



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

**TESIS**

Depresión y rendimiento laboral de los trabajadores del  
Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martín, 2025

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Calidad de vida, resiliencia y bienestar psicológico

**PRESENTADO POR**

Quesada Del Águila, Lilia Mercedes

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

**ASESOR**

Mg. Vilcas Lazo, Alex Arturo

<https://orcid.org/0000-0002-9507-0153>

**Chincha, Perú, 2025**

## Constancia de aprobación de la investigación



### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 08 de enero de 2026

**Mg. Jose Yomil Perez Gomez**  
Decano de la Facultad de salud  
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, la **Bach.** Lilia Mercedes Quesada del Águila, de la Facultad de salud, del programa Académico de PSICOLOGÍA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

**TITULADO:**

**“DEPRESION Y RENDIMIENTO LABORAL DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL II-E BANDA DE SHILCAYO SAN MARTIN -2025”**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento administrativo correspondiente según la etapa del proceso académico.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,



Firmado digitalmente por:  
VILCAS LAZO ALEX ARTURO  
FIR 46088220 hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 08/01/2026 12:11:15-0500

**MG. ALEX ARTURO VILCAS LAZO**  
CODIGO ORCID: 0000-0002-9507-0153  
DNI: 46088220

# Declaratoria de autenticidad de la investigación



**Rodríguez Ríos**  
JR. CABO A. LÉVEAU 147 - TARAPOTO  
TELÉFONO NRO. 042-600874  
notario@rodriguezrios@hotmail.com  
notariarodriguezrios@gmail.com

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, LILIA MERCEDES QUESADA DEL AGUILA, identificado(a) con DNI N° 01158457 en mi condición de Bachiller del programa de estudios de PSICOLOGIA HUMANA, de la Facultad CIENCIAS DE LA SALUD , en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "DEPRESION Y RENDIMIENTO LABORAL DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL II-E BANDA DE SHILCAYO -SANMARTIN, 2025.", declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
- d. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcialmente, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- e. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- f. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad



19% Colocar el porcentaje del turnitin

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 10 de Enero de 2026

  
Apellidos y nombres  
DNI N° 01158457

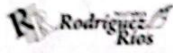


DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 108 DEL DECRETO LEGISLATIVO 1099 CUMPLIDO CON DEJAR CONSTANCIA QUE EL NOTARIO NO ASUME RESPONSABILIDAD SOBRE EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO.

\*Las firmas y huellas dactilares corresponden al/los responsables(s) de la investigación.







0122353094



**INFORMACIÓN DE CONSULTA  
DACTILAR**

Operador: 75189850 - Jeyko Jonatan  
Pezo Guevara

Fecha de Transacción: 12-01-2026  
10:20:26

Entidad: 10181439306 -  
RODRIGUEZ RIOS MARCO ALAIN

**VERIFICACIÓN DE CONSULTA**

Puede verificar la información en línea en:  
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>

Número de Consulta: 0122353094



## **Dedicatoria**

Con mucho amor, cariño y gratitud, dedico esta tesis a quienes hicieron realidad un logro personal y profesional.

Agradecida con Dios por darme inteligencia, sabiduría y fuerzas para seguir con este sueño.

A mi querida madre Luzmila del Aguila Lazo, por su apoyo incondicional, para seguir en pie y no desistir en momentos difíciles que nos tocó atravesar.

A personas especiales en mi vida, Rogelio Rodriguez Celis mi esposo y Rogelio Julian Rodriguez Quesada mi hijo, quienes han fomentado en mí, el deseo de superación y de triunfo en la vida.

Para mi suegra un agradecimiento profundo, por el apoyo moral.

En memoria a mi mascota Akiles quien me hacía olvidar el cansancio y me alegraba día a día.

## **Agradecimiento**

Mi gratitud se extiende a la universidad autónoma de Ica, por permitir que obtuviera el título en su casa de estudio.

Agradecimiento especial a los tres Magister que validaron los instrumentos de tesis.

Agradecimiento profundo a los directivos del hospital II-E Banda de Shilcayo por haber permitido aplicar las encuestas para el informe.

Finalmente mi aprecio a mis compañeros de trabajo por contribuir en mi logro académico.

## Resumen

La presente investigación se hizo con el objetivo de determinar la relación entre la depresión y el rendimiento laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martín – 2025, para ello se utilizó una metodología básica, de diseño no experimental correlacional transversal, asimismo se tuvo una muestra de 117 participantes quienes fueron profesionales que trabajan en el nosocomio de la investigación a quienes se les administró dos cuestionarios (inventario de depresión de Beck y un cuestionario de desempeño laboral). Los resultados demostraron que el nivel de depresión fue de 81.2% depresión mínima, depresión leve 10.3% y 8.5% depresión grave. El análisis inferencial mostró que no existe relación significativa entre la depresión y el rendimiento laboral general ( $\rho = -0,026$ ;  $p = 0,780$ ). Del mismo modo, no se evidenció asociación entre la depresión y la calidad de trabajo ( $\rho = -0,130$ ;  $p = 0,162$ ), el liderazgo y trabajo en equipo ( $\rho = 0,007$ ;  $p = 0,936$ ) ni el compromiso institucional ( $\rho = 0,094$ ;  $p = 0,311$ ). Sin embargo, se encontró una relación positiva débil pero significativa con la responsabilidad laboral ( $\rho = 0,199$ ;  $p = 0,031$ ). Por tanto, se concluye que no existe relación significativa entre la depresión y el rendimiento laboral.

**Palabras clave:** salud mental, productividad laboral, liderazgo.

## Abstract

This research was conducted to determine the relationship between depression and job performance among employees of Hospital II-E Banda de Shilcayo, San Martin, in 2025. A basic, non-experimental, cross-sectional correlational design was used. The sample consisted of 117 participants, all professionals working at the hospital, who completed two questionnaires: the Beck Depression Inventory and a job performance questionnaire. The results showed that the levels of depression were: 81.2% minimal depression, 10.3% mild depression, and 8.5% severe depression. Inferential analysis revealed no significant relationship between depression and overall job performance ( $\rho = -0.026$ ;  $p = 0.780$ ). Similarly, no association was found between depression and job quality ( $\rho = -0.130$ ;  $p = 0.162$ ), leadership and teamwork ( $\rho = 0.007$ ;  $p = 0.936$ ), or institutional commitment ( $\rho = 0.094$ ;  $p = 0.311$ ). However, a weak but significant positive relationship was found with job responsibility ( $\rho = 0.199$ ;  $p = 0.031$ ). Overall, the results indicate that depression does not significantly influence most dimensions of job performance, except for responsibility, where a slight association was observed.

**Keywords:** depression, work performance, health.

## Índice general

Constancia de aprobación de la investigación .....	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación .....	iii
Dedicatoria.....	vii
Agradecimiento .....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
Índice general .....	xi
Índice de tablas académicas .....	xiii
Índice de figuras.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN .....	15
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	18
2.1. Descripción del Problema .....	18
2.2. Pregunta de investigación general.....	21
2.3. Pregunta de investigación específicas .....	21
2.4. Objetivo general.....	22
2.5. Objetivos específicos .....	22
2.6. Justificación e importancia.....	22
2.7. Alcances y limitaciones.....	25
III.-MARCO TEÓRICO .....	26
3.1. Antecedentes.....	26
3.2. Bases teóricas .....	32
3.3. Marco conceptual .....	37
IV. METODOLOGÍA.....	39
4.1. Tipo y Nivel de investigación .....	39
4.2. Diseño de la investigación .....	40

4.3.	Hipótesis general y específicas.....	40
4.4.	Identificación de las variables .....	40
4.5.	Operacionalización de variables .....	42
4.6.	Población - muestra .....	44
4.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de información .....	47
4.8.	Técnicas de análisis e interpretación de datos .....	49
V.	RESULTADOS .....	50
5.1.	Presentación de los resultados.....	50
5.2.	Interpretación de los resultados.....	55
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	57
6.1.	Análisis inferencial .....	57
VII.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	63
7.1.	Comparación resultados .....	63
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	66
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
	ANEXOS .....	73
	Anexo N°1: Matriz de consistencia.....	73
	Anexo N°2: Instrumentos de recolección de datos .....	76
	Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos.....	82
	Anexo 4: Base de datos .....	94
	Anexo 5: Documentos administrativos .....	100
	Anexo 6. Evidencias fotográficas.....	105
	Anexo 7. Informe de TURNITIN.....	107

## Índice de tablas académicas

<b>Tabla 1</b> Matriz de operacionalización de variables .....	42
<b>Tabla 2</b> Población de la investigación.....	44
<b>Tabla 3</b> Ficha técnica del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)....	47
<b>Tabla 4</b> Ficha técnica de Ficha de Observación del Desempeño Laboral .....	48
<b>Tabla 5</b> Nivel de depresión en los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo.....	50
<b>Tabla 6</b> Nivel de la dimensión calidad de trabajo en los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo .....	51
<b>Tabla 7</b> Nivel de la dimensión responsabilidad laboral en los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo .....	52
<b>Tabla 8</b> Nivel de la dimensión liderazgo y trabajo en equipo en los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo .....	53
<b>Tabla 9</b> Nivel de la dimensión compromiso institucional en los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo .....	54
<b>Tabla 10</b> Prueba de normalidad de los datos mediante Kolmogorov- Smirnov .....	57
<b>Tabla 11</b> Coeficiente de relación entre las variables depresión y rendimiento laboral.....	58
<b>Tabla 12</b> Coeficiente de relación entre la depresión y la calidad de trabajo .....	59
<b>Tabla 13</b> Coeficiente de relación entre la depresión y la responsabilidad laboral.....	59
<b>Tabla 14</b> Coeficiente de relación entre la depresión y el liderazgo y trabajo de equipo.....	60
<b>Tabla 15</b> Coeficiente de relación entre la depresión y el liderazgo y compromiso institucional .....	61

## **Índice de figuras**

<b>Figura 1</b> Nivel de depresión en los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo.....	50
<b>Figura 2</b> Nivel de la dimensión calidad de trabajo.....	51
<b>Figura 3</b> Nivel de la dimensión responsabilidad laboral .....	52
<b>Figura 4</b> Nivel de la dimensión liderazgo y trabajo en equipo .....	53
<b>Figura 5</b> Nivel de la dimensión compromiso institucional .....	54

## **I. INTRODUCCIÓN**

La depresión constituye uno de los trastornos mentales más prevalentes y con mayor impacto en la vida productiva de las personas a nivel global. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), aproximadamente 280 millones de individuos padecen depresión, afectando al 5% de los adultos, con mayor incidencia en mujeres que en hombres. Este trastorno no solo compromete el bienestar emocional, sino que también interfiere de forma significativa en la capacidad de los trabajadores para cumplir adecuadamente con sus funciones, generando disminución de la productividad, ausentismo y errores en el desempeño laboral (Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2024).

En los entornos laborales, las condiciones de trabajo, el clima organizacional y las relaciones interpersonales juegan un papel determinante en la salud mental de los trabajadores. Factores como la sobrecarga laboral, la presión por cumplir metas, la falta de recursos y las tensiones interpersonales incrementan el riesgo de desarrollar sintomatología depresiva (Gallup, 2023). El sector salud, por la naturaleza de sus funciones, enfrenta un riesgo aún mayor, ya que los profesionales están expuestos a situaciones críticas, contacto frecuente con el sufrimiento humano, jornadas prolongadas y demandas físicas y emocionales constantes (Rendón et al., 2023).

Diversos estudios han evidenciado que la depresión en el personal sanitario no es un fenómeno aislado. En hospitales de distintas regiones del Perú, se han reportado prevalencias superiores al 40% de trabajadores con síntomas depresivos, siendo más severos en áreas críticas y de alta presión asistencial (Bruno Latorre et al., 2022). Estos hallazgos coinciden con investigaciones internacionales que señalan que la depresión puede disminuir el rendimiento laboral y comprometer la calidad de los servicios de salud (German & Guarda, 2022).

En el Hospital II-E Banda de Shilcayo, ubicado en la región San Martín, los trabajadores enfrentan desafíos estructurales y operativos que incluyen limitaciones de recursos, elevada demanda asistencial y turnos

extensos. Estas condiciones, sumadas a la presión emocional inherente a la labor asistencial, favorecen el desarrollo de trastornos depresivos que, al no ser detectados ni tratados, afectan de manera directa el rendimiento laboral. Este impacto se refleja en una menor productividad, incremento de licencias médicas, deterioro de la calidad en la atención y, en consecuencia, una disminución en la satisfacción del usuario.

En este contexto, determinar la relación entre depresión y rendimiento laboral en los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo durante el año 2025 fue fundamental para generar evidencia que permita diseñar estrategias preventivas y programas de apoyo psicosocial. Tales intervenciones contribuyeron no solo a mejorar el bienestar del personal, sino también a fortalecer la eficiencia y sostenibilidad de la institución.

La investigación optó un diseño de investigación básica desde un enfoque cuantitativo, ya que permitió recolectar y analizar datos numéricos con el fin de describirlos y establecer relaciones entre las variables de forma objetiva, utilizando el análisis estadístico como base para la interpretación de resultados (Hernández et al., 2021).

El primer capítulo contiene la introducción, en este se presentó la investigación y sus capítulos a abordar.

En la segunda sección se encuentra el planteamiento del problema de investigación, donde se detalló la situación problemática, preguntas de investigación, objetivos generales y específicos, la justificación e importancia.

En el tercer capítulo, marco teórico, se adjuntan los antecedentes tanto internacionales, nacionales y locales, en segundo punto bases teóricas acorde a las variables correspondientes y el marco conceptual.

El cuarto capítulo corresponde a la metodología, el que detalla el tipo y nivel de investigación. diseño, hipótesis general y específica, operacionalización, la población y recolección de datos.

El quinto capítulo presenta los resultados obtenidos durante la investigación; el sexto capítulo se ejecuta un análisis inferencial de los resultados encontrados; el séptimo capítulo se hizo una discusión de los resultados con otros autores que han tratado las mismas o similares variables respecto a la investigación desarrollada.

Finalmente, se describen las conclusiones a las que llegó la investigación así como también las recomendaciones para actores que puedan participar de futuras investigaciones o supuestos que no se han tomado en cuenta en la investigación que se ejecutó; no menos importante se añaden las referencias bibliográficas y se concluye la investigación con los anexos que fueron parte del estudio y fortalecen los resultados encontrados durante la ejecución de la misma.

## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1. Descripción del Problema**

El Informe Mundial de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS), mostró que de los mil millones de personas que viven con un trastorno mental, el 15% de los adultos en edad de trabajar experimentaron un trastorno mental. El trabajo amplifica problemas sociales más amplios que afectan negativamente a la salud mental, como la discriminación y la desigualdad. La intimidación y la violencia psicológica es una queja clave de acoso laboral que tiene un impacto negativo en la salud mental. Sin embargo, hablar o revelar la salud mental sigue siendo un tabú en los entornos laborales de todo el mundo (OMS,2022).

A nivel mundial, casi cuatro de cada diez adultos mayores de 15 años padecen depresión o ansiedad significativa, o tienen un amigo cercano o familiar que la padece. Otra investigación de Gallup estima que el 22 % de los adultos norteamericanos han experimentado depresión o ansiedad tan extrema que les ha impedido realizar sus actividades diarias habituales durante dos semanas o más, una tasa similar a la mundial del 19 % y estimaciones similares encontradas en Europa Occidental, Oriente Medio y el Norte de África, y el sur de Asia (Witters, 2023).

La organización mundial de la salud estima que el 3,8% de la población experimenta depresión, incluido el 5% de los adultos (4% entre los hombres y el 6% entre las mujeres) y el 5,7% de los adultos mayores de 60 años. A escala mundial, aproximadamente 280 millones de personas sufren depresión. La depresión es aproximadamente un 50% más frecuente entre las mujeres que entre los hombres. En todo el mundo, más del 10% de las embarazadas y de las mujeres que acaban de dar a luz experimentan depresión. Cada año se suicidan más de 700 000 personas (OMS,2023).

La salud mental en el trabajo tiene un enorme impacto en la sociedad y en el mundo laboral, con 12.000 millones de días laborables perdidos

cada año debido a la depresión, una mala salud mental puede influir aún más en la salud física y aumentar el riesgo de accidentes laborales, los síntomas de depresión pueden ser debilitantes (OIT, 2024). Los empleadores también sienten los efectos: el costo estimado a causa de la pérdida de productividad relacionada con la depresión y sus efectos alcanza los miles de millones de dólares (Cigna.,2025).

El personal de salud cuenta con factores de riesgo agregados, entre los que se encuentran: el puesto de trabajo, el área de trabajo y la antigüedad laboral. Se sabe también que una persona con enfermedad psiquiátrica tiene 3.62 veces más de riesgo de suicidio cuando es médico que cuando tiene alguna otra profesión. En algunos artículos se identifica a médicos generales, cirujanos, anestesiólogos y psiquiatras con el mayor riesgo. En los Estados Unidos, es el médico personal masculino el que presentó riesgo de depresión de 1.41 veces más, en comparación con las mujeres (Rendón et al,2023).

Los profesionales de la salud son esenciales para garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario de un país, resulta imprescindible que su desempeño sea de alto nivel. La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) proyecta que, para el año 2050, el 27 % de la población tendrá más de 65 años y cerca del 10 % superará los 80 años lo que implicará un incremento significativo en la demanda de servicios de salud (OECD, 2023). A esta creciente necesidad de cuidados y de acceso oportuno se suma un desafío crítico: la insuficiencia de profesionales de salud para cubrir dicha demanda (Naciones Unidas, 2019). Este panorama refuerza la importancia estratégica del sector, donde promover el cambio y optimizar el desempeño laboral son acciones clave para elevar la calidad y la eficiencia en cualquier institución sanitaria (Yntig, 2023).

En el Perú en una encuesta (IPSOS), se revela que el 45% de los peruanos considera que la salud mental es el principal problema de salud que enfrenta el país y un 39% se sintió afectado al punto de que no pudo ir a trabajar por un período, hay determinantes como la violencia verbal,

psicológica, el mobbing, entre los profesionales que trabajan en un área determinada, que pueden conllevar a la presentación de algún trastorno mental como puede ser la depresión, ansiedad, entre otros; en las instituciones en donde el clima laboral es tan hostil, que da como resultado un rendimiento laboral inadecuado (Gob. Pe, 2024).

Según la investigación realizada en un Hospital de Lima los resultados arrojan que el 67,3% de evaluados presentan depresión, asimismo se obtuvo un puntaje de ( $p = 0,661 > 0,05$ ) esto quiere decir que existe una relación entre la depresión y desempeño laboral (German y Guarda, 2022). El personal de salud que labora en el Hospital Modular Virgen de Chapi -Arequipa, el 45.45% tiene síntomas de depresión, encontrándose también que la presencia y severidad de ansiedad influye de manera significativa en la presencia y severidad de depresión (Aguilar Soto, 2020). Asimismo, en un Hospital regional de Ica más de la mitad de los trabajadores presentan algún grado de depresión (62.6%), el mayor grado de depresión, ansiedad y estrés en personal de salud está asociada al área laboral donde se encuentran pacientes críticos (Leveau et al, 2021).

En el Hospital II-E de Juanjuí, de la provincia de Mariscal Cáceres, departamento de San Martín, se confirma la existencia de trabajadores con un porcentaje bastante considerable con depresión, los trastornos de ansiedad y depresión en los trabajadores asistenciales de la salud es una realidad, la cual día a día va incrementándose y afecta no solo al personal asistencial de un hospital, sino también a los pacientes. En esta investigación se encuentran datos relevantes de una población pocas veces estudiada, debido a que se suele pensar de que un médico, enfermero o psicólogo se encuentran exentos a desarrollar estos trastornos psicológicos mencionados, sin embargo, los resultados de esta investigación indican que los trabajadores presentan sintomatología depresiva. los niveles fueron los siguientes: leve (13.6 %), moderado (11.8 %) y grave (20.9 %) (Bruno Latorre et al., 2022).

En el Hospital II-E Banda de Shilcayo, los trabajadores enfrentan múltiples demandas laborales que incluyen sobrecarga de pacientes, turnos prolongados, exposición continua a situaciones de alta tensión emocional y limitaciones en los recursos disponibles. Estas condiciones generan un desgaste físico y psicológico significativo, incrementando el riesgo de desarrollar síntomas depresivos. La depresión, al no ser detectada ni tratada oportunamente, impacta directamente en el rendimiento laboral, provocando disminución de la productividad, aumento del ausentismo, errores en la atención y deterioro en la calidad del servicio ofrecido. Este escenario no solo afecta el bienestar y la salud mental del personal, sino que también repercute en la eficiencia y sostenibilidad del hospital, comprometiendo la atención oportuna y segura a los pacientes. Por ello, resulta prioritario abordar la relación entre depresión y rendimiento laboral para implementar estrategias preventivas y de apoyo que fortalezcan el desempeño del recurso humano en salud.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación entre depresión y rendimiento laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin - 2025?

## **2.3. Pregunta de investigación específicas**

### **Pregunta específica 1:**

¿Cuál es la relación entre la depresión y la calidad de trabajo de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin - 2025?

### **Pregunta específica 2:**

¿Cuál es la relación entre la depresión y la responsabilidad laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin - 2025?

### **Pregunta específica 3:**

¿Cuál es la relación entre la depresión y liderazgo y trabajo en equipo de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin - 2025?

#### **Pregunta específica 4:**

¿Cuál es la relación entre la depresión y el compromiso institucional de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin - 2025?

#### **2.4. Objetivo general**

Determinar la relación entre la depresión y el rendimiento laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025.

#### **2.5. Objetivos específicos**

##### **Objetivo específico 1:**

Identificar la relación entre la depresión y la calidad de trabajo de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin - 2025

##### **Objetivo específico 2:**

Identificar la relación entre la depresión y la responsabilidad laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin - 2025

##### **Objetivo específico 3:**

Identificar la relación entre la depresión y liderazgo y trabajo en equipo de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025

##### **Objetivo específico 4:**

Identificar la relación entre la depresión y el compromiso institucional de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin - 2025

#### **2.6. Justificación e importancia**

##### **Justificación teórica**

La presente investigación se fundamenta teóricamente en la teoría cognitiva de la depresión, desarrollada por Aaron Beck. Esta teoría sostiene que los individuos con depresión presentan patrones de

pensamiento disfuncionales denominados esquemas negativos, los cuales generan interpretaciones distorsionadas sobre sí mismos, el entorno y el futuro, formando así la denominada tríada cognitiva (Iddon & Grant, 2013). Estas distorsiones afectan no solo el estado emocional del individuo, sino también su conducta, motivación y desempeño en diversas áreas, incluyendo el ámbito laboral.

Adicionalmente, desde el campo de la psicología organizacional, se reconoce que el desempeño laboral está estrechamente vinculado a factores psicosociales como el bienestar emocional, la motivación y el ambiente de trabajo (Chiavenato, 2019). Por ello, estudiar la relación entre la depresión y el rendimiento laboral contribuye al desarrollo teórico al integrar dos campos disciplinarios: la salud mental y la gestión del talento humano. Esta integración permite explicar de manera más amplia los factores que afectan la productividad y eficiencia de los trabajadores en contextos institucionales, especialmente en el sector salud.

### **Justificación práctica**

Desde una perspectiva práctica, esta investigación resulta relevante al evidenciar cómo los síntomas depresivos pueden impactar negativamente en el desempeño laboral del personal del Hospital II-E Banda de Shilcayo. Considerando que el sector salud requiere altos niveles de eficiencia, compromiso y calidad en la atención, es fundamental identificar aquellos factores que disminuyen el rendimiento de sus trabajadores. Detectar signos de depresión en el personal permite a las instituciones implementar intervenciones oportunas en salud mental ocupacional, mejorando tanto el bienestar individual como el funcionamiento organizacional.

Los resultados del estudio podrán ser utilizados como insumo para la formulación de estrategias de prevención, orientación psicológica, programas de autocuidado y fortalecimiento del clima laboral.

### **Justificación metodológica**

En el plano metodológico, esta investigación adopta un diseño no experimental, de tipo correlacional, el cual permite establecer la relación existente entre la depresión y el desempeño laboral sin manipular las variables en estudio. Para la recolección de datos se utilizarán instrumentos válidos y confiables: el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), ampliamente reconocido por su precisión en la detección de síntomas depresivos (García-García & Cabello-Santamaría, 2021), y una ficha de observación del desempeño laboral, adaptada de los lineamientos del Ministerio de Salud del Perú (MINSA) y validada en contextos institucionales (Llagas Chafloque, 2015).

El enfoque cuantitativo empleado permitirá obtener datos objetivos que faciliten el análisis estadístico de la relación entre ambas variables, garantizando la rigurosidad científica.

### **Importancia**

En el ámbito académico, la investigación amplía el conocimiento existente sobre la interacción entre la depresión y el rendimiento laboral, aportando evidencia en un contexto regional poco explorado como es el Hospital II-E Banda de Shilcayo. Esto fortalece el campo de la salud pública y la psicología organizacional, y servirá como referencia para futuras investigaciones relacionadas con la salud mental ocupacional en el Perú.

En el plano institucional, los hallazgos permitirán identificar los niveles de depresión predominantes en el personal y su impacto en el rendimiento laboral, lo que será útil para diseñar estrategias de prevención, detección temprana y acompañamiento psicológico. Estas acciones pueden traducirse en un mejor clima laboral, reducción del ausentismo, disminución de errores en la atención y, en consecuencia, en un fortalecimiento de la calidad de los servicios de salud que brinda el hospital.

Finalmente, en el nivel social, la investigación resulta importante porque contribuye indirectamente al bienestar de la población usuaria. Un

personal de salud en mejores condiciones emocionales y psicológicas garantiza una atención más humana, segura y eficiente. Así, se refuerza el papel de las instituciones sanitarias como garantes de la salud integral, no solo de la comunidad a la que sirven, sino también de los propios trabajadores que constituyen la base del sistema de salud.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

### **Alcances**

**Alcance social:** describe los aspectos relacionados a la depresión y el rendimiento laboral de los trabajadores del hospital donde se realizó la investigación.

**Alcance geográfico:** La investigación se realizó en el hospital de la Banda de Shilcayo, ubicado en el distrito de Banda de Shilcayo, provincia y departamento de San Martín.

**Alcance metodológico:** La investigación fue no experimental y correlacional aportando evidencia teórica y medible de la depresión y el rendimiento laboral.

### **Limitaciones**

Presenta limitaciones propias de su diseño no experimental y correlacional, que impiden establecer causalidad, así como restricciones derivadas del uso de instrumentos autoaplicados susceptibles a sesgos de respuesta, la dependencia de la disponibilidad y sinceridad del personal para participar, y la circunscripción del estudio a un único establecimiento de salud, lo que reduce la posibilidad de generalizar los resultados a otras instituciones o regiones.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

**Antecedentes Internacionales** Zhuma (2024), en Ecuador, tuvo como objetivo analizar el impacto de la salud ocupacional en el rendimiento laboral de los empleados del área de emergencias del Hospital General Isidro Ayora de Loja. Se aplicó una metodología cuantitativa, con diseño transversal. La población estuvo conformada por el personal del área de emergencias, a quienes se les aplicó una encuesta como técnica de recolección de datos. Los resultados revelaron que el 72 % de los trabajadores consideraban que las condiciones de salud ocupacional eran inadecuadas, principalmente debido al estrés laboral, jornadas prolongadas y escasez de recursos. A pesar de ello, se observó que el 58 % de los trabajadores mantenía un desempeño laboral aceptable, y se evidenció una relación positiva moderada ( $r = 0,48$ ) entre salud ocupacional y rendimiento laboral. Se concluyó que mejorar la salud ocupacional puede contribuir significativamente al buen desempeño de los trabajadores de salud.

Kilic et al. (2023), en Turquía, plantearon como objetivo analizar la relación entre salud mental, desempeño laboral y cultura de seguridad y salud en el trabajo (SST). Se desarrolló un estudio cuantitativo de tipo transversal con una muestra de 208 empleados de un hospital universitario. La técnica utilizada fue la encuesta, a través de un cuestionario aplicado a los participantes. Los resultados mostraron que el 84,6 % recibió capacitación en SST y el 41,3 % manifestó tener conocimientos suficientes. Asimismo, el 65 % de los trabajadores presentó un nivel de desempeño laboral medio-alto, mientras que el 28 % reportó síntomas de ansiedad o estrés relacionados con su entorno de trabajo. El análisis reveló que el desempeño laboral influye positivamente en la cultura de SST ( $\beta = 0,190$ ), al igual que la capacitación recibida ( $\beta = 0,209$ ), mientras que un mayor tiempo en la institución se asoció negativamente con dicha cultura ( $\beta = -0,352$ ). No se encontró relación significativa entre SST y salud mental ( $p > 0,05$ ). Se concluyó que el rendimiento laboral favorece el fortalecimiento de la

cultura de seguridad y salud en el trabajo, aunque no se asocia directamente con la salud mental.

Bianchi et al. (2022), en España, con el objetivo de analizar las propiedades psicométricas (ODI) y evaluar su relación con el rendimiento cognitivo y las características de la vida laboral de los trabajadores. El estudio empleó un enfoque cuantitativo con diseño transversal, aplicando una encuesta en línea a una muestra de 386 trabajadores españoles, en su mayoría mujeres y con empleo a tiempo completo. Entre los instrumentos utilizados se incluyeron la ODI traducida al español, la subescala de depresión del DASS-21, una prueba de rendimiento cognitivo (CRT extendida) y un cuestionario sobre diez factores laborales asociados al estrés y bienestar laboral. Los resultados evidenciaron que la ODI presenta una estructura esencialmente unidimensional, con alta fiabilidad ( $\omega \approx 0,97$ ) y adecuada invarianza entre grupos. Además, se encontró que mayores niveles de depresión ocupacional se asociaban con menor rendimiento cognitivo ( $r \approx -0,27$ ) y con condiciones laborales desfavorables como conflicto, incivilidad y sobrecarga (correlaciones entre 0,39 y 0,56), mientras que se relacionaban negativamente con factores protectores como apoyo social y reconocimiento ( $r$  entre  $-0,20$  y  $-0,47$ ). Los autores concluyen que la versión española de la ODI es un instrumento válido y confiable para evaluar depresión atribuida al trabajo, y que esta puede influir significativamente en el desempeño cognitivo y en el bienestar general de los trabajadores.

Pérez-Pérez et al. (2021), en México, tuvieron como objetivo identificar los niveles de estrés, ansiedad y depresión presentes en estudiantes universitarios durante la pandemia en relación con el apoyo familiar. Se aplicó una metodología cuantitativa, con diseño transversal, en una población de 572 estudiantes de una universidad privada. Se utilizó una encuesta en línea que incluyó escalas para medir estrés académico, ansiedad, depresión y percepción del apoyo familiar. Los resultados revelaron que aproximadamente el 58 % de los estudiantes presentaban niveles moderados o altos de estrés, 47 % mostraban síntomas de ansiedad y 39 % de depresión, y que un elevado apoyo familiar se

asociaba significativamente con menores niveles de ansiedad y depresión ( $r \approx -0,35$ ). Se concluyó que el apoyo familiar puede actuar como factor protector frente a los efectos negativos del estrés y la salud mental en estudiantes universitarios durante condiciones de crisis.

Li et al. (2020), en China, tuvieron como objetivo identificar la relación entre el agotamiento laboral, la depresión y el desempeño laboral en profesionales de enfermería. La metodología fue de enfoque cuantitativo, con un estudio correlacional y diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 792 enfermeras de cinco hospitales de Zhengzhou, Henan. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta, mediante un cuestionario estructurado. Los resultados mostraron que el 74 % de las enfermeras presentaban signos de agotamiento emocional, el 61 % presentaba síntomas de depresión moderada a severa y el 46 % reportaba un bajo desempeño laboral, el agotamiento se correlacionó positivamente con la depresión y negativamente con el desempeño ( $p < 0,001$ ). Además, las enfermeras con 16 o más años de experiencia obtuvieron mejor desempeño que aquellas con menos de seis años ( $p < 0,05$ ). Se concluyó que el agotamiento laboral puede generar depresión y deteriorar el rendimiento laboral, siendo la edad, los años de experiencia y el puesto factores con efectos directos sobre el desempeño.

### **Antecedentes Nacionales**

Torres (2023), en Huancayo, llevó a cabo una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre los factores psicosociales y el desempeño laboral del personal administrativo de una entidad pública. La investigación empleó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo–correlacional y diseño no experimental transversal. La población estuvo conformada por trabajadores administrativos, a quienes se les aplicó un cuestionario validado para evaluar los factores psicosociales y una escala estructurada para medir el desempeño laboral. Los resultados obtenidos mostraron que los factores psicosociales presentaban niveles predominantemente medios, mientras que el desempeño laboral se

situaba mayoritariamente en un nivel adecuado. Asimismo, el análisis estadístico evidenció una correlación significativa entre ambas variables, lo que indica que condiciones psicosociales más favorables se asocian con un mejor desempeño laboral. Se concluyó que el fortalecimiento de los factores psicosociales contribuye positivamente al rendimiento del personal administrativo.

Guarda y Mishti (2022), en Lima, desarrollaron una investigación con el objetivo de determinar la relación entre depresión y desempeño laboral en profesionales de la salud del servicio de emergencia. La metodología fue de tipo básica, con nivel relacional y diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 110 trabajadores. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta, aplicando un cuestionario estructurado y una escala para medir la depresión. Los resultados mostraron que el 60,0 % de los participantes presentaron un desempeño laboral alto, mientras que el 67,3 % tenían una depresión leve, el 22 % presentaban depresión moderada y el 10,7 % depresión grave. El estadígrafo de Pearson arrojó un valor de  $p = 0,661$ , mayor al 0,05, lo que indica que no existe una relación significativa entre la depresión y el desempeño laboral. Se concluyó que en este grupo de profesionales no se evidenció una relación entre ambas variables.

Canchihumán (2020), en Junín, realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre la depresión y la ansiedad en el personal de salud del Hospital Regional Docente de Enfermedades Neoplásicas. La metodología fue cuantitativa, de tipo descriptiva correlacional, con diseño no experimental. La muestra fue de 50 trabajadores de salud. La técnica utilizada fue la encuesta, aplicando como instrumento la escala de Zung para depresión y ansiedad. Los resultados revelaron que el 56 % del personal presentó depresión moderada, el 28 % presentó depresión leve y el 16 % depresión severa. Asimismo, se observó que el 82 % de los encuestados manifestó síntomas de ansiedad en distintos niveles. Se concluyó que existe una relación directa entre la ansiedad y la depresión en los trabajadores del hospital, lo que evidencia la necesidad de atender ambos aspectos de la salud mental.

Cujes Vigo (2022), en Barranca, con el objetivo de determinar los niveles de depresión y ansiedad en los profesionales de enfermería que atendían en dicho servicio durante la pandemia. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con una muestra probabilística de 25 enfermeros de ambos sexos. Se empleó la técnica de la encuesta, aplicando como instrumentos el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), con una confiabilidad de  $\alpha = 0.931$ , y el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), con  $\alpha = 0.852$ , ambos validados para el contexto peruano. Los resultados mostraron que el 80 % de los profesionales presentaron niveles moderados de depresión y ansiedad, sin relación significativa con el grupo etario; sin embargo, sí se evidenció relación con el género y con el tiempo de servicio. Se concluyó que la mayoría de los enfermeros del área de emergencia COVID presentaban un nivel moderado tanto de depresión como de ansiedad, lo que refleja un impacto emocional considerable producto de las condiciones laborales durante la pandemia, y resalta la necesidad de fortalecer programas de apoyo psicológico y de salud mental en el personal asistencial

Montes y Mendoza (2022) tuvo como objetivo identificar el grado de depresión, ansiedad y estrés por COVID - 19 y su relación con el desempeño laboral en cirujanos dentistas. Fue un estudio tipo descriptivo, observacional, prospectivo y transversal realizado en la Clínica Estomatológica Víctor Raúl Haya de la Torre, participaron 80 odontólogos quienes cumplieron los criterios de inclusión. Se usaron dos fichas para recolectar los datos, en la primera se usó la Escala DASS 21 (Escala de depresión, ansiedad y estrés) y la segunda se usó el cuestionario de desempeño laboral elaborado por el MINSA. Los resultados evidenciaron que de los 80 cirujanos dentistas 44 eran mujeres y 36 varones y la mayoría tenían un desempeño laboral eficiente, 19 presentaron algún nivel de depresión siendo el grado predominante la depresión leve, 21 de ansiedad y 21 de estrés predominando los niveles leve y moderado. Se concluye que existe asociación significativa entre el desempeño laboral, depresión y ansiedad en cirujanos dentistas del sexo femenino y asociación entre

depresión y desempeño laboral por COVID-19 en los cirujanos dentistas de 26 - 35 años

### **Antecedentes Regionales**

Ramírez et al. (2023), en Tarapoto, desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre el estrés y el rendimiento laboral en los profesionales de enfermería del Hospital II Tarapoto – EsSalud. El estudio fue de tipo básico, con enfoque cuantitativo, nivel correlacional y diseño no experimental. La muestra fue de 150 profesionales seleccionados por conveniencia. Se utilizó la técnica de encuesta mediante un cuestionario estructurado. Los resultados permitieron identificar que el 63 % del personal presentaba niveles altos de estrés, mientras que el 44 % mostraba un desempeño laboral bajo, y solo el 29 % alcanzaba niveles altos de rendimiento. Se concluyó que el aumento del estrés afecta negativamente el desempeño laboral del personal de enfermería.

Bruno Latorre et al. (2022), en Juanjuí, realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de ansiedad y depresión en el personal asistencial del Hospital II-E Juanjuí. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal y con diseño no experimental. La muestra fue de 110 trabajadores asistenciales. Para recolectar los datos se utilizó la técnica de encuesta, aplicando una escala de depresión y ansiedad. Los resultados revelaron que el 46,3 % del personal presentaba síntomas depresivos, distribuidos en leve (13,6 %), moderado (11,8 %) y grave (20,9 %), siendo más frecuentes en mujeres, personal de enfermería y trabajadores con más de dos años en la institución. Se concluyó que es urgente fortalecer estrategias institucionales para mejorar la salud mental del personal asistencial.

Jalk Muñoz & Sánchez Fasanando (2021) desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre el estrés laboral y la motivación laboral en los docentes de la Institución Educativa 0032 – Morales. La investigación fue de tipo correlacional, con diseño no experimental y transversal. La muestra estuvo conformada por 50 docentes de ambos

sexos, a quienes se aplicaron dos instrumentos: la Escala de Estrés Laboral de Mithely-Troht & Andersen y el Cuestionario de Motivación Laboral de Gagné. Los resultados evidenciaron una correlación negativa moderada entre el estrés laboral y la motivación laboral ( $r = -0.410$ ), lo cual indica que, a mayores niveles de estrés, los docentes presentan menor motivación. Asimismo, se observaron dificultades en el manejo del estrés que repercutían en la vida cotidiana y desempeño en la institución. Se concluyó que el estrés laboral influye desfavorablemente en la motivación de los docentes, resaltando la necesidad de implementar estrategias institucionales de apoyo emocional y gestión del estrés.

### **3.2. Bases teóricas**

#### **3.2.1 Concepto de depresión**

La Organización Mundial de la Salud describe la depresión como un trastorno mental de alta prevalencia, caracterizado por síntomas como tristeza persistente, pérdida de interés o placer en las actividades cotidianas, sentimientos de culpa o baja autoestima, alteraciones del sueño o del apetito, fatiga constante y dificultades para concentrarse. En esta misma línea, Lorenzo-Díaz et al. (2021) plantean que la depresión puede comprenderse en tres niveles: como un síntoma, que puede ser indicador de otro trastorno; como un síndrome, al englobar un conjunto de manifestaciones emocionales y físicas tales como tristeza, sentimientos de minusvalía, culpa o cansancio; y finalmente como un trastorno clínico, cuando estos síntomas se presentan de manera persistente y afectan significativamente la vida del individuo.

#### **3.2.2 Teoría de Beck**

Aaron T. Beck desarrolló la teoría cognitiva de la depresión, la cual plantea que los pensamientos distorsionados son el núcleo de los trastornos depresivos. Según este enfoque, la depresión surge por la presencia de esquemas negativos internalizados que generan una visión pesimista de sí mismo, del mundo y del futuro, lo que Beck denominó la “tríada cognitiva”. Estas distorsiones cognitivas se manifiestan a través

de interpretaciones inadecuadas de los eventos, autocrítica excesiva, desesperanza y sentimientos de fracaso (Beck, 1979).

El Inventario de Depresión de Beck (BDI-II), utilizado en esta investigación, se fundamenta en dicha teoría y evalúa la severidad de los síntomas depresivos en tres dimensiones principales: síntomas afectivos (tristeza, pesimismo, culpa), síntomas cognitivos (fracaso, autocrítica, pensamientos suicidas) y síntomas somáticos (cansancio, cambios en el sueño, pérdida de apetito). Esto permite una valoración integral del estado emocional del individuo en un marco clínico y organizacional (García-García & Cabello-Santamaría, 2021).

La OMS señala la depresión como trastorno mental habitual, cuyas señales son sensación de tristeza, ausencia de interés, disminución de placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, problemas del sueño o apetito, fatiga y problemas de concentración. (Organización Mundial de la Salud, 2017)

El Ministerio de Salud en su Guía técnica, ha señalado que las personas con depresión pueden experimentar apatía o dejar de disfrutar de actividades de las que antes apreciaban, también disminución de la energía vital, lo cual produciría cansancio extremo, incluso durante las actividades más sencillas. Estos síntomas van a afectar la calidad de vida las personas a nivel social, laboral, familiar y personal. (Ministerio de Salud, 2017)

### **3.2.3 Dimensiones de depresión**

**Somática – Emocional**, comprendida como un conjunto de manifestaciones físicas y biológicas que se hacen evidentes en la persona durante un episodio depresivo. Entre ellas se incluyen dolores articulares o corporales, cefaleas, caída del cabello, aparición de acné, melasma, entre otros. Por su parte, la dimensión emocional abarca las experiencias afectivas que se originan en la mente del individuo y que se expresan a través de la conducta, los sentimientos y las pasiones (Brenlla & Rodríguez, 2018).

**Psicológica – Cognitiva**, entendida como la manera en que un sujeto o grupo percibe, piensa y actúa en su entorno. La cognición, en este sentido, se refiere al proceso mental mediante el cual se organiza y procesa la información, ya sea a través de los sentidos o de la experiencia, constituyendo así un indicador relevante de la depresión (Brenlla & Rodríguez, 2018).

#### **3.2.4 Concepto de rendimiento laboral**

El desempeño laboral hace referencia a la manera en que los colaboradores de una organización cumplen con las funciones y tareas que tiene asignadas para la realización de sus labores en el cargo que ocupen en la empresa según sus habilidades, conocimientos, destrezas y capacidades, para la búsqueda de los objetivos establecido para tal fin, produciendo comportamientos y cambios que ayuden a la organización y a sus empleados a determinar qué tan eficiente y eficaz son para lograr las metas propuestas.

El desempeño laboral se entiende como el grado en que un trabajador cumple con sus funciones, metas y responsabilidades en relación con los objetivos organizacionales. En el ámbito sanitario, este concepto se vincula con la calidad de atención, la satisfacción del usuario y la eficiencia en el uso de recursos (Chiavenato, 2019).

Diversos estudios señalan que el desempeño laboral no solo depende de competencias técnicas, sino también de factores psicosociales como el bienestar emocional, la motivación y el clima organizacional (Mendoza-Ruiz & Vílchez-Rivera, 2020). La depresión, en este sentido, puede actuar como un factor de riesgo que compromete la eficacia en la prestación de servicios de salud, incrementando ausentismo, errores y disminución de la productividad (Martínez-Gómez et al., 2021).

#### **3.2.5 Teoría del rendimiento laboral**

Chiavenato (2019) considera que el desempeño laboral está vinculado al esfuerzo del trabajador por alcanzar los objetivos institucionales,

diseñando para ello sus propias estrategias, cuyo éxito determinará en gran medida los resultados de la organización. De forma complementaria, Stoner (1994) señala que este desempeño corresponde a la manera en que los trabajadores ejecutan sus funciones dentro de la institución, ajustándose a las normas establecidas y contribuyendo al logro de las metas. En la misma línea, Klingner y Nabaladian (2002) destacan que el desempeño laboral se relaciona con la motivación y la capacidad del trabajador, así como con la satisfacción que experimenta en el entorno de trabajo.

Por su parte, Robbins (2004) enfatiza la importancia de asignar retos y metas con cierto nivel de dificultad, lo que impulsa al trabajador a optimizar su rendimiento y ajustar su conducta en el espacio laboral. Finalmente, Pedraza, Amaya y Conde (2010) afirman que el éxito empresarial depende en gran medida del desempeño de los empleados, al que consideran un pilar fundamental de la eficacia organizacional; por ello, los directivos suelen aplicar evaluaciones, capacitaciones y actividades formativas orientadas a fortalecer el compromiso y la productividad de sus equipos.

### **3.2.6 Dimensiones de rendimiento laboral**

**Calidad de trabajo:** Se refiere a las habilidades vinculadas al procesamiento de la información y al uso eficaz de esta en el futuro. Es decir, se trata de personas cuyo aprendizaje influye en funciones como la percepción, la atención, la comprensión, la memoria y el lenguaje. Según los especialistas, las habilidades más relevantes son aquellas que dependen directamente de nosotros y pueden desarrollarse, especialmente la percepción y la atención.

**Responsabilidad laboral:** Es un modelo que define el nuevo enfoque que una organización debe adoptar tanto interna como externamente para alcanzar el éxito. Implica actuar con ética, donde los valores y principios se reflejan en el respeto hacia los empleados y en la capacidad de escuchar y comunicarse efectivamente con las personas con las que se relaciona.

**Liderazgo y trabajo en equipo:** El liderazgo se entiende como una forma de influencia que impulsa a los miembros de una organización. Un líder es quien tiene la capacidad de afectar las actitudes y opiniones del grupo. Liderar implica coordinar, guiar y establecer vínculos con los demás con el menor esfuerzo posible. Es un proceso que requiere participación activa, influencia e intervención para alcanzar metas comunes, teniendo en cuenta aspectos clave como las relaciones laborales, la coherencia, la orientación y la comunicación.

**Compromiso institucional:** Según Báez et al. (2019), el compromiso organizacional (CO) representa el vínculo entre la organización y sus empleados. Este vínculo es de gran importancia para las entidades, ya que favorece la mejora en la productividad y eficacia. Al mismo tiempo, para el trabajador, implica la posibilidad de alcanzar estabilidad, lo cual impacta positivamente en su situación económica personal y familiar. Por ello, el empleado tiende a esforzarse al máximo para obtener estos beneficios y colaborar con los objetivos de la organización.

### **3.2.7 Depresión y ambiente laboral**

En el contexto laboral, la depresión repercute directamente en el rendimiento, disminuyendo la motivación, la capacidad de concentración y la productividad, lo cual refuerza la pertinencia de evaluar esta variable en relación con el desempeño (López-López et al., 2022).

Diversos estudios han evidenciado que entre el 15% y el 30% de los trabajadores pueden presentar algún trastorno de salud mental en su entorno laboral. Esta situación se asocia con malestar emocional, lo cual repercute en ausentismo, disminución del rendimiento e incluso en la ocurrencia de accidentes en el trabajo. En contraste, contar con un empleo estable y con incentivos económicos adecuados contribuye a generar seguridad y bienestar en los trabajadores, reduciendo el riesgo de desarrollar depresión (Ministerio de Sanidad, 2017).

### **3.3. Marco conceptual**

**Afectividad:** Capacidad del individuo para experimentar y expresar emociones y sentimientos. En la depresión, esta capacidad se ve alterada, predominando emociones negativas como tristeza o culpa (Fernández Hermida, 2021).

**Autoestima:** Evaluación que una persona hace de sí misma. En la depresión, suele encontrarse disminuida, generando sentimientos de inutilidad (Rosenberg, 2020).

**Clima organizacional:** Percepción compartida de los empleados sobre su entorno laboral; influye directamente en la motivación y el desempeño (Mendoza & Vílchez, 2020).

**Compromiso laboral:** Grado de vinculación emocional y profesional del trabajador con la organización, lo cual se refleja en su esfuerzo y desempeño (Chiavenato, 2019).

**Depresión:** trastorno mental, caracterizado por la presencia persistente de tristeza, pérdida de interés, sentimientos de culpa o baja autoestima, alteraciones del sueño o apetito, fatiga y dificultad para concentrarse, afectando el funcionamiento diario del individuo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

**Desesperanza:** Percepción de que el futuro es sombrío o sin posibilidades de mejora, frecuentemente presente en personas con depresión (Lorenzo-Díaz et al., 2021).

**Distimia:** Trastorno depresivo persistente de intensidad moderada, cuyos síntomas duran al menos dos años (APA, 2022).

**Productividad:** Relación entre los resultados obtenidos y los recursos utilizados; es un indicador clave del rendimiento laboral (Drucker, 2001).

**Rendimiento laboral:** conjunto de comportamientos y resultados esperados de un trabajador en función de las tareas y responsabilidades asignadas dentro de una organización (Chiavenato, 2019).

**Tríada cognitiva:** Modelo propuesto por Beck que explica la depresión como producto de pensamientos negativos sobre uno mismo, el mundo y el futuro (Beck et al., 2018).

## IV. METODOLOGÍA

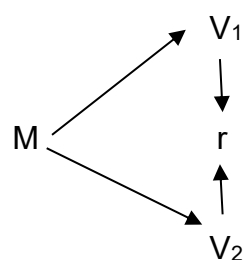
### 4.1. Tipo y Nivel de investigación

#### Tipo

Para el trabajo se adoptó un diseño investigación básica que se orienta a generar nuevos conocimientos teóricos sin buscar una aplicación inmediata (Hernández et al, 2021)., adoptando además un enfoque cuantitativo, ya que permite establecer relaciones entre variables mediante el uso de técnicas estadísticas, lo cual contribuye a obtener resultados medibles, replicables y generalizables; la investigación cuantitativa se fundamenta en la medición numérica y en el análisis estadístico de los datos, permitiendo probar hipótesis y explicar fenómenos mediante relaciones causales o correlacionales (Hernández et al, 2021).

#### Nivel

Por otro lado, la investigación fue de nivel relacional, ya que tiene como objetivo principal determinar la existencia de asociación entre las variables. Este nivel se centra en analizar cómo una variable se relaciona con otra dentro de un mismo contexto, sin llegar necesariamente a establecer causalidad (Hernández et al, 2021). Se representó en el siguiente esquema:



M: Muestra

V<sub>1</sub>: Depresión

V<sub>2</sub>: Rendimiento laboral

r: Relación entre las variables

#### **4.2. Diseño de la investigación**

La investigación tuvo un diseño no experimental, ya que no se modificaron las variables, del mismo modo fue de tipo transversal, porque los datos fueron obtenidos en un tiempo determinado (Hernández et al, 2021).

#### **4.3. Hipótesis general y específicas**

**Hi:** Existe relación entre la depresión y el rendimiento laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025.

**Ho:** No existe relación entre la depresión y el rendimiento laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025.

#### **Hipótesis específicas**

**He1:** Existe relación entre la depresión y la calidad de trabajo de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025

**He2:** Existe relación entre la depresión y la responsabilidad laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025

**He3:** Existe relación entre la depresión y liderazgo y trabajo en equipo de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025

**He4:** Existe relación entre la depresión y el compromiso institucional de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin - 2025

#### **4.4. Identificación de las variables**

Variable independiente 1: Depresión

##### **Dimensiones:**

- Somática- emocional (13 ítems)
- Psicológico-cognitivo (8 ítems)

Variable dependiente 2: Rendimiento laboral

**Dimensiones:**

- Dimensión calidad de trabajo (11 ítems)
- Responsabilidad laboral (6 ítems)
- Liderazgo y trabajo en equipo (9 ítems)
- Compromiso institucional (5 ítems)

#### 4.5. Operacionalización de variables

**Tabla 1**

*Matriz de operacionalización de variables*

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles y rango	Tipo de variables estadística
Depresión	Somática-emocional	Tristeza, pérdida de placer, llanto, agitación, pérdida de interés, indecisión, pérdida de energía, cambios en el sueño, fatiga, apetito, peso, concentración, libido	1,4,10,11,12,13,15,16,17,18,19,20,21	Ordinal 0 = Ausencia del síntoma 1 = Síntoma leve 2 = Moderado 3 = Grave	Depresión mínima 0-13	Cuantitativa
	Psicológico-cognitivo	Pesimismo, fracaso, culpa, castigo, disconformidad, autocrítica, pensamientos suicidas, desvalorización	2,3,5,6,7,8,9,14		Leve 14-19 Moderada 20-28 Grave 29-63	
Rendimiento laboral	Dimensión calidad de trabajo	Desempeño, eficiencia y	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11	Ordinal	31 – 72: Alto	

	cumplimiento de tareas		1 = Nunca	73 – 113:	Cuantitativa
Responsabilidad laboral	Puntualidad, cumplimiento de metas, compromiso	12,13,14,15,16,17	2 = Rara vez	Medio	
Liderazgo y trabajo en equipo	Colaboración, comunicación, empatía	18,19,20,21,22,23, 24,25,26	3 = A veces	114 – 155:	
Compromiso institucional	Identificación con la institución, ética, responsabilidad institucional	27,28, 29, 30, 31	4 = Casi siempre	Bajo	
			5 = Siempre		

#### 4.6. Población - muestra

##### Población

La población estuvo constituida por 117 trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo.

**Tabla 2**

*Población de la investigación*

Nivel de organización	Departamento / Unidad	Área	Cargo	Cantidad de personal
Dirección general	Dirección Hospitalaria	Dirección General	Director ejecutivo del hospital	1
	Oficina de Planificación y Presupuesto		Jefe de planificación	1
	Oficina de Control Interno		Auditor interno	1
	Unidad de Estadística		Responsable de estadística hospitalaria	1
Dirección administrativa	Recursos Humanos	Oficina de RR.HH	Jefe de RR.HH	1
		Reclutamiento y selección	Asistente de RR. HH	1
		Bienestar social	Trabajadora social	1
		Planillas	Analista de planillas	1

---

Tesorería		Encargado de tesorería	1
		Contador general	1
Contabilidad		Asistentes de contabilidad	3
		Auxiliar contable	1
		Encargado de logística	1
		Asistentes de compras	3
Logística y Almacén		Asistentes de almacén	2
		Asistente almacén	
		equipos médicos	2
		Encargado de DTI	1
DTI (Tecnologías de la información)		Encargado de programación	1
		Encargado de software	1
Servicios Generales	Limpieza	Auxiliares de limpieza	2
	Vigilancia	Vigilantes hospitalarios	3

---

		Consultorios		
Dirección de salud	Departamento de Medicina	Externos/ Emergencia/ Hospitalización	Médicos generales y especialistas	17
	Departamento de Enfermería	Hospitalización / Emergencia / C. externos	Licenciadas en enfermería	25
			Técnicos en enfermería	10
	Centro Obstétrico		Obstetras	6
	Laboratorio clínico		Biólogos / Tecnólogos médicos	4
			Técnicos de laboratorio	3
	Servicio de Odontología		Odontólogos	2
	Servicio de Psicología		Psicólogos clínicos	2
	Servicio de Nutrición		Nutricionista	1
	Farmacia		Químico farmacéutico	2
		Técnicos de farmacia	2	
Servicio de Rayos X	Diagnóstico por imagen	Tecnólogos médicos en radiología	2	

Unidad de apoyo técnico	Mantenimiento Hospitalario	Técnico de mantenimiento	2
	Seguridad y salud en el trabajo	Supervisor de SST	1

### **Muestra**

Dado que la población total es finita y de tamaño reducido (N = 117), se incluyó a la totalidad de la población. A su vez se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo censal, lo que garantizó la representatividad total y evitó la necesidad de extrapolaciones estadísticas, asegurando resultados confiables para establecer la relación entre las variables.

### **4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

#### **Técnica**

Para la variable depresión, se aplicó la técnica de encuesta, para la variable rendimiento laboral, se aplicó la técnica de observación.

#### **Instrumentos**

**Tabla 3**

*Ficha técnica del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)*

<b>Nombre original</b>	Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)
<b>Autores</b>	Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown. (segunda edición).
<b>Versión adaptada y validada en el Perú</b>	Sánchez, J., & Villarreal, D. (2015).
<b>Población</b>	Población general
<b>Numero de ítems</b>	21 ítems
<b>Aplicación</b>	18 a 65 años
<b>Dimensiones evaluadas</b>	Somática- emocional (13 ítems) Psicológico-cognitivo (8 ítems)

---

<b>Escala de respuestas</b>	Tipo Likert de 4 puntos (0=Ausencia del síntoma, 1=Síntoma leve, 2=Moderado, 3=Grave)
<b>Propiedades psicométricas</b>	Fiabilidad (alfa de Cronbach): 0.90

---

**Tabla 4**

*Ficha técnica de Ficha de Observación del Desempeño Laboral*

---

<b>Nombre original</b>	Ficha de Observación del Desempeño Laboral - Ministerio de Salud del Perú (MINSA)
<b>Autores</b>	Ministerio de Salud del Perú (Instrumento oficial)
<b>Versión adaptada y validada en el Perú</b>	Llagas, M. (2015)
<b>Población</b>	Personal de salud: médicos, enfermeras, obstetras, técnicos y administrativos en establecimientos públicos.
<b>Numero de ítems</b>	24 ítems
<b>Aplicación</b>	18 a 65 años
<b>Dimensiones evaluadas</b>	Dimensión calidad de trabajo (11 ítems) Responsabilidad laboral (6 ítems) Liderazgo y trabajo en equipo (9 ítems) Compromiso institucional (5 ítems)
<b>Escala de respuestas</b>	Tipo Likert de 5 puntos (1=Nunca, 2=Rara vez, 3=A veces, 4=Casi siempre, 5 = Siempre)
<b>Propiedades psicométricas</b>	Fiabilidad (alfa de Cronbach): 0.85

---

#### **4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos**

##### **Codificación y tabulación de datos**

Una vez aplicada la técnica de recolección del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y la Ficha de Observación del Desempeño Laboral del MINSA, los datos fueron codificados numéricamente e ingresados en una matriz elaborada en el programa Microsoft Excel. Luego, fueron procesados y analizados con el software estadístico IBM SPSS Statistics versión 25.

##### **Análisis descriptivo**

Se realizó un análisis estadístico descriptivo para caracterizar la muestra de trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo.

##### **Prueba de normalidad**

Se evaluó si las variables siguen una distribución normal, para identificar el uso de estadísticos paramétricos.

##### **Análisis correlacional**

Para responder al objetivo general y la hipótesis planteada sobre la relación entre depresión y rendimiento laboral, se aplicaron pruebas correlacionales según el nivel de medición y la distribución de los datos; debido a que los datos tuvieron una distribución no normal, se tuvo que aplicar la prueba Spearman.

##### **Contraste de hipótesis**

La decisión de aceptar o rechazar la hipótesis nula se hizo en función del valor de significancia  $p$ , comparado con el umbral establecido ( $\alpha = 0,05$ ).

##### **Presentación de resultados**

Se interpretaron los resultados en relación con los objetivos específicos, las hipótesis formuladas y los antecedentes teóricos, determinando si existe o no asociación entre los niveles de depresión y el rendimiento laboral del personal evaluado.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de los resultados

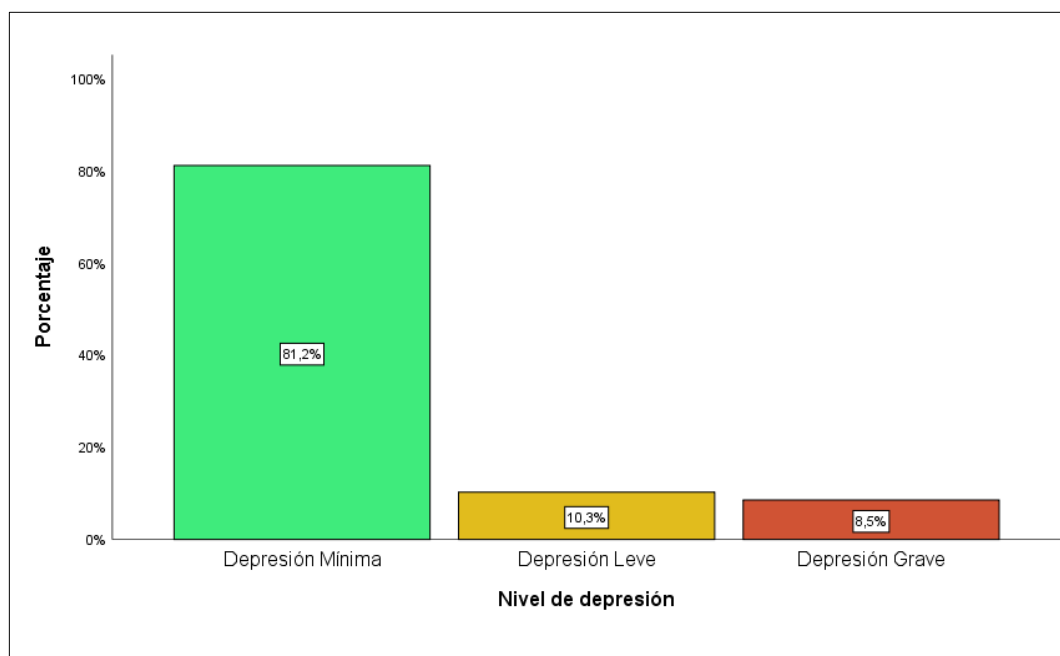
**Tabla 5**

*Nivel de depresión en los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Depresión Mínima	95	81,2
Depresión Leve	12	10,3
Depresión Grave	10	8,5
Total	117	100,0

**Figura 1**

*Nivel de depresión en los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo*



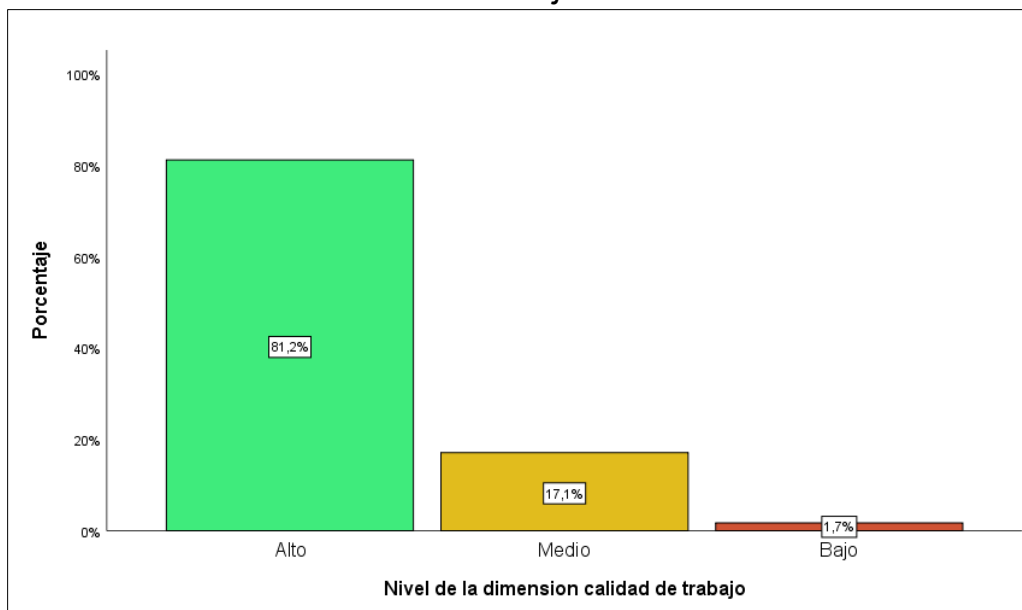
**Tabla 6**

*Nivel de la dimensión calidad de trabajo en los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	95	81,2
Medio	20	17,1
Alto	2	1,7
Total	117	100,0

**Figura 2**

*Nivel de la dimensión calidad de trabajo*



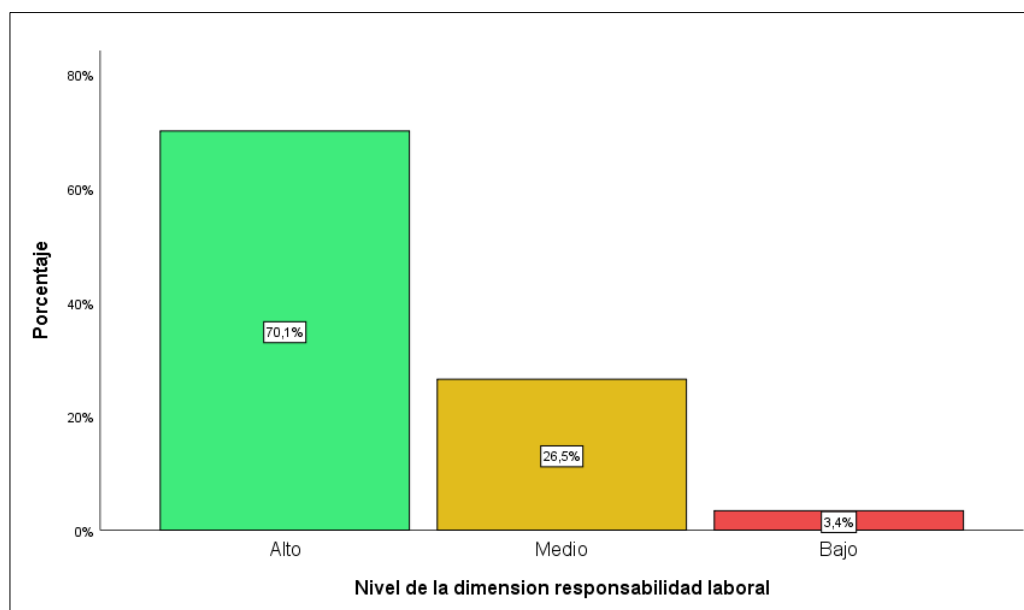
**Tabla 7**

*Nivel de la dimensión responsabilidad laboral en los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	82	70,1
Medio	31	26,5
Bajo	4	3,4
Total	117	100,0

**Figura 3**

*Nivel de la dimensión responsabilidad laboral*



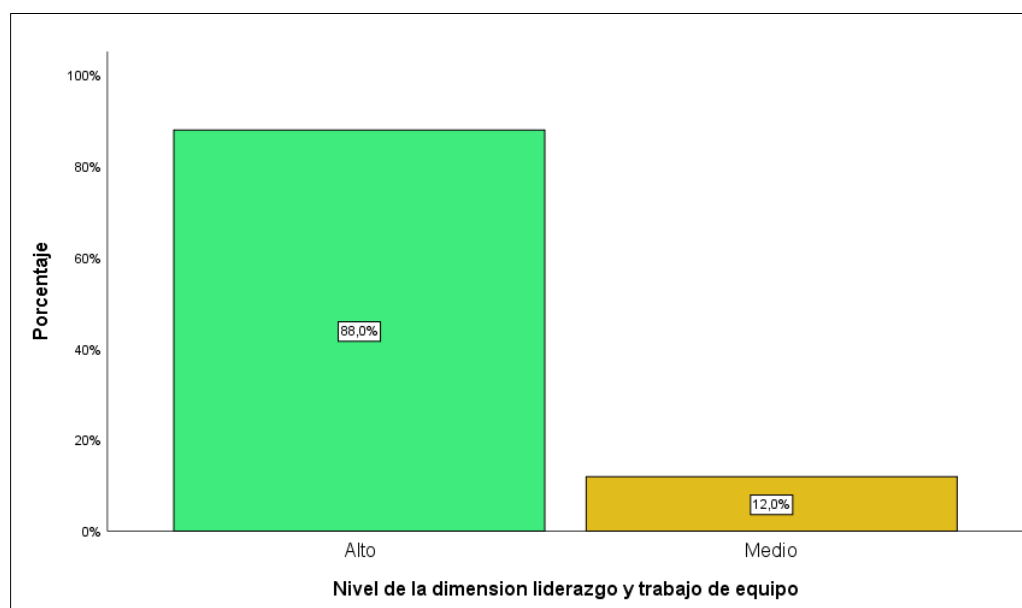
**Tabla 8**

*Nivel de la dimensión liderazgo y trabajo en equipo en los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	103	88,0
Medio	14	12,0
Bajo	0	0,0
Total	117	100,0

**Figura 4**

*Nivel de la dimensión liderazgo y trabajo en equipo*



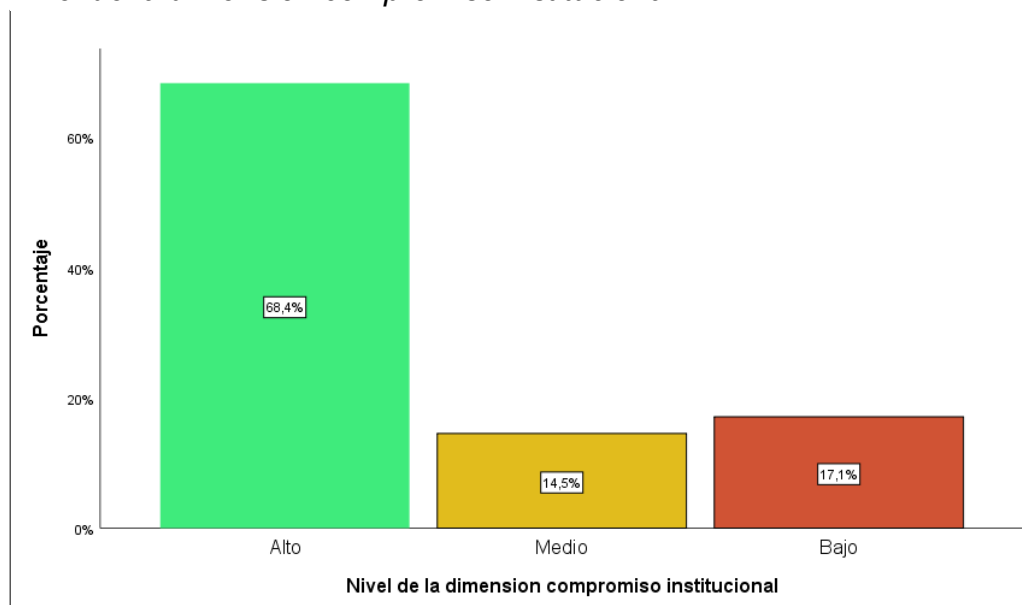
**Tabla 9**

*Nivel de la dimensión compromiso institucional en los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Alto	80	68,4
Medio	17	14,5
Bajo	20	17,1
Total	117	100,0

**Figura 5**

*Nivel de la dimensión compromiso institucional*



## **5.2. Interpretación de los resultados**

En la Tabla 5 y Figura 1 se observa el análisis descriptivo del nivel de depresión en los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo. Se identificó que la mayoría presenta depresión mínima con el 81,2% (n=95), seguido por la depresión leve con el 10,3% (n=12) y, finalmente, la depresión grave con el 8,5% (n=10), evidenciando que la mayor parte del personal no presenta síntomas clínicamente significativos de depresión.

En la Tabla 6 y Figura 2 se presenta el análisis descriptivo del nivel de la dimensión calidad de trabajo en los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo. Se evidencia que la mayoría de los participantes se ubica en el nivel bajo con el 81,2% (n=95), seguido del nivel medio con el 17,1% (n=20) y, finalmente, el nivel alto con apenas el 1,7% (n=2). Estos resultados muestran una marcada concentración en un desempeño laboral reducido dentro de esta dimensión.

En la Tabla 7 y Figura 3 se presenta el análisis descriptivo del nivel de la dimensión responsabilidad laboral en los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo. Los resultados evidencian que el nivel alto es el predominante con el 70,1% (n=82), seguido del nivel medio con el 26,5% (n=31) y, finalmente, el nivel bajo con el 3,4% (n=4). Esto indica que, en su mayoría, los trabajadores mantienen un adecuado grado de compromiso y cumplimiento de sus funciones laborales.

En la Tabla 8 y Figura 4 se presenta el análisis descriptivo del nivel de la dimensión liderazgo y trabajo en equipo en los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo. Los resultados muestran que el nivel alto predomina ampliamente con el 88,0% (n=103), seguido del nivel medio con el 12,0% (n=14) y sin presencia de trabajadores en el nivel bajo (0,0%). Estos hallazgos indican que la mayoría del personal percibe un adecuado liderazgo y una sólida capacidad de trabajo colaborativo dentro del entorno laboral.

En la Tabla 9 y Figura 5 se muestra el análisis descriptivo del nivel de la dimensión compromiso institucional en los trabajadores del Hospital II-E

Banda de Shilcayo. Se observa que el nivel alto es el más frecuente con el 68,4% (n=80), seguido del nivel bajo con el 17,1% (n=20) y, finalmente, el nivel medio con el 14,5% (n=17). Estos resultados indican que, si bien la mayoría del personal manifiesta un adecuado compromiso con la institución, existe un grupo minoritario que refleja niveles bajos y moderados que podrían requerir atención para fortalecer su vinculación organizacional.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis inferencial

**Tabla 10**

*Prueba de normalidad de los datos mediante Kolmogorov-Smirnov*

<b>Variables</b>	<b>Estadístico</b>	<b>gl</b>	<b>Sig.</b>
Depresión	,473	117	,000
Rendimiento laboral	,476	117	,000
<b>Dimensiones</b>			
Liderazgo y trabajo de equipo	,524	117	,000
Compromiso institucional	,420	117	,000
Calidad de trabajo	,489	117	,000
Responsabilidad laboral	,432	117	,000

Los resultados de la prueba de Kolmogorov–Smirnov evidencian que tanto la variable depresión ( $K-S = 0,473$ ;  $p = 0,000$ ) como la variable rendimiento laboral ( $K-S = 0,476$ ;  $p = 0,000$ ) presentan valores de significancia inferiores a 0,05, lo que indica que ambas distribuciones se alejan de la normalidad. De igual manera, las dimensiones liderazgo y trabajo en equipo ( $K-S = 0,524$ ;  $p = 0,000$ ), compromiso institucional ( $K-S = 0,420$ ;  $p = 0,000$ ), calidad de trabajo ( $K-S = 0,489$ ;  $p = 0,000$ ) y responsabilidad laboral ( $K-S = 0,432$ ;  $p = 0,000$ ) también muestran distribuciones no normales. En conjunto, estos resultados confirman que las variables y sus dimensiones no cumplen con el supuesto de normalidad, por lo que el análisis inferencial debe emplear pruebas no paramétricas para evaluar la relación entre depresión y rendimiento laboral.

#### **Prueba de hipótesis general**

Hi: Existe relación entre la depresión y el rendimiento laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martín – 2025.

Ho: No existe relación entre la depresión y el rendimiento laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025.

**Tabla 11**

*Coefficiente de relación entre las variables depresión y rendimiento laboral*

			Rendimiento laboral
Rho de Spearman	Depresión	Coefficiente de correlación	-,026
		Sig. (bilateral)	,780
		N	117

El coeficiente de correlación de Spearman mostró una relación negativa muy débil entre la depresión y el rendimiento laboral ( $\rho = -0,026$ ), con un valor de significancia de  $p = 0,780$ . Dado que  $p$  es mayor a  $0,05$ , la relación no es estadísticamente significativa. Esto indica que, en la muestra de trabajadores evaluados, los niveles de depresión no presentan una asociación relevante con el rendimiento laboral, por lo que no puede afirmarse que un mayor o menor nivel de depresión influya de manera directa en el desempeño laboral.

### **Hipótesis específica 1**

Hi: Existe relación entre la depresión y la calidad de trabajo de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025

H0: No existe relación entre la depresión y la calidad de trabajo de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025

**Tabla 12***Coefficiente de relación entre la depresión y la calidad de trabajo*

		Calidad de trabajo	
Rho de Spearman	Depresión	Coefficiente de correlación	-,130
		Sig. (bilateral)	,162
		N	117

El coeficiente Rho de Spearman evidenció una relación negativa débil entre la depresión y la dimensión calidad de trabajo ( $\rho = -0,130$ ), con un valor de significancia de  $p = 0,162$ . Debido a que  $p$  es mayor a  $0,05$ , esta relación no resulta estadísticamente significativa. Esto indica que los niveles de depresión no se asocian de manera relevante con la calidad de trabajo de los empleados, por lo que no puede afirmarse que un incremento en la depresión afecte directamente la calidad del desempeño laboral en esta dimensión.

**Hipótesis específica 2**

Hi: Existe relación entre la depresión y la responsabilidad laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martín – 2025

H0: No existe relación entre la depresión y la responsabilidad laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martín – 2025

**Tabla 13***Coefficiente de relación entre la depresión y la responsabilidad laboral*

		Responsabilidad laboral	
Rho de Spearman	Depresión	Coefficiente de correlación	,199*
		Sig. (bilateral)	,031
		N	117

El coeficiente Rho de Spearman mostró una relación positiva débil entre la depresión y la dimensión responsabilidad laboral ( $\rho = 0,199$ ), con un valor de significancia  $p = 0,031$ . Dado que  $p$  es menor a  $0,05$ , la relación es estadísticamente significativa. Esto indica que, en esta muestra, a mayor nivel de depresión se observa un ligero incremento en la responsabilidad laboral. Aunque la fuerza de la relación es baja, el resultado sugiere que los trabajadores con mayores niveles de depresión podrían mostrar una tendencia a asumir más responsabilidad en sus funciones, lo cual podría estar vinculado a factores como exigencias laborales percibidas o intentos de compensación ante su estado emocional.

### Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación entre la depresión y el liderazgo y trabajo en equipo de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martín – 2025

H0: No existe relación entre la depresión y el liderazgo y trabajo en equipo de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martín – 2025

**Tabla 14**

*Coeficiente de relación entre la depresión y el liderazgo y trabajo de equipo*

		Liderazgo y trabajo de equipo	
		Coeficiente de correlación	,007
Rho de Spearman	Depresión	Sig. (bilateral)	,936
		N	117

El coeficiente Rho de Spearman evidenció una relación positiva prácticamente nula entre la depresión y la dimensión liderazgo y trabajo en equipo ( $\rho = 0,007$ ), con un valor de significancia  $p = 0,936$ . Dado que  $p$  es muy superior a  $0,05$ , no existe evidencia estadística de relación entre ambas variables. Esto indica que los niveles de depresión no guardan asociación con la capacidad de liderazgo ni con el desempeño en trabajo colaborativo de los trabajadores evaluados. En consecuencia, la presencia de síntomas depresivos no influye ni mejora ni disminuye esta dimensión del rendimiento laboral.

#### Hipótesis específica 4

Hi: Existe relación entre la depresión y el compromiso institucional de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martín – 2025

H0: No existe relación entre la depresión y compromiso institucional de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martín – 2025

**Tabla 15**

*Coefficiente de relación entre la depresión y el liderazgo y compromiso institucional*

		Compromiso institucional	
		Coeficiente de correlación	,094
Rho de Spearman	Depresión	Sig. (bilateral)	,311
		N	117

El coeficiente Rho de Spearman mostró una relación positiva débil entre la depresión y la dimensión compromiso institucional ( $\rho = 0,094$ ), con un valor de significancia  $p = 0,311$ . Debido a que  $p$  es mayor a  $0,05$ , esta relación no es estadísticamente significativa. Esto indica que los niveles de depresión no guardan asociación relevante con el compromiso

institucional de los trabajadores, por lo que no puede afirmarse que la presencia de síntomas depresivos afecte el grado de compromiso que mantienen con la organización.

## **VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **7.1. Comparación resultados**

El presente estudio se orientó al análisis de dos variables clave dentro del entorno sanitario: la depresión y el rendimiento laboral, considerando que la literatura ha señalado de manera consistente que los factores emocionales pueden afectar el desempeño de los trabajadores, especialmente en contextos hospitalarios donde la presión asistencial y las demandas operativas son elevadas. Tal como mencionan López-López et al. (2022), la depresión puede generar disminución de la motivación, interferencias cognitivas y reducción de la productividad, lo que justifica la pertinencia de evaluar su comportamiento dentro de las instituciones de salud.

Los resultados obtenidos mostraron que la depresión mínima predominó en el 81,2 % de los trabajadores, mientras que solo un reducido grupo presentó niveles leves (10,3 %) o graves (8,5 %). Esta tendencia contrasta con investigaciones desarrolladas en contextos de mayor exposición a riesgo emocional. Por ejemplo, Cujes Vigo (2022) halló que el 80 % de los profesionales de enfermería en emergencia COVID presentaban depresión moderada, mientras que Bruno Latorre et al. (2022) reportaron un 46,3 % de personal con síntomas depresivos en hospitales de la región San Martín. Asimismo, Canchihuamán (2020) evidenció prevalencias significativas de depresión moderada (56 %) y severa (16 %) en personal oncológico. En comparación, el personal del Hospital II-E Banda de Shilcayo presenta un perfil emocional más favorable, posiblemente influenciado por condiciones laborales menos críticas o mayor estabilidad en las dinámicas institucionales.

Respecto al rendimiento laboral, los hallazgos mostraron un patrón heterogéneo según la dimensión evaluada. Mientras la calidad de trabajo se concentró mayormente en niveles bajos (81,2 %), dimensiones como responsabilidad laboral (70,1 %), liderazgo y trabajo en equipo (88 %) y compromiso institucional (68,4 %) presentaron predominancia de niveles altos. Esta combinación refleja un escenario donde los trabajadores mantienen actitudes positivas hacia el cumplimiento de funciones, la

colaboración y el sentido institucional, aunque evidencian dificultades en el desempeño cognitivo-operativo vinculado a la calidad del trabajo. Estos resultados muestran similitud con Torres (2023), quien encontró que el rendimiento puede mantenerse adecuado aun en presencia de factores psicosociales mixtos. Asimismo, coinciden parcialmente con Kilic et al. (2023), quienes identificaron que el desempeño laboral puede fortalecerse por elementos como capacitación y cultura organizacional, independientemente de variables psicológicas individuales.

En cuanto al análisis inferencial, no se identificó una relación significativa entre la depresión y el rendimiento laboral global ( $\rho = -0,026$ ;  $p = 0,780$ ), lo que coincide con los hallazgos de Guarda y Mishti (2022), quienes tampoco evidenciaron asociación entre depresión y desempeño en servicios de emergencia. De este modo, la evidencia sugiere que, en determinados contextos organizacionales, el rendimiento laboral puede mantenerse estable incluso cuando existen variaciones en los estados emocionales.

Sin embargo, un hallazgo particular de esta investigación fue la relación positiva y significativa entre depresión y responsabilidad laboral ( $\rho = 0,199$ ;  $p = 0,031$ ). Aunque débil, esta tendencia sugiere que algunos trabajadores con síntomas depresivos podrían asumir mayores niveles de responsabilidad, posiblemente como mecanismo compensatorio o como respuesta ante percepciones de exigencia laboral. Este comportamiento contrasta con estudios como el de Li et al. (2020), quienes encontraron que la depresión se asocia negativamente con el desempeño y el agotamiento emocional. No obstante, abre la posibilidad de que ciertos subgrupos desarrollen estrategias adaptativas de sobreesfuerzo para mantener su desempeño, fenómeno descrito también en investigaciones de Bianchi et al. (2022), donde la depresión ocupacional coexistía con intentos de compensación cognitiva.

Respecto a las demás dimensiones del rendimiento laboral, liderazgo y trabajo en equipo, calidad de trabajo y compromiso institucional, no se encontraron relaciones estadísticamente significativas con la depresión,

lo cual refuerza la idea de que estas áreas del desempeño están más influenciadas por factores contextuales y organizacionales que por el estado emocional individual, tal como lo exponen Mendoza-Ruiz y Vélchez-Rivera (2020) y Chiavenato (2019).

Por lo tanto, los resultados muestran que la depresión no constituye un determinante directo del rendimiento laboral en el personal del Hospital II-E Banda de Shilcayo, salvo en la dimensión responsabilidad laboral, donde se observó un comportamiento atípico de correlación positiva débil. A diferencia de estudios en contextos hospitalarios de alta presión (Li et al., 2020; Cujes Vigo, 2022), la presente investigación evidencia un escenario donde los trabajadores mantienen estabilidad emocional y niveles adecuados de desempeño institucional. Esto resalta la importancia de fortalecer políticas de bienestar y climas organizacionales favorables, elementos que parecen actuar como factores protectores frente a alteraciones emocionales y deterioro del rendimiento.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

**PRIMERA.** Se concluye que no existe relación significativa entre la depresión y el rendimiento laboral general de los trabajadores, dado que la correlación obtenida fue muy débil y no significativa ( $\rho = -0,026$ ;  $p = 0,780$ ). Esto indica que los niveles de depresión no influyen de manera relevante en el desempeño laboral global de la muestra estudiada.

**SEGUNDA.** Los resultados muestran que no existe relación significativa entre la depresión y la calidad de trabajo ( $\rho = -0,130$ ;  $p = 0,162$ ); por tanto, la depresión no afecta la calidad del trabajo realizado por los colaboradores.

**TERCERA.** Se concluye que sí existe una relación positiva débil y significativa entre la depresión y la responsabilidad laboral ( $\rho = 0,199$ ;  $p = 0,031$ ). Esto sugiere que, en esta muestra, los trabajadores con niveles más altos de depresión tienden a asumir ligeramente mayores responsabilidades laborales, posiblemente como mecanismo de compensación o presión contextual.

**CUARTA.** Los hallazgos evidencian que no existe relación significativa entre depresión y liderazgo y trabajo en equipo ( $\rho = 0,007$ ;  $p = 0,936$ ). Esto indica que los síntomas depresivos no influyen en la capacidad de liderar ni en la participación en actividades colaborativas.

**QUINTA.** Se concluye que no existe relación significativa entre la depresión y compromiso institucional ( $\rho = 0,094$ ;  $p = 0,311$ ); por tanto, los niveles de depresión no afectan el grado de compromiso de los trabajadores con la organización.

### Recomendaciones

**PRIMERA.** Dado que no se encontró relación significativa entre la depresión y el rendimiento laboral global, se recomienda mantener programas de apoyo emocional y vigilancia de la salud mental, no con el

fin de mejorar el desempeño, sino para preservar el bienestar psicológico del personal y prevenir futuros incrementos de síntomas depresivos.

**SEGUNDA.** Se sugiere reforzar la capacitación técnica y operativa, asegurando que los colaboradores mantengan estándares de calidad laboral independientemente de su estado emocional, priorizando al mismo tiempo espacios de comunicación y soporte institucional.

**TERCERA.** Se recomienda monitorear a los colaboradores que asumen mayores responsabilidades para evitar sobrecarga laboral o conductas compensatorias, promoviendo una distribución equitativa de tareas y brindando acceso a servicios de consejería o apoyo psicológico.

**CUARTA.** Se sugiere fortalecer programas de desarrollo de habilidades blandas (liderazgo, comunicación, colaboración), asegurando que el desempeño en estas áreas se mantenga estable sin depender del estado emocional de los trabajadores.

**QUINTA.** Se recomienda implementar estrategias de motivación y reconocimiento institucional, fortaleciendo el sentido de pertenencia mediante actividades integradoras, incentivos y comunicación interna efectiva, de manera independiente a los niveles de depresión del personal.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5<sup>th</sup> ed., text rev.; DSM-5-TR). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>

Borges, T. L., Furlan, L. A., & Silva, R. M. (2021). Depression and its impact on health workers' performance: A systematic review. *Journal of Occupational Health*, 63(1), e12213. <https://doi.org/10.1002/1348-9585.12213>

Chiavenato, I. (2019). *Gestión del talento humano* (11.a ed.). McGraw-Hill.

Cigna Healthcare. (2025). Cómo manejar la depresión en el trabajo. <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/how-to-deal-with-depression-at-work>

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The 'what' and 'why' of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268. [https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104\\_01](https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01)

Drucker, P. F. (2001). *The essential Drucker*. HarperBusiness.

Gallup. (2023). *State of the global workplace 2023 report*. Gallup, Inc. <https://www.gallup.com>

García-García, M., & Cabello-Santamaría, F. (2021). Validez y utilidad del Inventario de Depresión de Beck-II en población trabajadora. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 58(2), 45–57. <https://doi.org/10.21865/RIDEP58.2.04>

German, M., & Guarda, C. (2022). Depresión y desempeño laboral en profesionales de la salud del servicio de emergencia de un hospital de Lima – 2022. (Tesis Pregrado). Universidad Peruana Los Andes. <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3986/TESSIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

German, R., & Guarda, L. (2022). Relación entre depresión y desempeño laboral en personal de salud de un hospital de Lima. *Revista Médica Herediana*, 33(1), 45-53. <https://doi.org/10.33344/rmh.v33i1.2022>

Gob. Pe. (2024). Salud mental: el 45% de los peruanos la considera el mayor desafío sanitario, afectando el bienestar laboral. <https://www.gob.pe/institucion/hnhu/noticias/1036960-salud-mental-el-45-de-los-peruanos-la-considera-el-mayor-desafio-sanitario-afectando-el-bienestar-laboral>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2021). Metodología de la investigación (7.ª ed.). McGraw-Hill.

Leveau, C., Paredes, M., & López, R. (2021). Ansiedad, depresión y estrés en personal sanitario de áreas críticas en un hospital regional. *Revista Médica Panamericana*, 17(4), 205-213. <https://doi.org/10.xxxx/rmp.v17i4.2021>

López-López, M., Rivera-Mondragón, R., & Ramírez-Palacios, S. (2022). Efectos de la depresión en el contexto laboral: una revisión teórica. *Revista Psicología y Salud Laboral*, 14(2), 130-145.

Martínez-Gómez, A., Herrera-Vargas, M., & Coloma-Rivera, M. (2021). Depresión y productividad en trabajadores de salud en contextos críticos. *Revista de Psicología del Trabajo*, 19(3), 95-108.

Mendoza-Ruiz, E., & Vílchez-Rivera, J. (2020). Factores psicosociales y desempeño laboral en hospitales públicos. *Revista Peruana de Psicología Laboral*, 8(1), 30-44.

Ministerio de Salud. (2017). Guía técnica: Abordaje de la depresión en el primer nivel de atención. MINSA.

Ministerio de Sanidad. (2017). Salud mental y entorno laboral. Gobierno de España.

OECD. (2023). Health at a Glance: Aging population and healthcare demand. <https://www.oecd.org/health>

Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2024). Salud mental en el trabajo: estadísticas y desafíos. <https://www.ilo.org>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). Depresión y otros trastornos mentales comunes: estimaciones mundiales. <https://www.who.int>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2022). Informe mundial sobre la salud mental. <https://www.who.int>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). Salud mental en el lugar de trabajo. <https://www.who.int>

Pedraza, M., Amaya, L., & Conde, F. (2010). Evaluación del desempeño y eficacia organizacional. *Revista de Administración*, 18(2), 56-71.

Ramírez, S., Tello, D., & Vargas, K. (2023). Estrés y rendimiento laboral en enfermeros del Hospital II Tarapoto – EsSalud. *Revista Sanitaria del Oriente*, 11(2), 52-66.

Rendón, L., Romero, P., & Gonzales, F. (2023). Factores psicosociales asociados a la depresión en médicos del sector público. *Revista Peruana de Psicología Clínica*, 12(1), 44-58.

Robbins, S. P. (2004). *Comportamiento organizacional* (10ª ed.). Pearson Educación.

Rosenberg, M. (2020). *Society and the adolescent self-image* (Rev. ed.). Princeton University Press.

Stoner, J. A. F. (1994). *Administración* (5.ª ed.). Prentice Hall.

Sánchez, J., & Villarreal, D. (2015). Adaptación y validación del Inventario de Depresión de Beck-II en población peruana. *Revista de Evaluación Psicológica*, 13(2), 78-89.

Yntig, M. A. (2023). Recursos humanos en salud: estrategias para mejorar el desempeño institucional. *Revista Latinoamericana de Gestión en Salud*, 6(3), 113-129.

Zhuma, K. M. (2024). *Salud ocupacional y rendimiento laboral en empleados del área de emergencias del Hospital General Isidro Ayora de Loja* [Tesis de pregrado, Universidad Técnica Particular de Loja]. <https://repositorio.utpl.edu.ec>

kılıç, M., Uslukılıç, G., Üstündağ Öcal, N., & Özboyraz, Ş. (2023). El efecto de la salud mental y el nivel de desempeño laboral de los empleados hospitalarios en la Cultura de Seguridad y Salud Ocupacional. *8(3)*, 260–274. <https://doi.org/10.35232/estudamhsd.1312030>

- Aguilar Soto, J. C. (2020). Niveles de depresión y ansiedad en el personal de salud del Hospital Modular Virgen de Chapi— Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2020. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10370>
- Beck, A. T. (1979). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. Penguin.
- Bruno Latorre, E. M., Isla Ramírez, C., & Salinas Parejas, R. (2022). *Ansiedad y depresión en el personal asistencial del Hospital II-E Juanjuí, 2021*. Universidad Continental. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12132>
- Fernández Hermida, J. R. (2021). *Manual de Tratamientos Psicológicos: Adultos*, de Eduardo Fonseca Pedrero (Coord.), Editorial Pirámide, 720 pp., año 2021. *Clínica y Salud*, 32(2), 93–94. <https://doi.org/10.5093/clysa2021a18>
- Iddon, J. L., & Grant, L. (2013). *Behavioural and Cognitive Treatment Interventions in Depression: An analysis of the Evidence Base*. *Open Journal of Depression*, 2(2), 11–15. <https://doi.org/10.4236/ojd.2013.22003>
- Jalk Muñoz, M. T., & Sánchez Fasanando, L. A. (2021). *Estrés laboral y motivación laboral en los docentes de la Institución Educativa N° 0032, Morales, 2021*. Repositorio Institucional - UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/75735>
- Lorenzo-Díaz, J. C., Díaz-Alfonzo, H., Carrete-Friol, Z. D., Hernández-Quñones, O. L., & Barrios-Licor, R. A. (2021). *Efectividad de la terapia cognitivo conductual en el episodio depresivo*. *Revista de*

Ciencias Médicas de Pinar del Río, 25(6), 1–9.

<https://www.medigraphic.com/cgi->

[bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=112685](https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=112685)

## ANEXOS

### Anexo N°1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la relación entre depresión y rendimiento laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025?</p> <p><b>Preguntas de investigación específicas</b></p> <p><b>PE1:</b> ¿Cuál es la relación entre la depresión y la calidad de trabajo de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025?</p> <p><b>PE2:</b> ¿Cuál es la relación entre la</p>	<p>Determinar la relación entre la depresión y el rendimiento laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p><b>OE1:</b> Identificar la relación entre la depresión y la calidad de trabajo de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025</p> <p><b>OE2:</b> Identificar la relación entre la depresión y la responsabilidad laboral de los trabajadores del</p>	<p>Hi: Existe relación entre la depresión y el rendimiento laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025.</p> <p>Ho: No existe relación entre la depresión y el rendimiento laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p><b>He1:</b> Existe relación entre la depresión y la calidad de trabajo de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025</p>	<p><b>Variable independiente 1:</b> <b>Depresión</b></p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Somática-emocional</p> <p>Psicológico-cognitivo</p> <p><b>Variable dependiente 2:</b> <b>Rendimiento laboral</b></p>	<p><b>Tipo:</b> Básica</p> <p><b>Nivel:</b> relacional</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Población y muestra:</b> 117</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta, observación</p> <p><b>Instrumento:</b></p> <p>Inventario de Depresión de Beck (BDI-II)</p> <p>Ficha de Observación del Desempeño Laboral</p> <p><b>Técnica y procesamiento de datos:</b></p>

<p>depresión y la responsabilidad laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025?</p> <p><b>PE3:</b> ¿Cuál es la relación entre la depresión y liderazgo y trabajo en equipo de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025?</p> <p><b>PE4:</b> ¿Cuál es la relación entre la depresión y el compromiso institucional de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025?</p>	<p>Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025</p> <p><b>OE3:</b> Identificar la relación entre la depresión y liderazgo y trabajo en equipo de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025</p> <p><b>OE4:</b> Identificar la relación entre la depresión y el compromiso institucional de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025</p>	<p><b>He2:</b> Existe relación entre la depresión y la responsabilidad laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025</p> <p><b>He3:</b> Existe relación entre la depresión y liderazgo y trabajo en equipo de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025</p> <p><b>He4:</b> Existe relación entre la depresión y el compromiso institucional de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martin – 2025</p>	<p><b>Dimensiones:</b> Dimensión calidad de trabajo Responsabilidad laboral Liderazgo y trabajo en equipo Compromiso institucional</p>	<p>Los datos recolectados fueron organizados, codificados y procesados mediante el software estadístico SPSS versión 25, para la evaluación se empleó la prueba de Rho de Spearman</p>
--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

## **Anexo N°2: Instrumentos de recolección de datos**

### **INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI-II)**

**Instrucciones:** Este cuestionario está compuesto por 21 ítems, cada uno con un grupo de respuestas. Por favor, lea atentamente cada una de ellas y marque el número con la opción que describa el modo de cómo se ha sentido durante esta última semana. Si más de una opción se asemeja a la situación descrita, marque la del valor más alto. Al resolver el cuestionario, verifique que no haya marcado más de una opción.

#### **1. TRISTEZA**

0---- No me siento triste

1---- Me siento triste gran parte del tiempo.

2---- Me siento triste continuamente y puedo dejar de estarlo

3---- Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo

#### **2. PESIMISMO**

0---- No me siento especialmente desanimado respecto al futuro.

1---- Me siento desanimado respecto al futuro.

2---- Siento que no tengo que esperar nada.

3---- Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.

#### **3. FRACASO**

0---- No me siento fracasado.

1---- Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas.

2---- Cuando miro hacia atrás, sólo veo fracaso tras fracaso.

3---- Me siento una persona totalmente fracasada.

#### **4. PÉRDIDA DE PLACER**

0---- Las cosas me satisfacen tanto como antes.

1---- No disfruto de las cosas tanto como antes.

2---- Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas.

3---- No recibo placer alguno de las cosas que solía disfrutar.

#### **5. SENTIMIENTOS DE CULPA**

0---- No me siento especialmente culpable.

1---- Me siento culpable en bastantes ocasiones.

2---- Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.

3---- Me siento culpable constantemente.

## **6. SENTIMIENTOS DE CASTIGO**

- 0---- No creo que esté siendo castigado.
- 1---- Me siento como si fuese a ser castigado.
- 2---- Espero ser castigado.
- 3---- Siento que estoy siendo castigado.

## **7. DISCONFORMIDAD CON UNO MISMO**

- 0---- No estoy decepcionado de mí mismo.
- 1---- Estoy decepcionado de mí mismo.
- 2---- Me da vergüenza de mí mismo.
- 3---- Me detesto.

## **8. AUTOCRÍTICA**

- 0---- No me considero peor que cualquier otro.
- 1---- Me autocrítico por mis debilidades o por mis errores.
- 2---- Continuamente me culpo por mis faltas.
- 3---- Me culpo por todo lo malo que sucede.

## **9. PENSAMIENTOS O DESEOS SUICIDAS**

- 0---- No tengo ningún pensamiento de suicidio.
- 1---- A veces pienso en suicidarme, pero no lo cometería.
- 2---- Desearía suicidarme.
- 3---- Me suicidaría si tuviese la oportunidad.

## **10. LLANTO**

- 0---- No lloro más de lo que solía llorar.
- 1---- Ahora lloro más que antes.
- 2---- Lloro continuamente.
- 3---- Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera.

## **11. AGITACIÓN**

- 0---- No estoy más irritado de lo normal en mí.
- 1---- Me molesto o irrito más fácilmente que antes.
- 2---- Me siento irritado continuamente.
- 3---- No me irrito absolutamente nada por las cosas que antes solían irritarme.

## **12. PÉRDIDA DE INTERÉS**

- 0---- No he perdido el interés por los demás.

- 1---- Estoy menos interesado en los demás que antes.
- 2---- He perdido la mayor parte de mi interés por los demás.
- 3---- He perdido todo el interés por los demás.

### **13. INDECISIÓN**

- 0---- Tomo decisiones más o menos como siempre he hecho.
- 1---- Evito tomar decisiones más que antes.
- 2---- Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.
- 3---- Ya me es imposible tomar decisiones.

### **14. DESVALORIZACIÓN**

- 0---- No creo tener peor aspecto que antes.
- 1---- Me temo que ahora parezco más viejo o poco atractivo.
- 2---- Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo.
- 3---- Creo que tengo un aspecto horrible.

### **15. PÉRDIDA DE ENERGÍA**

- 0---- Trabajo igual que antes.
- 1---- Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo.
- 2---- Tengo que obligarme mucho para hacer algo.
- 3---- No puedo hacer nada en absoluto.

### **16. CAMBIOS EN LOS HÁBITOS DE SUEÑO**

- 0---- Duermo tan bien como siempre.
- 1---- No duermo tan bien como antes.
- 2---- Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir
- 3---- Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.

### **17. CANSANCIO O FATIGA**

- 0---- No me siento más cansado de lo normal.
- 1---- Me canso más fácilmente que antes.
- 2---- Me canso en cuanto hago cualquier cosa.
- 3---- Estoy demasiado cansado para hacer nada.

### **18. CAMBIOS EN EL APETITO**

- 0---- Mi apetito no ha disminuido.
- 1---- No tengo tan buen apetito como antes.

2---- Ahora tengo mucho menos apetito.

3---- He perdido completamente el apetito.

### **19. PERDIDA DE PESO**

0---- Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada.

1---- He perdido más de 2 kilos y medio.

2---- He perdido más de 4 kilos.

3---- He perdido más de 7 kilos.

### **20. PÉRDIDA DE LACONCENTRACIÓN**

0---- No estoy preocupado por mi salud más de lo normal.

1---- Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento.

2---- Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar algo más.

3---- Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa.

### **21. PÉRDIDA DE LIBIDO SEXUAL**

0---- No he observado ningún cambio reciente en mi interés.

1---- Estoy menos interesado por el sexo que antes.

2---- Estoy mucho menos interesado por el sexo.

3---- He perdido totalmente mi interés por el sexo.

## CUESTIONARIO DEL DESEMPEÑO LABORAL

Nombre del instrumento: Ficha de observación para medir el Desempeño Laboral Autor/es: Ministerio de Salud (MINSA) Perú.

Adaptado: María Graciela Llagas Chafloque (2015)

### **Instrucciones.**

A continuación, se le presenta una serie de enunciados que tienen cuatro opciones de respuesta donde usted podrá responder marcando con un aspa (x), en el número que crea conveniente:

Siempre (1)      Casi Siempre (2)      A Veces (3)      Casi Nunca (4)  
Nunca (5)

	<b>ÍTEMS</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
No.	<b>Dimensión calidad de trabajo</b>					
1	Produce o realiza un trabajo sin errores.					
2	Cumple con los objetivos de trabajo, demostrando iniciativa en la realización de actividades.					
3	Realiza un trabajo ordenado.					
4	Realiza un trabajo en los tiempos establecidos.					
5	Tiene nuevas ideas y muestra originalidad a la hora de enfrentar o manejar situaciones de trabajo.					
6	Produce o realiza un trabajo metódico.					
7	Se anticipa a las necesidades o problemas futuros.					
8	Va más allá de los requisitos exigidos para obtener un resultado mejor					
9	Se muestra atenta al cambio, implementando nuevas metodologías de trabajo.					
10	Demuestra interés por acceder a instancias de actualización de conocimientos de manera formal y aplica nuevos conocimientos en el ejercicio de sus funciones.					
11	Puede trabajar independientemente.					
	<b>Responsabilidad laboral</b>					
12	Asume con responsabilidad las consecuencias negativas de sus acciones, demostrando compromiso y deseos de mejorar.					

13	Mantiene informada a la jefa encargada del servicio del progreso en el trabajo y de los problemas que puedan plantearse.					
14	Transmite esta información oportunamente.					
15	Demuestra autonomía y resuelve oportunamente imprevistos al interior de su servicio.					
16	Reacciona eficientemente y de forma calmada frente a dificultades.					
17	Es eficaz al afrontar situaciones y problemas infrecuentes.					
	<b>Liderazgo y trabajo en equipo</b>					
18	Colabora con la implementación y utilización de tecnologías para optimizar procesos de trabajo dentro de su servicio.					
19	Asume con agrado y demuestra buena disposición en la realización de trabajos y/o tareas encomendadas por sus superiores.					
20	¿Aporta ideas para mejorar procesos de trabajo dentro de su servicio?					
21	¿Colabora con actividades extraordinarias a su función en su servicio?					
22	¿Conoce la Misión y Visión de la su institución de salud?					
23	Colabora con otros armoniosamente sin considerar a la raza, religión, origen nacional, sexo, edad o minusvalías					
24	¿Resuelve de forma eficiente dificultades o situaciones conflictivas al interior de su servicio?					
25	Informa y consulta oportunamente a su superior sobre cambios que los afecten directamente.					
26	Promueve un clima laboral positivo, propiciando adecuadas relaciones interpersonales y trabajo en equipo					
	<b>Compromiso institucional</b>					
27	Responde de forma clara y oportuna dudas de sus colegas de trabajo					
28	Demuestra respeto hacia los usuarios					
29	Demuestra respeto a sus superiores					
30	Demuestra respeto a sus colegas					
31	Valora y respeta las ideas de todo el equipo de trabajo					

### Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos



#### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación:** Depresión y rendimiento laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martín, 2025.

**Nombre del investigador:** Quesada Del Águila, Lilia Mercedes

**Nombre del Experto:** Mg. Psic. Sandra Espinoza García.


**Nombre del instrumento:** INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI-II)

##### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	

7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

  
 .....  
 Mg. Sandra Espinoza García  
 PSICÓLOGA - PSICOTERAPEUTA  
 C.Ps.P. 21955

Apellidos y Nombres del validador: Espinoza Garcia Sandra

Grado académico: Magister.

N°. DNI: 42604315



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

**Título de la Investigación:** Depresión y rendimiento laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martín, 2025.

**Nombre del investigador:** Quesada Del Águila, Lilia Mercedes

**Nombre del Experto:** EGGIVER ADONIS MENDOZA BARDALES

**Nombre del instrumento:** CUESTIONARIO PARA MEDIR EL DESEMPEÑO LABORAL

**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	eliminar el signo de interrogación para mantener coherencia del formato. (item 20 - 24)
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	Unificar estilo: afirmaciones o preguntas, no mezclados.
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	

7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	


### III. OBSERVACIONES GENERALES

Se recomienda verificar la coherencia de la opción 3 del ítem 1 (Tristeza), ya que aparece duplicada en esta versión. La opción 3 original expresa mayor severidad ("Estoy tan triste o tan infeliz que no puedo soportarlo").

Apellidos y Nombres del validador: Mendoza Bardales Eggiver Adonis

Grado académico: Magister

N°. DNI: 71887315



Mgtr. Eggiver Adonis Mendoza Bardales  
Psicólogo  
C.Ps.P. N° 40776



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

**Título de la Investigación:** Depresión y rendimiento laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martín, 2025.

**Nombre del investigador:** Quesada Del Águila, Lilia Mercedes

**Nombre del Experto:** Paola Evelyn Salazar Astete

**Nombre del instrumento:** INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK (BDI-II)

**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	

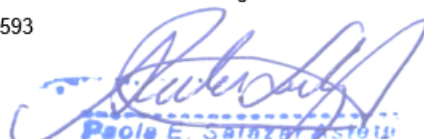
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Apellidos y Nombres del validador: Paola Evelyn Salazar Astete

Grado académico: Licenciado en Psicología

N°. DNI: 41120593



Paola E. Salazar Astete  
C.Ps.P. N° 12001



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

**Título de la Investigación:** Depresión y rendimiento laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martín, 2025.

**Nombre del investigador:** Quesada Del Águila, Lilia Mercedes

**Nombre del Experto:** Hg. Psic. Sandra Espinoza García


**Nombre del instrumento:** CUESTIONARIO PARA MEDIR EL DESEMPEÑO LABORAL

**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	

7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

  
 .....  
 Mg. Sandra Espinoza Garcia  
 PSICOLOGA - PSICOTERAPEUTA  
 C.Ps.P. 21955

Apellidos y Nombres del validador: Espinoza Garcia Sandra

Grado académico: Magister.

Nº. DNI: 42604315



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

**Título de la Investigación:** Depresión y rendimiento laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martín, 2025.

**Nombre del investigador:** Quesada Del Águila, Lilia Mercedes

**Nombre del Experto:** EGGIVER ADONIS MENDOZA BARDALES

**Nombre del instrumento:** CUESTIONARIO PARA MEDIR EL DESEMPEÑO LABORAL

**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	eliminar el signo de interrogación para mantener coherencia del formato. (item 20 - 24)
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	Unificar estilo: afirmaciones o preguntas, no mezclados.
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	

7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado		
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores		En liderazgo y trabajo en equipo, algunos ítems corresponden más a "compromiso institucional", por ejemplo: "¿Conoce la misión y visión...?" podría ubicarse en compromiso institucional.
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación		
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación		

### III. OBSERVACIONES GENERALES

Requiere uniformidad en el estilo de redacción para mejorar claridad y organización.

Algunos ítems deben ser redistribuidos según sus dimensiones para mejorar coherencia interna.

Apellidos y Nombres del validador: Mendoza Bardales Eggiver Adonis

Grado académico: Magister

N°. DNI: 71887315



Mg. Eggiver Adonis Mendoza Bardales  
Psicólogo  
C.Ps.P. N° 40776



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

**Título de la Investigación:** Depresión y rendimiento laboral de los trabajadores del Hospital II-E Banda de Shilcayo San Martín, 2025.

**Nombre del investigador:** Quesada Del Águila, Lilia Mercedes

**Nombre del Experto:** Paola Evelyn Salazar Astete

**Nombre del instrumento:** CUESTIONARIO PARA MEDIR EL DESEMPEÑO LABORAL

**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	

7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

--

Apellidos y Nombres del validador: Paola Evelyn Salazar Astete

Grado académico: Licenciado en Psicología

N°. DNI: 41120593



Paola E. Salazar Astete  
C.Ps.P. N° 13001

## **Anexo 4: Base de datos**



0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	1	1	3	2	3	1	1	3	1	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1										
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	3	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	3	4	4	1	4	4	3	3	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	3	3	4	4	1	1	4	3	4	4	4								
2	3	0	1	0	1	0	1	0	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2								
2	1	2	0	1	2	2	1	1	2	3	2	2	2	3	3	3	1	2	3	3	1	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	1	3	2	1	1	1	3	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1							
0	2	0	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	3	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	1	0	2	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	0	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2						
0	2	0	1	0	0	0	0	0	3	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	2	1	1	2	1	2	2	1	3	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						
0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2						
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	0	3	2	1	1	1	2	3	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	4	1	2	4	3	2	1	1	1	1	1	3	4	4	4						
0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	3	1	0	1	1	0	0	0	2	3	1	1	1	1	4	1	4	1	4	3	1	4	4	4	4	4	1	4	4	4	1	4	4	4	1	4	3	1	1	4	1	1	1	4	4						
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	3	1	1	4	4	1	1	4	3	1	3	1	1	1	4	4					
0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4					
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	4	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
2	3	0	1	0	1	1	0	0	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
2	1	3	0	1	2	2	1	1	2	3	2	2	3	3	3	3	1	2	3	3	1	1	1	4	3	3	3	1	1	3	4	3	3	4	1	4	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	3	1	1	4	4	4	4	4	4						
0	2	0	0	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	4	1	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	1	4	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1					
3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4	4	1	1	4	1	3	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	4	1	4	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4					
0	0	0	3	0	0	0	0	3	3	1	0	2	1	0	1	0	0	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	4	4	3	4	1	3	4	1	3	4	4	3	1	4	4	4	4	3	4	4	3					
0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	3	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	3	2	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	3	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1			
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	2	1	1	1	2	3	3	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	3	1	4	1	2	4	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	4
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1	1	1	4	4	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	3	0	1	4	4	1	1	4	1	3	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	4	1	1	4	1	4	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4			
0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	4	4	3	4	1	3	4	1	3	4	4	3	1	4	4	4	4	3	4	4	4	3			







## Anexo 5: Documentos administrativos



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Chincha Alta, 12 de Noviembre del 2025

### OFICIO N°3312-2025-UAI-FCS

**HUGO DAVID LEON RAMIREZ**  
**DIRECTOR DEL HOSPITAL**  
**HOSPITAL II\_E BANDA DE SHILCAYO**  
Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración

**Mag. Jose Yomil Perez Gomez**  
DECANO (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



## CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

### Hace Constar:

Que, **QUESADA DEL AGUILA, Lilia Mercedes** identificada con código de estudiante **1158457** del Programa Académico de **PSICOLOGIA**, quien viene desarrollando la tesis denominada: “**DEPRESION Y RENDIMIENTO LABORAL DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL II\_E BANDA DE SHILCAYO\_SAN MARTIN 2025**”

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a la estudiante en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 12 de Noviembre del 2025



**Mag. Jose Yomil Perez Gomez**  
DECANO (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA





**OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BAJO MAYO  
DIRECCIÓN GENERAL**

"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

TRAMITE N° 023-2025 / 28756

Tarapoto, 26 NOV. 2025

OFICIO N° 4346-2025-DIRESA-OGESS-BM/DG.

Señor:  
**M.C. HUGO DAVID RAMÍREZ LEÓN.**  
Director del Hospital II – E Banda de Shilcayo.  
La Banda.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo mencionarle que, la estudiante **LILIA MERCEDES, QUESADA DEL AGUILA**, de la Escuela Profesional de PSICOLOGÍA de la Universidad AUTONOMA DE ICA, a quién se le AUTORIZA, para la aplicación de Instrumento de Investigación, a bien de seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, para ejecutar su Tesis denominada: "DEPRESIÓN Y RENDIMIENTO LABORAL DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL II-E BANDA DE SHILCAYO – SAN MARTIN 2025"

Por lo cual solicitamos brindar las facilidades correspondientes, para realizar la aplicación de la información solicitada. Así mismo deberá hacer llegar los resultados a fin de implementar procesos de mejora.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente;



GOBIERNO REGIONAL  
SAN MARTÍN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN  
OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BAJO MAYO  
.....  
OBSTA. CHRISTIAN ANDRÉS TORRES  
R.O.P. 28720  
DIRECTOR



CACT/GOAMADAL/Ma.Elena.

C.c.  
A.Capac.  
Int.  
Archivo  
T.28/11/2025

DIRECCION DE RECURSOS HUMANOS  
UNIDAD ESPECIALIZADA DE DESARROLLO DE COMPETENCIAS EN RECURSOS HUMANOS  
Jr. Cahuiide N° 146 - TARAPOTO



Banda de Shilcayo, 04 de Diciembre de 2025

**CARTA N° 245-2025-HOSPITAL II-E BANDA DE SHILCAYO/D**

SEÑORA:

**LILIA MERCEDES QUESADA DEL ÁGUILA**

Estudiante de la Escuela Profesional de Psicología

Universidad Autónoma de ICA

Cel. N°. 942493736

La Banda de Shilcayo

**ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**REFERENCIA : OFICIO N°. 4346-2025-DIRESA-OGESS-BM/DG**

Por medio de la presente, en atención al documento de la referencia emitido por la Oficina de Gestión de los Servicios de Salud Bajo Mayo, mediante el cual se autoriza brindar las facilidades correspondientes para la recolección de información estadística en el marco del estudio titulado "**DEPRESIÓN Y RENDIMIENTO LABORAL DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL II-E BANDA DE SHILCAYO - SAN MARTIN 2025**".

Se comunica que el **Comité de Ética de Docencia e Investigación del Hospital II-E Banda de Shilcayo** otorga su **CONFORMIDAD y ACEPTACIÓN** para el desarrollo de dicha investigación en sus instalaciones, conforme a las disposiciones institucionales y a la normativa vigente del Ministerio de Salud.

Se precisa que el acceso a la información y a las áreas asistenciales deberá coordinarse previamente con la **Unidad de Capacitación, Docencia e Investigación** y con la **Jefatura del Servicio correspondiente**, respetando en todo momento las políticas de confidencialidad, bioseguridad y protección de datos personales de los usuarios del establecimiento.

Asimismo, como requisito institucional, al concluir el proceso de investigación deberá hacer remitir el **INFORME FINAL**, acompañado de la **RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN Y ACEPTACIÓN EMITIDA POR SU UNIVERSIDAD**, en atención a nuestra condición de Hospital - Sede Docente.

Se deja expresa constancia que el **incumplimiento de esta disposición será causal para no autorizar la ejecución de futuras investigaciones en este establecimiento.**

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,

HDRL  
C.c.  
Archivo



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN  
Bajo Mayo  
Dr. Hugo Ramírez León  
MEDICO CIRUJANO CMP 56121  
DIRECTOR HOSPITAL II-E BANDA DE SHILCAYO

**CONSTANCIA DE INVESTIGACIÓN**

**EL DIRECTOR DE LA OFICINA DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD BAJO MAYO:**

**HACE CONSTAR:**

Que, según OFICIO N° 4346-2025-DIRESA-OGESS-BM/DG; la Señorita: **LILIA MERCEDES, QUESADA DEL AGUILA**, con DNI N° 01158457, alumna de la Carrera profesional de "PSICOLOGÍA", de la "Universidad AUTONOMA DE ICA", realizó la aplicación de Instrumento de Investigación, con la finalidad de ejecutar su Tesis denominada: "**DEPRESIÓN Y RENDIMIENTO LABORAR DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL II – E BANDA DE SHILCAYO – SAN MARTÍN 2025**", en el Hospital II – E Banda de Shilcayo, de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud Bajo Mayo, Región San Martín, durante su permanencia demostró puntualidad y responsabilidad.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para fines que considere conveniente.

Tarapoto, 19 de Diciembre del 2025.



CACT/GOA/MADAL/Ma.Elena

C.G.:  
U.AI  
Arch.

## Anexo 6. Evidencias fotográficas





## Anexo 7. Informe de TURNITIN

### 1767654016\_TESIS QUESADA DEL AGUILA.docx

 2025

 2025

 Universidad Autónoma de Ica

---

#### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::3117:544370878

Fecha de entrega

6 ene 2026, 9:13 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

6 ene 2026, 9:38 a.m. GMT-5

Nombre del archivo

1767654016\_TESIS QUESADA DEL AGUILA.docx

Tamaño del archivo

13.5 MB

103 páginas

20.713 palabras

89.177 caracteres




# 19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

## Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad




### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet		
<hr/>			
	hdl.handle.net		4%
2	Internet		
<hr/>			
	repositorio.autonomaedica.edu.pe		4%
3	Internet		
<hr/>			
	repositorio.unfv.edu.pe		2%
4	Internet		
<hr/>			
	repository.eafit.edu.co		<1%
5	Internet		
<hr/>			
	www.ncbi.nlm.nih.gov		<1%
6	Internet		
<hr/>			
	www.gob.pe		<1%
7	Trabajos entregados		
<hr/>			
	Universidad Católica del CIBAO on 2025-01-29		<1%
8	Internet		
<hr/>			
	afrofeminas.com		<1%
9	Trabajos entregados		
<hr/>			
	uniminuto on 2024-11-30		<1%
10	Internet		
<hr/>			
	repositorio.unu.edu.pe		<1%
11	Internet		
<hr/>			
	repositorio.uwiener.edu.pe		<1%

12	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Aguascalientes on 2024-07-25	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC on 2024-08-05	<1%
14	Internet	core.ac.uk	<1%
15	Internet	www.repositorio.autonomadeica.edu.pe	<1%
16	Trabajos entregados	Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO on 2022-11-19	<1%
17	Trabajos entregados	POSGRADO on 2025-09-15	<1%
18	Internet	dspace.unl.edu.ec	<1%
19	Internet	repositorio.uct.edu.pe	<1%
20	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2025-12-06	<1%
21	Internet	www.researchgate.net	<1%
22	Trabajos entregados	Universidad Católica San Pablo on 2023-10-12	<1%
23	Trabajos entregados	Integración Moodle Presencial on 2025-11-18	<1%
24	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2025-05-16	<1%
25	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2025-09-25	<1%

26	Trabajos entregados	Universidad Católica de Trujillo on 2025-01-26	<1%
27	Trabajos entregados	Universidad César Vallejo on 2023-07-19	<1%
28	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2025-10-17	<1%
29	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
30	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-09-18	<1%
31	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-08-12	<1%
32	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2023-01-28	<1%
33	Trabajos entregados	uncedu on 2023-12-01	<1%
34	Trabajos entregados	PREGRADO on 2025-10-01	<1%
35	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2026-01-05	<1%
36	Trabajos entregados	Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion on 2025-12-18	<1%
37	Trabajos entregados	uacj on 2025-02-16	<1%
38	Trabajos entregados	uncedu on 2025-02-03	<1%
39	Internet		