



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, TURISMO Y PSICOLOGÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**ANGUSTIA PSICOLÓGICA Y DESEMPEÑO LABORAL
EN PERSONAL DE LA RED DE SALUD DE
LAMBAYEQUE - 2022**

PRESENTADA POR

KAREN NAOMI NISHIYAMA CARRION

INGRID ELIZABETH HERNANDEZ IBAÑEZ

ASESORA

BLANCA MARIANA ROJAS JIMENEZ

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA**

CHICLAYO – PERÚ

2022



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN, PSICOLOGÍA Y TURISMO
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**ANGUSTIA PSICOLÓGICA Y DESEMPEÑO LABORAL EN
PERSONAL DE LA RED DE SALUD DE LAMBAYEQUE - 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
PSICOLOGÍA**

**PRESENTADA POR
NISHIYAMA CARRION, KAREN NAOMI
HERNANDEZ IBAÑEZ, INGRID ELIZABETH**

**ASESORA:
BLANCA MARIANA ROJAS JIMENEZ
[Orcid.org/0000-002-0841-0800](https://orcid.org/0000-002-0841-0800)**

**CHICLAYO, PERÚ
2022**

DEDICATORIA

A mi familia por ser mi apoyo incondicional, para seguir formándome y ser una gran profesional.

Karen Naomi Nishiyama Carrión

A mis padres, por ser el pilar fundamental en mi formación profesional y a mis hermanas, por siempre darme apoyo y aliento.

Ingrid Elizabeth Hernández Ibañez

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi familia por ser un pilar fundamental en mi vida profesional y personal. A su vez agradezco a mi casa de estudios por haberme permitido seguir formándome y de esa manera crecer profesionalmente.

Karen Naomi Nishiyama Carrión

Agradezco a Dios por su infinito Amor y a mi familia por su apoyo constante y su confianza. A mi asesora por su paciencia y a todos mis amigos. Agradezco también a la Universidad San Martín de Porres, en especial a todos los profesores que me acompañaron durante mi formación.

Ingrid Elizabeth Hernández Ibañez

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS	iv
RESUMEN / ABSTRACT	vi
INTRODUCCIÓN	9
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO.....	11
1.1. Bases teóricas	11
1.1.1. Angustia psicológica.....	11
1.1.2. Desempeño laboral	15
1.2. Evidencias empíricas.....	20
1.3. Planteamiento del problema	24
1.4. Objetivos de la investigación	28
1.5. Hipótesis.....	29
1.5.1. Formulación de las hipótesis de investigación	29
1.5.2. Variables de estudio.....	29
1.5.3. Definición operacional de las variables	30
CAPÍTULO II. MÉTODO.....	32
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	32
2.2. Participantes.....	33
2.3. Medición	34
2.4. Procedimiento.....	36
2.5. Aspectos éticos.....	36
2.6. Análisis de datos.....	37
CAPÍTULO III. RESULTADOS	39
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	45
CONCLUSIONES.....	51
RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS.....	54
ANEXOS	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación entre la angustia psicológica y desempeño laboral en personal de la red de salud de Lambayeque	37
Tabla 2. Nivel de angustia psicológica en personal de la red de salud de Lambayeque.....	38
Tabla 3. Nivel de desempeño laboral en personal de la red de salud de Lambayeque	39
Tabla 4. Relación entre la angustia psicológica y el desempeño en la tarea en personal de la red de salud de Lambayeque.....	40
Tabla 5. Relación entre la angustia psicológica y los comportamientos contraproducentes en personal de la red de salud de Lambayeque	41
Tabla 6. Relación entre la angustia psicológica y el desempeño en el contexto en personal de la red de salud de Lambayeque.....	42

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre angustia psicológica y desempeño laboral en personal de salud. La investigación fue de tipo cuantitativa, el diseño de tipo correlacional. La muestra fue de 82 trabajadores de 23 a 61 años ($M=36.5$, $DE=9.07$), entre mujeres (73%) y varones (27%), del área administrativa (30%) y sanitaria (70%). Se empleó como instrumentos la “Escala de Angustia Psicológica de Kessler (K10)” y el “Cuestionario de Desempeño Laboral Individual de Koopmans (IWPQ)”. Los resultados demostraron que existe relación negativa entre la angustia psicológica con el desempeño laboral ($r_s=-.362$ [IC $-.537$, $-.157$], $p<.01$). El 43.9% presentó un nivel moderado de angustia psicológica y, el 47.6% mostró un nivel alto de desempeño laboral. El desempeño en la tarea y contexto mostraron relación negativa con la angustia psicológica; en cambio, los comportamientos contraproducentes relevaron relación positiva con la angustia psicológica.

Palabras clave: angustia psicológica, desempeño laboral, correlación

ABSTRACT

This research aimed to determine the relationship between psychological distress and job performance in health personnel. The research was of quantitative type, the design of correlational type. The sample was made up of 82 workers between the ages of 23 and 61 ($M=36.5$, $SD=9.07$), between women (73%) and men (27%), from the administrative (30%) and health (70%) areas. The "Kessler Psychological Distress Scale (K10)" and the "Koopmans Individual Work Performance Questionnaire (IWPQ)" were used as instruments. The results showed that there is a negative relationship between psychological distress and job performance ($r_s=-.362$ [CI $-.537$, $-.157$], $p<.01$). 43.9% presented a moderate level of psychological distress and 47.6% showed a high level of job performance. Task performance and context showed a negative relationship with psychological distress; instead, counterproductive behaviors revealed a positive relationship with psychological distress.

Keywords: psychological distress, job performance, correlation

NOMBRE DEL TRABAJO

tesis-angustia-desempeno-3-1-v150523_
1684173864

AUTOR

Nishiyama Carrion & Hernandez Ibañez

RECuento DE PALABRAS

11316 Words

RECuento DE CARACTERES

64163 Characters

RECuento DE PÁGINAS

66 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.4MB

FECHA DE ENTREGA

May 16, 2023 11:34 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 16, 2023 11:36 AM GMT-5

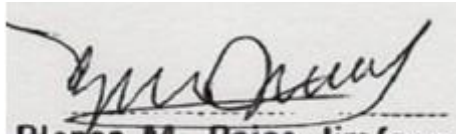
● **14% de similitud general**

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

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material citado



Blanca M. Rojas Jiménez
PSICOLOGA
C.Ps.P. 2514

INTRODUCCIÓN

Producto de la pandemia la productividad laboral ha bajado, reduciendo el desempeño laboral, lo que ha ocasionado mayor desempleo y problemas psicológicos (Weller, 2020); entidades como las Naciones Unidas advierten que la angustia psicológica es uno de los problemas con mayor crecimiento (NU, 2020), siendo el síntoma de mayor extensión en trabajadores, especialmente, del sector salud (van der Goot et al., 2021).

La prevalencia de angustia psicológica llega a afectar entre un 35% a 60% de persona en el mundo (NU, 2020), mientras que en Perú ha tenido un aumento de 10% (El Peruano, 2022). En tanto, el desempeño laboral en Perú puede llegar a afectar entre un 6.7% hasta un 16.2% (Contreras, 2022; Guardales, 2022; Morales, 2022).

Por ello, en el presente estudio la pregunta de investigación fue: ¿Existirá relación significativa entre la angustia psicológica y desempeño laboral en personal de salud de la red de salud de Lambayeque? Además, el objetivo general fue: determinar la relación entre la angustia psicológica y desempeño laboral en personal de salud de la red de salud de Lambayeque. Asimismo, la hipótesis general fue: Existe relación negativa entre la angustia psicológica y desempeño laboral en trabajadores de la red de salud de Lambayeque.

Por su parte, la investigación poseyó conveniencia, es decir, sirvió para poder llenar la ausencia de conocimiento que se tiene sobre la prevalencia de la

angustia psicológica y desempeño laboral en trabajadores del sector salud del contexto local. También tuvo relevancia social, esto es, benefició, a las autoridades de la red de salud de Lambayeque, quienes ante los hallazgos del estudio podrán seguir las recomendaciones dadas para la implementación de estrategias de intervención y prevención y, proponer mecanismos para posibilitar el desempeño laboral; además, los futuros investigadores, que podrán tomar los datos de las variables para ampliar el conocimiento, replicar el estudio o tomarlo como antecedente. A su vez, tuvo valor teórico, porque permitió entender la interacción de las variables desde las teorías desarrolladas por Kessler et al., (2002) y Koopmans et al., (2012).

En tanto, a nivel metodológico, la investigación es abordó desde el enfoque cuantitativo y el diseño correlacional, se empleó la técnica del cuestionario y el método hipotético-deductivo y, tuvo la participación de 82 trabajadores de un hospital de la ciudad de Chiclayo de las áreas administrativa y sanitaria.

Por último, esta investigación presenta cuatro capítulos, el primero, abarca las teorías, antecedentes, situación problemática, pregunta de investigación, objetivos, hipótesis y operacionalización. Segundo, abarca el tipo y diseño de investigación, la muestra, los instrumentos empleados, el procedimiento, los criterios éticos y el proceso de análisis de datos. Tercero, abarcó todo lo que es los resultados. Cuarto, se presentó la discusión de resultados. Posterior, se han incluido conclusiones, recomendaciones, las referencias y los anexos.

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

1.1. Bases teóricas

1.1.1. Angustia psicológica

1.1.1.1. Definiciones de angustia psicológica

La angustia psicológica deriva del inglés *psychological distress*, el cual puede ser traducida en la literatura española como malestar psicológico, es decir, ambos términos pueden ser usados como explicar el fenómeno de la experiencia por la que una persona experimenta una serie de síntomas que le producen dolor físico o mental que concurre con los cambios anímicos de las personas y, es común que aparezcan ante desordenes como la depresión, ansiedad y otros (VandenBos, 2015).

El estudio de este fenómeno está documentado con sus primeras publicaciones *per se*, sobre la experiencia de síntomas de enfermedad psiquiátrica que atendían los hospitales, pero que no tenían una clasificación definida (Stoeckle et al., 1964), posterior, Snell y Dohrenwend (1966) hacen un recuento y analizan el concepto de la angustia psicológica, en esa línea, Dohrenwend (1980) explica que el concepto se usa como medida desde la segunda guerra mundial, en la que se buscaba discernir que postulantes al ejército tenían alguna condición psicológica que les impida realizar sus funciones como soldados, aunque, esta conceptualización se acuñaba como *no específica*, lo que permitió por entonces, poder saber la prevalencia de dicho síntoma, el mismo que, Kessler et al., (2002) toma posteriormente para explicar las características de la angustia psicológica

En ese sentido, Dohrenwend (1980) detalla que el concepto de angustia psicológica tiene mucha correspondencia con el término de *desmoralización* que propone Frank Jerome, este término se le concibe como las personas suelen tener un resquebrajamiento en sus valores y cultura cuando acontece un evento estresante y que, como consecuencia, experimentan síntomas de indefensión, desajuste, incertidumbre y desánimo (VandenBos, 2015), por ello, Dohrenwend (1980) entiende que ambos términos comparten muchas similitudes.

Por su parte, Ridner (2004) explica que la angustia psicológica no tiene una definición bien enmarcada, puesto que, se suele usar mayormente el concepto de *angustia* para suplir a la primera, por lo que, el término llega a crear confusión, por no poder diferenciar claramente los síntomas cuando se atienden a personas por centros de salud, por ello, es fácil confundirlo con conceptos como tensión, estrés y angustia. Por lo tanto, Ridner (2004) define a la angustia psicológica como un estado emocional único y que produce incomodidad, que experimenta una persona ante sucesos vitales que ocasionan daño temporal o permanente.

1.1.1.2. Teorías de la angustia psicológica

Kessler et al., (2002) no detalla bien cuál es la teoría base que sustenta su modelo de evaluación de la angustia psicológica, no obstante, este se enmarca en *modelo médico* por sus características para ser usada dentro de centros de salud, añadido a ello, Mabitsela (2003) describe que la angustia psicológica ha sido analizada por cuatro teorías, el primero, es el descrito anteriormente, el modelo médico, le siguen la teoría interpersonal, el psicoanálisis y el enfoque cognitivo.

- a) Modelo médico. Para este enfoque, la angustia psicológica es una enfermedad que tiene la misma concurrencia que las de tipo físico, por lo que, debe ser abordados bajo la misma perspectiva que realizan los médicos y, por lo tanto, tiene un origen neurológico que produce conductas desadaptativas que requieren la intervención médica.

- b) Teoría interpersonal. La terapia interpersonal entiende a la angustia psicológica como el resultante de los problemas que existen en las relaciones con los demás, cuando estos vínculos no satisfacen las necesidades y, pueden surgir de relaciones pasadas o actuales, por lo que, esta terapia permite disminuir la angustia psicológica, mejorando las habilidades interpersonales.

- c) Psicoanálisis. Entiende a la angustia psicológica como una respuesta defensiva ante las dificultades y, que usan formas de defensa de la infancia para asimilar dichas situaciones, por lo que, la angustia es una respuesta desadaptativa ante las situaciones actuales, siendo que, el inconsciente determina la conducta respuesta del síntoma.

Teoría cognitiva. Entiende a la angustia psicológica como una cognición irracional, en la que es común que las personas experimenten los síntomas característicos de la tríada cognitiva, por lo que, se visualizan como como personas que no tienen utilidad, que tienen muchas deficiencias, que son desagradables o no adecuados para los demás.

1.1.1.3. Modelo de evaluación de la angustia psicológica

El modelo de evaluación de la angustia psicológica más extendida en el mundo, es el diseñado por Kessler et al., (2002) el cual presenta dos formas, el K10 con 10 ítems y el K6 con seis ítems, el mismo que pretende evaluar una serie de indicadores que convergen en un único factor, siendo los indicadores de la versión K10: sensación de cansancio, nerviosismo, desesperanza, inquietud, depresión, sobreesfuerzo, tristeza e inutilidad.

Si bien el K10 es corto, fue diseñado para dicho fin, puesto que, se incluyó en el paquete de evaluaciones del NHIS de Estados Unidos sobre salud mental, por lo que, era necesario construir un instrumento robusto para el diagnóstico clínico, además, Kessler basa este trabajo en el análisis previo realizado por Dohrenwend.

Asimismo, ambos modelos K10 y K6 han probado replicar su modelo de evaluación en el contexto peruano, con adecuadas propiedades psicométricas (Cordova & Ore, 2021), por ello, se usa este modelo para medir la angustia psicológica.

1.1.2. Desempeño laboral

1.1.2.1. Definiciones de desempeño laboral

La variable de desempeño laboral proviene del inglés *job performance* y que puede ser también denominado como rendimiento laboral, para Gabini y Salessi (2016) el término se entiende mejor como rendimiento, aunque, en el presente estudio se prefiere el uso de desempeño, por ser más acorde con lo que dice la American Psychological Association (2010) en su traducción al español del término.

Este concepto tiene larga data de estudios, los primeros data de la década de 1940, en la que se estudió como intervienen las habilidades visuales en el desempeño laboral exitoso (Tiffin & Wirt, 1944) y, se diseñó un instrumento para ser aplicado en el servicio civil de los Estados Unidos (Adkins, 1947), posteriormente, su estudio se fue ampliando con las posteriores décadas, por lo que, la definición del mismo, ha ido variando por la diversidad de autores que dan una interpretación conceptual del mismo.

Para Motowidlo (2003) el desempeño laboral es el valor del comportamiento que da un empleado para cumplir dentro del plazo, los objetivos que se le han asignado por parte de la organización, mientras que, para Jacobs et al., (2013) indica que son las acciones que realiza un individuo para alcanzar una o más metas del trabajo que está relacionado con el éxito y la productividad.

Por su parte, Koopmans (2014) indica que el desempeño laboral viene a ser el esfuerzo que realiza un trabajador para poder cumplir con las metas propuestas y, que se vincula al logro de un producto, por lo que, el desempeño de cada persona

indica el grado de logro de metas de una empresa, mientras que, VandenBos (2015) la define como el comportamiento eficaz dentro del trabajo que permite logra el éxito en la cantidad y calidad de la productividad.

Tal como se muestra, hay diversas conceptualizaciones, siendo que en el presente estudio se usa como base la definición propuesta por Koopmans.

1.1.2.2. Teorías del desempeño laboral

En el presente trabajo, se entiende al desempeño laboral desde una perspectiva individual, es decir, el modelo teórico de Koopmans et al. (2011), quienes la denominan como *desempeño laboral individual*, en ese sentido, Koopmans indica que esta teoría se sustenta en los enfoques de desempeño descritos por la teoría de Murphy, teoría de Campbell y teoría de Viswesvaran, por ello, se describen a continuación estas tres teorías.

- a. Teoría del comportamiento del desempeño (Murphy, 1989). Teoría que propone Murphy quien explica que, a esa fecha, se carece de una definición sólida del desempeño laboral, por lo que, para entender la misma, se debe realizar analizando las diferentes dimensiones que intervienen, las mismas que se puede agrupar en cuatro:

Conductas de desempeño en la tarea. Conductas que llevan al cumplimiento de actividades laborales.

Conductas de desempeño interpersonal. Conductas que permiten el intercambio entre pares, relacionados o no con las actividades del puesto, pero, que se relaciona con el trabajo.

Conductas de desempeño inactivo. Conductas que se realizan en los descansos o fuera del horario de trabajo.

Conductas de desempeño peligroso. Conductas que no se apegan al reglamento interno y, que son contraproducentes para el cumplimiento de actividades.

- b. Teoría de la predicción del desempeño (Campbell, 1990). Es una teoría propuesta por Campbell con la pretensión de demostrar que el desempeño de cada persona se podría predecir por la intervención de estructuras latentes, por lo que, uso un modelado estructural para probar su punto, este planteamiento es posteriormente revisado por Campbell (2012) concluyendo que existen ocho factores que permiten predecir el desempeño individual.

Desempeño técnico.

Comunicación.

Iniciativa, persistencia y esfuerzo.

Comportamiento laboral contraproducente.

Supervisión, gerencial, ejecutivo.

Desempeño de la gestión jerárquica.

Desempeño del liderazgo entre pares/miembros del equipo.

Desempeño de la gestión de compañeros/miembros del equipo.

- c. Teoría General del desempeño laboral (Viswesvaran, 1993). Teoría desarrollada por Viswesvaran quién recapituló datos psicométricos mediante un metaanálisis y, con base a ello, propone una revisión del desempeño laboral entendida desde una visión multidimensional, pero, que se podía gestionar de forma general, para lo cual, entendió al desempeño desde una perspectiva de la personalidad, además, estos planteamientos iniciales fueron detallados de mejor forma en un estudio posterior (Viswesvaran et al., 1996).

Desempeño general.

Productividad.

Calidad.

Liderazgo.

Habilidades comunicativas.

Habilidades administrativas.

Esfuerzo.

Habilidades interpersonales.

Conocimiento del trabajo.

Cumplimiento.

1.1.2.3. Modelo de evaluación del desempeño laboral

Si bien Koopmans et al., (2012) desarrolla un modelo inicial de cuatro dimensiones, estas son reducidas a tres dimensiones en estudios posteriores (Koopmans, 2014; Koopmans et al., 2014, 2016), las mismas que han sido verificados en su adaptación al español (Gabini & Salessi, 2016), los cuales son:

Desempeño en la tarea. Agrupa a las conductas que posibilitan lograr los objetivos del puesto, por lo que, esta caracterizado por las habilidades y destrezas que permiten completar las metas, en la que figura: tiempo, eficacia, planificación, toma de decisiones, comunicación, resolución de problemas y otros.

Desempeño en el contexto. Agrupa a la conducta que tiene como fin cumplir y apoyar el logro de metas en la organización, para lo que es indispensable las habilidades interpersonales y el trabajo en equipo, por ello, es que el esfuerzo, iniciativa, proactividad, creatividad, cooperación, motivación y compromiso son variables que intervienen.

Comportamiento laboral contraproducente. Agrupa conductas que son nocivas para el logro de metas organizacionales, por lo que, el trabajador realiza acciones que aplazan la realización de actividades programadas, siendo que el trabajador recurre a un exceso de descanso, presentismo, ausentismo, problemas con compañeros, conflictos y abuso de privilegios entre otros.

1.2. Evidencias empíricas

En el contexto internacional, se ha logrado detectar cuatro investigaciones en las que se ha demostrado que la angustia psicológica se relaciona con el desempeño laboral, siendo así que, en el estudio de Meunier et al., (2022) analizaron como se relaciona la angustia psicológica con el desempeño laboral en el contexto de la pandemia. Bajo un diseño correlacional y usando una muestra de 435 trabajadores de 19 a 71 años de Canadá de diferentes profesiones como atención médica, educación y servicios, quienes respondieron un cuestionario sociodemográfico, el cuestionario PHQ-4 de Kroenke para evaluar angustia psicológica y, el cuestionario HPQ de Kessler para evaluar desempeño laboral. Los resultados mostraron que existe relación negativa débil entre la angustia psicológica con el desempeño laboral ($r=-.297$, $p<.01$), asimismo, la angustia psicológica demostró tener un efecto en el desempeño, especialmente si hay la presencia de estrés.

En tanto, Kumar et al., (2021) analizaron como los factores estresantes intervienen en la relación de la angustia psicológica y el desempeño laboral de trabajadores. Bajo un diseño causal-moderación y usando una muestra de 433 trabajadores de entidades públicas y privadas de Delhi-India (Docentes 43.2%, trabajador privado 43.9%, trabajador público 12.95) y, aplicando instrumentos diseñados bajo las teorías de Prasad, de Campbell y de Kessler. Los resultados mostraron que la angustia psicológica presenta relación negativa con el desempeño laboral ($\beta=-.303$, $p<.01$), siendo la sobrecarga la que permite tener una mayor moderación en la relación y predicción de dichas variables.

A su vez, Sasaki et al., (2020) analizaron como la angustia psicológica y desempeño laboral intervienen la preocupación por la covid-19 en trabajadores japoneses. Bajo un estudio causal y usando una muestra de 1379 trabajadores (50.6% varones, 49.4% mujeres) de Japón de distintas industrias (p.e., manufactura, finanzas, ventas, médicos, etc.) quienes respondieron cuestionarios de forma virtual: cuestionario BJSQ de Inoue y el cuestionario HPQ de Kessler. Los resultados mostraron que tanto la angustia psicológica como el desempeño laboral están relacionados entre sí e intervienen en la preocupación por la covid-19 ($p < .01$).

En tanto, Tsuchiya et al., (2017) analizaron como la angustia psicológica interviene en trabajadores de TICs. El estudio correlacional-causal usó una muestra de 28 trabajadores extraídos de una población de 1811 trabajadores de tecnología de información de Japón, que respondieron a cuestionarios de angustia psicológica, descanso en el trabajo y desempeño laboral. Los resultados mostraron que la angustia psicológica y el desempeño laboral se ven afectados por el tiempo de descanso, siendo que, la angustia es mayor cuando el descanso es menor a 12 horas. Se admite que angustia y desempeño están íntimamente relacionados.

Antecedentes nacionales

En el contexto nacional, no hay evidencia sobre la relación de las variables de estudio, no obstante, existen precedentes que han examinado por separado las mismas y, analizado como se corresponde y predice otras variables. En ese sentido, dentro de los antecedentes más relevantes se encuentra el estudio de Armijos (2022) que analizó el nivel del desempeño laboral en trabajadores de una entidad de salud pública. Bajo un diseño descriptivo, se usó una muestra de 117 trabajadores (F=42.74%, M=57.26%) del Hospital Santa Rosa II de Piura, siendo el

instrumento uno diseñado por el autor valido y confiable: “Cuestionario de Desempeño Laboral”. Los resultados mostraron que el 90% tiene un nivel bajo de desempeño laboral, el 9% un nivel medio de desempeño y, el 1% un nivel alto de desempeño, mientras que en las dimensiones eficiencia, eficacia y relaciones predomina el nivel bajo con el 68% al 94%.

En tanto, Chavez (2022) en su estudio analizó el nivel del desempeño laboral en trabajadores de una entidad pública. Bajo un diseño descriptivo usa una muestra de 10 trabajadores de la DIRCETUR de Puno y, el instrumento aplicado fue el cuestionario IWPQ de Koopmans. Los resultados mostraron que el desempeño laboral es menor cuando hay presencia de estrés laboral, asimismo, el desempeño laboral es mayormente bajo en los trabajadores de la DICETUR.

Por su parte, Cordova y Ore (2021) quienes en su estudio muestran los niveles de angustia psicológica en trabajadores. Bajo un diseño descriptivo usaron a 461 trabajadores de 18 a 55 años (F=62.9%, M=37.1%) del rubro de telecomunicaciones de Lima y, fue aplicado la escala de Kessler. Los resultados mostraron que varones y mujeres presentan un nivel promedio similar y, que la tendencia del nivel está en niveles mayormente elevados de angustia psicológica.

A su vez, Gomez y Aguilar (2021) analizaron el malestar psicológico en trabajadores sanitarios. La investigación bajo un diseño descriptivo-explicativo usó a 319 trabajadores (F=76.2%, M=23.8%) adscritos a la red de salud de Puno, siendo los instrumentos aplicados la escala de Kessler, la EPCov-19 y la escala ECT. Los resultados reflejan que los trabajadores obtuvieron un nivel promedio bajo

de angustia en comparación del promedio general, en cambio, las trabajadoras mostraron un nivel promedio más elevado respecto de la media general, esto indicó que, las mujeres sanitarias tienen una tendencia a niveles más elevados de angustia psicológica, siendo que, el malestar es mucho mayor cuando hay mayor nivel de preocupación por contagio de covid-19 y carga de trabajo.

Antecedentes locales

En el contexto local, no hay evidencia en la que se haya examinado la variable de angustia psicológica, no obstante, existen precedentes de la variable de desempeño laboral, entre los más relevantes está el estudio de Fernández (2021) que uno de sus objetivos estableció el nivel de desempeño laboral. Bajo un diseño descriptivo se usó a 85 trabajadores de una entidad del estado (INPE) de Lambayeque y, fue aplicado el “Cuestionario de Desempeño Laboral” diseñado por el autor con base a la teoría de Chiavenato que resultó ser válido y confiable. Los resultados mostraron que el 51% presentó un nivel alto de desempeño, el 47% un nivel bajo de desempeño y el 2% un nivel promedio de desempeño.

Además, Linares (2021) en uno de sus objetivos establecieron el nivel de desempeño laboral. Bajo un diseño descriptivo usó a 32 trabajadores de una empresa hotelera y, el instrumento aplicado, fue el “Cuestionario de Desempeño Laboral” que probó ser válido y confiable. Los resultados mostraron que el 53% presentó un nivel medio de desempeño laboral, el 25% un nivel alto de desempeño y, el 22% un nivel bajo de desempeño.

Por su parte, Urcia (2020) en uno de sus objetivos establecieron el nivel del desempeño laboral. Bajo un diseño descriptivo se usó a 200 participantes de 20 a 69 (F=45%, M=55%) del gobierno regional de Chiclayo y, fue aplicado el cuestionario IWPQ de Koopmans. Los resultados mostraron que el 48% de trabajadores tuvieron un nivel bajo de desempeño en la tarea, mientras que, en el rendimiento en el contexto el 29.5% presentaron un nivel alto, por su parte, en comportamiento contraproducentes el 77% mostraron un nivel moderado y alto.

1.3. Planteamiento del problema

El entorno laboral es una de las áreas que más se ha visto afectada por la pandemia covid-19, que para el 2022 se augura una recuperación económica lenta e incierta, por el impacto que aún se siente en los mercados alrededor del mundo, por lo que, la recuperación todavía tendrá que esperar al 2023 (International Labour Organization, 2022), en este ámbito, el desempeño laboral, que se consideraba bajo antes de la pandemia en el mundo, se ha agudizado su problemática, con una menor productividad por los cambios ocasionados, conllevando menor empleo y mayores problemas psicológicos (Weller, 2020), dificultades como la angustia psicológica que, tal como manifiestan organizaciones (Autoridad Nacional del Servicio Civil [SERVIR], 2021; Naciones Unidas [NU], 2020), es el síntoma de mayor extensión entre la población, mostrando un aumento debido a la pandemia en comparación de antes de dicho contexto, en especial, en trabajadores del sector salud (van der Goot et al., 2021). Por ello, se denota que es necesario indagar sobre el desempeño laboral y la angustia psicológica.

La angustia psicológica viene a ser la diversidad de síntomas de carácter psicofísico que causan malestar y dolor, que se asocia a los cambios en el estado de ánimo y condiciones clínicas (VandenBos, 2015). La prevalencia de la angustia psicológica en el Perú indica que, en trabajadores sanitarios, las mujeres presentan un nivel mayor de angustia psicológica en comparación de los varones que presentan un nivel bajo (Gomez & Aguilar, 2021), en ese sentido, un último reporte indica que la ansiedad en trabajadores ha aumentado en un 10% (El Peruano, 2022). En tanto, a nivel internacional, en el sector público de Arabia Saudita llega a afectar hasta un 40% de trabajadores (Al-Hanawi et al., 2020), de igual forma en trabajadores de salud de Etiopía hasta un 40.1% reportó síntomas de angustia psicológica (Hajure et al., 2021) en tanto, datos de encuesta nacional de China indican que un 35% de la población muestra angustia psicológica elevada, en Irán 60% y en Estados Unidos un 45% (NU, 2020). Por su parte, un reciente informe de la OMS indica que la ansiedad en Latinoamérica y el mundo ha aumentado en un 25% durante la pandemia (WHO, 2022)

En línea con lo anterior, la evidencia internacional indica que la incertidumbre predice el nivel de angustia en las personas (Koerner & Morales-Cruz, 2021), mientras que, la forma como responden las empresas a la pandemia, burnout y trastornos psicológicos como depresión, ansiedad y TEPT influye en la angustia que perciben los trabajadores (Plouffe et al., 2021), en tanto, la edad y la experiencia del trabajador, como, los recursos y características de las empresas permiten tener una mejor imagen de la angustia psicológica en el contexto de la pandemia (Foleu C. et al., 2021). Además, la evidencia sobre la angustia psicológica en el contexto nacional ha demostrado que se relaciona con la

preocupación por la covid-19 y la carga laboral (Gomez & Aguilar, 2021), también, con un mayor sentimiento de soledad y reducido bienestar psicológico (Cordova & Ore, 2021), a su vez, con el acoso laboral (Vicente, 2021).

El desempeño laboral se describe como el comportamiento eficaz dentro del trabajo que permite lograr el éxito en la cantidad y calidad de la productividad (VandenBos, 2015). La prevalencia del desempeño a nivel nacional en trabajadores de salud en la pandemia puede variar de entre el 9.1% en nivel bajo en Huara (Guardales, 2022), 16.2% en nivel bajo en Chimbote (Morales, 2022) y, 6.7% en nivel bajo en Ayacucho (Contreras, 2022), esto da a entender que el desempeño laboral bajo en personal sanitario oscila entre el 6.7% hasta a un 16.2%. En esa línea, la evidencia internacional muestra que el desempeño laboral se ve influenciado por los síntomas de depresión, ansiedad, apoyo percibido, estrés ocupacional, preparación para el trabajo, productividad, preocupaciones económicas y cambios en la vida (Nowrouzi-Kia et al., 2021), en tanto, la innovación, satisfacción y control cultural permiten desarrollar y mejorar el nivel de desempeño laboral (Muttaqin et al., 2020).

Sobre la evidencia de la relación entre las variables de estudio, se conoce que anterior a la pandemia se ha demostrado la asociación entre la angustia psicológica y el desempeño laboral (Takao et al., 2006; Tsuchiya et al., 2017), también, existe evidencia de que dicha relación se presenta en contexto de pandemia por covid-19 (Kumar et al., 2021), no obstante, esta evidencia solo corresponde a datos del contexto internacional, habiendo un vacío de conocimiento sobre la realidad nacional y local, por ello, la presente tesis busca suplir dicha

carencia, aportando datos actualizados que se corresponde la realidad peruana en el contexto de la pandemia por la covid-19.

Además, por medio de comunicación personal con la secretaria de la dirección de un hospital de Chiclayo, han manifestado que la angustia es uno de los principales síntomas que aquejan a los trabajadores del sector salud, esto, según sus manifestaciones, ha repercutido en el desempeño laboral, sobre todo, por la adaptación a la que ha tenido que someterse debido al trabajo remoto y, los cambios que se han suscitado debido a la pandemia.

Con base a lo anterior detallado, es que, se denota la importancia de indagar sobre la relación entre la angustia psicológica y el desempeño laboral en personal de salud de la red de salud de Lambayeque, teniendo en cuenta el contexto de la pandemia.

De esta forma, la pregunta de investigación fue: ¿Existirá relación significativa entre la angustia psicológica y desempeño laboral en personal de salud de la red de salud de Lambayeque?

1.4. Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación entre la angustia psicológica y desempeño laboral en personal de la red de salud de Lambayeque

Objetivos específicos

Describir el nivel de angustia psicológica en personal de la red de salud de Lambayeque.

Describir el nivel de desempeño laboral en personal de la red de salud de Lambayeque.

Establecer la relación entre la angustia psicológica y el desempeño en la Tarea en personal de la red de salud de Lambayeque.

Establecer la relación entre la angustia psicológica y los comportamientos contraproducentes en personal de la red de salud de Lambayeque.

Establecer la relación entre la angustia psicológica y el desempeño en el Contexto en personal de la red de salud de Lambayeque.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Formulación de las hipótesis de investigación

Hipótesis general

Hi1. Existe relación negativa entre la angustia psicológica y desempeño laboral en trabajadores de la red de salud de Lambayeque

Hipótesis específicas

Hi2. Existe relación negativa entre la angustia psicológica y el desempeño en la tarea en trabajadores de la red de salud de Lambayeque.

Hi3. Existe relación negativa entre la angustia psicológica y los comportamientos contraproducentes en trabajadores de la red de salud de Lambayeque.

Hi4. Existe relación negativa entre la angustia psicológica y el desempeño en el contexto en trabajadores de la red de salud de Lambayeque

1.5.2. Variables

En la presente investigación las variables de estudio fueron: angustia psicológica y desempeño laboral, cuya operacionalización es la siguiente

1.5.3. Definición operacional de las variables

Operacionalización de la variable de angustia psicológica

Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Ítems	Medida	Instrumento
Viene a ser la diversidad de síntomas de carácter psicofísico que causan malestar y dolor, que se asocia a los cambios en el estado de ánimo y condiciones clínicas (VandenBos, 2015).	La suma de los 10 ítems de respuesta Likert de cinco alternativas que establecen un nivel global de la angustia psicológica mediante el K10 de Kessler et al.	<ul style="list-style-type: none"> - Sensación de cansancio - Sentimientos de nerviosismo - Sensación de desesperanza - Sensación de inquietud - Sentimientos de depresión - Sentido de sobreesfuerzo - Sentimientos de tristeza - Sentido de inutilidad 	1 2, 3 4 5, 6 7 8 9 10	Cuantitativa que se puede categorizar con los puntos de corte: ordinal	“Escala de Evaluación de la Angustia Psicológica (K10)” de

Operacionalización de la variable de desempeño laboral

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Ítems	Medida	Instrumento
Es el comportamiento eficaz dentro del trabajo que permite logra el éxito en la cantidad y calidad de la productividad (VandenBos, 2015)	Se establece a partir de la suma de los 13 ítems de respuesta Likert que determinan un nivel global del desempeño laboral y tres dimensiones: desempeño en la tarea, comportamientos contraproducentes y desempeño en el contexto, por medio de la aplicación del cuestionario IWPQ	Desempeño en la tarea, cuyos indicadores son: esfuerzo, creatividad, optimismo, iniciativa <hr/> Comportamientos contraproducentes, cuyos indicadores son: quejas infundadas, comentarios negativos, sobre exageración <hr/> Desempeño en el contexto, cuyos indicadores son: planificación, capacitación constante, participación activa	1, 2, 3, 4, 5 <hr/> 6, 7, 8, 9 <hr/> 10, 11, 12, 13	Cuantitativa que se puede categorizar con los puntos de corte: ordinal	“Cuestionario de Desempeño Laboral Individual (IWPQ)” de Koopmans

CAPÍTULO II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación es básica, que tiene como propósito principal el recopilar información para así poder aportar mayores conocimientos sobre un tema, por lo que, busca dotar de mayores datos sobre un fenómeno en vez de dar un aporte práctico (Sánchez & Reyes, 2017; VandenBos, 2015), siendo que en el presente estudio se busca dotar de mayores conocimientos sobre la angustia psicológica y el desempeño laboral.

Esta investigación básica se aborda desde el enfoque cuantitativo, porque, el abordaje se hace proponiendo una hipótesis que es posible de contrastar por medio de la aplicación de fórmulas de estadística descriptiva e inferencial, por lo que, usa como principal método la hipótesis-deductiva (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018; Sánchez & Reyes, 2017)

El diseño es no experimental, es decir, la investigación realiza la aplicación de instrumentos de recolección de datos (Escala K10 y Cuestionario IWPQ) en una temporalidad única para saber si hay relación entre variables (Bernal, 2016; Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018; Sánchez & Reyes, 2017), siguiente:

$$X1 \ominus Y1$$

Donde:

X1: Angustia psicológica

Y1: Desempeño laboral

2.2. Participantes

La población corresponde a la totalidad de personas, objetos u sucesos que comparten un perfil definido, como idóneos para una investigación (Bernal, 2016; Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018), que, en el presente estudio, son trabajadores de un hospital de Essalud que asciende a 104 trabajadores, de los cuales, 32 eran personal administrativo y 72 del personal sanitario; correspondiente a las áreas de emergencia y banco de sangre.

Para la selección de los elementos muestrales se utilizó el muestreo aleatorio simple donde cada uno de los elementos tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionados y ser parte de la muestra, es decir, la determinación del tamaño de participantes fue mediante la aplicación del análisis de muestra siempre con el software STATS, subprograma: Sample Size Determination (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Muestreo aleatorio simple, cuyos criterios para el software STAST fueron 5% de error, 50% de estimación, 95% de confianza y una población de 82 casos. Luego, se aplicó el muestreo estratificado (n/N) y posteriormente se hizo una selección aleatoria simple según los subgrupos de personal administrativo (32) y personal sanitario (72), entonces, se multiplicó el valor del estratificado ($82/104=.788$) por las sub poblaciones, de esta forma, se obtuvo una muestra de 82 trabajadores de 23 a 61 años ($M=36.5$ años, $DE=9.07$ años), 73% fueron mujeres y 27% fueron varones, entre personal administrativo (25 [$n=32*.788$], 30%) y personal sanitario (57 [$n=72*.788$], 70%).

Criterios de inclusión, participantes que accedan al estudio con consentimiento informado, que tengan mínimo seis meses de vínculo laboral en la institución en mención de las áreas correspondientes, que sean mayores de 18 años y respondan ambos cuestionarios de forma completa.

Criterios de exclusión, corresponde la omisión de posibles participantes que no cuenten con consentimiento informado, que tengan menos de seis meses de vínculo laboral y, que nos contesten ambos cuestionarios o dejen ítems sin responder.

2.3. Medición

“Escala de Evaluación de la Angustia Psicológica” (K10; Kessler et al., 2002). Escala diseñada con base a un precedente de revisión literaria (Dohrenwend, 1980), quien establece que la medida de la angustia psicológica responde a una evaluación global del síntoma. Con base a ello, Kessler diseña una escala consolidando los signos de la angustia psicológica en dos formas el K10 y el K6, de 10 y 6 ítems respectivamente. En ambos casos, la escala presenta un escalonamiento Likert de cinco puntos como forma de respuesta. En la versión del K10 de Kessler se demuestra el modelo unidimensional con validez de constructo y discriminante y índices de fiabilidad altos. Por su parte, en el contexto peruano Flores (2020) con base a jóvenes universitarios realiza la validación del instrumento, siguiendo los estándares del ITC lleva a cabo la traducción inversa, luego, realizó la validez con cinco expertos a cuyas respuestas aplicó la V de Aiken. Posterior,

realizó un AFE con valores KMO y Bartlet significativos y una explicación de la varianza del 48.7%, en tanto, el AFC determinó que el modelo K6 presenta un mejor ajuste a la realidad (CFI=.99, TLI=.99, RMSEA=.027), mientras que la fiabilidad fue $\alpha=.88$ y $\omega=.88$ para el modelo K6. Además, Cordova y Ore (2021) realizan la validación del K10 en trabajadores de 18 a 60 años, dicha validación se basó en la traducción argentina de la escala (Aranguren, 2010). Cordova y Ore (2021) primero efectúan la validez de contenido con cinco jueces y aplican la V de Aiken, luego aplica un AFC que demuestran que el modelo K10 se ajusta a la realidad (CFI=.98, TLI=.98, RMSEA=.059), en tanto, la fiabilidad por Alpha y Omega arrojan un valor de .89.

“Cuestionario de Desempeño Laboral Individual” (IWPQ; Koopmans, 2014; Koopmans et al., 2013). Es un cuestionario de 18 ítems de respuesta Likert de cinco alternativas que evalúa el desempeño en el trabajo en los últimos tres meses. Koopmans diseña el cuestionario bajo un modelo de cuatro dimensiones: desempeño en la tarea, desempeño adaptativo, comportamientos contraproducentes y desempeño en el contexto, no obstante, Koopmans verifica que dicho diseño se reduce a tres dimensiones, omitiendo la dimensión de desempeño adaptativo (Koopmans et al., 2014, 2016) comprobando la estructura de tres dimensiones mediante validez de constructo y valores de fiabilidad buenas. En tanto, el IWPQ fue adaptada al español en trabajadores argentinos (Gabini & Salessi, 2016), en la que se demuestra mediante AFE y AFC la estructura de tres dimensiones e índices de fiabilidad de $\alpha>.72$. Por su parte, Urcia (2020) realiza la validación en el contexto de Chiclayo, donde obtiene la validez de criterio con valores $r>.30$ y $p<.01$, en tanto, la fiabilidad con $\alpha=.78$ y $\omega=.79$.

2.4. Procedimiento

1ro, se realizó el petitorio a la USMP de la carta de presentación luego de aprobado el proyecto de investigación, para así gestionar la aplicación de los instrumentos en la muestra de estudio.

2do, se realizó la presentación de la solicitud de permiso, se realizó una gestión interna para que se realizara la aplicación virtual usando Formulario Google, estos fueron enviados vía WhatsApp al personal de un hospital perteneciente a la red de Salud de Lambayeque.

3ro, la duración de aplicación fue de cuatro semanas, en este periodo se captó los participantes por criterio de conveniencia, se realizó visitas al centro para solicitar la participación voluntaria, el consentimiento informado se presentó en el formulario Google. Una vez captado los 82 casos, se procedió a cerrar el formulario y, se empezó al procesamiento de datos.

2.5. Aspectos éticos

Como principios generales éticos, la Universidad San Martín de Porres (2015) establece que toda investigación debe cumplir con el respeto y protección por su identidad y diversidad sociocultural, asimismo, todo participante contó con consentimiento informado para involucrarse en un estudio, se procuró el mayor beneficio a la población, se cumplió con las normas éticas, legales y científicas, de esa forma se ha posibilitado la divulgación de los hallazgos.

En tanto, la Universidad San Martín de Porres (2015) indica que, como principios específicos, la investigación no debe atribuirse ideas de terceros, por lo que, se ha expresado las citas-referencias, limitaciones y conflictos de interés, además, se cumplió a cabalidad la dignidad de la universidad.

2.6. Análisis de datos

Primero. Los datos recopilados fueron sumados según sus ítems, en el caso de la escala K10 se obtuvo el valor total y, en el caso del cuestionario IWPQ se obtuvo la sumatoria de las dimensiones y, el valor total se generó a partir de la suma de las dimensiones tarea y contexto, menos la dimensión de comportamientos contraproducentes.

Segundo. En el software Jamovi 2.2.5 se realizó el análisis de validez por correlaciones ítem-test, asimismo, se realizó la comprobación de la fiabilidad aplicando los coeficientes Alpha de Cronbach y Omega de McDonald's; los resultados demostraron que la escala K10 e IWPQ son válidos y confiables (ver anexo V).

Tercero. Los datos ordenados del K10 e IWPQ fueron exportados a SPSS v26, en este último, se analizó la distribución de datos aplicando los coeficientes de asimetría, curtosis y Kolmogorov-Smirnov; los resultados de ese análisis (ver anexo IV) demostraron que los datos presentan una distribución no normal, lo que demostró que, el contraste de hipótesis debía realizarse mediante un análisis no paramétrico.

Cuarto. Para el contraste de hipótesis se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman, debido al resultado del análisis de distribución, posterior a cada análisis se empleó el módulo de sintaxis de SPSS v26 para obtener los intervalos de confianza al 95% de los valores de correlación. Luego, para los objetivos de los niveles de angustia y desempeño, se transformaron las variables cuantitativas a ordinales de tres categorías según los baremos, posterior, se estableció un análisis descriptivo por frecuencias y porcentajes. Con todo lo anterior, se culminó el apartado de análisis estadístico.

CAPÍTULO III. RESULTADOS

Tabla 1

Relación entre la angustia psicológica y desempeño laboral en personal de salud de la red de salud de Lambayeque

	Angustia psicológica			
	r_s	IC Inferior	IC superior	p
Desempeño laboral	-.362**	-0.537	-0.157	0.001

Nota: r_s = coeficiente Spearman; IC=Intervalo de confianza

** $p < .01$

La tabla 1, demuestra que existe relación negativa débil entre la angustia psicológica con el desempeño laboral, siendo el valor de correlación de Spearman $r_s = -.362$ [IC = -.537, -.157] y significancia $p < .01$; es decir, los trabajadores que tienen un mayor nivel de angustia psicológica, presentan un menor nivel de desempeño laboral; además, esta correlación se acepta con un 99% de confianza.

Tabla 2

Nivel de angustia psicológica en personal de salud de la red de salud de Lambayeque

	F	%
Leve	21	25.6%
Moderado	36	43.9%
Severo	25	30.5%
Total	82	100.0%

La tabla 2, muestra que el 43.9% presenta un nivel moderado de angustia psicológica, el 30.5% presenta un nivel severo de angustia psicológica y, el 25.6% presenta un nivel leve de angustia psicológica.

Tabla 3

Nivel de desempeño laboral en personal de salud de la red de salud de Lambayeque

	Bajo		Promedio		Alto		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Desempeño laboral								
General	18	22,0	25	30,5	39	47,6	82	100,0
Desempeño en la tarea	21	25,6	26	31,7	35	42,7	82	100,0
Comportamientos contraproducentes	47	57,3	25	30,5	10	12,2	82	100,0
Desempeño en el contexto	27	32,9	22	26,8	33	40,2	82	100,0

La tabla 3, muestra que el 47.6% presenta un nivel alto de desempeño laboral; asimismo, el 42.7% indica un nivel alto en desempeño en la tarea; a su vez, 40.2% denota un nivel alto en desempeño en el contexto y; 57.3% presenta un nivel bajo en comportamientos contraproducentes.

Tabla 4

Relación entre la angustia psicológica y el desempeño en la Tarea en personal de salud de la red de salud de Lambayeque

	Angustia psicológica			
	r_s	IC Inferior	IC superior	p
Desempeño en la tarea	-.312**	-.495	-.102	0.004

Nota: r_s = coeficiente Spearman; IC=Intervalo de confianza

** $p < .01$

La tabla 4, demuestra que existe relación negativa débil entre la angustia psicológica con el desempeño en la tarea, siendo el valor de correlación de Spearman $r_s = -.312$ [IC = -.495, -.102] y significancia $p < .01$; es decir, los trabajadores que tienen un mayor nivel de angustia psicológica, presentan un menor nivel de desempeño en la tarea; además, esta correlación se acepta con un 99% de confianza.

Tabla 5

Relación entre la angustia psicológica y los comportamientos contraproducentes en personal de salud de la red de salud de Lambayeque

	Angustia psicológica			
	r_s	IC Inferior	IC superior	p
Comportamientos contraproducentes	.342**	.135	.520	0.002

Nota: r_s = coeficiente Spearman; IC=Intervalo de confianza

** $p < .01$

La tabla 5, demuestra que existe relación positiva débil entre la angustia psicológica con los comportamientos contraproducentes, siendo el valor de correlación de Spearman $r_s = .342$ [IC=.135, .520] y significancia $p < .01$; es decir, los trabajadores que tienen un mayor nivel de angustia psicológica, presentan un mayor nivel de comportamientos contraproducentes; además, esta correlación se acepta con un 99% de confianza.

Tabla 6

Relación entre la angustia psicológica y el desempeño en el Contexto en personal de salud de la red de salud de Lambayeque

	Angustia psicológica			
	r_s	IC Inferior	IC superior	p
Desempeño en el contexto	-.282*	-.470	-.069	0.010

Nota: r_s = coeficiente Spearman; IC=Intervalo de confianza

* $p < .05$

La tabla 6, demuestra que existe relación negativa débil entre la angustia psicológica con el desempeño en el contexto, siendo el valor de correlación de Spearman $r_s = -.312$ [IC=-.495, -.102] y significancia $p < .01$; es decir, los trabajadores que tienen un mayor nivel de angustia psicológica, presentan un menor nivel de desempeño en el contexto; además, esta correlación se acepta con un 95% de confianza.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la angustia psicológica y desempeño laboral entre los trabajadores de la red de salud de Lambayeque, siendo los resultados presentados en la tabla 1, donde se demuestra la existencia de una relación inversa entre las variables, con lo cual, se comprobó la hipótesis de estudio. Asimismo, este resultado demostró que, los trabajadores del sector salud que experimentan síntomas físicos o mentales, acompañado de cambios en su estado de ánimo (VandenBos, 2015), presentan a la par, un menor grado de logro de metas en su organización (Koopsmans, 2014). Ridner (2004) explica que la angustia produce incomodidad en la persona, que está vinculada a las experiencias y eventos vitales, visto desde este punto, la angustia representa un estado, producto de la interacción de la persona con su medio, contrastando esto con el desempeño laboral, Campell en su teoría de predicción del desempeño, describe que es necesario la interacción adecuada del individuo con el entorno de trabajo (Campbell, 1990; Koopmans, 2014), entonces, la interacción del individuo y los sucesos pueden afectar tanto como percibe un trabajador sus experiencias y el desempeño que pueda tener en su trabajo. En línea con lo anterior, Meunier et al., (2022) logró determinar que la angustia psicológica tiene una relación negativa con el desempeño laboral en trabajadores canadienses; del mismo modo, Kumar et al., (2021) estableció la relación negativa entre angustia psicológica con desempeño laboral en trabajadores de la India, analizando las variables desde las teorías de Campbell y Kessler; asimismo, Sasaki et al., (2020) llegó al mismo resultado que Meunier y Kumar, en trabajadores japoneses. Por lo tanto, se entiende que la angustia psicológica se corresponde con el desempeño

laboral en diferentes contextos y culturas, haciendo evidente la necesidad de abordar dicha problemática; además de estos hallazgos, los estudios mencionados han logrado establecer que la relación entre angustia y desempeño se ven influenciados por el estrés, la carga laboral y la preocupación el contagio de covid-19. Es por eso que, para lograr un mayor desempeño laboral, se tenga que reducir los síntomas de angustia del mismo.

Sobre el nivel de angustia psicológica, los hallazgos de la tabla 2 han demostrado que la gran mayoría presenta un nivel promedio (43.9%), además, el 30.5% tiene un nivel severo de angustia, esto plantea que 2 de cada 8 trabajadores experimenta síntomas que le causan malestar físico o emocional y que se presentan cambios en el estado de ánimo (VandenBos, 2015); según Mabitsele (2003) la angustia psicológica está causada por aspectos neurológicos y que esto ocasiona que las personas desarrollen conductas desadaptativas que luego van a requerir atención especializada, en tanto, desde la teoría interpersonal, la angustia surge de las relaciones interpersonales, cuando, dichos vínculos no logran satisfacer las necesidades del individuo, por su parte la teoría cognitiva, señala que la angustia se debe a que las personas desarrollan un visión negativa de sí mismos, de su entorno y del futuro. Entonces, niveles severos de angustia son debidos a dificultades interpersonales, déficits neurológicos y problemas a nivel cognitivo sobre la percepción del individuo hacia su entorno. Por otra parte, los resultados se refuerzan con hallazgos anteriores de Córdova y Ore (2021) y, Gómez y Aguilar (2021) encuentra en trabajadores de Lima y Puno, que los niveles de angustia son mayormente promedios, no obstante, hay una fuerte presencia de niveles elevados.

En consecuencia, los trabajadores tienen problemas de angustia, lo que podría afectar su estabilidad en general.

Respecto al nivel de desempeño laboral, los resultados de la tabla 3, demostró que los trabajadores examinados, en su gran mayoría tenían niveles promedio y altos, con un conjunto total de 78%; esto demuestra que dichos colaboradores tienen un comportamiento que les permite lograr de forma eficaz con las metas laborales, logrando un éxito en la calidad de los servicios que brindan como una mayor productividad (VandenBos, 2015), este resultado es contrario a lo reportado por Armijos (2022) en Piura, donde el 90% de trabajadores de un hospital presentaron un nivel bajo, del mismo modo, Chávez (2022) reporta que en Puno, los trabajadores presentaron en su mayoría niveles bajos de desempeño; claramente, las características particulares del contexto puedan haber afectado en el desempeño de dichos trabajadores, según Viswesvaran (1993) el desempeño es afectado por múltiples variables como el liderazgo, las habilidades personales y conocimientos, por ello, es posible que debido al contexto de la pandemia y las nuevas situaciones de prestación de servicio haya afectado el desempeño, ya que, Linares (2021) reportó que en trabajadores de empresas hoteleras, el 77% presentó niveles promedios y altos de desempeño, datos que son similares con los reportados en el presente estudio. En conclusión, el desempeño laboral se verá afectado por múltiples variables que intervienen en el contexto en el que prestan servicios.

Referente a la relación entre la angustia psicológico y el desempeño en la tarea, los resultados de la tabla 4, comprueban que hay una relación negativa entre

estas variables, es decir, los trabajadores que presentan un mayor nivel de angustia psicológica, presentan de forma constante un menor desempeño en las tareas encomendadas; desde el punto de vista teórico esto significa que mientras mayor sea el malestar y los cambios en el estado de ánimo del trabajador (VandenBos, 2015), menor será el cumplimiento de objetivos del puesto y la eficacia y planificación serán deficientes (Koopmans, 2014; Koopmans et al., 2014, 2016), este resultado es consistente con lo reportado en trabajos del contexto internacional, en el que se ha demostrado que la angustia psicológica presenta una relación negativa con el desempeño del trabajador (Kumar et al., 2021; Meunier et al., 2022), asimismo, como explica la teoría cognitiva, cuando las personas tienen una cognición irracional ésta puede percibirse como deficiente, en consecuencia, afectar su entorno (Mabitsela, 2003).

En cuanto a la relación entre la angustia psicológica con los comportamientos contraproducentes, los resultados de la tabla 5 han demostrado que existe una relación positiva significativa de nivel débil entre estas variables, esto es, que los trabajadores que muestran mayor angustia psicológica, de forma constante, presentan mayores comportamientos contraproducentes; desde el punto de vista conceptual, los trabajadores que muestran un estado emocional que produce incomodidad o malestar ante las situaciones del ambiente (Ridner, 2004; VandenBos, 2015), presentan marcados comportamientos que entorpecen el logro de objetivos organizacionales, aplaza las entregas, se ausenta o llega tarde al trabajo e incluso sus relaciones interpersonales pueden ser conflictivas (Koopmans, 2014; Koopmans et al., 2014, 2016); estos hallazgos son consistentes con los reportes de estudios del contexto internacional que han demostrado que, la

angustia puede afectar el desempeño y las conductas asociadas a esta actividad (Sasaki et al., 2020; Tsuchiya et al., 2017); visto desde la teoría interpersonal, los trabajadores que desarrollan un inadecuado vínculo interpersonal por la existencia de conflictos, aumenta la angustia psicológico, lo que a su vez, de forma consistente aumenta los comportamientos contraproducentes para el cumplimiento de funciones (Mabitsela, 2003).

Pertinente a la relación entre la angustia psicológica y el desempeño en el contexto, en la tabla 6 se ha mostrado que existe relación negativa de un nivel débil entre las variables, esto indica que, los trabajadores con mayor angustia psicológica, de forma constante, presentan un menor desempeño en el contexto; desde lo teórico, los trabajadores que experimentan síntomas de malestar, desajuste, incertidumbre y desánimo (VandenBos, 2015), tiene una habilidad para trabajar en equipo, tomar iniciativa o ser proactivo, por lo que, su cooperación con otros es limitado o ausente (Koopmans, 2014; Koopmans et al., 2014, 2016); estos hallazgos son congruentes con lo ya manifestado por estudios previos (Kumar et al., 2021; Meunier et al., 2022; Sasaki et al., 2020; Tsuchiya et al., 2017), asimismo, pone en relieve la importancia de prevenir el desarrollo los síntomas de angustia en el trabajador si es que se quiere un mejor desempeño del recursos humano que posee una organización.

Con respecto a las limitaciones del estudio se debe considerar que se presentó dificultad del acceso a la población siendo este en un inicio la demora en la respuesta a la solicitud para la evaluación a los participantes. Así mismo se

prolongó el proceso de la evaluación en cuanto a la devolución del formulario por parte de los trabajadores.

CONCLUSIONES

La angustia psicológica tiene una relación negativa con el desempeño laboral, esto quiere decir, que el personal que trabaja en el área de salud, que presente un estado de incomodidad por las situaciones vividas y que le causan daño, experimentan un menor esfuerzo por cumplir las metas del trabajo, afectando los objetivos de la organización.

El nivel de angustia psicológica severo afectó al 30.5%, esto implica que dos de cada ocho trabajadores, experimentan síntomas de malestar físico o mental y que se da junto a cambios de estado de ánimo de los mismos.

El nivel de desempeño fue mayormente alto con 47.6%, esto implica que cerca de cuatro de cada ocho trabajadores realiza acciones que le permiten completar de forma eficiente los objetivos encomendados por su organización.

La angustia psicológica presenta relación negativa con el desempeño en la tarea, esto significa que, los trabajadores que experimentan síntomas de malestar físico y mental, presentan a la par, una planificación y toma de decisiones que le permitan completar de forma eficaz las metas.

La angustia psicológica presenta relación positiva con los comportamientos contraproducentes, es decir, los trabajadores que experimentan síntomas de malestar físico y mental, muestran a su vez, mayores conductas de ausentismo, presentismo o problemas con sus compañeros.

La angustia psicológica presenta relación negativa con el desempeño en el contexto, esto indica que, los trabajadores que experimentan síntomas de malestar físico y mental, muestran a su vez, escasas habilidades interpersonales que le

permitan realizar trabajo en equipo, por lo que, denotan poca iniciativa y cooperación.

RECOMENDACIONES

A la institución, mejorar su proceso de gestión del talento humano, para potenciar el desempeño laboral, mediante la gestión del estrés y de las funciones de puesto. Es necesario brindar un mayor soporte emocional para aquellos que presentan niveles elevados de angustia psicológica.

A los trabajadores, participar de los talleres de recursos humanos sobre manejo del estrés y de las emociones, asimismo, capacitarse en gestión y planificación de actividades con el fin de mejorar el desempeño laboral, reduciendo los comportamientos que puedan afectar su normal desempeño.

A futuros investigadores, establecer un análisis de la relación y causalidad que pueda tener la angustia psicológica con el desempeño laboral, empleando una muestra más amplia y de otros rubros profesionales, como, docentes, operarios, seguridad, entre otros.

REFERENCIAS

- Adkins, D. C. (1947). Construction and analysis of achievement tests. In *Construction and analysis of achievement tests*. U. S. Government Printing Office.
- Al-Hanawi, M. K., Mwale, M. L., Alshareef, N., Qattan, A. M., Angawi, K., Almbark, R., & Alsharqi, O. (2020). Psychological Distress Amongst Health Workers and the General Public During the COVID-19 Pandemic in Saudi Arabia. *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, 733–742.
<https://doi.org/10.2147/RMHP.S264037>
- American Psychological Association. (2010). *Manual de publicaciones de la American Psychological Association* (3rd ed.). Editorial El Manual Moderno.
- Aranguren, M. (2010). Adaptación argentina de la Escala de Malestar Psicológico de Kessler (K10). *Revista de Psicología*, 28(2), 308–340.
<https://doi.org/10.18800/psico.201002.005>
- Armijos Piñin, L. A. (2022). *Gestión administrativa y desempeño laboral de los servidores del Hospital Santa Rosa II-2 Piura 2021*. <https://bit.ly/3JD7gvM>
- Autoridad Nacional del Servicio Civil. (2021). Gestión Pública en Tiempos de Crisis. *Con-Texto*, 10. <https://bit.ly/3nJp8NI>
- Bernal, C. (2016). *Metodología de la investigación: administración, economía, humanidades y ciencias sociales* (4th ed.). Pearson.
- Campbell, J. P. (1990). Modeling the performance prediction problem in industrial and organizational psychology. In *Handbook of industrial and organizational psychology, Vol. 1, 2nd ed.* (pp. 687–732). Consulting Psychologists Press.
- Campbell, J. P. (2012). Behavior, performance, and effectiveness in the twenty-first century. In *The Oxford handbook of organizational psychology, Vol. 1.* (pp. 159–194). Oxford University Press.
<https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199928309.001.0001>
- Chavez Choque, D. A. (2022). *Estrés y desempeño laboral individual en la Dirección Regional de Comercio Exterior y Turismo - Puno en tiempos de COVID-19, 2021*. <https://bit.ly/3JyG0i1>

- Contreras Ramírez, Z. O. (2022). *Capacitación y desempeño laboral en trabajadores de la Red de Salud Puquio Ayacucho 2021* [Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://bit.ly/3wAawEI>
- Cordova Diaz, S. I., & Ore Valdivia, A. del P. (2021). *Propiedades psicométricas de la escala de angustia psicológica (K10) en colaboradores de una empresa expuestos al Covid-19, Lima Metropolitana*. <https://bit.ly/33CX3Aj>
- Dohrenwend, B. P. (1980). Nonspecific Psychological Distress and Other Dimensions of Psychopathology. *Archives of General Psychiatry*, 37(11), 1229. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1980.01780240027003>
- el Peruano. (2022, April 12). *Revelan impacto del covid-19 en la salud mental de los trabajadores*. <https://Bit.Ly/3sOhjZh>.
- Fernández Montenegro, J. Y. (2021). *Clima organizacional y desempeño laboral de los trabajadores de la sede principal de la Oficina Regional Norte INPE Chiclayo - 2019*. <https://bit.ly/3GWCVGO>
- Flores Atoche, G. I. (2020). *Propiedades psicométricas de la escala de angustia psicológica (K10) en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana, 2020*. <https://bit.ly/3GtPkC6>
- Foleu C., L., Enagogo, C. A., D. Menguele, J. P., & Evoua Obam, G. (2021). Impacts de la Covid-19 sur la santé mentale des entrepreneurs en Afrique. *Revue Internationale P.M.E.: Économie et Gestion de La Petite et Moyenne Entreprise*, 34(2), 36. <https://doi.org/10.7202/1079177ar>
- Gabini, S., & Salessi, S. (2016). Validación de la escala de rendimiento laboral individual en trabajadores argentinos. *Revista Evaluar*, 16(1). <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v16.n1.15714>
- Gomez Mamani, Y., & Aguilar Valencia, L. F. (2021). *Preocupación por la COVID-19 y carga laboral como predictores de malestar psicológico en personal de salud de primera línea durante la emergencia sanitaria en la región Puno*. <https://bit.ly/3KhrPiw>
- Guardales Guerrero, D. A. (2022). *Gestión del talento humano y desempeño laboral en el centro de salud Socorro – Huaura, 2020* [Maestría, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. <https://bit.ly/3wA1qYI>
- Hajure, M., Dibaba, B., Shemsu, S., Desalegn, D., Reshad, M., & Mohammedhussein, M. (2021). Psychological Distress Among Health Care Workers in Health Facilities of Mettu Town During COVID-19 Outbreak, South

- West Ethiopia, 2020. *Frontiers in Psychiatry*, 12.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.574671>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill Education.
- International Labour Organization. (2022, January 17). *ILO downgrades labour market recovery forecast for 2022*. <https://bit.ly/33v02eg>.
- Jacobs, K., Hellman, M., Wuest, E., & Markowitz, J. (2013). Job Performance. In M. D. Gellman & J. R. Turner (Eds.), *Encyclopedia of Behavioral Medicine* (pp. 1132–1133). Springer New York. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_900
- Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D. K., Nromand, S.-L. T., Walters, E. E., & Zaslavsky, A. M. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological Medicine*, 32(6), 959–976.
<https://doi.org/10.1017/S0033291702006074>
- Koerner, N., & Morales-Cruz, J. (2021). PSYCHOLOGICAL DISTRESS AND THE COVID-19 PANDEMIC: THE IMPORTANT ROLE OF UNCERTAINTY. *Puerto Rican Journal of Psychology / Revista Puertorriqueña de Psicología*, 32(1), 120–130. EBSCOhost
- Koopmans, L. (2014). *Measuring Individual Work Performance*. Netherlands Organisation of Applied Scientific Research TNO.
- Koopmans, L., Bernaards, C., Hildebrandt, V., van Buuren, S., van der Beek, A. J., & de Vet, H. C. W. (2012). Development of an individual work performance questionnaire. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 62(1), 6–28. <https://doi.org/10.1108/17410401311285273>
- Koopmans, L., Bernaards, C., Hildebrandt, V., van Buuren, S., van der Beek, A. J., & de Vet, H. C. W. (2013). Development of an individual work performance questionnaire. *International Journal of Productivity and Performance Management*, 62(1), 6–28. <https://doi.org/10.1108/17410401311285273>
- Koopmans, L., Bernaards, C. M., Hildebrandt, V. H., de Vet, H. C. W., & van der Beek, A. J. (2014). Construct Validity of the Individual Work Performance Questionnaire. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 56(3), 331–337. <https://doi.org/10.1097/JOM.000000000000113>

- Koopmans, L., Bernaards, C. M., Hildebrandt, V. H., Lerner, D., de Vet, H. C. W., & van der Beek, A. J. (2016). Cross-cultural adaptation of the Individual Work Performance Questionnaire. *Work*, 53(3), 609–619.
<https://doi.org/10.3233/WOR-152237>
- Kumar, P., Kumar, N., Aggarwal, P., & Yeap, J. A. L. (2021). Working in lockdown: the relationship between COVID-19 induced work stressors, job performance, distress, and life satisfaction. *Current Psychology*, 40(12), 6308–6323.
<https://doi.org/10.1007/s12144-021-01567-0>
- Linares Carmona, D. E. (2021). *Gestión por competencias y desempeño laboral en el Hotel Valparaiso, Chiclayo - 2020*. <https://bit.ly/3laRQ1u>
- Mabitsela, L. (2003). *Exploratory study of psychological distress as understood by Pentecostal pastors*. <https://bit.ly/3Gk4oCc>
- Meunier, S., Bouchard, L., Coulombe, S., Doucerain, M., Pacheco, T., & Auger, E. (2022). The Association between Perceived Stress, Psychological Distress, and Job Performance During the COVID-19 Pandemic: the Buffering Role of Health-Promoting Management Practices. *Trends in Psychology*.
<https://doi.org/10.1007/s43076-021-00136-5>
- Morales Ruiz, S. C. (2022). *Desempeño del personal de salud y atención al paciente en el área Post-Covid en un hospital de Chimbote, Ancash-Perú, 2021* [Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://bit.ly/3NtayE1>
- Motowidlo, S. J. (2003). Job performance. In *Handbook of psychology: Industrial and organizational psychology, Vol. 12*. (pp. 39–53). John Wiley & Sons Inc.
- Murphy, K. R. (1989). Dimensions of job performance. In *Testing: Theoretical and applied perspectives*. (pp. 218–247). Praeger Publishers.
- Muttaqin, G. F., Taqi, M., & Arifin, B. (2020). Job Performance During COVID-19 Pandemic: A Study on Indonesian Startup Companies. *The Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 7(12), 1027–1033.
<https://doi.org/10.13106/jafeb.2020.vol7.no12.1027>
- Naciones Unidas. (2020). *Informe de políticas: La COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con la salud mental*. <https://bit.ly/3frO0EB>
- Nowrouzi-Kia, B., Sithamparanathan, G., Nadesar, N., Gohar, B., & Ott, M. (2021). Factors associated with work performance and mental health of healthcare workers during pandemics: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdab173>

- Plouffe, R. A., Nazarov, A., Forchuk, C. A., Gargala, D., Deda, E., Le, T., Bourret-Gheysen, J., Jackson, B., Soares, V., Hosseiny, F., Smith, P., Roth, M., MacDougall, A. G., Marlborough, M., Jetly, R., Heber, A., Albuquerque, J., Lanius, R., Balderson, K., ... Richardson, J. D. (2021). Impacts of morally distressing experiences on the mental health of Canadian health care workers during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Psychotraumatology*, *12*(1). <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1984667>
- Ridner, S. H. (2004). Psychological distress: concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, *45*(5), 536–545. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02938.x>
- Sánchez Carlessi, H., & Reyes Meza, C. (2017). *Metodología y diseños en la investigación científica* (5th ed.). Business Support Aneth.
- Sasaki, N., Kuroda, R., Tsuno, K., & Kawakami, N. (2020). Workplace responses to COVID-19 associated with mental health and work performance of employees in Japan. *Journal of Occupational Health*, *62*(1). <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12134>
- Snell Dohrenwend, B., & Dohrenwend, B. P. (1966). "Stress Situations, Birth Order, and Psychological Symptoms": Erratum. *Journal of Abnormal Psychology*, *71*(4), 314–314. <https://doi.org/10.1037/h0020302>
- Stoeckle, J. D., Zola, I. K., & Davidson, G. E. (1964). The quantity and significance of psychological distress in medical patients. *Journal of Chronic Diseases*, *17*(10), 959–970. [https://doi.org/10.1016/0021-9681\(64\)90165-1](https://doi.org/10.1016/0021-9681(64)90165-1)
- Takao, S., Tsutsumi, A., Nishiuchi, K., Mineyama, S., & Kawakami, N. (2006). Effects of the Job Stress Education for Supervisors on Psychological Distress and Job Performance among Their Immediate Subordinates: A Supervisor-Based Randomized Controlled Trial. *Journal of Occupational Health*, *48*(6), 494–503. <https://doi.org/10.1539/joh.48.494>
- Tiffin, J., & Wirt, S. E. (1944). The importance of visual skills for adequate job performance in industry. *Journal of Consulting Psychology*, *8*(2), 80–89. <https://doi.org/10.1037/h0063636>
- Tsuchiya, M., Takahashi, M., Miki, K., Kubo, T., & Izawa, S. (2017). Cross-sectional associations between daily rest periods during weekdays and psychological distress, non-restorative sleep, fatigue, and work performance

- among information technology workers. *Industrial Health*, 55(2), 173–179.
<https://doi.org/10.2486/indhealth.2016-0140>
- Universidad San Martín de Porres. (2015). *Código de ética para la investigación de la Universidad San Martín de Porres*. <https://bit.ly/3rqy38l>.
- Urcia Avellaneda, L. S. (2020). *Procrastinación y rendimiento laboral en colaboradores de una organización pública de Lambayeque*.
<https://bit.ly/3rroHJz>
- van der Goot, W. E., Duvivier, R. J., van Yperen, N. W., de Carvalho-Filho, M. A., Noot, K. E., Ikink, R., Gans, R. O. B., Kloeze, E., Tulleken, J. E., Lammers, A. J. J., Jaarsma, A. D. C., & Bierman, W. F. W. (2021). Psychological distress among frontline workers during the COVID-19 pandemic: A mixed-methods study. *PLOS ONE*, 16(8), e0255510.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255510>
- VandenBos, G. R. (Ed.). (2015). *APA dictionary of psychology (2nd ed.)*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14646-000>
- Vicente Palomino, M. (2021). *Relación entre la angustia psicológica y el mobbing en las organizaciones*. <https://bit.ly/3risDeE>
- Viswesvaran, C. (1993). Modeling job performance: Is there a general factor? [The University of Iowa]. In *ProQuest Dissertations and Theses*. PROQUEST
- Viswesvaran, C., Ones, D. S., & Schmidt, F. L. (1996). Comparative analysis of the reliability of job performance ratings. *Journal of Applied Psychology*, 81(5), 557–574. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.81.5.557>
- Weller, J. (2020). *La pandemia del COVID-19 y su efecto en las tendencias de los mercados laborales*. CEPAL. <https://bit.ly/3AiSMxl>
- World Health Organization. (2022, March 2). *COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide*.
<https://bit.ly/3PRA8o3>.

ANEXO I: Permiso para aplicación de la investigación

Chiclayo, 23 de agosto del 2022



CART-PRES-EGR. N° 017-2022-FN-USMP

DR.

MAX KEVIN MEJIA SALAZAR

Gerente de la Red Prestacional de Lambayeque Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo

Presente.-

Estimado señor:

Por medio de la presente es grato expresarle mi cordial saludo a nombre de la Universidad de San Martín de Porres –Filial Norte, y a la vez le presentamos a las Srtas. **NISHIYAMA CARRION KAREN NAOMI**, con código de matrícula N° **000072114153**, identificada con DNI N° 72114153, y a **HERNANDEZ IBAÑEZ INGRID ELIZABETH**, con código de matrícula N° **002015150223**, identificada con DNI N° 77803065, egresadas de la Facultad de Ciencias de la Comunicación, Turismo y Psicología, Escuela Psicología, de nuestra casa de estudios, y desea desarrollar Prácticas Profesionales a fin de complementar la formación recibida en nuestra facultad.

Sin otro particular, reitero a usted los sentimientos de mi distinguida consideración y estima personal.

Atentamente,

ING. CARLOS MECHAN CARMONA
DIRECTOR UNIVERSITARIO

ECH.

Filial Norte
Av. Los Eucaliptos N° 300 - 304 Urb. La Pradera
Pimentel - Chiclayo
Telf: (074) 48-1150
usmp-fn@usmp.pe

Anexo II: Consentimiento Informado



Angustia psicológica y desempeño laboral



Enviar



Preguntas

Respuestas

82

Configuración

Angustia psicológica y Desempeño laboral

Estimado(a) participante, a continuación encontrará preguntas referidas a la angustia y al desempeño, dichas preguntas tienen alternativas de respuesta cerrada.

Las respuestas son anónimas y confidenciales, por ello, se le pide que sea lo más sincero al marcar. Al responder el formulario usted CONSCIENTE que sus respuestas sean empleadas para comprobar el objetivo de investigación: Determinar la relación entre angustia psicológica y desempeño laboral.

Con lo anterior, estimado participante, usted ha aceptado el CONSENTIMIENTO INFORMADO de participación voluntaria de la investigación.

Datos demográficos



Descripción (opcional)

Edad *

Texto de respuesta breve



Anexo III: Instrumentos

Escala de K-10

Sexo: _____ Edad: _____ Estado civil: _____

Tiempo en la empresa: _____ Instrucción: _____

Por favor, conteste las siguientes preguntas pensando cómo se ha sentido en
estás últimos cuatro semanas (o el último es): ¿Usted se ha sentido...

<i>En el último mes ¿Usted se ha sentido...</i>		Siempre	Muchas veces	A veces	Pocas veces	Nunca
1	... cansado sin motivo?					
2	... nervioso?					
3	... tan nervioso que nada podía calmarlo?					
4	... desesperanzado?					
5	... inquieto o impaciente?					
6	... tan inquieto que no podía quedarse sentado?					
7	... deprimido?					
8	... que todo le costaba mucho esfuerzo?					
9	... tanta tristeza que nada podía alegrarlo?					
10	... inútil, poco valioso?					

Muchas gracias.

Escala IWPS

Instrucciones: Lee las siguientes interrogantes y responde según las siguientes alternativas.

1= Nunca; | 2= Casi nunca | 3= Algunas veces; | 4 = casi siempre; | 5 = siempre

En los últimos tres meses:

	1	2	3	4	5
1 Fui capaz de hacer bien mi trabajo porque le dediqué el tiempo y el esfuerzo necesarios					
2 Se me ocurrieron soluciones creativas frente a los nuevos problemas					
3 En mi trabajo, tuve en mente los resultados que debía lograr					
4 Trabajé para mantener mis conocimientos laborales actualizados					
5 Seguí buscando nuevos desafíos en mi trabajo					
6 Me quejé de asuntos sin importancia en el trabajo					
7 Comenté aspectos negativos de mi trabajo con mis compañeros					
8 Agrandé los problemas que se presentaron en el trabajo					
9 Me concentro en los aspectos negativos del trabajo, en lugar de enfocarme en las cosas positivas					
10 Planifiqué mi trabajo de manera tal que pude hacerlo en tiempo y forma					
11 Trabajé para mantener mis habilidades laborales actualizadas					
12 Participé activamente de las reuniones laborales					
13 Mi planificación laboral fue óptima					

Muchas gracias por tu participación

Anexo IV: Prueba de normalidad de datos

Distribución de datos de las variables de angustia psicológica y desempeño laboral

	Asimetría	Curtosis	K-S	df	p
Angustia	1,097	0,847	0,137	82	0,001
Desempeño laboral	-0,309	-0,181	0,109	82	0,018
Desempeño en la tarea	-0,637	0,117	0,142	82	0,000
Comportamientos contraproducentes	1,051	1,339	0,156	82	0,000
Desempeño en el contexto	-0,225	-0,780	0,128	82	0,002

Los resultados muestran que las variables de estudio presentan una distribución de datos no normal, siendo que la significancia del coeficiente de Kolmogorov-Smirnov (K-S) es menor al 0.05 y, los valores de asimetría y curtosis son superiores al 0.0; estos resultados establecen que el análisis de correlación debe ser mediante un análisis no paramétrico.

Anexo V: Validez y confiabilidad de instrumentos

Validez y fiabilidad de la Escala K10

	Angustia psicológica	
	r	p
K1	0.685	.000
K2	0.710	.000
K3	0.679	.000
K4	0.741	.000
K5	0.767	.000
K6	0.632	.000
K7	0.821	.000
K8	0.667	.000
K9	0.740	.000
K10	0.631	.000
Cronbach's α	0.887	
McDonald's ω	0.891	

La validez por correlaciones ítem-test aplicando el coeficiente Pearson, demostró valores $r \geq .631$ y $p < .01$, indicativo de una validez de constructo adecuada, asimismo, la fiabilidad fue determinada con los coeficientes $\alpha = .887$ y $\omega = .891$. Por lo tanto, el instrumento en la población es válido y confiable.

Validez y fiabilidad de la Escala IWPQ

	Tarea	Contraproducentes	Contexto	Total
IWPQ1	0.709**			0.526**
IWPQ2	0.783**			0.667**
IWPQ3	0.686**			0.576**
IWPQ4	0.721**			0.560**
IWPQ5	0.777**			0.643**
IWPQ6		0.759**		-0.510**
IWPQ7		0.767**		-0.553**
IWPQ8		0.816**		-0.545**
IWPQ9		0.667**		-0.524**
IWPQ10			0.792**	0.665**
IWPQ11			0.770**	0.720**
IWPQ12			0.741**	0.460**
IWPQ13			0.803**	0.611**
Tarea	-	-0.277*	0.571**	0.811**
Contraproducentes		-	-0.324**	-0.709**
Contexto			-	0.788**
Cronbach's α	0.784	0.739	0.774	0.830
McDonald's ω	0.790	0.755	0.785	0.842

La validez por correlaciones ítem-test aplicando el coeficiente Pearson, demostró valores $r \geq .460$ y $p < .01$, indicativo de una validez de constructo adecuada, asimismo, la fiabilidad fue determinada con los coeficientes $\alpha = .830$ y $\omega = .842$ para la escala total. Por lo tanto, el instrumento en la población es válido y confiable.