuestro medio. Para su desarrollo se trabajó en cinco capítulos donde el primero aborda el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos y justificación del estudio, haciendo un análisis del comportamiento de las variables en algunos contextos y en nuestro medio desde un punto de vista descriptivo.

El segundo capítulo aborda los aspectos teórico conceptuales, considerándose los antecedentes, nacionales e internacionales, y las hipótesis de trabajo respectivo.

El capítulo tercero trata sobre los aspectos metodológicos e instrumentales, procedimentales y éticos para cumplir los requisitos básicos de la investigación con seres humanos.

En el cuarto capítulo presentamos los resultados en dos secciones, en la primera los resultados descriptivos de las dos variables y sus componentes, indicando las tablas y datos correspondientes; mientras que en la segunda sección trabajamos la parte inferencial describiendo los resultados y determinando la correlación y su significado final. Seguidamente realizamos la discusión de resultados, contrastando los hallazgos con algunos antecedentes, encontrando similitudes o diferencias para sustentar nuestros resultados

En el quinto capítulo trabajamos las conclusiones y recomendaciones a partir de los hallazgos.

Se presentan los resultados de la indagación, esperando se cumpla con los objetivos institucionales.

La alumna.

CAPITULO I: EL PROBLEMA.

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la salud (OMS) (1) declaró a la COVID 19 como pandemia hace más de dos años, es así como el gremio mundial de enfermeras ha considerado que tanto la carencia de recursos, el estrés, ansiedad, el agotamiento y la sobrecarga de trabajo han ocasionado que muchísimas personas que laboran en primera línea pensaron en su momento en abandonar su puesto de trabajo. Así, en un estudio realizado en la provincia de Huesca-España en una muestra de 196 enfermeros encontraron que de las examinadas el 16.8% presentaba depresión, ansiedad el 46,4%, estrés el 22.4%, pero insomnio presentaba el 7.6%, lo que se incrementaba con la edad y tiempo de actividad, menos horas de descanso. Así como Burnout (50.5%) y temor al contagio (46.9%); y que trabajar en un área covid-19 que desencadenaba mayor sintomatología (2).

La emergencia sanitaria mostró la gravedad del día a día que enfrentan los enfermeros, ya que, se ven inmersos en contextos insuficientes, factores de riesgo común, llenos de estrés y bajas remuneraciones. La rápida propagación de coronavirus en el mundo, provocó diversos escenarios: reestructuración de las áreas de atención hospitalaria, carencia de material o recursos sanitarios y falta de establecimientos para salvaguardar la vida de las personas.

Informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) junto a los informes casuísticos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), develaron que durante la pandemia los trastornos de ansiedad ocuparon el segundo lugar de los trastornos incapacitantes de los profesionales de la salud, entre estas profesiones encontramos a la de Enfermería (3); y en este grupo a la enfermera del área de emergencias.

Las enfermeras, al enfrentar dicha pandemia, no solo se han visto afectadas por los síntomas propios de la enfermedad sino también por estados de ansiedad, depresión, distrés e insomnio, exteriorizando de ese modo, que el personal de primera línea se encuentra mayormente susceptible con lo que respecta al ámbito psicológico. Éstas cumplen un rol imprescindible al momento de atender cada caso, como respuesta a la pandemia, no obstante, las posibles repercusiones negativas que los desestabilizaban emocionalmente, podrían influir perjudicialmente en su desempeño laboral y la eficacia del mismo. Ante esto, no está demás referir que, para mayo del 2020, los niveles de depresión y ansiedad se encontraban en 22,8 y 23,2%, en ese mismo orden. (4)

A nivel internacional, otro estudio realizado encontró que el personal de enfermería durante la pandemia por el virus SARS-CoV2 registró un incremento en el desarrollo de desgaste profesional (62%), asociados al Estrés laboral y la sobrecarga laboral (71%).

A nivel nacional, estudios realizados en la etapa COVID 19, encontraron asociación entre el Estrés laboral y la dimensión somática de la ansiedad ($Rho=-0.323$) en una muestra hospitalaria de enfermeras, médicos y técnicos del Hospital Cayetano Heredia.

en un estudio internacional se informó que el servicio que presentaron las enfermeras frente a la situación de emergencia sanitaria es realmente un aspecto decisivo, puesto que, ofrecían atención y cuidado directo, acción que además de aminorar el sufrimiento habría de contribuir con la conservación de la vida de las personas, asimismo, brindaban soporte emocional, educación tratando de prevenir o controlar la propagación del virus, con el propósito de ofrecer una atención de calidad. (5)

En el Hospital Dos de Mayo considerado como un centro hospitalario de categoría III-1 (de alta complejidad) con prestigio logrado a nivel nacional e internacional, conformado por personal de salud altamente especializados, donde, a raíz la pandemia por

COVID 19, estadísticamente, el número de pacientes solicitantes de atención se incrementó significativamente, mucho más con los pacientes infectados por SARS-COV 2, es así que la carga laboral para las enfermeras de esta institución se vio en aumento constante. Resulta relevante investigar acerca del acontecimiento que involucra la estabilidad mental de aquellas personas que durante la pandemia COVID 19, tuvieron en sus manos la salud de otros individuos, de tal manera que anteponiendo su estabilidad emocional, no vio afectado su desempeño laboral (DL), que si bien es cierto pudo encontrarse preparado para enfrentar situaciones de emergencia cotidianos o locales, de pronta solución, tuvieron que enfrentar un problema global para el cual no estábamos material, farmacológica y humanamente preparados. La observación respecto al comportamiento del personal de enfermería, del área de Emergencia pone de manifiesto que aún persisten indicadores ansiógenos en estos profesionales que enfrentan situaciones críticas, que se manifiestan como alteraciones de su estado anímico presentando angustia, estrés, taquicardias, sudoración palmar cuando se atienden emergencias, aumento en la tensión y la irritabilidad con reacciones agresivas frente a los familiares que exigen atención de sus enfermos, e incluso ausencias durante las horas de trabajo justificadas por causas somáticas cuando la jornada es intensa.

Por otro lado, se observan conductas de desinterés por parte de algunas enfermeras, en la atención de casos de emergencia, actuando con negligencia, o reclamando cumplimiento de los turnos laborales, ausentismo laboral, intención de abandonar el trabajo, los que podrían ser indicadores de un pobre desempeño laboral y un nivel de insatisfacción laboral (IL).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la ansiedad y el desempeño laboral de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19. Lima, 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo es la relación entre los componentes de ansiedad y la dimensión motivación, del desempeño laboral (DL) en las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023?

¿Cómo es la relación entre los componentes de ansiedad y la dimensión responsabilidad, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023?

¿Cómo es la relación entre los componentes de ansiedad y la dimensión liderazgo y trabajo en equipo, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023?

¿Cómo es la relación entre los componentes de ansiedad y la dimensión formación y desarrollo personal, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023?

1.3 Objetivos de investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la ansiedad y el desempeño laboral en las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19. Lima, 2023

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación de los componentes de ansiedad y la dimensión motivación, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo.

Identificar la relación de los componentes de ansiedad y la dimensión responsabilidad, DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo.

Identificar la relación de los componentes de ansiedad y dimensión liderazgo y trabajo en equipo, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo.

Identificar la relación de los componentes de ansiedad y la dimensión formación y desarrollo personal, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo.

1.4 Justificación de la investigación

De acuerdo a las pautas para esta sección (6), proponemos las siguientes justificaciones: teórica, metodológica y práctica.

1.4.1 teórica

El estudio encuentra justificación teórica pues nos ha permitido sistematizar información precedente sobre las variables en estudio, sin embargo tendrán la característica que los resultados corresponderán a las enfermeras que estuvieron en primera línea durante la pandemia COVID 19, convirtiéndose en un aporte explicativo sobre algunas características de este grupo humano que podrá servir para perfilar a las nuevas generaciones de enfermeras para situaciones de emergencia de envergadura global, pudiendo extrapolarse a grupos de trabajadores de la salud que trabajan en condiciones de epidemias locales o regionales.

1.4.2 Metodológica

La investigación se caracteriza por emplear el método descriptivo, puesto que, detalla las variables en cuestión, usando como herramienta el cuestionario denominado “Escala de Hamilton” y el instrumento validado de “desempeño laboral”, adaptados para una aplicación a enfermeras de primera línea después del COVID 19. Los datos que se obtengan serán interpretados bajo recursos estadísticos, de manera que, se llegue a conocer el nivel de desempeño laboral y el de ansiedad antes y después del periodo de pandemia.

1.4.3 Práctica

Al ser una pandemia, no se conoce la fecha de término, ya que, habiendo afectado a las personas a nivel mundial, y haberse contenido en base a la reducción de casuísticas y defunciones por su causa, es que se ha regresado a una nueva “normalidad”, después de un proceso donde se hizo presente el distanciamiento, la virtualidad, la práctica de higiene y el uso constante de mascarilla. Es evidente que el sector Salud no estaba preparado para dicha situación, ya que, carecía de recursos necesarios, como ventiladores mecánicos, medicamentos, asimismo, no contaba con suficientes camas en los hospitales, con profesionales que estén dispuestos a laborar en todas las regiones. A ello se suma, las consecuencias negativas que debían enfrentar los de primera línea, al verse afectados por estados emocionales desfavorables (depresión, estrés, ansiedad, entre otros).

Desarrollar esta investigación permitirá obtener una perspectiva local de la realidad que se vivenció y qué está vivenciando cada una de las personas que se encontraron laborando en primera línea, quienes tuvieron que enfrentar muchas dificultades, que fueron desde la carencia de insumos, problemas personales, falta de presupuesto, desequilibrios

emocionales enmarcados en depresión, estrés, ansiedad, ya que, existía la posibilidad de infectarse, entonces, es esencial conocer el nivel de desempeño laboral y la ansiedad, lo cual nos permitirá desarrollar planes y estrategias de mejoramiento en la actividad laboral, sobre todo considerando que aún nos encontramos en fases posteriores de pandemia y que el personal de enfermería es uno de los mejores recursos profesionales de la salud apreciados por nuestra sociedad.

1.5 Limitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

Los datos que obtendremos provienen de personal de primera línea durante la Pandemia por COVID 19, enfermeras del área de Emergencia en actividad durante los años 2020 y 2021. Esta situación podría ser una limitación porque el personal de enfermería evaluado perteneció y aún se mantienen en el área de emergencia, lo que podrían considerar que podría ser una evaluación de selección esta situación se regulariza cuando se les informa que el único uso que se dará a la información es solo para realizar la tesis de maestría.

1.5.2. Espacial

El estudio se realizó en el Área de Emergencia del Hospital Dos de Mayo, por lo que se solicitó utilizar los ambientes del Auditorio y poder reunir al personal que participó brindando la información respectiva, para evitar que no haya ausencias para aplicar los instrumentos se coordinó con la Jefatura de Enfermería solicitando las listas de guardia actualizadas.

1.5.3. Recursos

Para evitar incumplimientos para el llenado de los Cuestionarios de la Escala de Ansiedad de Hamilton (HARS) (7) y el Cuestionario de Desempeño Laboral de Rodríguez y Ramírez (8), por temor a procesos de evaluación, se determinó eliminar datos personales que los identifique y pudiera afectar la condición de anonimato.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Internacionales

(Leal J.)(9) en su tesis que tuvo como objetivo determinar herramientas de afrontamiento tanto personal como organizacional para gestionar de modo adecuado el riesgo psicosocial relacionado con la ansiedad producida por la pandemia por COVID-19, la muestra la comprendieron 47 empleados, los participantes fueron empleados de la empresa TG, que vienen laborando desde marzo 2020 hasta la fecha, para la recolección de la información se utilizó entrevista semiestructurada y matriz de relación. Los resultados fueron que un alto porcentaje (62%) de la muestra presentaron índices altos de ansiedad que afectan en buena proporción el desempeño laboral del personal.

(Rodriguez M. & Cano J.)(10) en su tesis que tuvo como objetivo determinar causas y consecuencias del desgaste profesional del personal de enfermería para mejorar su desempeño laboral. La muestra estuvo compuesta por 119 médicos, distribuido en 68 mujeres, 52 especialistas en medicina interna y 67 residentes. Para la recolección de la información empleó la metodología de revisión bibliográfica, acopio de información sobre el tema, análisis del material reunido. Resultado: El personal de enfermería durante la pandemia por el virus SARS-CoV2 registró un incremento en el desarrollo de desgaste profesional, mediante esta revisión bibliográfica se ha identificado que el profesional de enfermería asumió altos niveles de exigencia que provocaron vulnerabilidad al desarrollo de desgaste profesional (62%), y mencionan que lo más recomendable para su prevención fue actuar sobre los factores causales, uno de ellos la falta de recursos humanos que generan sobrecarga laboral (71%).

(Ozamiz, Naiara)(11) El estudio se desarrolla al norte de España. Tras la llegada del virus se han verificado los niveles de ansiedad, depresión y estrés, además de la sintomatología de acuerdo al confinamiento, a la edad y a la cronicidad. La muestra quedó conformada por 976 individuos. Para medir los tres estados referidos con anterioridad se empleó la “Escala DASS”. Los resultados que se obtuvieron demuestran que, las personas que forman parte de la población más joven y poseen enfermedades crónicas padecen una sintomatología más elevada, en contraste con el resto, así los niveles hayan sido reducidos al comienzo de la pandemia.

(Monterrosa C., Álvaro, Buelvas-de-la-Rosa C. & Ordosgoitia, E.)(12). Su objetivo radica en conocer las subjetividades, sentimientos, percepciones, pensamientos y acciones en relación al desempeño del personal de salud y la emergencia sanitaria, asimismo, verificar la vinculación con posibles trastornos de ansiedad generalizada. El estudio fue transversal, contó con una muestra de 294 médicos generales pertenecientes al Caribe colombiano. Durante el proceso se administró la Escala denominada “Generalized Anxiety Disorder of 7-item”. El resultado arrojó que, el 38,4% manifestó TAG, con más de la mitad con temor a la COVID-19. Al trastorno se vincularon los siguientes síntomas: cansancio, temor, nerviosismo, incomodidad, estrés, percepción de discriminación y decepción laboral. Por otro lado, cuanto menos presencia de TAG, se detallaron aspectos como: creer información brindada, considerar que las medidas gubernamentales son suficientes y experimentar cierto grado de protección.

(Arcia, Leiva y Prado) (13), en su tesis tuvo como finalidad analizar la relación entre estrés, ansiedad y desempeño laboral en personal. La muestra estuvo compuesta por 40 empleados. Para la recolección de la información empleó tres cuestionarios, uno de estrés, uno de ansiedad y de desempeño laboral. Los hallazgos determinaron una relación

significativa, y los resultados descriptivos muestran niveles bajos de estrés y ansiedad frente a un alto desempeño laboral y sus componentes; del mismo modo en el área de producción y bodega los resultados descriptivos muestran niveles moderados de ansiedad y estrés frente a un nivel bajo de desempeño laboral.

Nacionales

(Salcedo S., Vegas J.) (14) en su tesis se propuso determinar si existe una relación entre Ansiedad y Desempeño laboral del personal de primera línea. El estudio es descriptivo, básico, contando con enfoque cuantitativo, siendo una investigación de tipo descriptiva-correlacional y diseño no experimental transversal. Los resultados denotaron una relación existente, significativa y directa entre ambas variables, así como con los componentes del desempeño.

(Vásquez L.) (15) en su tesis presentó como propósito precisar la relación y la incidencia entre la depresión, la ansiedad y el estrés laboral en el Hospital Cayetano Heredia, durante la pandemia ocasionada por la COVID-19. Se empleo un enfoque cuantitativo, siendo una investigación de tipo descriptiva-correlacional. Como técnica se recurrió a la encuesta, ya que, se administraron 3 escalas: “Ansiedad de Hamilton de 14 reactivos”, “Depresión de Hamilton de 17 ítems” y “Estrés laboral de Hock de 12 reactivos”. La muestra quedó conformada por 45 individuos, entre enfermeras, médicos y técnicos. La conclusión a la que se llegó fue que, los tres estados emocionales inciden en 53.5%, 68.9% y 44.4%, tomando ese mismo orden. Además, se halló una asociación estadísticamente significativa entre el estrés laboral y la dimensión “somática” que posee la ansiedad $r=-0.323$ ($p<0.05$).

(Zeñas F.) (16), en su tesis que tuvo como objetivo determinar la relación entre la ansiedad y el desempeño laboral de los vendedores de las compañías de seguro de vida -

Trujillo, cuya metodología fue con enfoque cuantitativo, siendo una investigación No experimental diseño descriptivo correlacional de corte transversal, en una muestra de 41 sujetos, como resultado encontró que, el 82.9% de los vendedores de las compañías de seguro presentaba ansiedad severa, y el 65.9% presentaba nivel alto de desempeño laboral. De vida-Trujillo, 2020). Llegando a concluir que no existe relación significativa entre la ansiedad y el desempeño laboral y sus componentes, entre los vendedores de las compañías de seguros. Concluyendo que, no existe relación significativa entre la ansiedad y el desempeño laboral y sus componentes; entre los vendedores de las compañías de seguro de vida - Trujillo, 2020.

(Alfaro, B.) (17), en su tesis se planteó como finalidad determinar el nivel de la ansiedad y el desempeño laboral de los internos de medicina del Hospital General Honorio Delgado Espinoza. Desarrolló un estudio descriptivo de corte transversal con una muestra de 102 internos de Medicina. Asimismo, para la recopilación de información recurrió a la encuesta y al instrumento STAI y la Escala de percepción global de Desempeño Laboral. Se obtuvo como resultado, como ansiedad estado donde el 19,61% presentó ansiedad leve, 51.96% ansiedad moderada y ansiedad severa el 28.43%. Respecto a su percepción de desempeño laboral se ubicaron en nivel muy alto 2.94%, alto el 18.63% , Regular el 48.04% y Muy Bajo el 30.39%. Con correlaciones bajas o muy bajas ($Rho > 0.80$ y > 0.70 respectivamente) por cada tipo de ansiedad.

(Abarca J.) (18) en su tesis se propuso como objetivo determinar la relación entre el nivel de Síndrome Burnout y desempeño laboral en el personal de enfermería. Empleó un diseño correlacional, tipo básica, de corte transversal y enfoque cuantitativo. La muestra de la investigación quedó constituida por 60 enfermeros del servicio de Neonatología, los mismos que fueron seleccionados de forma censal. Los resultados demuestran la existencia

de una vinculación inversa entre ambas variables, representado con $-.520$ de Spearman.

2.2. Bases teóricas

Ansiedad

Teorías sobre la ansiedad.

En correspondencia con nuestro estudio, adoptamos la teoría desde la visión objetiva (19), que señala a la ansiedad como consecuencia de la influencia de los estímulos del medio ambiente que generan reacciones o respuestas conductuales en un determinado momento, manifestándose mediante síntomas fisiológicos, cognitivos y conductuales, desde esta perspectiva encontramos a la Teoría de la Ansiedad Estado - Rasgo, planteado por Spilberger, Gorsuch y Lushene (20), diferenciando entre la ansiedad como fase emocional o también como un valor de carácter constante, atribuyéndose los términos de estado para la situación ansiosa transitoria y rasgo a las características propias de la personalidad. La ansiedad estado se caracteriza por los sentimientos subjetivos como aprehensión, percibidos de manera consciente y logran que el sistema nervioso autónomo tenga una alta activación. La Ansiedad Rasgo, está caracterizada como las diferencias propias, establecen cuanto a la intensidad y grado con que se presentan los estados de ansiedad y se mostrarán a un determinado tiempo. Los estados y rasgos de ansiedad no son independientes, sino que presentan mucho nivel de correlación, así un sujeto con nivel elevado de ansiedad rasgo es más vulnerable al estrés, pudiendo afectar las actividades interpersonales del sujeto pues presenta reacciones cognitivas, conductuales y fisiológicas (21). Esta teoría es relevante para comprender la ansiedad en el entorno laboral de las enfermeras.

Por otro lado, esta teoría se vincula con la Teoría del Estrés de Lázarus quien sugiere que la ansiedad es una respuesta al estrés y depende de la percepción del individuo sobre la situación, centrándose en la evaluación cognitiva y emocional de una situación y cómo influye en la respuesta de ansiedad de una persona.

Definiciones de ansiedad

La ansiedad es un término que proviene del latín *anxietas* o del adjetivo *anxius*, que significa ansioso o angustiado, tomando su origen se desenlazan otras palabras tales como: angustia, congoja, ansia y angina. (22). También es un fenómeno que se asocia a diferentes factores biológicos, sociales y psicológicos; y que pueden afectar a cada individuo de forma diferente. Así es habitual encontrar diferencias en la sintomatología según sexo y grupo de edad. (23)

Dicho estado puede entenderse como la anticipación de una desgracia o situación futura, que se caracterizaría por ser negativa y por acompañarse síntomas somáticos y de sentimientos no agradables. El propósito de la repercusión adelantada puede ser de dos formas: interna o externa. La persona que experimenta la ansiedad cuanta con la posibilidad de advertir un peligro y adaptar recursos necesarios para su afronte. Es relevante, comprender que la ansiedad puede presentarse con normalidad ante determinadas circunstancias que tienden a ser estresantes o exigentes. No obstante, se considera que es una patología al momento de traspasar los límites y provocar daños muy significativos que abarcan las diferentes áreas de vida del sujeto. (24).

Síntomas de la ansiedad:4

La ansiedad presenta sintomatología variada que puede clasificarse en 5 grupos: físicos, afectivos, conductuales, intelectuales o cognitivos; y sociales (25).

Físicos: Donde se puede encontrar la dificultad para respirar, palpitación fuerte y de frecuencia rápida, incomodidad digestiva, mareos, náuseas, problemas alimenticios, tensión y cansancio.

Afectivas: Como la sensación de agobio o vacío, de encontrarse en peligro, inquietud inusual, preocupación por la propia seguridad, incertidumbre, dificultad para tener control y tomar decisiones.

Conductuales: Como la falta de iniciativa, continuo estado de alerta, reacciones impulsivas o torpes, sensación de inquietud y agitación. Asimismo, a los síntomas mencionados les sigue los diversos cambios que pueden presentarse tanto en el lenguaje como la expresividad corporal (postura rígida con poca apertura, actividad torpe de manos y brazos, tensión mandibular y cambios en el tono de voz).

Intelectuales o cognitivos: Dificultades cognitivas (atención, concentración y memoria), por lo que existirá un incremento de olvidos, desatención, desorientación, incertidumbre y con ello una preocupación desmesurada por lo que sucede, pensamientos negativos y distorsionados debido a que los recuerdos en su mayoría son desagradables, también existirá un exceso de la prevención y la desconfianza.

Sociales: Dificultades para comunicarse, ya que puede serle difícil iniciar o mantener una conversación como también puede que el individuo emplee muchas palabras para hablar (verborrea), inconvenientes para manifestar o defender las propias opiniones y derechos, irritabilidad y miedo a ser parte de algún problema. En casos graves pueden presentar trastorno o desorden alimenticio, disfunciones sexuales e insomnio. Mientras que en las alteraciones extremas existe miedo a morir, al suicidio o a la demencia.

Etiología de la ansiedad

Cuenta con etiología multifuncional haciendo referencia la presencia de un grupo de factores protectores y de riesgo manifestados como componentes de este trastorno.

La causa u origen del llamado trastorno de ansiedad, se constituye bajo una forma compleja de múltiples factores que interaccionan: biológicos, de aprendizaje, sociales, psicodinámicos y traumáticos (26).

La ansiedad, desde la neurobiología, presenta su base en el tallo cerebral (núcleos del Rafé, locus ceruleus) la cual está relacionada al desarrollo y comunicación de la angustia, como la amígdala y el hipocampo del sistema límbico. El gamma aminobutírico (GABA) es un conjunto de componentes químicos pertenecientes al sistema nervioso y es considerado el neurotransmisor más importante de acción inhibitoria, debido a que puede actuar como ansiolítico aliviando la ansiedad, sin embargo, también puede ser un generador de angustia (27). El sistema serotoninérgico también presenta gran importancia al respecto, ya que se encuentra relacionada principalmente con la adrenalina y la dopamina teniendo un efecto terapéutico ante trastornos relacionados con la ansiedad, depresión y estrés (28).

Tipos de ansiedad

Hamilton (29), propuso cuando desarrollaba su escala de ansiedad como síntomas somáticos generales, y posteriormente las dividió en dos componentes: somáticos sensoriales y somáticos musculares; a los que posteriormente denominó “ansiedad psíquica” y “ansiedad somática”. Donde hace referencia a los síntomas y signos que pueden observarse durante una entrevista donde se interroga al paciente sobre su estado en los últimos días.

Desempeño laboral

Teorías del desempeño laboral.

Teoría de los dos factores de Herzberg: Teóricamente el Desempeño Laboral (DL) se explica en la teoría de los dos factores de (Herzberg) (30) relacionado con los factores de higiene de la satisfacción en el trabajo. Y consiste en una respuesta de valoración de los

indicadores de esfuerzo, actividad y adaptación al entorno laboral, entre la calidad del trabajo realizado y el campo del empleo. Así, en el contexto de enfermeras hospitalarias, esto podría explicar que el personal es eficiente dentro de la organización cuando considera que tiene un buen trabajo y se siente satisfecho de lo que realiza; comprende el conjunto de sus características personales: habilidades, flexibilidad, características del trabajo y naturaleza de la organización (31).

Teoría del Desempeño de Edwin Locke: Esta teoría se centra en la relación entre los objetivos y el desempeño. Argumenta que el establecimiento de objetivos específicos y desafiantes puede motivar a los empleados a mejorar su desempeño. En el contexto de enfermeras hospitalarias, podría aplicarse para mejorar la calidad de la atención (32).

Teoría del Modelo de Motivación de Expectativa de Victor Vroom: Esta teoría se centra en las expectativas de los empleados y su motivación para realizar un trabajo. Afirma que los empleados evalúan el esfuerzo que ponen, la expectativa de éxito y el valor de las recompensas. En el contexto de enfermeras, esto puede relacionarse con su desempeño y motivación en el hospital (33).

Definiciones por diferentes autores

El desempeño laboral comprende las actividades y comportamientos que tienen los trabajadores dentro de su organización debido a que ellos son parte relevante para la consecución de los objetivos generales (34). Por ello, se afirma que la fortaleza más importante que puede tener una organización es que su personal posea un buen desempeño laboral. (35). Por otra parte encontramos que las propias expectativas del trabajador, su disposición por lograr los objetivos y su ansia de equilibrio influyen en su desempeño (36).

El desempeño laboral se encuentra determinado por diversos factores, tales como las habilidades y los rasgos personales, la motivación, oportunidades para realizarse; aceptación y claridad del rol a desempeñar. (37)

Además, para una organización el desempeño laboral es un valor esperado en un colaborador que forma parte de su empresa, debido a que se tienen objetivos para cada individuo con el fin de tener resultados en el tiempo esperado o incluso mejor de lo planeado. (38)

Algunos autores refieren que este desempeño en el trabajo puede provenir de manera individual o colectiva, como también en diferentes momentos previstos beneficiando a que la empresa sea una organización eficaz. (39)

Características del Desempeño Laboral

Para otros autores el desempeño se conceptualiza como un comportamiento del empleado; pero que también resulta de diferentes factores los cuales pueden determinar los resultados finales, por ello se deben cumplir las siguientes características: (40)

- Debe ser pertinente en beneficio de la empresa, es decir sus labores deben responder a su función de forma específica y a lo que la organización requiere y o necesita.
- Multidimensional; se debe respetar cada uno de los roles y funciones designadas dentro de la organización laboral. Por ello, se puede definir a este desempeño laboral como una estructura multidimensional en el cual existen diversos comportamientos por parte de cada uno de los individuos que la conforman.

Componentes del Desempeño laboral

(Herzberg) (41) en su teoría de los dos factores señalaba que la actividad laboral del trabajador era resultado de un buen estado motivacional, en interacción con dos factores

relacionados: Factores de saneamiento y factores de higiene. Respecto al primero señalaba que estaba referido al ambiente de trabajo y características del trabajador o condiciones del trabajo (remuneración, política de la empresa, beneficios, ambiente mismo, la gestión, el ambiente e trabajo). Y el segundo factor se refiere a la prevención de la insatisfacción; y al utilizarlos quedará satisfecho, no logrando aumentar la satisfacción de lo que podrá lograr (percepción del salario, condición física y laboral comfortable, beneficios sociales permitidos, relaciones con compañeros, relación con la gerencia, amistad y política organizacional son sus factores).

Por ello se afirma que existen dos factores que aportarían al incremento de los niveles de productividad, los cuales son de tipo interno y externo. Los de tipo interno se agrupan en duros, como, productos, tecnologías, materiales; y blandos, como la fuerza de trabajo, sistemas y procesos desarrollados por una organización, estilos de dirección y la metodología para el desarrollo del trabajo. Y, los factores de tipo externo que son ingresos reales de una organización, la inflación, competencia y concepto de bienestar (42). De estos componentes Rodríguez y Ramírez (43) toman algunos para elaborar su cuestionario para desempeño laboral, considerando los siguientes componentes: a) Motivación, b) Responsabilidad, c) Liderazgo, d) Trabajo en equipo, e) Formación; y f) Desarrollo personal.

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación entre las variables de ansiedad y DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación entre los componentes de ansiedad y dimensión Motivación, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.

Existe relación de los componentes de ansiedad y la dimensión Responsabilidad, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.

Existe relación de los componentes de ansiedad y la dimensión Liderazgo y Trabajo en equipo, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.

Existe relación de los componentes de ansiedad y la dimensión Formación y Desarrollo Personal, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

El método de la investigación es hipotético-deductivo, pues se va a combinar la reflexión racional con la observación de la realidad para encontrar soluciones a un problema planteado (44).

3.2. Enfoque investigativo

Este estudio tiene un enfoque Cuantitativo, pues intenta añadir información de forma intencional y de forma precisa de lo investigado. (45). También es cuantitativo, debido a que se ejecutará una medición y análisis de las variables estudiadas (ansiedad y desempeño laboral), todo ello a través de instrumentos como la escala adaptada de Hamilton para Ansiedad; y el Cuestionario de Desempeño laboral elaborado por Rodríguez y Ramírez.

3.3. Tipo y nivel de investigación

Por el tipo, esta investigación es aplicada de nivel correlacional. Es aplicada porque se utilizarán encuestas para describir de mejor manera el tema en base a los datos estadísticos recolectados. (46). Y, es correlacional porque su finalidad es conocer o determinar el grado de asociación (no causal) existente entre dos o más elementos, conceptos, categorías o variables en una muestra o grupo poblacional en particular, en este caso enfermeras (47).

3.4. Diseño de la investigación

Es un estudio mediante un diseño no experimental de corte transversal. Al respecto, el diseño no experimental está basado en la detección empírica y sistemática donde el

individuo investigador no tiene el control de las variables independientes de forma directa, es decir que las variables de estudio no fueron manipuladas, debido a que la problemática ya sucedió o es inherentemente no manipulable. (48). Y, es de corte transversal, ya que, esta tiene la finalidad de realizar una selección de información y datos descriptivos para el análisis de las variables en un momento en específico (49).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Es aquel conjunto de elementos que engloba un total de un grupo específico, el cual suele estar determinado por características comunes o similares (50)

Para esta investigación la población estará compuesta por 386 enfermeras asistenciales del Hospital Dos de Mayo.

Número de muestra final

La muestra es la pequeña proporción o una parte representativa de la población, permitiendo que los resultados que se obtengan puedan ser generalizados sobre esta (51).

En esta investigación se tomará como muestra a 81 enfermeras que trabajaron en el área COVID 19 del Hospital Dos de Mayo, durante Abril 2020 a Julio 2022, siendo el tipo de muestreo a utilizar el no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión y exclusión.

Inclusión: Profesionales de enfermería que trabajaron desde inicios de la pandemia hasta Julio del 2022 en área Emergencia COVID 19.

Profesionales de enfermería que decidan aceptar de modo voluntario participar en el estudio y brinden su consentimiento informado antes de responder los cuestionarios.

Criterios de exclusión:

Profesionales de enfermería con vínculo laboral desde Agosto del 2022

Profesionales de enfermería de los servicios CAS COVID19.

Muestreo

Respecto al muestreo utilizado en esta investigación será de tipo no probabilístico intencional o por conveniencia, ya que el grupo en estudio corresponde a uno pequeño y específico de la población (52), como es pertenecer al Área de Emergencia COVID19 durante un periodo de tiempo.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1. Ansiedad

Ansiedad (Ans), es una forma de responder del organismo conteniendo carga psíquica y somática desencadenada por una situación de amenaza o peligro, ya físico o psíquico, y permite que el organismo genere energía para anularla o contrarreste el peligro inminente mediante el desarrollo de una conducta o respuesta (huida o agresiva) (53). Con sus dimensiones: Ansiedad Psíquica y Ansiedad Somática.

Definición Operacional: Operacionalmente se determina por los puntajes de la escala de ansiedad de Hamilton (HARS) está compuesta por dos dimensiones: Psíquica y Somática lo cual se verá reflejado en la puntuación adquirida del evaluado en el instrumento (54).

Variable 2. Desempeño laboral (DL)

Se denomina como DL a la autopercepción de la persona sobre sus actividades, los resultados que se propone y su potencial. Con sus componentes de motivación, responsabilidad, liderazgo y trabajo en equipo; y formación y desarrollo personal (55).

Variable 1: Ansiedad

Matriz operacional de la variable 1:

DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVELES O RANGOS
Ansiedad psíquica	Síntomas que incluyen estado de temor, tensión, insomnio, trastornos cognitivos.	1, 2, 3, 4, 5, 6 y 14	Ordinal	Se puntúa de 0 a 4, donde la suma de todas ellas da la puntuación total con un rango de 0 a 56 puntos.
Ansiedad somática	Síntomas somáticos, cardiovasculares, respiratorios, gastrointestinales, genitourinarios y autónomos	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13		0 A 14 Ausencia 15 a 22 Leve 23 a 32 Moderada 33 a más Alta

Variable 2: Desempeño laboral

Definición Operacional: Operacionalmente se determina por los puntajes del cuestionario validado de Rodríguez y Ramírez; y comprende la forma o manera de cómo la enfermera cumple su rol en el trabajo cotidiano donde pone a prueba su motivación, responsabilidad, liderazgo y trabajo en equipo, formación y desarrollo personal (56).

Matriz operacional de la variable 2:

DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVELES O RANGOS
Motivación	Eficiencia Laboral	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	Ordinal	Rango de puntaje de 0 a 84. Categorías: 0 -28 puntos: Desempeño laboral bajo, 29-56 puntos: Desempeño laboral promedio 57-84 puntos: Desempeño laboral alto.
Responsabilidad	Cumplimiento de las tareas asignadas. Conocimiento dentro del puesto de trabajo.	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15		
	Metas logradas.			
Liderazgo y trabajo en equipo	Capacidad de liderazgo.	16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 13		
Formación y desarrollo personal	Nivel de conocimientos técnicos	24, 25, 26, 27, 28		
	Nivel de adaptabilidad del trabajador			

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La presente investigación empleará las técnicas siguientes: Encuesta, mediante la aplicación de los Cuestionarios de los instrumentos que son los formatos de encuesta que se realiza de forma escrita respondiendo a una serie de preguntas. (57). También haremos uso de la Observación, al determinar la problemática, la sistematización bibliográfica, para elaborar el cuerpo teórico y metodológico; así como el análisis estadístico descriptivo e inferencial para el procesamiento de los datos en los diferentes momentos del estudio (58).

3.7.2. Descripción.

Para la presente investigación se usarán dos instrumentos modificados para el estudio: la primera es la escala de ansiedad y depresión de Hamilton (HADS); y la segunda es el Cuestionario de Desempeño laboral (CDL) creado por Rodríguez y Ramírez (2015) adaptado por Granados y Lora (2020).

Cuestionario de escala de ansiedad de Hamilton

A.1. Ficha técnica del instrumento de recolección de datos

Nombre	Escala de ansiedad de Hamilton (HADS)
Basado en	M. Hamilton (versión española: Lobo A, et al.)

Forma de aplicación Individual y anónima.

Área de evaluación Hospital Dos de Mayo, Lima

Tiempo de aplicación 10 - 30 Minutos

Descripción: Esta escala tiene la finalidad de evaluar el nivel de ansiedad de manera general en pacientes que presenten criterios o características de ansiedad o depresión. La escala de ansiedad de Hamilton es útil para realizar seguimiento de la respuesta al tratamiento y está conformada por un total de 14 ítems (13: signos y síntomas, 1: comportamiento del paciente en la entrevista). Se lleva a cabo luego de una entrevista con el especialista y el tiempo de ejecución no debe sobrepasar los 30 minutos. Respecto a los ítems, permiten indicar diversos signos y síntomas con el objetivo de facilitar la valoración del paciente, tomando en cuenta también la intensidad y la frecuencia. Puntuándose cada ítem desde 0 a 4, donde la sumatoria da la puntuación total con un rango de 0 a 56 puntos. Se adquieren dos valores que hacen referencia a ansiedad psíquica (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 14) y a ansiedad somática (ítems 7-13). No presentan puntaje de corte para diferenciar la presencia o ausencia de la ansiedad, por lo cual el resultado va a interpretarse como la valoración de la intensidad, por lo que es útil emplearla en diferentes momentos luego del tratamiento para evaluar la evolución y respuesta a esta.

B. Cuestionario para evaluar el desempeño laboral

B.1. Ficha técnica del instrumento de desempeño laboral

Nombre Cuestionario para evaluar el desempeño laboral (CDL).

Basado en	(Rodríguez y Ramírez, 2015) adaptado por Granados y Lora (2020)
Forma de aplicación	Individual y anónima.
Área de Evaluación	Hospital Dos de Mayo, Lima
Tiempo de aplicación	10 - 30 Minutos

Descripción: El CDL fue elaborado y validado por (Rodríguez y Ramírez) en el 2015, está conformado por 28 ítems, agrupados en 4 dimensiones: motivación con los 7 primeros ítems, responsabilidad con los 8 siguientes, liderazgo y trabajo en equipo también con los 8 ítems continuos y formación y desarrollo personal con los 5 últimos. El instrumento presenta cuatro alternativas de respuesta generales de tipo Likert con calificaciones de Nunca (0), A veces (1), Frecuentemente (2); y Siempre (3), donde la suma de estas puntuaciones en cada ítem dará a conocer la puntuación final desde 0 a 84 puntos, el cual corresponderá a una categoría específica: 0 - 28 puntos indica un nivel de desempeño bajo, 29-56 puntos indica un nivel de desempeño promedio y de 57-84 puntos indica un nivel de desempeño alto. El instrumento consta de base teórica que la respalda y puntuaciones aceptables de validez y confiabilidad, por lo que se considera adecuado para el presente estudio.

3.7.3. Validación

Respecto a la validación de la escala de ansiedad de Hamilton posee una validez de correlaciones de la HARS con la escala de ansiedad de Covi: 0,73- 0,75; y con el inventario de ansiedad de Beck (BAI) 0,56

El CDL de Rodríguez y Ramírez (2015) modificado por Granados y Lora (2020), fue validado con la aplicación de un estudio piloto en 20 trabajadores del Centro Médico 1-3 Moche, alcanzando correlaciones inter ítems de 0,250 a 0.985 (moderada alta).

3.7.4. Confiabilidad

En cuanto a la confiabilidad de la escala de ansiedad de Hamilton, se utilizó una versión realizada con una muestra piloto de 20 trabajadores profesionales asistenciales, administrativos del Centro Médico 1-3 Moche, que presentó consistencia interna de 7 y alfa de Cronbach entre 0.79 y 0.86, lo cual indicaba que la escala era viable para el presente estudio, para medir la variable ansiedad. Con los datos del cuestionario aplicado a las enfermeras del Hospital Dos de mayo, se hizo el análisis de confiabilidad, siendo los resultados que se presentan:

Escala: ansiedad

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Válido	81	100
Excluido ^a	0	0,0
Total	81	100

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Escala: Ansiedad, total ítems

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,941	14

Escala: Ansiedad por dimensiones

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,913	3

Los índices Alfa de Cronbach son mayores a 9, que según Nuñaly (59) indica una alta confiabilidad, para la Escala total y sus componentes.

Respecto a la Confiabilidad del CDL la versión realizada contaba con los resultados del estudio realizado con una muestra piloto de 20 trabajadores profesionales asistenciales, administrativos del Centro Médico 1-3 Moche, logrando coeficientes alfa de Cronbach mayores a 0.750 lo cual indicaría que esta escala también era viable para el presente estudio, en cuanto a la variable desempeño laboral. Con los datos del cuestionario aplicado a las enfermeras del Hospital Dos de mayo, se hizo el análisis de confiabilidad, siendo los resultados que se presentan:

Desempeño Laboral

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Válido	81	100
Excluido ^a	0	0,0
Total	81	100

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Escala: Desempeño laboral, total ítems

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,929	28

Escala: Desempeño laboral por factores

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,809	5

Los índices Alfa de Cronbach son mayores a 8, según Nuñaly indica una alta confiabilidad para la Escala total y sus 5 elementos.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Se utilizará el programa Word para la redacción del proyecto y demás documentos. Para la creación de la base de datos, tablas de frecuencia y gráficos de la información recolectada será procesada en hojas de cálculo excell para su depuración y codificación. Posteriormente será procesada y analizada con el programa estadístico SPSS 27. En la estadística descriptiva se desarrollarán los indicadores de tendencia central media, desviación estándar y análisis de frecuencias o porcentajes. Y, en la parte inferencial se aplicará el índice r de Pearson o Rho de Spearman, dependiendo de si los datos son normales o no, para lo cual se ejecutará el examen de normalidad mediante el índice de Kolmogorov Smirnov. En estos contrastes de hipótesis se utilizará a un nivel de significancia de 0.05.

3.9. Aspectos éticos

Como aspectos éticos se considera que los participantes deben brindar su consentimiento informado, así que como los responsables del área de salud autoricen el estudio. Y, en salvaguarda de la identidad de los participantes, tanto el tratamiento de datos y los resultados serán de tipo anónimo. Obedeciendo los principios básicos de la Declaración de Helsinki, en el presente trabajo de investigación se considera los principios de autonomía y beneficencia de los individuos (60), cuidando de que los participantes tengan menos posibilidades de sufrir algún daño en el proceso de investigación e intensificar los beneficios a estos. Además, cabe resaltar que toda información o datos adquiridos en la investigación serán utilizadas con total confidencialidad, guardando el anonimato de cada uno de los participantes. A su vez se les hará llegar un consentimiento informado para que participen de manera voluntaria en la

investigación, según lo referido a la Ley N° 29733 (“Ley de Protección de Datos Personales”). De la misma manera garantizar la autenticidad de la investigación se utilizará la herramienta digital Turnitin, el cual nos permitirá generar un porcentaje de similitud aceptable a otros trabajos investigación hechos anteriormente.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1.

Tabla de frecuencias de la variable ansiedad y sus componentes

	Ansiedad		Ansiedad Psíquica		Ansiedad Somática	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Alto	15	18.5	4	4.9	5	6.2
Moderado	14	17.3	16	19.8	16	19.8
Leve	13	16.0	19	23.5	8	9.9
Ausencia	39	48.1	42	51.9	52	64.2
Total	81	100	81	100	81	100

Esta tabla nos indica que el nivel mayoritario de la variable ansiedad expresada por el personal de enfermería es de Ausencia (48,1% de n= 39 sujetos), de los cuales entre los niveles Leve moderado y alto tenemos a unas 42 personas (51,9% de las enfermeras).

En cuanto al nivel del componente ansiedad psíquica manifestada por el personal de enfermería el nivel mayoritario es de ausencia (51,9% de n= 42 sujetos), de los cuales entre los niveles Leve moderado y alto tenemos a unas 39 personas (48,1% de las enfermeras).

En lo que corresponde al nivel del componente ansiedad somática manifestada por el personal de enfermería es el nivel mayoritario es de ausencia (64,2% de n= 52 sujetos), de los cuales entre los niveles Leve moderado y alto tenemos a unas 29 personas (35,9% de las enfermeras).

Tabla 2.*Tabla de frecuencias de la variable desempeño laboral y sus dimensiones*

	Desempeño Laboral		Motivación		Responsabilidad		Liderazgo Trabajo en Equipo		Formación Desarrollo Personal	
	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%	Frec.	%
Alto	18	22.2	22	27.2	35	43.2	37	45.7	16	19.8
Promedio	44	54.3	39	48.1	27	33.3	26	32.1	32	39.5
Bajo	19	23.5	20	24.7	19	23.5	18	22.2	33	40.7
Total	81	100	81	100	81	100	81	100	81	100

Esta tabla nos indica que el nivel de la variable desempeño laboral de la muestra se encuentra mayormente en un nivel promedio (54,3%) del total de enfermeras examinadas (n= 44), mientras que en el nivel alto solo se ubican 18 enfermeras (equivalente al 22,2% de la muestra).

En cuanto al nivel de la dimensión motivación de la variable desempeño laboral se encuentra mayormente en un nivel promedio (48.1%) del total de enfermeras examinadas (n= 39), mientras que en el nivel alto solo se ubican 22 enfermeras (equivalente al 27,2% de la muestra).

En la tabla encontramos que el nivel de la dimensión responsabilidad se ubica mayormente en un nivel alto (43,2%) del total de enfermeras examinadas (n= 35), mientras que en el nivel promedio solo se ubican 27 enfermeras (equivalente al 33.3% de la muestra).

En esta tabla la dimensión liderazgo y trabajo en equipo de la variable desempeño laboral mayoritariamente se presenta en un nivel alto (43,2%) del total de enfermeras examinadas (n= 35), mientras que en el nivel promedio solo se ubican 27 enfermeras (equivalente al 33.3% de la muestra).

En la tabla se indica que en la dimensión formación y desarrollo personal de la variable desempeño laboral, la muestra mayormente se muestra en un nivel bajo (40,7%) del total de enfermeras examinadas (n= 33), mientras que en el nivel promedio se ubican 32 enfermeras (equivalente al 39,5% de la muestra).

Tabla 3.*Tabla bivariada de niveles de ansiedad y desempeño laboral*

		Desempeño laboral						Total	
		Alto	%	Bajo	%	Promedio	%	Frec.	%
Ansiedad	Alto	3	17	3	16	9	20	15	19
	Moderado	2	11	2	11	10	23	14	17
	Leve	1	6	2	11	10	23	13	16
	Ausencia	12	67	12	63	15	34	39	48
Total		18	100	19	100	44	100	81	100

Esta tabla cruzada encontramos las frecuencias y porcentajes de los niveles de ansiedad y desempeño laboral que nos indica que el nivel ausencia de ansiedad tiene mayor correspondencia con el nivel alto de desempeño laboral en un 17% (N = 3), en el nivel bajo un 16 que el nivel ausencia de ansiedad tiene mayor correspondencia con el nivel alto de la dimensión motivación de desempeño laboral en un 45% (N = 10).

En cuanto a su nivel alto de ansiedad con el nivel alto de desempeño laboral un 17% (n= 3); y, con el nivel bajo en 16% (N = 3); y, en el nivel promedio 20% (N = 9), lo que hace un 19% para 15 enfermeras.

Tabla 4.*Tabla bivariada de niveles de ansiedad y dimensión motivación de desempeño laboral*

		Dimensión motivación						Total	
		Alto	%	Bajo	%	Promedio	%	Total	%
Ansiedad	Alto	5	23	1	5	9	23	15	19
	Moderado	1	5	6	30	7	18	14	17
	Leve	6	27	3	15	4	10	13	16
	Ausencia	10	45	10	50	19	49	39	48
Total		22	100	20	100	39	100	81	100

Esta tabla cruzada encontramos que nos indica que el nivel ausencia de ansiedad tiene mayor correspondencia con el nivel alto de la dimensión motivación de desempeño laboral en un 45% (N = 10), en el nivel bajo un 50% (n= 10); y, en el nivel promedio 49% (N = 19), lo que hace un 48% para 39 enfermeras.

Mientras que el nivel ausencia de ansiedad tiene mayor correspondencia con el nivel alto de la dimensión motivación de desempeño laboral en un 23% (N = 5), en el nivel bajo un 5% (n= 1); y, en el nivel promedio 23% (N = 9), lo que hace un 19% para 15 enfermeras.

Tabla 5.

Tabla bivariada de niveles de ansiedad y dimensión responsabilidad de desempeño laboral

		Dimensión responsabilidad						Total	
		Alto	%	Bajo	%	Promedio	%	Total	%
Ansiedad	Alto	8	23	3	16	4	15	15	19
	Moderado	6	17	2	11	6	22	14	17
	Leve	6	17	2	11	5	19	13	16
	Ausencia	15	43	12	63	12	44	39	48
Total		35	100	19	100	27	100	81	100

Esta tabla cruzada encontramos que nos indica que el nivel ausencia de ansiedad tiene mayor correspondencia con el nivel alto de la dimensión responsabilidad de desempeño laboral en un 43% (N = 15), en el nivel bajo un 63% (n= 12); y, en el nivel promedio 44% (N = 12), lo que hace un 48% para 39 enfermeras.

Mientras que el nivel alto de ansiedad tiene mayor correspondencia con el nivel alto de la dimensión responsabilidad de desempeño laboral en un 23% (N = 8), con el nivel bajo un 63% (n= 12); y, en el nivel promedio 44% (N = 12), lo que hace un 48% para 39 enfermeras.

Tabla 6.

Tabla bivariada de niveles de ansiedad y dimensión liderazgo y trabajo en equipo de desempeño laboral

		Dimensión Liderazgo y Trabajo en Equipo						Total	
		Alto	%	Bajo	%	Promedio	%	Total	%
Ansiedad	Alto	7	19	1	6	7	27	15	19
	Moderado	7	19	1	6	6	23	14	17
	Leve	5	14	3	17	5	19	13	16
	Ausencia	18	49	13	72	8	31	39	48
Total		37	100	18	100	26	100	81	100

Esta tabla cruzada encontramos que nos indica que el nivel de ausencia de ansiedad tiene mayor correspondencia con el nivel alto de la dimensión liderazgo y trabajo en equipo de desempeño laboral en un 49% (N = 18), en el nivel bajo un 72% (n= 13); y, en el nivel promedio 31% (N = 8), lo que hace un 48% para 39 enfermeras.

Mientras que el nivel alto de ansiedad tiene mayor correspondencia con el nivel alto de la dimensión liderazgo y trabajo en equipo de desempeño laboral en un 19% (N = 7), con el nivel bajo un 6% (n= 1); y, en el nivel promedio 27% (N = 7), lo que hace un 19% para 15 enfermeras.

Tabla 7.

Tabla bivariada de niveles de ansiedad y dimensión formación y desarrollo personal de desempeño laboral

		Dimensión formación y desarrollo personal						Total	
		Alto	%	Bajo	%	Promedio	%	Total	%
Ansiedad	Alto	1	6	5	15	9	28	15	19
	Moderado	2	13	8	24	4	13	14	17
	Leve	2	13	4	12	7	22	13	16
	Ausencia	11	69	16	48	12	38	39	48
Total		16	100	33	100	32	100	81	100

Esta tabla cruzada encontramos que nos indica que el nivel ausencia de ansiedad tiene mayor correspondencia con el nivel alto de la

dimensión formación y desarrollo personal de desempeño laboral en un 69% (N = 11), en el nivel bajo un 48% (n= 16); y, en el nivel promedio 38% (N = 12), lo que hace un 48% para 39 enfermeras.

Mientras que el nivel alto de ansiedad tiene mayor correspondencia con el nivel alto de la dimensión formación y desarrollo personal de desempeño laboral en un 6% (N = 1), con el nivel bajo un 15% (n= 5); y, en el nivel promedio 28% (N = 9), lo que hace un 19% para 39 enfermeras.

4.1.2. Prueba de Hipótesis

Hipótesis general

HG. Si existe relación significativa entre las variables ansiedad y el DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.

H0. No existe relación significativa entre las variables ansiedad y el DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.

Si $p \geq 0,05$ se acepta la H0

Si $p \leq 0.05$ se rechaza la H0

Nivel de significancia: 0.01 (bilateral)

Tabla 8.

Tabla de Correlaciones Rho de Spearman entre variables Ansiedad y Desempeño laboral

		Desempeño Laboral
Ansiedad	Coefficiente de correlación	0,062

Sig. (bilateral)	0,582
N	81

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

En la Correlación de las variables Ansiedad y Desempeño laboral, encontramos que los índices de significatividad $p \geq 0,05$ se acepta la H_0 , el índice de correlación Rho es 0.062, que indica una correlación directa muy baja.

Toma de decisión: Se concluye que No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y el DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023. por lo cual se decide aceptar la Hipótesis nula (H_0).

Hipótesis específica 1.

HE1. Si existe relación significativa de los componentes de ansiedad y la dimensión motivación, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.

H0. No existe relación significativa de los componentes de ansiedad y la dimensión motivación, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.

Si $p \geq 0,05$ se acepta la H0

Si $p \leq 0.05$ se rechaza la H0

Nivel de significancia: 0.01 (bilateral)

Tabla 9.

Tabla de Correlaciones Rho de Spearman de los componentes de ansiedad y la dimensión motivación

		Ans.Psiq	Ans.Som	Ansiedad
Motivación	Coefficiente de correlación	-0.037	0.079	0.042
	Sig. (bilateral)	0.745	0.485	0.709
	N	81	81	81

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

En la Correlación de los componentes de ansiedad y la dimensión motivación de desempeño laboral, encontramos que los índices de significatividad son $p \geq 0,05$ lo cual indicaría que se acepta la H0, el índice de correlación Rho con el componente Ansiedad psíquica es -0.037 (con una $p = 0.745$), que corresponde a correlación inversa muy baja; y con el componente Ansiedad somática es 0.079 ($p = 0.485$) correspondiente a un nivel de muy baja correlación. Y la correlación con la variable ansiedad es 0.042 ($p = 0.709$) que indica muy baja correlación.

Toma de decisión: Por lo tanto, se determina que No existe relación estadísticamente significativa entre los componentes de ansiedad

y la dimensión motivación del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023; por lo cual se decide aceptar la Hipótesis nula (H_0).

Hipótesis específica 2

HE2. Si existe relación significativa de los componentes de ansiedad y la dimensión responsabilidad, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.

H0. No existe relación significativa de los componentes de ansiedad y la dimensión responsabilidad, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.

Si $p \geq 0,05$ se acepta la H0

Si $p \leq 0.05$ se rechaza la H0

Nivel de significancia: 0.01 (bilateral)

Tabla 10.

Tabla de Correlaciones Rho de Spearman entre componentes de ansiedad y la dimensión responsabilidad

		Ans.Psiq	Ans.Som	Ansiedad
Responsabilidad	Coefficiente de correlación	0.083	0.061	0.086
	Sig. (bilateral)	0.462	0.590	0.443
	N	81	81	81

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

En la Correlación de los componentes de ansiedad y la dimensión responsabilidad de desempeño laboral, encontramos que los índices de significatividad son $p \geq 0,05$ lo cual indicaría que se acepta la H0, el índice de correlación Rho con el componente Ansiedad psíquica es 0.083 (con una $p = 0.462$), que corresponde a correlación muy baja; y con el componente Ansiedad somática es 0.086 ($p = 0.443$) correspondiente a un nivel de muy baja correlación. Y la correlación con la variable ansiedad es 0.086 ($p = 0.443$) que indica muy baja correlación.

Toma de decisión: Por lo tanto, se determina que No existe relación estadísticamente significativa entre los componentes de ansiedad y la dimensión responsabilidad del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023; por lo cual se

decide aceptar la Hipótesis nula (H_0).

Hipótesis específica 3

HE2. Si existe relación significativa de los componentes de ansiedad y la dimensión liderazgo y trabajo en equipo, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.

H0. No existe relación significativa de los componentes de ansiedad y la dimensión liderazgo y trabajo en equipo, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.

Si $p \geq 0,05$ se acepta la H0

Si $p \leq 0.05$ se rechaza la H0

Nivel de significancia: 0.01 (bilateral)

Tabla 11.

Tabla de Correlaciones Rho de Spearman entre componentes de ansiedad y la dimensión liderazgo y trabajo en equipo

		Ans.Psiq	Ans.Som	Ansiedad
Liderazgo y Trabajo en Equipo	Coefficiente de correlación	0.034	0.105	0.086
	Sig. (bilateral)	0.763	0.350	0.444
	N	81	81	81

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

En la Correlación de los componentes de ansiedad y la dimensión liderazgo y trabajo en equipo de desempeño laboral, encontramos que los índices de significatividad son $p \geq 0,05$ lo cual indicaría que se acepta la H0, el índice de correlación Rho con el componente Ansiedad psíquica es 0.034 (con una $p = 0.763$), que corresponde a correlación muy baja; y con el componente Ansiedad somática es 0.105 ($p = 0.350$) correspondiente a un nivel de muy baja correlación. Y la correlación con la variable ansiedad es 0.086 ($p = 0.444$) que indica muy baja correlación.

Toma de decisión: Por lo tanto, se determina que No existe relación estadísticamente significativa entre los componentes de ansiedad

y la dimensión liderazgo y trabajo en equipo del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023; por lo cual se decide aceptar la Hipótesis nula (H0).

Hipótesis específica 4

HE2. Si existe relación significativa de los componentes de ansiedad y la dimensión formación y desarrollo personal, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.

H0. No existe relación significativa de los componentes de ansiedad y la dimensión formación y desarrollo personal, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.

Si $p \geq 0,05$ se acepta la H0

Si $p \leq 0.05$ se rechaza la H0

Nivel de significancia: 0.01 (bilateral).

Tabla 12.

Tabla de Correlación Rho de Spearman entre componentes de ansiedad y la dimensión formación y desarrollo personal.

		Ans.Psiq	Ans.Som	Ansiedad
Formación y Desarrollo Personal	Coefficiente de correlación	-0.020	-0.027	-0.021
	Sig. (bilateral)	0.860	0.813	0.853
	N	81	81	81

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

En la Correlación de los componentes de ansiedad y la dimensión formación y desarrollo personal de desempeño laboral, encontramos que los índices de significatividad son $p \geq 0,05$ lo cual indicaría que se acepta la H0, el índice de correlación Rho con el componente Ansiedad psíquica es -0.020 (con una $p = 0.860$), que corresponde a correlación inversa muy baja; y con el componente Ansiedad somática es -0.021 ($p = 0.853$) correspondiente a un nivel de muy baja correlación inversa. Y la correlación con la variable ansiedad es de -0.021 ($p = 0.853$) que indica muy baja e inversa correlación.

Toma de decisión: Por lo tanto, se determina que No existe relación estadísticamente significativa entre los componentes de ansiedad y la dimensión formación y desarrollo personal del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023; por lo cual se decide aceptar la Hipótesis nula (H0).

4.1.3. Discusión de resultados

En primer lugar, de acuerdo a las variables en estudio, encontramos que el nivel de Ansiedad Psíquica manifestada por el personal de enfermería es de Ausencia en mayor proporción; y entre los niveles Leve moderado y alto tenemos al 48,1% de las enfermeras.

Y, en lo que respecta al nivel de Ansiedad Somática manifestada por el personal de enfermería encontramos que la mayor proporción es para nivel de Ausencia, mientras que entre los niveles Leve moderado y alto tenemos al 35,9% de las enfermeras.

Pero a nivel general encontramos que el nivel de Ansiedad manifestada por el personal de enfermería es de Ausencia, mientras que para los niveles Leve, moderado y alto tenemos al 51,9% de las enfermeras, de las cuales el 35,8% presentará ansiedad leve y alto.

En cuanto a los niveles de las dimensiones de Desempeño laboral se encontró que el nivel de la dimensión Motivación muestra un nivel Promedio con la más alta frecuencia (48.1%), mientras que en el nivel alto solo se ubican el 27,2% de la muestra.

La dimensión Responsabilidad se encuentra en un nivel Alto (43,2%), mientras que en el nivel promedio solo se ubican el 33.3% de la muestra.

En la dimensión Liderazgo y Trabajo en Equipo la mayor proporción corresponde al nivel Alto (43,2%), mientras que en el nivel promedio solo se ubica el 33.3% de la muestra.

En la dimensión Formación y Desarrollo Personal la mayor proporción corresponde al nivel Bajo (40,7%), mientras que en el nivel promedio se ubican el 39,5% de la muestra.

De modo general la variable desempeño laboral muestra mayor proporción en el nivel Promedio (54,3%), mientras que en el nivel alto solo se ubican el 22,2% de la muestra.

De acuerdo a los objetivos del estudio la Hipótesis general propuesta para las variables ansiedad y el DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023, a una probabilidad $p \geq 0,05$ se obtiene un índice de correlación Rho de 0.062, que indicaría una correlación directa muy baja, por lo que se concluye que “No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y el DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023”; por lo tanto se decidió aceptar la Hipótesis nula (H0).

En cuanto a la Hipótesis específica 1, propuesta para los componentes de ansiedad y la dimensión motivación, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023, a una probabilidad $p \geq 0,05$ se obtiene un índice de correlación. a una probabilidad Rho con el componente Ansiedad psíquica es -0.037 (con una $p = 0.745$), que corresponde a correlación inversa muy baja; y con el componente Ansiedad somática es 0.079 ($p = 0.485$) correspondiente a un nivel de muy baja correlación, por lo que se concluye que “No existe relación estadísticamente significativa entre los componentes de ansiedad y la dimensión motivación del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023” ; por lo tanto se decidió aceptar la Hipótesis nula (H0).

En cuanto a la Hipótesis específica 2, propuesta para los componentes de ansiedad y la dimensión responsabilidad, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023, a una probabilidad $p \geq 0,05$ se obtiene un índice de correlación. a una probabilidad Rho con el componente Ansiedad psíquica es 0.083 (con una $p = 0.462$), que corresponde a correlación muy baja; y con el componente Ansiedad somática es 0.086 ($p = 0.443$) correspondiente a un nivel de muy baja correlación. Y la correlación con la variable ansiedad es 0.086 ($p = 0.443$) que indica muy baja correlación, por lo que se concluye que “No existe relación estadísticamente significativa entre los componentes de ansiedad y la dimensión responsabilidad del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023”; por lo tanto se decidió aceptar la Hipótesis nula (H0).

En cuanto a la Hipótesis específica 3, propuesta para los componentes de ansiedad y la dimensión liderazgo y trabajo en equipo, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023, a una probabilidad $p \geq 0,05$ se obtiene un índice de correlación. a una probabilidad Rho con el componente Ansiedad psíquica es 0.034 (con una $p = 0.763$), que corresponde a correlación muy baja; y con el componente Ansiedad somática es 0.105 ($p = 0.350$) correspondiente a un nivel de muy baja correlación. Y la correlación con la variable ansiedad es 0.086 ($p = 0.444$) que indica muy baja correlación, por lo que se concluye que “No existe relación estadísticamente significativa entre los componentes de ansiedad y la dimensión liderazgo y trabajo en equipo del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023” ; por lo tanto se decidió aceptar la Hipótesis nula (H0).

En cuanto a la Hipótesis específica 4, propuesta para los componentes de ansiedad y la dimensión formación y desarrollo personal, del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023, a una probabilidad $p \geq 0,05$ se obtiene un índice de correlación. a una probabilidad Rho con el componente Ansiedad psíquica es -0.020 (con una $p = 0.860$), que corresponde a correlación inversa muy baja; y con el componente Ansiedad somática es -0.021 ($p = 0.853$) correspondiente a un nivel de muy baja correlación inversa. Y la correlación con la variable ansiedad es de -0.021 ($p = 0.853$) que indica muy baja e inversa correlación, por lo que se concluye que “No existe relación estadísticamente significativa entre los componentes de ansiedad y la dimensión formación y desarrollo personal del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023”; por lo tanto se decidió aceptar la Hipótesis nula (H0).

Contrastando los resultados alcanzados, con los antecedentes, tenemos que nuestros hallazgos no coinciden con lo encontrado por (Leal J.)(8) que en su tesis demostró que gran número de la muestra presentaron índices altos de ansiedad que afectan en buena proporción el desempeño laboral del personal; y en este trabajo la mayoría muestral presenta niveles de ausencia de ansiedad. También encontramos cierta discrepancia con (Rodríguez M. & Cano J.)(9) quien había identificado que el profesional de

enfermería asumió altos niveles de exigencia que provocaron vulnerabilidad al desarrollo de desgaste profesional, y que en este trabajo se observa que los niveles encontrados de ansiedad se presentan mayormente en un nivel de ausencia, lo que indicaría que de alguna manera se han realizado acciones preventivas sobre los factores causales, incrementando los recursos humanos y reduciendo la sobrecarga laboral que caracterizó la pandemia.

Estadísticamente encontramos diferencia en los hallazgos con el estudio de (Arcia, Leiva y Prado) (12), quien determinó una relación significativa entre las variables ansiedad y componentes de desempeño laboral, y en este estudio no existe relación significativa a nivel general y con sus componentes. , y los resultados descriptivos muestran niveles bajos de estrés y ansiedad frente a un alto desempeño laboral; del mismo modo en el área de producción y bodega los resultados descriptivos muestran niveles moderados de ansiedad y estrés frente a un nivel bajo de desempeño laboral.

Hallamos discrepancia con el hallazgo de (Salcedo S., Vegas J.) (13) en su tesis se logró determinar que si existe una relación significativa y directa entre las variables Ansiedad y Desempeño laboral y sus componentes, en el personal de primera línea; mientras que en este estudio no se encontró correlación significativa, sino de nivel bajo muy bajo y en algunos componentes de tipo inversa como entre motivación y con el componente Ansiedad psíquica.

Otra discrepancia es con los hallazgos parciales de (Vásquez L.) (14) cuya tesis presentó como propósito precisar la incidencia entre la depresión, la ansiedad y el estrés laboral en el Hospital Cayetano Heredia, durante la pandemia ocasionada por la COVID-19. Encontrando alta incidencia de los tres estados emocionales en 53.5%, 68.9% y 44.4%, tomando ese mismo orden; mientras que en el estudio el nivel mayoritario es de ausencia.

A nivel general encontramos coincidencia con el trabajo de (Zeñas F.) (15), en su tesis que tuvo como objetivo determinar la relación entre la ansiedad y el desempeño laboral de los vendedores de las compañías de seguro de vida - Trujillo, 2020 pues demostró que no existe relación significativa entre la ansiedad y el desempeño laboral Pero en cuando a las variables si encontramos diferencias en los resultados ya que encontró que, el 82.9% de los vendedores de las compañías de seguro presentaba ansiedad

severa, y en este estudio la proporción más alta es ausencia de ansiedad; y, respecto al desempeño laboral encontró que el 65.9% presentaba nivel alto, mientras que en este estudio la mayor proporción es el nivel promedio, encontrando que entre la ansiedad y las dimensiones de desempeño laboral no existe correlación significativa.

Encontramos cierta similitud con el estudio de (Monterrosa C., Álvaro, Buelvas-de-la-Rosa C. & Ordosgoitia, E.) (11), quien halló manifestaciones de ansiedad generalizada en el 38,4% de su muestra y en este estudio la proporción fue del 35,8% esta similitud podría relacionarse con que estos grupos de personas tienen mayor acceso a las fuentes de información y acceder a un sistema laboral con mayor grado de protección.

Otra coincidencia entre los hallazgos es con el trabajo de (Alfaro, B.) (16), quien se planteó como finalidad determinar el nivel de ansiedad y desempeño laboral en internos de medicina del Hospital General Honorio Delgado Espinoza; obteniendo como resultado, que el 19,61% presentó ansiedad leve, 51.96% ansiedad moderada y ansiedad severa el 28.43%. Respecto a su percepción de desempeño laboral se ubicaron en nivel muy alto 2.94%, alto el 18.63%, Regular el 48.04% y Muy Bajo el 30.39%. Con correlaciones bajas o muy bajas ($Rho > 0.80$ y > 0.70 respectivamente) por cada tipo de ansiedad y los componentes del desempeño laboral, encontrando similitud con los resultados de este estudio.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

De acuerdo a los resultados se concluye que:

1. A nivel general, no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de ansiedad y el DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023; por lo tanto se decidió aceptar la Hipótesis nula (H0).
2. En cuanto al objetivo específico 1, no existe relación estadísticamente significativa entre los componentes de ansiedad y la dimensión motivación del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023; por lo tanto se decidió aceptar la Hipótesis nula (H0).
3. En cuanto al objetivo específico 2, no existe relación estadísticamente significativa entre los componentes de ansiedad y la dimensión responsabilidad del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023; por lo tanto se decidió aceptar la Hipótesis nula (H0).
4. En cuanto al objetivo específico 3, no existe relación estadísticamente significativa entre los componentes de ansiedad y la dimensión liderazgo y trabajo en equipo del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023; por lo tanto se decidió aceptar la Hipótesis nula (H0).
5. En cuanto al objetivo específico 4, no existe relación estadísticamente significativa entre los componentes de ansiedad y la dimensión formación y desarrollo personal del DL de las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023; por lo tanto se decidió aceptar la Hipótesis nula (H0).

5.2 Recomendaciones

1. Se recomienda continuar realizando estudios que inciden sobre las características del personal hospitalario para mejorar el desempeño laboral del personal de enfermería en el Hospital Dos de Mayo.
2. Se recomienda que el área de Recursos humanos y capacitación implementar actividades para manejar los indicadores de ansiedad que pueden afectar al personal de salud, en especial al personal de enfermería del Hospital Dos de Mayo.
3. Se recomienda ampliar estudios a variables que incidan directamente sobre la identificación con el servicio y el desempeño laboral en el personal hospitalario en general, para brindar mayores elementos e información necesaria para generar un mejor clima organizacional y espacios adecuados de trabajo en el Hospital Dos de Mayo.
4. Se recomienda implementar mecanismos de sugerencias para que el personal pueda aportar señalando limitaciones o condiciones laborales que consideren están afectando su potencial laboral, de tal manera que se logre mejorar la identificación del personal y la institución

REFERENCIAS

1. OMS. World Health Organization. Depression and Other Common Mental Disorders. Global Health Estimates. [Online].; 2017 [cited 2020 Noviembre 12. Available from: WHO/MSD/MER/2017.2. Número de personas fallecidas a consecuencia del coronavirus a nivel mundial a fecha de 5 de diciembre de 2021, por continente (internet) 2021; Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1107719/covid19-numero-de-muertes-a-nivel-mundial-por-region/>
2. Análisis del impacto psicoemocional de la pandemia del COVID-19 entre los profesionales de enfermería. Alba Simón Melchor, María Luísa Jiménez Sesma, Javier Solano Castán, Lucía Simón Melchor, Benjamin Gaya ancho, Daniel Bordonaba Bosque. *Enferm. glob.* vol.21 no. 66 Murcia abr 2022. Epub 05-Mayo-2022. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.489911>.
3. Naciones Unidas: América Latina se convierte en la zona roja de transmisión de coronavirus (internet) 2020 [citado el 01 de junio 2020]; Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/06/1475292>
4. COVID-19, la crisis sanitaria, económica y social que pone a prueba la RSE (internet) 2020 [citado el 21 de abril 2020]; Disponible en: <https://www.compromisorse.com/rse/2020/04/21/covid-19-la-crisis-sanitaria-economica-y-social-que-pone-a-prueba-la-rse/>
5. Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Netw Open* [Internet]. 23 de marzo de 2020 [citado 22 de septiembre de 2020];3(3). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7090843/>

6. Álvarez Risco, Aldo. 2020. *Justificación de la Investigación*. Universidad de Lima. Nota académica 5 (18.09.2023). Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas Carrera de Negocios Internacionales. Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3327583>
7. Cuestionarios de la Escala de Ansiedad de Hamilton (HARS). ACP-PsychoMetric. Perú
8. Cuestionario de Desempeño Laboral de Rodríguez y Ramírez (2015), Adaptado por Granados y Lora, (2020). ACP-PsychoMetric. Perú
9. Leal J., Las narrativas de ansiedad acerca de la pandemia por Covid-19 y su relación con el desempeño laboral en empleados con síntomas de ansiedad de la empresa TG. Colombia. Tesis de licenciatura. 2021. Disponible en <http://hdl.handle.net/10882/11413>
10. Rodriguez M. & Cano J.. Impacto Psicológico, resiliencia y afrontamiento del personal de salud durante la pandemia por Covid-19. 2021 Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55969712001/55969712001.pdf>
11. Ozamiz, Naiara. Niveles de ansiedad, depresión y estrés, en la primera fase del brote del Covid-19 en una muestra recogida en el norte de España. 2020. <https://www.scielo.org/pdf/csp/v36n4/1678-4464-csp-36-04-e00054020.pdf>
12. Monterrosa C., Álvaro, Buelvas-de-la-Rosa C. & Ordosgoitia, E. Probable trastorno de ansiedad generalizada en la pandemia Covid-19. Valoración en médicos generales del Caribe Colombiano. *Duazary: Revista internacional de Ciencias de la Salud*, ISSN 1794-5992, ISSN-e 2389-783X, Vol. 18, N°. 1, 2021 (Ejemplar dedicado a: (January March)), págs. 7-19. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7826362> pdf

13. Arcia, Darling, Leiva, Patricia y Prado, María. Estrés, ansiedad y desempeño laboral en trabajadores de la empresa Empaques y productos plásticos de Nicaragua. Managua Nicaragua. (2016), Tesis. Disponible. <https://repositorio.unan.edu.ni/10378/>
14. Salcedo, Susy y Vegas, July. Ansiedad y su relación con el Desempeño laboral del personal de la Clínica San Gabriel. Tesis Universidad Autónoma de Ica. 2021. Disponible en: https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrFDalpJK1kT.8KyS57egx.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzIEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1689097449/RO=10/RU=https%3a%2f%2frenati.sunedu.gob.pe%2fhandle%2fsunedu%2f2856107%3fmode%3dfull/RK=2/RS=9GRfg51icSkGd6M1f9XoJ7Ku320-
15. Vásquez Luis. Depresión, la ansiedad y el estrés laboral en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia, durante la pandemia ocasionada por la de COVID-19, durante el año 2020. Tesis de maestría. UCV. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49971/Vasquez_ELE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Zeñas Calderón, Fiorella. Ansiedad y su relación con el desempeño laboral de los vendedores de la compañía de seguro de vida - Trujillo, 2020. Tesis de maestría. Universidad César Vallejo. Disponible en: https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrFeNdAKK1kFekLDFF7egx.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1689098433/RO=10/RU=https%3a%2f%2frepositorio.ucv.edu.pe%2fbitstream%2fhandle%2f20.500.12692%2f76600%2fZe%25C3%25B1as_CFG-SD.pdf%3fsequence%3d1/RK=2/RS=Z3Wb2V0KzdIj9yh4286WbMT01Wg-
17. Alfaro Torres, Brian. Ansiedad y desempeño laboral en internos de medicina del Hospital General Honorio Delgado Espinoza, 2020. Tesis. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10050>

18. Abarca Jessenia y Laguna, Jorge. Síndrome Burnout y desempeño laboral en el personal de enfermería del servicio de neonatología del Hospital de Ventanilla. Lima, 2017. Tesis de Maestría. Universidad César Vallejo. 2018. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2940910>.
19. Odalis F., Jiménez B., Alfonso A., Sabina D., Cruz J. Cienfuegos. Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. CP: 55 100. 2012 [citado 21 Sep 2012]; Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v10n5/ms19510.pdf>
20. Coromines, J. Diccionario Etimológico. Recuperado el 13 de 11 de 2015, de <http://etimologias.dechile.net/?ansiedad>
21. Odalis F., Jiménez B., Alfonso A., Sabina D., Cruz J. Cienfuegos. Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. CP: 55 100. 2012 [citado 21 Sep 2012]; Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v10n5/ms19510.pdf>
22. Bustamante Velazque, Kenia Olenka. 2021. *Sobrecarga de trabajo y desempeño laboral del profesional de enfermería en los Servicios de Emergencia.* Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9462/Sobrecarga_BustamanteVelazque_Kenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Somers, J., Goldner, E., Waraich, P. (2006). Prevalence and incidence studies of anxiety disorders. A systematic review of literature. Can J Psychiatry. Vol 51: 100-113.
24. Baeza, J. C. (2003). Clínica de la Ansiedad. Recuperado el 30 de Abril de 2016, de <http://clinicadeansiedad.com/problemas/ansiedad-y-otros/ansiedad-y-estres/>

25. Reyes, J. (2010). Trastornos de ansiedad: Guía práctica para diagnóstico y tratamiento. Biblioteca virtual en salud. Honduras. [en línea]. Disponible en: www.bvs.hn
26. Ylla, L. (2009). Algunos aspectos psicodinámicos de los trastornos de ansiedad. ASMR Revista Internacional. <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/algunos-aspectospsicodinamicos-de-lostrastornos-de-ansiedad/>.
27. Odalis F., Jiménez B., Alfonso A., Sabina D., Cruz J. Cienfuegos. Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. CP: 55 100. 2012 [citado 21 Sep 2012]; Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v10n5/ms19510.pdf>
28. Ylla, L. (2009). Algunos aspectos psicodinámicos de los trastornos de ansiedad. ASMR Revista Internacional. <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/algunos-aspectospsicodinamicos-de-lostrastornos-de-ansiedad/>.
29. Cuestionarios de la Escala de Ansiedad de Hamilton (HARS). ACP-PsychoMetric. Perú
30. Chiavenato I. Gestión del talento humano. Colombia: Mc Graw-Hill. 2002 Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/0B08c1LEUictRa0gxZ0Vod0o5NGc/view?pli=1&resourcekey=0-CobDxHopAVjsCy2GtPPrrQ>
31. Robbins, Stephen P.; y Judge, Timothy A. *Comportamiento organizacional. 15va Edición. México*: Editorial Pearson Educación de México, S A. 2014
32. Quintana Atencio, Daniel. *Factores asociados al bajo desempeño del personal de enfermería del Hospital Alberto Sabogal - 2019*, Repositorio UNMSM. 2021. PDF. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17729?show=full>
33. Quintana Atencio, Daniel. Op cit.
34. Quintana Atencio, Daniel. Op cit.

35. Bittel L. (2020). Administración de personal. (Trad. J. Real Gutiérrez). 2020. Disponible en: [file:///C:/Users/MILIT/Downloads/Dialnet-DesempenoLaboralYCalidadDeServicioDelPersonalAdmin-3063107%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/MILIT/Downloads/Dialnet-DesempenoLaboralYCalidadDeServicioDelPersonalAdmin-3063107%20(2).pdf)
36. Ghiselli. Administración de personal. Trad. José Real Gutiérrez. 1998. Disponible en: [file:///C:/Users/MILIT/Downloads/Dialnet-DesempenoLaboralYCalidadDeServicioDelPersonalAdmin-3063107%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/MILIT/Downloads/Dialnet-DesempenoLaboralYCalidadDeServicioDelPersonalAdmin-3063107%20(2).pdf)
37. Palai, F. Psicología de la Organización. Pearson Prentice Hall. Madrid, España. 2005. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28016320010>
38. Pedraza, E., Amaya, G., y Conde, Desempeño laboral y estabilidad del personal administrativo contratado de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia. 2010. Revista de Ciencias Sociales, 16(3), 493–505.
39. Campbell, J. Modelando el problema de la predicción del rendimiento en psicología. En Manual de Psicología Industrial y Organizacional. (pág. 60). Palo Alto: Dunnette y IM Houhg. 1990.
40. Chiavenato I. Gestión del talento humano. Colombia: Mc Graw-Hill. 2002 Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/0B08c1LEUictRa0gxZ0Vod0o5NGc/view?pli=1&resourcekey=0-CobDxHopAVjsCy2GtPPrrQ>
41. Chiavenato, Idalberto. *Administración de recursos humanos. El Capital humano de las organizaciones*. Mexico: 9 Ed. Mc Graw Hill. 2009.
42. Robbins, Stephen P.; y Judge, Timothy A. *Comportamiento organizacional. 15va Edición*. México: Editorial Pearson Educación de México, S A. 2014

43. Cuestionario de Desempeño Laboral de Rodríguez y Ramírez (2015), Adaptado por Granados y Lora, (2020). ACP-PsychoMetric. Perú
44. Hernández et al. Metodología de la investigación, México, Mc Graw Hill. 2014.
45. Sampieri et al. Metodología de la investigación, México, Mc Graw Hill. 2018.
46. Kerlinger, F. N. y Lee, H. B. *Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales* (4ª ed.). México: McGraw-Hill, 2002. p. 124.
47. Hernández et al. Metodología de la investigación, México, Mc Graw Hill. 2014.
48. Chávez. Marco Metodológico. 1994, p. 164. Disponible en: <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0064174/cap03.pdf>
49. Arias, Fidias. El Proyecto de Investigación. Caracas: Espítome. 2006. Disponible en: <https://darkisx.net/metodologia-de-investigacion-tecnicas-e-instrumentos-de-recoleccion-de-datos/>
50. Gallardo, E. Metodología de la Investigación: manual autoformativo interactivo / Eliana Esther Gallardo Echenique. Huancayo. Universidad Continental, 2017. <http://repositorio.continental.edu.pe/>
51. Bernal, C. *Metodología de la Investigación*. (3ra. Ed.). Pearson Educación, 2010.
52. Hernández et al. Metodología de la investigación, México, Mc Graw Hill. 2014.
53. Reyes, J. (2010). Trastornos de ansiedad: Guía práctica para diagnóstico y tratamiento. Biblioteca virtual en salud. Honduras. [en línea]. Disponible en: www.bvs.hn
54. Cuestionarios de la Escala de Ansiedad de Hamilton (HARS). ACP-PsychoMetric. Perú.

55. Robbins, Stephen P.; y Judge, Timothy A. *Comportamiento organizacional. 15va Edición. México: Editorial Pearson Educación de México, S A. 2014*
56. Cuestionario de Desempeño Laboral de Rodríguez y Ramírez (2015), Adaptado por Granados y Lora, (2020). ACP-PsychoMetric. Perú
57. Hernández et al. Metodología de la investigación, México, Mc Graw Hill. 2014.
58. Hernández et al. Metodología de la investigación, México, Mc Graw Hill. 2014.
59. Nunnally, J. (1987). *Teoría Psicométrica*. México: Trillas.
60. Osorio Hoyos, José. *Principios éticos de investigación con seres humanos y en animales. MEDICINA (Buenos Aires). 2000. 60: 255-258*. Disponible en: <https://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol6000/2/principioseticos.htm>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Título “ANSIEDAD Y DESEMPEÑO LABORAL EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL DOS DE MAYO DURANTE EL COVID 19, LIMA – 2023”

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable 1. Ansiedad	<p>Método de la investigación El método de la investigación es hipotético-deductivo (26).</p> <p>Enfoque de la investigación Este estudio tiene un enfoque Cuantitativo. (24).</p> <p>Tipo de la investigación Por el tipo, esta investigación es descriptivo(24). correlacional. (29)</p> <p>Diseño de la investigación Es un estudio con diseño no experimental (26), de corte transversal (24).</p> <p>Población, muestra y muestreo Población 386 enfermeras asistenciales del Hospital Dos de Mayo. (25) Número de muestra final (n): 81 enfermeras que trabajaron en área COVID 19 del Hospital Dos de Mayo, durante Abril 2020 a Julio 2022. (27). Criterios de inclusión: Profesionales de enfermería que</p>
¿Cuál es la relación entre la ansiedad y el desempeño laboral en las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID19, Lima 2023?	Determinar la relación del nivel de ansiedad y desempeño laboral en enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.	Existe relación significativa entre el nivel de ansiedad y el desempeño laboral en enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.	Dimensiones: Ansiedad Psíquica Ansiedad somática	
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específica	Variable 2. Desempeño Laboral	
¿Cómo es la relación entre los componentes de Ansiedad y la dimensión Motivación, del desempeño laboral en las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023? ¿Cómo es la relación entre los componentes de Ansiedad y la Responsabilidad del desempeño laboral en las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023?	Determinar la relación de los componentes de Ansiedad y la dimensión Motivación del desempeño laboral en las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023. Determinar la relación de los componentes de Ansiedad y la dimensión Responsabilidad del desempeño laboral en las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.	Existe relación significativa entre los niveles de los componentes de Ansiedad y la dimensión Motivación del desempeño laboral en las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023. Existe relación significativa entre los niveles de los componentes de Ansiedad y la dimensión Responsabilidad del desempeño laboral en las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.	Dimensiones: Motivación Responsabilidad Liderazgo y trabajo en equipo, Formación y desarrollo personal	

<p>¿Cómo es la relación entre los componentes de Ansiedad y la dimensión Liderazgo y trabajo en equipo del desempeño laboral en las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023?</p> <p>¿Cómo es la relación entre los componentes de Ansiedad y la dimensión Formación y desarrollo personal del desempeño laboral en las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023?</p>	<p>Determinar la relación de los componentes de Ansiedad y la dimensión Liderazgo y trabajo en equipo del desempeño laboral en las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.</p> <p>Determinar la relación de los componentes de Ansiedad y la dimensión Formación y desarrollo personal del desempeño laboral en las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023</p>	<p>Existe relación significativa entre los niveles de los componentes de Ansiedad y la dimensión Liderazgo y trabajo en equipo del desempeño laboral en las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.</p> <p>Existe relación significativa entre los niveles de los componentes de Ansiedad y la dimensión Formación y desarrollo personal del desempeño laboral en las enfermeras del Hospital Dos de Mayo después del COVID-19, Lima 2023.</p>		<p>trabajaron desde inicios de la pandemia hasta Julio del 2022 en área Emergencia COVID 19; acepten voluntariamente y firmen consentimiento informado.</p> <p>Criterios de exclusión: Profesionales de enfermería con vínculo laboral desde Agosto del 2022. Y profesionales de los servicios CAS COVID19.</p> <p>Muestreo De tipo no probabilístico intencional censal (30), pues pertenecen al Área de Emergencia COVID19.</p>
---	--	---	--	---

ANEXO 2: Instrumentos

Escala de Ansiedad de Hamilton

INSTRUCCIONES

El siguiente cuestionario me permitirá saber cuán ansioso está. Seleccione en cada ítem la respuesta que corresponda, según su experiencia. Las definiciones que siguen al enunciado del ítem son ejemplos que sirven de guía. Por favor anote la puntuación adecuada

0 = Ninguno 1= Leve 2 = Moderada 3 = Grave 4 = Muy incapacitante

Elemento	Síntomas	Puntaje
1. Ansioso	Preocupaciones, anticipación de lo peor, anticipación temerosa, irritabilidad	
2. Tensión	Sensación de tensión, fatiga, respuesta de alarma, llanto fácil, temblor, sentimiento de inquietud, incapacidad para relajarse	
3. Miedos	A la oscuridad, a los extraños, a quedarse solos, a los animales, al tráfico, a las multitudes	
4. Insomnio	Dificultad para quedarse dormido, sueño fragmentado, sueño insatisfactorio o fatiga al despertar, sueños, pesadillas o terrores nocturnos	
5. Intelectual	Dificultades de concentración, memoria reducida	
6. Humor depresivo	Pérdida de interés, ausencia de placer en las aficiones, depresión, despertar anticipado, variación en el día	
7. Somático (muscular)	Dolores, contracciones, rigidez, sacudidas mioclónicas, rechinar de dientes, voz titubeante, aumento de tono muscular	
8. Somático (sensorial)	Tinnitus, visión borrosa, ráfagas de frío o calor, sensación de debilidad, sensación de incomodidad	
9. Síntomas cardiovasculares	Taquicardia, palpitaciones, pulso fuerte, sensación de desvanecimiento, ausencia de latido	
10. Síntomas respiratorios	Presión o constricción torácica, sensación de ahogo, suspiros, disnea	
11. Síntomas gastrointestinales	Dificultad para tragar, gases, dolor abdominal, ardor, plenitud abdominal, náuseas, vómito, borborigmos, atonía intestinal, pérdida de peso, estreñimiento	
12. Síntomas genitourinarios	Frecuencia de micción, urgencia miccional, amenorrea, menorragia, desarrollo de frigidez, eyaculación precoz, pérdida de la libido, impotencia	
13. Síntomas autónomos	Boca seca, sofocos, palidez, tendencia a sudar, mareos, cefalea tensional, erizamiento del cabello	
14. Comportamiento durante la entrevista	Nerviosismo, inquieto o tranquilo, temblor de manos, ceño fruncido, tensión facial, suspiros o respiración acelerada, palidez, facial, tragar saliva, eructos, sacudidas tendinosas enérgicas, pupilas dilatadas, exoftalmos	

Puntuación total

ANEXO 03:**Cuestionario Percepción del Desempeño Laboral**

Estimado colaborador: A continuación, se le presenta un instrumento para que evalúe cuidadosamente el desempeño de la persona que ocupa el puesto en cuestión. Seleccione con una única respuesta para los reactivos que se le presenta, siempre, frecuentemente, algunas veces, nunca y coloque un aspa (X) en el cuadro que corresponda. Debe ser objetivo en su respuesta.

3) Siempre 2) Frecuentemente 1) A Veces 0) Nunca

Nº	EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO	0	1	2	3
1	Se promueve la generación de ideas creativas e innovadoras				
2	Se siente feliz por los resultados que logra en su trabajo.				
3	Ofrecen retroalimentación de manera precisa y oportuna.				
4	Existe motivación para un buen desempeño en las labores diarias.				
5	La evaluación que se hace al trabajo ayuda a mejorar las tareas				
6	Cumplir con las tareas diarias en el trabajo permite el desarrollo personal.				
7	Se promueve los altos niveles de desempeño.				
8	Realiza el trabajo en tiempo establecido y sin errores.				
9	Puede trabajar de forma independiente.				
10	Produce y realiza su trabajo en forma metódica y ordenada.				
11	Cumple con el horario y registra puntualidad.				
12	Asume con responsabilidad las consecuencias negativas de sus acciones				
13	La responsabilidad del puesto está claramente definido.				
14	Informa y consulta oportunamente al jefe sobre cambios que los afecten directamente.				
15	Cumple con los objetivos demostrando iniciativa en la realización de actividades en tiempo indicado.				
16	Se anticipa a las necesidades y problemas futuros.				
17	Reacciona efectivamente y de forma calmada frente a dificultades o situaciones conflictivas.				
18	Responde de forma clara y oportuna dudas del personal de la institución.				
19	Demuestra respeto a sus jefes compañeros de trabajo.				
20	Valora y respeta las ideas de todo el equipo de trabajo				
21	El trabajo que realiza permite desarrollar al máximo sus capacidades.				
22	Se muestra atento al cambio, implementando nuevas metodologías de trabajo.				
23	Se recibe preparación necesaria para realizar el cambio.				
24	Los jefes promueven las capacitaciones.				
25	Su trabajo permite desarrollarse profesionalmente y lograr sus metas.				
26	La institución promueve el desarrollo personal.				
27	Aplica la experiencia, capacidades y conocimientos adquiridos demostrados en resultados.				
28	Se recibe preparación para realizar el trabajo.				

Desempeño	Puntaje
-----------	---------

Interpretación:

- Siempre: 3 puntos
- Frecuentemente: 2 puntos
- A veces: 1 punto
- Nunca: 0 puntos

laboral	
Bajo	0 a 28
Promedio	29 a 56
Alto	57 a 65

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud para la maestría de: Wiener, Maestría en Salud Pública. Bac. María de los Milagros Saavedra Galán que tiene por objetivo: Analizar el nivel de ansiedad y desempeño laboral en enfermeras del Hospital Dos de Mayo durante el COVID 19, Lima 2023.

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el(la) investigador(a) al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto:

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio:

Participantes:

Participación:

Participación voluntaria:

Beneficios por participar:

Inconvenientes y riesgos:

Costo por participar:

Remuneración por participar:

Confidencialidad: Se asegura la confidencialidad de los datos recogidos.

Renuncia: Puede renunciar a la participación en cualquier momento.

Consultas posteriores: Al correo **XXXXXX** y teléfono **xxxxxxx**

Contacto con el Comité de Ética: **XXXXXX**

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:.....

Apellido y nombres:.....(agregado)

Edad: agregado)

Correo electrónico personalo institucional:

Firma

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección y uso de los datos

Lima, **XXX de XXXX del 20XX**

**Solicito ingreso a la institución para recolectar
datos para tesis de postgrado**

Sr(a)
NOMBRE
CARGO
INSTITUCIÓN
Presente.-

De mi mayor consideración:

Yo, egresado de la EPG de la Universidad Norbert Wiener, con código n° **XXXXXXXXXXXXXX**, solicito me permita recolectar datos en su institución como parte de mi proyecto de tesis para obtener el grado de “**XXXXXX**” cuyo objetivo general es **XXXXXX**; asimismo, solicito la presentación de los resultados en formato de tesis y artículo científico. La mencionada recolección de datos consiste en **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**.

Los resultados del estudio **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Adjunto: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**

Atentamente,

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Estudiante de la E.P.G.
Universidad Norbert Wiener

Anexo 8.

Formato para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos

Anexo 9:

Informe del porcentaje del Turnitin. (Hasta el 20% de similitud y 1% de fuentes primarias)