



**UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA**

**PERCEPCIÓN DEL RENDIMIENTO LABORAL  
INDIVIDUAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA POR  
COVID-19: ACERCAMIENTO AL TRABAJADOR  
DE LA SALUD**

Autor(es)

Olga Patricia Duque Fernández

Eliana Ramírez Giraldo

Universidad de Antioquia

Facultad Nacional de Salud Pública

“Héctor Abad Gómez”

Medellín, Colombia

2021



**Percepción del rendimiento laboral individual en tiempos de pandemia por COVID-19:  
acercamiento al trabajador de la salud**

**Olga Patricia Duque Fernández**

**Eliana Ramírez Giraldo**

Trabajo de grado optar al título de  
**Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo**

Asesor

Germán Fernando Vieco Gómez. Psicólogo. MSP. PhD.

Universidad de Antioquia  
Facultad Nacional de Salud Pública

“Héctor Abad Gómez”

Medellín, Colombia

2021

## Percepción del rendimiento laboral individual en tiempos de pandemia por COVID-19: acercamiento al trabajador de la salud

**Individual work performance during COVID-19 pandemic: an approach to health workers.**

### RESUMEN

La declaración de pandemia por COVID-19 ha puesto al personal de salud en la primera línea de respuesta, al enfrentar directamente cambios profundos socioculturales y laborales. En Colombia no se cuenta con estudios relativos a la percepción del rendimiento laboral individual con respecto al personal del sector salud en el desarrollo de una pandemia. **Objetivo:** describir la percepción del rendimiento laboral individual en el personal de sector salud en el desarrollo de la pandemia por COVID-19 en Colombia. **Método:** enfoque de investigación cuantitativo, basados en la recolección de datos no estandarizados, por medio de una encuesta virtual anónima realizada a 113 trabajadores del sector salud. **Resultados:** el rendimiento en la tarea obtuvo una calificación promedio de 4.2, rendimiento en el contexto obtuvo una calificación de 4.0 y comportamientos laborales contraproducentes 3.7. **Discusión:** el rendimiento en la tarea promedio y el rendimiento en el contexto promedio, indican que a mayor rendimiento en la tarea se obtiene mayor rendimiento en el contexto, Rho de 0.635 (IC 99%). Al evitar comportamientos laborales contraproducentes se obtiene mayor rendimiento en el contexto Rho de 0.412 (IC 99%) y mayor rendimiento en la tarea Rho de 0.339 (IC 99%). El bajo rendimiento en la tarea Rho de -0.232 (IC 99%) y el rendimiento en el contexto Rho de -0.179 (IC 95%) se ven afectados por la no entrega oportuna de los EPP (elementos de protección personal). **Conclusiones:** en el presente estudio se encontró un buen promedio en la percepción del rendimiento laboral individual para el personal del sector salud en tiempo de pandemia, por lo tanto, al presentarse mayores logros mejorará el entorno psicológico y social.

### ABSTRACT

The pandemic declaration because of COVID-19 has put healthcare workers in the front-line response, directly facing profound socio-cultural and labor changes. In Colombia, there are no studies on the perception of individual work performance with respect to health sector personnel in the development of a pandemic. **Objective:** describe the perception of the individual work performance of workers in the healthcare sector during the development of the COVID-19 pandemic in Colombia. **Method:** a quantitative research approach, based on the collection of non-standardized data, through an anonymous

virtual survey carried out on 113 workers in the health sector. **Results:** performance on task got an average rating of 4.2, contextual performance scored 4.0, and counterproductive work behavior 3.7. **Discussion:** the performance in the average task and the performance in the average context are significantly associated and indicate that the higher the performance in the task, the higher the contextual performance, Rho of 0.635 (99% CI). The association is inverse for the counterproductive work behavior dimension and contextual performance. By avoiding counterproductive work behaviors, higher performance is obtained in the Rho context of 0.412 (99% CI) and higher performance in the Rho task of 0.339 (99% CI). The low performance in the task Rho of -0.232 (99% CI) and the performance in the context Rho of -0.179 (95% CI) are affected by the non-timely delivery of PPE (personal protection elements). **Conclusions:** in the present study, a good average perception of individual work performance was demonstrated for health sector personnel in times of pandemic, therefore, as greater achievements occur, the psychological and social environment will improve.

**Key words:** Covid-19, pandemic, work performance.

**Palabras clave:** rendimiento laboral, Covid-19, pandemia.

## INTRODUCCIÓN

La declaración de la pandemia por COVID 19 nos ha hecho testigos del mayor desafío que afronta la humanidad durante el año 2020 el cual implica cambios profundos inesperados tanto socioculturales como económicos, los cuales afectan directamente a los sistemas de salud en todos los países.

Teniendo en cuenta que el personal del sector salud actúa en la primera línea de respuesta para la atención de la pandemia y que éste enfrenta directamente las consecuencias de los cambios inmediatos para la atención de las personas afectadas, entre ellos altas demandas laborales, estigmatización social, separación de sus núcleos familiares, limitación en la interacción social, avance en el uso de la telemedicina, entre otros, es de importancia preguntar directamente al trabajador de la salud sobre la percepción de su rendimiento laboral en el contexto de la pandemia por COVID-19. Para ello se utilizó un instrumento que mide el rendimiento laboral individual validado para este fin, por el autor Sebastian Gabini en el cual se pueden describir los resultados en torno a cada una de las siguientes dimensiones: rendimiento en la tarea, rendimiento en el contexto y comportamientos laborales contraproducentes (1). Dicho instrumento se distribuyó mediante una encuesta Google forms enviada por medio de Whatsapp durante los meses de agosto y septiembre de 2020 a 113 trabajadores de la salud en Colombia.

En Colombia a la fecha, no se cuenta con estudios relativos a la percepción del rendimiento laboral individual con respecto al personal del sector salud en el desarrollo de una pandemia, por lo tanto se considera la relevancia del presente estudio.

## **METODOLOGÍA**

El presente estudio se da bajo un enfoque de investigación cuantitativo, (describir, comprender e interpretar los fenómenos, a través de las percepciones y significados producidos por las experiencias de los participantes), basados en un instrumento estandarizado, para obtener los datos sobre las perspectivas y puntos de vista de los participantes (2).

La población estudiada está conformada por 113 profesionales de la salud de Colombia, que se encontraban laborando a la fecha de realización de la encuesta como son médicos y enfermeros principalmente, trabajadores de hospitales, entidades promotoras de salud (EPS), administradoras de riesgos laborales (ARL) y trabajadores independientes.

La encuesta fue aplicada entre agosto y septiembre de 2020, meses en los cuales se presentó el primer nivel de alto contagio en Colombia por COVID-19. Se realizó un muestreo por conveniencia no aleatorizado y no representativo.

Los datos se obtuvieron utilizando una encuesta en formulario Google enviada por enlace a contactos y grupos de Whatsapp que a su vez fueron reenviados entre sí a otros colegas y compañeros de trabajo, asegurando la confidencialidad y el anonimato de los participantes; el cuestionario estuvo en circulación desde el 20 de Agosto hasta el 10 de Septiembre de 2020, término en el que los datos fueron descargados en una hoja Excel.

El cuestionario utilizado para la encuesta es la Escala de Rendimiento Laboral Individual, del autor Sebastián Gabini (2016) la cual ha sido autorizada para los fines de la presente investigación por su autor (1).

El cuestionario consta de 13 preguntas que evalúan las dimensiones: rendimiento en la tarea, rendimiento en el contexto y comportamientos laborales contraproducentes, que indican en qué medida cada oración refleja lo que siente o piensa el encuestado de su trabajo, empleando la escala Likert de calificación: 1 Nunca, 2 Casi nunca, 3 Ni una cosa ni otra, 4 Casi siempre, 5 Siempre.

A partir de las respuestas obtenidas se realizó el análisis de estadísticos descriptivos por medio del programa estadístico SPSS, como herramienta para analizar la población encuestada. Los estadísticos utilizados son media estadística, desviación típica estadística y análisis de fiabilidad (alfa de Cronbach).

El total de respuestas alcanzadas fue de 118, de las cuales fueron eliminadas 5 encuestas, así: 3 de prueba para comprobar la comprensión del cuestionario y ajustes en las preguntas, 1 diligenciada por otra profesión, 1 respondida con disímiles opciones para varias respuestas, para un total de 113 respuestas válidas.

## RESULTADOS

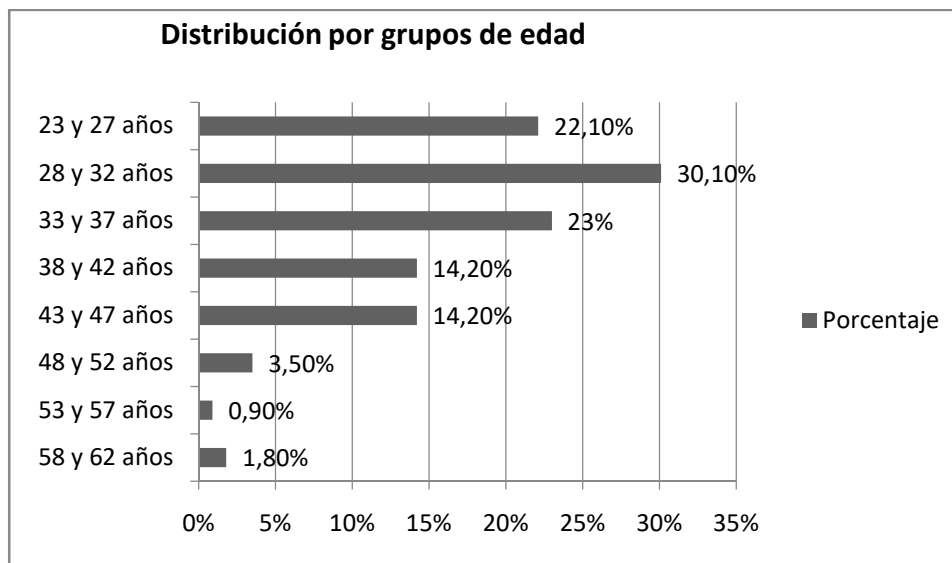
### RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Entre los encuestados, la distribución de la población femenina es de 80 personas (70.8%) y la población masculina es de 33 personas (29.2%).

La distribución del lugar de trabajo de los encuestados es: 65 personas (57.5%) lo hace en hospitales, 20 personas (17.7%) en EPS, en otras entidades 15 personas (13.3%), independientes 11 personas (9.7 %) y en ARL 2 personas (1.8%).

La profesión de los encuestados está conformada en su mayor parte por: médicos 74 personas (65.5%), enfermeros 35 personas (31%) y en menor proporción atención pre hospitalaria 1 persona (0.9%) y otras relacionadas con el sector de la salud 3 personas (2.7%).

La distribución por grupos de edad se presenta de acuerdo con la siguiente gráfica:



Grafica 1. Distribución por grupos de edad de la población encuestada.

La modalidad de trabajo se presenta con 69 encuestados de forma presencial (atención a pacientes de forma directa) (61.1%), 31 encuestados de forma mixta (atención a pacientes de forma directa y virtual) (27.4%) y de forma virtual 13 personas (11.5%) (Atención a pacientes por medios virtuales).

El 61.1% de los encuestados atendió a pacientes COVID-19 positivos siendo 69 personas y el restante 38.9% siendo 44 personas, no lo hace.

El promedio de horas diarias de trabajo se presenta en su mayoría para 8 horas diarias con 41 encuestados (36.3%), le sigue 12 horas diarias de trabajo con 27 encuestados (23.9%) y 10 horas diarias para 16 encuestados (14.2%). Los demás se distribuyen en menores proporciones desde 3 horas a 24 horas diarias.

En la atención de pacientes que se desempeñan en el sector salud, el temor de contagiar a la familia se presenta para 9 de cada 10 encuestados.

En cuanto a la atención de pacientes COVID-19 positivos, lo hacen 6 de cada 10 encuestados, de los cuales 8 de cada 10 encuestados, trabaja en hospitales con turnos de trabajo de más de 10 horas diarias en promedio.

Es importante anotar que para la población encuestada, 2 de cada 10 encuestados no reciben sus elementos de protección personal requeridos para desempeñar la labor y dentro de este segmento, 7 de cada 10 encuestados atiende pacientes COVID-19 positivos de manera presencial.

Las respuestas a cada pregunta de la encuesta, se presentan con el puntaje promedio de acuerdo con la calificación asignada a continuación:

<b>PREGUNTA</b>	<b>PUNTAJE PROMEDIO</b>	<b>CALIFICACIÓN</b>
<b>1. En mi trabajo, tuve en mente los resultados que debía lograr</b>	4.4	Alta
<b>2. Seguí buscando nuevos desafíos en mi trabajo</b>	4.1	Alta
<b>3. Agrandé los problemas que se presentaron en el trabajo</b>	3.8	Media
<b>4. Trabajé para mantener mis habilidades laborales actualizadas</b>	4.1	Alta
<b>5. Me concentré en los aspectos negativos del trabajo, en lugar de enfocarme en las cosas positivas</b>	4.0	Alta
<b>6. Fui capaz de hacer bien mi trabajo porque le dediqué el tiempo y el esfuerzo</b>	4.4	Alta

<b>necesarios</b>		
<b>7. Me quejé de asuntos sin importancia en el trabajo</b>	3.9	Media
<b>8. Mi planificación laboral fue óptima</b>	3.9	Media
<b>9. Participé activamente de las reuniones laborales</b>	4.0	Alta
<b>10. Planifiqué mi trabajo de manera tal que pude hacerlo en tiempo y forma</b>	4.1	Alta
<b>11. Trabajé para mantener mis conocimientos laborales actualizados</b>	4.2	Alta
<b>12. Se me ocurrieron soluciones creativas frente los nuevos problemas</b>	4.0	Alta
<b>13. Comenté aspectos negativos de mi trabajo con mis compañeros</b>	3.1	Media

Tabla 1. Respuestas promedio del cuestionario Escala del rendimiento laboral individual

El valor que corresponde a dicha escala de calificación se interpreta teniendo en cuenta el valor de uno (1) como el más bajo y cinco (5) como el valor más alto.

El autor señala que para interpretar los resultados puede asumirse que a mayor puntaje, mayor rendimiento laboral al igual que cada una de las dimensiones. Para efectos del presente estudio se interpreta la calificación así: Alto: 5.0 -4.0 Medio: 3.9 a 3.0. Baja: 2.9 a 1.0

La variabilidad de los datos con respecto a las dimensiones evaluadas para el rendimiento laboral individual se presenta en la siguiente gráfica, bajo el supuesto de normalidad para el análisis e interpretación de los resultados:

<b>DIMENSIÓN EVALUADA</b>	<b>Media Estadístico</b>	<b>Desviación típica Estadístico</b>
<b>Rendimiento en la tarea promedio</b>	4.2	0.4716
<b>Rendimiento en el contexto promedio</b>	4.0	0.5646
<b>Comportamientos laborales contraproducentes promedio</b>	3.7	0.6617

Tabla 2. Estadísticos descriptivos de la evaluación de la percepción del rendimiento laboral individual

En la Tabla 2 Estadísticos descriptivos se observa que para la dimensión comportamientos laborales contraproducentes, se encuentra una desviación estándar mayor que para las demás dimensiones evaluadas, ya que esta es la que presenta más variabilidad en las respuestas.



De acuerdo con los resultados de la encuesta realizada para el personal de la salud, encontramos para la dimensión *rendimiento en la tarea* una calificación promedio de 4.2 que indica un buen desempeño orientado al logro del deber y al cumplimiento de las tareas propias de la labor. Teniendo en cuenta la situación de pandemia puede indicar la exigencia autónoma del personal de salud, enfocado en el núcleo técnico de la labor que está relacionado con la adecuada distribución del tiempo para enfrentar los desafíos diarios. Los indicadores de esta dimensión están conectados con la calidad del trabajo, la planificación y organización del trabajo, la orientación hacia los resultados, la priorización y el trabajo eficiente, indicando que el personal de la salud demuestra su competencia al desempeñar su labor (3). Para la pregunta: *Seguí buscando nuevos desafíos en mi trabajo*, el rango de puntuación más alta (4 y 5), evidencia que 3 de cada 10 encuestados muestra mayor iniciativa o liderazgo en la labor y de este segmento el 60% atiende pacientes COVID-19 positivos. Lo anterior demuestra que la atención de pacientes COVID-19 positivos es un factor influyente en la recursividad del personal médico.

Con respecto a la dimensión *rendimiento en el contexto* y su calificación en promedio de 4.0 indica que el personal médico tiene un alto sentido de la responsabilidad, orientado a los resultados y al trabajo creativo, mostrándose como líderes dentro de los equipos de trabajo. Lo anterior evidencia el alto compromiso profesional del personal de la salud con respecto a su labor durante en el contexto de la pandemia. Analizando el promedio de puntuación, se observa que con la pregunta: *Mi planificación laboral fue óptima*, la puntuación promedio fue de 3.9 denotando una limitación con respecto a seguir un plan determinado, haciendo parte de su quehacer los cambios al momento de prestar atención médica, por la alta demanda de pacientes COVID-19 positivos y por lo inédito al trabajar en contexto de pandemia.

Para la dimensión *comportamientos laborales contraproducentes* y su calificación promedio de 3.7 asociado a los indicadores relevantes para esta dimensión, como son: mostrar excesiva negatividad, comportamientos que dañen la organización y/o compañeros de trabajo y cometer errores intencionalmente, muestra que no se dan de forma generalizada, siendo una puntuación media que no denota tendencia a comportamientos negativos (3). Con respecto a la pregunta: *Comenté aspectos negativos de mi trabajo con mis compañeros*, obtuvo una puntuación promedio de 3.1 siendo la calificación más baja entre las respuestas para esta dimensión. Dentro de esta calificación, 45 encuestados respondieron entre siempre y casi siempre a esta pregunta, encontrando que 6 de cada 10 encuestados son mujeres.

Para la dimensión comportamientos laborales contraproducentes en general, revela que 4 de cada 10 encuestados hizo comentarios negativos con sus compañeros de trabajo.

La experiencia laboral de los encuestados se divide en tres rangos: experiencia mayor a 5 años, 71 personas (62.8%), con experiencia entre 1 y 5 años 37 personas (32.7%),

experiencia menor a un año 5 personas (4.4%). Sin embargo, a medida que aumentan los años de experiencia laboral, se hace más notable una tendencia al aumento de los comportamientos laborales contraproducentes, presentando un puntaje promedio de 4.0 para el rango de experiencia menor a un año, un puntaje promedio de 3.6 para un rango de experiencia entre 3 y 5 años y un puntaje promedio de 3.8 para experiencia laboral mayor a 5 años.

La calificación obtenida con respecto a las preguntas evaluadas en esta dimensión es la siguiente:

PREGUNTA	PUNTAJE MENOR A 3	PUNTAJE MAYOR A 4
<b>Agrandé los problemas que se presentaron en el trabajo</b>	29.2 %	70.8%
<b>Me concentré en los aspectos negativos del trabajo, en lugar de enfocarme en las cosas positivas</b>	16.8%	83.2%
<b>Me quejé de asuntos sin importancia en el trabajo</b>	23.1%	76.9%
<b>Comenté aspectos negativos de mi trabajo con mis compañeros</b>	49.6%	50.4%

Tabla 3. Resultados de la calificación de comportamientos laborales contraproducentes.

Al comparar al personal que atiende pacientes COVID-19 positivos con modalidad de trabajo presencial, (49 personas), se observa que los puntajes de las dimensiones evaluadas para la *percepción del rendimiento laboral* individual son menores que el resultado promedio total de los encuestados, encontrando un puntaje promedio general de 3.7 del cual los comportamientos laborales contraproducentes son los que más afectan este promedio con un valor de 3.4; dentro de éstos las preguntas con relación a los comentarios negativos y agrandé los problemas, fueron los de mayor incidencia. Resaltamos que, dentro de este grupo, el 50% tiene jornadas laborales promedio de 12 horas diarias. Esto puede atribuirse al contexto de la pandemia que implica mayores demandas laborales y emocionales.

De lo anterior se concluye que los comentarios negativos se presentan en igual proporción para una calificación alta y baja, siendo éstos los más comunes dentro de la dimensión comportamientos laborales contraproducentes en el personal del sector salud durante la pandemia.

## RESULTADOS ANALÍTICOS

El resultado del estadístico de fiabilidad para los datos obtenidos es el siguiente:

Alfa de Cronbach	No. de elementos
0.714	3

Tabla 4. Estadístico de fiabilidad para la percepción del rendimiento laboral individual

La confiabilidad de los resultados del estudio fue determinada por medio del Coeficiente de Alfa Cronbach, obteniendo un valor de 0.714 aceptable de acuerdo a lo indicado por el autor (4). Por otro lado, dicho coeficiente medido por cada dimensión muestra un resultado muy similar entre sí, por lo que se determina tomar este valor de confiabilidad total. Por lo anterior podemos afirmar que el instrumento utilizado para el presente estudio es confiable y los encuestados comprendieron las preguntas formuladas.

El análisis de los datos se realizó mediante el coeficiente Rho de correlación de Spearman.

De acuerdo con los resultados obtenidos por dicho coeficiente se encuentra una correlación significativa entre las siguientes dimensiones:

- Rendimiento en la tarea promedio y rendimiento en el contexto promedio, indica que a mayor rendimiento en la tarea se obtiene un mayor rendimiento en el contexto con un valor de Rho de 0.635(IC 99%).
- Así mismo al evitar comportamientos laborales contraproducentes se obtiene mayor rendimiento en el contexto, con un Rho de 0.412 (IC 99%) y mayor rendimiento en la tarea con un Rho de 0.339 (IC 99%). Con lo cual se puede afirmar que los comportamientos laborales contraproducentes se reducen al aumentar los resultados de las dimensiones mencionadas en los profesionales del sector salud durante la pandemia.

En consecuencia, los profesionales médicos (65% de los encuestados) y los profesionales enfermeros (31% de los encuestados) muestran una asociación significativa para el rendimiento en la tarea con un Rho de 0.289 (IC 99%) y así mismo para el rendimiento en el contexto con un Rho de 0.276 (IC 99%) confirmando el nivel de buen desempeño exigido para estas profesiones.

Sin embargo, se observa que en los profesionales encuestados existe una correlación que indica que a menor edad se presenta mayor miedo al contagio por COVID-19, con un Rho

de -0.197 (IC 95%). Seguidamente se encuentra una correlación entre las variables sexo y mayor miedo al contagio por COVID-19, con un Rho de 0.351 (IC 99%), considerando que 71% de los encuestados pertenecen al género femenino y el 29% al género masculino.

Es importante destacar que recibir el salario de forma oportuna no está asociado con ninguna de las dimensiones evaluadas, teniendo en cuenta que el 11% de los encuestados manifestó no recibir su salario de manera oportuna.

En cambio, a entrega inoportuna de Elementos de Protección Personal disminuye el rendimiento en la tarea con un Rho de -0.232 (IC 99%), al igual el rendimiento en el contexto con un Rho de -0.179 (IC 95%).

Por otra parte los resultados de los profesionales que tuvieron atención de pacientes COVID-19 positivos no muestran ninguna asociación importante con las dimensiones evaluadas, pero si manifiestan temor al contagio con un Rho de -0.233 (IC 99%).

## DISCUSIÓN

Las pandemias siempre se han considerado un desafío para los sistemas de salud y a la profesión médica como uno de los más desafiantes campos en todo el mundo, siendo esta profesión de alta vulnerabilidad a los efectos físicos y psicológicos.

Estudios realizados previamente al referirse al personal médico de primera línea muestran que es propenso a condiciones estresantes, particularmente durante situaciones de emergencia sin importar el género, el país o la región (5).

Es por ello que la descripción del rendimiento laboral individual es importante conocerla, dadas las condiciones especiales de constante emergencia.

La importancia de medir el rendimiento laboral en este caso, por la evaluación por competencias, se puede deducir de acuerdo con los siguientes conceptos: las competencias laborales hacen referencia a las características de cada ser humano en su desenvolvimiento dentro de la organización sean estas: personalidad, habilidades, valores, conocimientos. Sociológicamente al rol o desempeño laboral se lo define como un conjunto de actividades y comportamientos que se solicita a un individuo que ocupa determinada posición en una organización (6). De acuerdo con lo anterior, se justifica la evaluación del rendimiento laboral individual en los profesionales de la salud, por cuanto las funciones o roles desempeñados en las distintas organizaciones a las que pertenezca, mostrará un indicativo del logro de resultados como equipo de trabajo ante un evento catastrófico como lo es una pandemia. De esta forma, el resultado del rendimiento laboral representa el beneficio alcanzado entre las metas planteadas al empleado para su

desempeño y los objetivos que se logran alcanzar dentro de la organización (6). Para realizar la evaluación del desempeño del personal médico, usualmente son utilizadas técnicas tales como la autoevaluación del profesional, a fin de valorar su espíritu crítico y autocrítico (7). De acuerdo a esto, el tipo de evaluación individual realizada, entrega resultados que fortalecen la autocrítica que es inherente a la labor médica.

El presente estudio se realizó midiendo la percepción del rendimiento laboral individual mediante tres dimensiones: rendimiento en la tarea, rendimiento en el contexto y comportamientos laborales contraproducentes, a partir de una encuesta realizada al personal de salud, siendo respondida por 113 encuestados, en su mayoría médicos (65.5%) y enfermeros (31%).

Los principales hallazgos del presente estudio muestran que el personal de la salud se mantiene centrado en el logro de sus resultados, representado por el valor de la evaluación de la dimensión del rendimiento en la tarea con un puntaje promedio de 4.2. Esta dimensión evalúa la totalidad de la estructura del proceso de trabajo, que a su vez define los problemas, los cuales demandan la realización de un conjunto de actividades, que se desglosan en diversas tareas (7).

En el estudio se encontró que de acuerdo con las dimensiones evaluadas, existe una correspondencia que demuestra que al aumentar el logro del deber, es decir, cuando se obtiene el cumplimiento de las tareas específicas, se alcanza un mayor nivel de compromiso e influencia en los ámbitos organizacionales, evidenciando que en medio de la emergencia sanitaria el personal médico mantiene el sentido del cumplimiento del deber, aun cuando como ser humano sienta miedo de un posible contagio, tanto para su núcleo familiar, como para él mismo, hecho demostrado en la encuesta donde 9 de cada 10 encuestados así lo afirman.

La encuesta reveló que el personal dedicado a la salud en Colombia posee una adaptabilidad al cambio en el entorno, enfocado a la atención del paciente y atento al aprendizaje y actualización constante, reflejada en el resultado obtenido por la dimensión evaluada para rendimiento en el contexto, con un puntaje de 4.0. También incluye tareas más allá de las obligaciones laborales, la iniciativa, la pro actividad, la cooperación con los demás y el entusiasmo (8). Se ha demostrado que un buen rendimiento en el contexto reduce las tendencias a actuar contra productivamente. Sin embargo, en los resultados de la encuesta realizada, 5 de cada 10 encuestados manifestó haber realizado comentarios negativos sobre su trabajo. Este rasgo de comportamiento se puede asociar al aumento en las tensiones psicológicas, el cansancio emocional y posiblemente asociado al burnout, ya que el promedio de horas diarias de trabajo indica jornadas laborales entre 10 horas y 12 horas diarias para el 38% de los encuestados (3). Así mismo, se comprobó que la entrega inoportuna de Elementos de Protección Personal conduce a una reducción en los

resultados esperados, asociado tanto para el rendimiento en la tarea como para el rendimiento en el contexto, lo cual en situaciones extremas es altamente perjudicial tanto para los sistemas de salud como para el personal médico, siendo además una vulneración a los derechos de los trabajadores del sector salud.

Con lo anterior encontramos, teniendo en cuenta los comportamientos dirigidos hacia la organización, que la gestión de los Sistemas de Seguridad y Salud en el trabajo al interior de las entidades de salud es fundamental para el óptimo desempeño de los trabajadores, no solo desde el punto de vista de brindar protección hacia una posible infección, sino que una adecuada administración de los mismos, influye notablemente en los comportamientos que pueden determinar un óptimo rendimiento laboral y reduciría los comportamientos laborales contraproducentes.

La protección del personal de salud es crucial en la atención de un escenario de pandemia, ya que su infección reduce las capacidades de un sistema sanitario para responder a la demanda (9).

El 17% de los encuestados en el presente estudio indicó que no recibe los elementos de protección personal adecuados frente a la labor. Dicha situación se mantiene, de acuerdo con otro estudio realizado por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca que revela que el 29% de los encuestados manifestaron que nunca o casi nunca están disponibles los elementos de protección personal (9).

Este hecho evidencia que persiste la problemática con respecto a los elementos de protección personal que deben ser entregados al personal de la salud, de acuerdo con la circular 029 del 2020 del Ministerio del Trabajo, que en sus conclusiones indica que las empresas cuyos trabajadores tengan riesgo de exposición directa, deberán concertar con las Administradoras de Riesgos Laborales y deben apoyar al empleador con el suministro de los elementos de protección personal, en cualquier caso y no será responsabilidad del empleado la consecución y compra de los mismos.

En conclusión, a pesar de las dificultades actuales en el sistema de salud, que se han agravado por la pandemia, el personal de salud encuestado en el presente estudio demostró un buen promedio en la percepción del rendimiento laboral individual.

## **CONCLUSIONES**

- Los hallazgos descritos demuestran la validez del instrumento utilizado, sin discriminar en función del tipo de actividad que realice el trabajador, siendo

apropiado para evaluar la percepción del rendimiento laboral individual en el personal de la salud durante la pandemia por COVID-19 en Colombia.

- El instrumento utilizado para la medición de la percepción del rendimiento laboral individual fue diligenciado por los encuestados sin dificultades y sus preguntas fueron claras para la obtención de la información requerida. La versión de la Escala de Rendimiento Laboral Individual traducida, adaptada y validada para su empleo en Argentina por Sebastián Gabini, es aplicable a la población colombiana.
- Se comprobó por medio de este estudio, que las dimensiones rendimiento en el contexto y rendimiento en la tarea están asociadas significativamente, por lo tanto, al presentarse mayores logros mejorará el entorno psicológico y social de la organización.
- También se demuestra que los comportamientos laborales contraproducentes presentados, se relacionan a comentarios negativos con los compañeros de trabajo. Es importante que se encuentre la manera positiva de canalizarlos, para dar manejo a éstos de manera concreta creando espacios de atención, por ejemplo, realizando ejercicios a nivel institucional para cuidar la salud mental, como “El Escuchadero” implementada en el Sistema Metro de Medellín. (Los beneficiarios de la estrategia reciben información general y tamizajes de salud mental. Con base en los resultados son remitidos a los servicios de salud o, de ser necesario, se activan las rutas de atención inmediata).
- El puntaje total promedio de la percepción del rendimiento laboral individual para el personal de la salud es 4.0 siendo un buen rendimiento, teniendo en cuenta que la encuesta fue realizada en el mes de agosto, época donde se presentó la primera etapa de altos contagios por COVID-19 en Colombia. Para el día 20 de agosto cuando inició la recolección de información de la encuesta, los fallecidos fueron 261 personas, y 513.718 positivos acumulados, con un reporte de 11.541 casos diarios; para el día 10 de septiembre cuando finaliza la encuesta, se presentaron 200 fallecidos y 694.665 positivos acumulados y 7.813 casos diarios en Colombia.
- La dimensión rendimiento en la tarea tuvo la mayor calificación promedio general de 4.2 observando disposición hacia los desafíos diarios enfocados en la solución de problemas relacionados con núcleo técnico de su labor médica.
- La dimensión rendimiento en el contexto obtuvo una calificación en promedio de

4.1 indicando compromiso con la obtención de buenos resultados, pero se presentan limitaciones para alcanzar las actividades programadas.

- La dimensión comportamientos laborales contraproducentes tuvo un puntaje promedio de 3.7 evidenciando que 4 de cada 10 encuestados hace comentarios negativos con sus compañeros.
- Es preocupante que 2 de cada 10 encuestados no reciban sus elementos de protección personal, exponiendo a los riesgos de contagio al personal de la salud, la cual merece mayor atención tanto por parte del Gobierno Nacional como por parte de las Administradoras de Riesgos Laborales.
- El desempeño laboral es un fenómeno complejo que debe abordarse de diferentes formas dependiendo de los propósitos de investigación.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Gabini, S., & Salessi, S. (2016). Validación de la escala de rendimiento laboral individual en trabajadores argentinos. *Revista Evaluar*, 16(1). DOI: <https://doi.org/10.35670/1667-4545.v16.n1.15714>
2. Hernández Sampieri, Roberto., Carlos Fernández Collado, and Pilar Baptista Lucio. *Metodología De La Investigación: Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado Y Pilar Baptista Lucio*. 6a. ed. ---. México D.F.: McGraw-Hill, 2014.
3. Gabini S. Potenciales predictores del rendimiento laboral, una exploracion empirica. Repositorio institucional de la UNLP; 2018. 368 p. DOI: <https://doi.org/10.35537/10915/65394>
4. Gabini, S.; Salessi, S. (2019). Work-family interfase and job performance : job satisfaction as mediator. In: *Journal of Psychological Research*, 1(2):36-44. DOI: <https://doi.org/10.30564/jpr.v1i2.624>
5. Salik S, Masroor U, Khan M. PSYCHOLOGICAL VULNERABILITY, RESILIENCE AND SOCIAL SUPPORT AMONG HEALTH CARE PROFESSIONALS DURING COVID-19: A CROSS CULTURAL STUDY. *PAFMJ* [Internet]. 7Aug.2020 [cited 16Feb.2021];70(1):S331-5. Available from: <https://www.pafmj.org/index.php/PAFMJ/article/view/4928>
6. Mendieta-Ortega, M., Erazo-Álvarez, J., & Narváez-Zurita, C. (2020). Gestión por



competencias: Herramienta clave para el rendimiento laboral del talento humano del sector hospitalario. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 5(10), 287-312. doi:<http://dx.doi.org/10.35381/r.k.v5i10.696>

7. Salas Perea Ramón Syr, Díaz Hernández Lázaro, Pérez Hoz Grisell. Evaluación y certificación de las competencias laborales en el Sistema Nacional de Salud en Cuba. *Educ Med Super* [Internet]. 2014 Mar [citado 2021 Feb 15]; 28( 1 ): 50-64. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21412014000100007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000100007&lng=es).
8. Ramos-Villagrasa, P. J. , Barrada, J. R. , Fernández-del-Río, E. , and Koopmans, L. (2019). Assessing Job Performance Using Brief Self-report Scales: The Case of the Individual Work Performance Questionnaire. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 35, 195 - 205. <https://doi.org/10.5093/jwop2019a21>
9. Mera-Mamián A, Delgado-Noguera M, Merchán-Galvis Ángela, Cabra G, Calvache JA. Conocimientos y necesidades del personal de salud sobre elementos de protección personal durante la pandemia por COVID-19 en el Cauca. *Rev. Fac. Cienc. Salud Univ. Cauca* [Internet]. 13 de julio de 2020 [citado 15 de febrero de 2021];22(1):16-3. Disponible en: <https://revistas.unicauca.edu.co/index.php/rfcs/article/view/1581>