



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Competencia de gestión y el impacto psicológico en el personal de salud del hospital San José del Callao.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Parcco Borda, Liliana (orcid.org/0000-0002-5583-2280)

ASESOR:

Dr. Díaz Manrique, Jimmy (orcid.org/0000-0002-5240-1522)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria:

La presente investigación quiero dedicar a mi Madre, que desde lo alto guía mi camino; a mi docente y asesor, que nos impulsó con sus enseñanzas a través de su experiencia; y a todos que me apoyaron en esta etapa de mi vida.

Agradecimiento:

A la Universidad César Vallejo, por darme la oportunidad de superarme académicamente.

A nuestro asesor, quien dio parte de su valioso tiempo para que se concretice el presente trabajo.

A mi familia, por su constante apoyo y motivación.

A todos ellos, muchas gracias.

Liliana Parcco Borda.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Resumen	v
Abstract	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de Categorización	17
3.3. Escenario de estudio:	18
3.4. Participantes	18
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:	19
3.6. Procedimiento	19
3.7. Rigor científico	20
3.8. Método de Análisis de la información	21
3.9. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	23
V. CONCLUSIONES	36
VI. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS	

Resumen

El presente estudio de investigación, tuvo como propósito, proponer criterios para mejorar las competencias de gestión y su impacto psicológico en el personal de salud del hospital San José del Callao, se abordó con el método fenomenológico, es decir dentro del enfoque cualitativo, que permitió determinar este problema del impacto psicológico adverso sobre los servidores asistenciales, a raíz del COVID-19; todo producto de una gestión administrativa deficiente; considerando las percepciones del personal asistencial y los profesionales conocedores de la materia, de dicha información se propusieron criterios a fin de superar esta problemática, obteniendo resultados que dentro de la gestión administrativa, se distinguió aspectos que generaron estos problemas como son: contar con personal inidóneo e impropio, sin liderazgo ni acciones estratégicas, no se contó con un soporte emocional y respaldo normativo necesario.

Concluimos luego de la observación y el análisis que, es menester considerar criterios a fin de superar los impactos psicológicos negativos, como es: capacitación en liderazgo, comunicación, fomentando acciones estratégicas al personal de la gestión administrativa; implementar un equipo de soporte físico-emocional, y contar con una normativa constitucional y por la misma ley n.º 26842, que respalde al personal de primera línea y que no se vulnere sus derechos.

Palabras clave: competencias de gestión, impacto psicológico, salud pública, Saludmental.

Abstract

The purpose of this research study was to propose criteria to improve management skills and their psychological impact on the health personnel of the San José del Callao hospital, it was approached with the phenomenological method, that is, within the qualitative approach, which allowed determine this problem of the adverse psychological impact on care servers, as a result of COVID-19; any product of poor administrative management; Considering the perceptions of healthcare personnel and professionals knowledgeable in the matter, criteria were proposed from said information in order to overcome this problem, obtaining results that within the administrative management, distinguished aspects that generated these problems, such as: having unsuitable personnel and improper, without leadership or strategic actions, there was no emotional support and necessary regulatory support.

We conclude after observation and analysis that it is necessary to consider criteria in order to overcome negative psychological impacts, such as: training in leadership, communication, promoting strategic actions for administrative management personnel; implement a physical-emotional support team, and have a constitutional regulation and by the same law No. 26842, which supports front-line personnel and that their rights are not violated.

Keywords: management skills, psychological impact, public health, Mental health.

I. INTRODUCCIÓN

A raíz del nacimiento de una enfermedad y que llegó a ser dentro del sistema epidemiológico y acorde a la Organización Mundial de la Salud, fue catalogado como pandemia por el virus COVID-19 (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020), es decir una enfermedad que se proliferó a nivel mundial, es así que, cada país puso a prueba sus mecanismos de atención, sistemas de salud, medidas de prevención, entre otros a fin de evitar la propagación y que el contagio no sea preponderante y se proliferen en toda la humanidad.

En ese entender a nivel internacional esta pandemia, causó colapso total en muchos países, todo producto de una respuesta inadecuada o poco eficiente frente a ella, bajo ese contexto 23 países de América Latina entró en una situación crítica fruto de esta enfermedad, que generó exacerbación de las débiles estructuras de protección social y los sistemas de salud fragmentados, es decir un escenario crítico con escasos recursos económicos, Organización de las Naciones Unidas (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2020).

Bajo ese panorama y a nivel nacional fuimos y somos testigos que el colapso fue total, en la que salieron a la luz grandes destapes de malos manejos administrativos, falta de capacidad de gestión, celeridad en la dotación de los recursos logísticos necesarios para dar soporte, por ende, respuesta inmediata ante la enfermedad, sin contar los casos de corrupción, inseguridad ciudadana, entre otros males sociales que lideraron dentro de Latinoamérica (Gutierrez, 2021).

El personal asistencial o de campo (profesionales de la salud), del Hospital San José del Callao, por la experticia y preparación recibida, respondió acorde a sus capacidades en la atención de los infectados; siendo de conocimiento público que esta enfermedad en su fase incipiente ha generado un impacto psicosocial dentro de la sociedad, causando miedo e inseguridad, estados anímicos inervados, pánico estrés, y en muchas afectaciones emocionales, deterioro mental, daño psicológico, no siendo la excepción el personal de salud (Ministerio de Salud [MINSAL], 2021).

En ello hay que resaltar que también son seres humanos y que estuvieron expuestos y propensos al contagio, sin considerar que muchos perdieron la vida.

En el presente estudio se pretendió sugerir criterios a fin de alcanzar una competencia de gestión de calidad, propias del personal administrativo con el objeto de optimizar su labor; es decir contar con funcionarios probos, idóneos y sujetos a

los principios éticos, asimismo debemos coadyuvar la celeridad en la viabilidad de los procedimientos administrativos para proveer de herramientas al personal de campo o asistencial (Pinto, 2020). Por último, se haga un agregado en la norma base del sistema de salud como ente rector a fin de fortalecer la salud mental del personal asistencial, qué mejor si parte de la Ley general de salud Ley N° 26842, tendríamos un marco que respalde y nos permita impulsar esta iniciativa de estudio. Para lo cual planteamos el problema general de la siguiente manera: ¿Cuáles son las competencias de gestión y su incidencia en el impacto psicológico en el personal de salud del Hospital San José del Callao?, de las cuales se derivan las interrogantes específicas: ¿En qué grado el problema de la comunicación y la acción estratégica puede mejorar con el liderazgo y manejo del personal de salud en el Hospital San José del Callao? ¿De qué manera el problema en las competencias de gestión, pueden solucionarse con una normativa óptima y precisa y que además proteja al personal de salud del hospital San José del Callao?

El presente trabajo de investigación, tiene como propósito definir, si dentro de las funciones de la plana directiva (Gestión administrativa) se están aplicando en estricto, la normativa, así como las directivas o instrumentos de gestión institucional como es el Manual de organización de funciones y/o Reglamento de organización de funciones (MOF y ROF), así como si se está contando con los recursos humanos idóneos, a fin de alcanzar una labor eficiente y eficaz y que promueva dar celeridad y menos burocracia en el suministro de los elementos indispensables en casos no previstos como es la Pandemia de la COVID-19; por ende, que, el personal de campo y/o asistencial que se encuentra en la lucha frontal con esta realidad, pueda encontrar soporte emocional, logístico, entre otros.

En esta coyuntura por la COVID- 19, es menester hacer frente a una crisis sanitaria inédita en la sociedad, en la que, además de afrontar los efectos directos del virus, es decir la sintomatología de la enfermedad, también se debe superar los problemas de impacto psicológico ocasionados en el personal de acción (asistencial), como es: el estrés, el miedo, la depresión, el pánico empoderado, entre otros (Dabholka, 2020).

Este propósito es de vitalidad por cuanto como es de conocimiento del personal de salud, y por tanto del público que, en nuestro país la burocracia, la

incapacidad de gestión, la corrupción, la inseguridad son taras que no nos permite construir una sociedad cohesionada, que pueda caracterizarse por contar con un servicio de salud óptimo y que atienda con satisfacción a los usuarios; contrariamente, estas taras producen problemas psicológicos en el personal de salud en todas sus formas, y por lo tanto repercute con malestar en la sociedad (Fowks, 2020).

Bajo ese contexto ponderamos que esta problemática resulta más alarmante a través de sus múltiples manifestaciones que ponen en crisis la estabilidad emocional del personal asistencial, por ende, unidad en el sistema de salud. Bajo estas premisas resaltamos que, son políticas, en la que el estado en la actualidad no le da prioridad; temas de vitalidad para el desarrollo de nuestra sociedad, por tanto para el personal que se encuentra en situaciones de desprotección, todo ello por la falta de atención brindado por el estado, ya sea por la falta de capacidad, por la ambigüedad o falta de rigor en la normativa, viendo así esta problemática de gestión administrativa en la que es vital que, el estado trabaje y ponga atención a ello, por lo cual justificamos el presente trabajo.

Ante las interrogantes de investigación planteamos el siguiente objetivo general: Proponer criterios para mejorar las competencias de gestión y su impacto psicológico en el personal de salud del Hospital San José del Callao. Asimismo, tenemos los objetivos específicos siguientes: describir la problemática de la comunicación y de la acción estratégica en las competencias de gestión en el personal de salud del Hospital San José del Callao. Proponer un añadido en la normativa para mermar el problema dentro de la competencia de gestión y mejorar el impacto psicológico en el personal de salud del Hospital San José del Callao, como línea actitudinal.

II. MARCO TEÓRICO

Respecto a los antecedentes de estudio, en el presente, se ha recabado información de otros estudios que sirvieron como fuente, y que ha fortalecido la misma, encontrando algunos antecedentes que sirvieron como referencia. Dicho ello, resaltamos que existen pocas investigaciones desde esta perspectiva como el que pretendemos desarrollar en este trabajo; varios de ellos se han enfocado a aspectos de clínico social y de carácter psicológico, pero no desde un punto de vista de la Constitución y desde la misma ley n.º 26842. Son pocos los trabajos de profundidad sobre el tema de cómo el Estado y la misma sociedad, omite o descuida a este grupo humano que se encuentran desprotegidos y a su suerte.

Para ello hemos considerado algunos que darán norte respecto al panorama del presente trabajo de investigación. En ese entender señalamos a nivel internacional, ya que es necesario conocer respecto a esta problemática en otras esferas geopolíticas, puesto que son los mismos actores y/o aspectos que participan en la misma.

Dentro de este ámbito damos a conocer un estudio de investigación, cuyo propósito de los autores fue el de examinar el impacto psicológico de la pandemia y del confinamiento vivido en España. Así mismo, se analizó en relación a la prevalencia del miedo al coronavirus, la sintomatología emocional y los trastornos de sueño de las personas. Concluyendo que, uno de los problemas más comunes es el miedo al contagio y/o a la enfermedad, así como el impacto emocional, trastorno del sueño y síntomas emocionales (preocupación, estrés, depresión, ansiedad, nerviosismo), entre otros problemas de salud mental (Sandín y García, 2020).

En el presente estudio también lo sostenemos con el trabajo señalado por Danet (2020), en ella, el investigador tuvo como objetivo, conocer el impacto psicológico causado en el personal sanitario de primera línea en la asistencia a pacientes con esta enfermedad, haciendo comparación con el resto de profesionales. Llegando a la conclusión que en el personal asistencial el impacto fue preponderante que, en el resto de profesionales, por lo que se requiere profundizar en el apoyo emocional de protección y ayuda psicológica a dicho personal.

Así mismo, ponderamos el estudio de investigación, donde los autores tuvieron como norte, describir respecto a la salud mental del personal que laboraba en el servicio de urgencias dentro de un nosocomio que ha tenido alta demanda en la atención de pacientes de esta índole. Arribando a la conclusión que dicho personal de salud, describió emociones de miedo en cuanto a su seguridad, la de sus familiares, así como la estigmatización por el aislamiento; ponderando la vitalidad de un liderazgo que radica en fomentar la unidad y cohesión de equipo, así como el trabajo interdisciplinario y una alta comunicación; aspectos esenciales, que juegan un rol principal a fin de mermar el impacto de esta naturaleza como estrategias de lucha frontal (Pozuelo y López, 2020).

En el presente, también citamos el estudio cuyo propósito del autor fue el de evaluar los elementos que desestabilizan la salud emocional de los profesionales en este entorno. Aplicando la escala DASS-21, a fin de examinar la salud emocional (estrés, ansiedad, depresión), concluyendo que el personal de salud se encuentra al frente, por ende, expuestos a determinados riesgos contribuyendo a que estos tiendan al incremento de signos y síntomas diversos. Por lo que es relevante la forma de mermar esta patología con soporte psicológico a fin de estrechar el impacto de la respuesta emocional (Crespo, 2021).

El presente trabajo también los hemos fortalecido con la investigación, en la que el investigador tuvo como norte, asimilar la situación psicológica respecto al personal de salud que labora y se encuentra en lucha frontal contra la pandemia del COVID-19, así como a fin de alcanzar bases teóricas para una pronta intervención de soporte emocional, realizándolo bajo el estudio descriptivo transversal. Llegando a la conclusión que en dicho personal de salud repercutió con estados de estrés y ansiedad. Recomendando que en ellos el estado debe fortalecer con capacitaciones en habilidades psicológicas, dando prioridad al personal de enfermería. Asimismo, se deben formar equipos o comités que brinden soporte psicológico y asesoría a fin de manejar y/o controlar estas afecciones (Huang, 2020).

Asimismo, citamos a nivel nacional, es decir; trabajos realizados dentro de nuestro ámbito geográfico, en la que también estos estudios dan énfasis desde una perspectiva clínica y/o social.

Damos a conocer una investigación, en la que los autores analizan, del cómo repercute el Covid-19, en las personas de distintas maneras. Para lo cual su trabajo se hizo de tipo correlacional- causal, es decir describieron cómo es el contagio y las secuelas producidas, así como la forma de prevención. Concluyendo que esta afección, genera impactos emocionales, psicológicos, y algunas veces deterioro mental leve; por ende, la forma de prevenir es, manteniendo a la población informada, y sosteniendo canales de retroalimentación, y facilitar soportes estratégicos a fin de minimizar el estrés o los efectos negativos en las personas (Rodríguez, 2021).

El presente estudio también se fortaleció con el artículo, en la que tuvieron como objetivo identificar la preponderancia de los principales problemas mentales, acorde al bienestar y el comportamiento de la población adulta, todo ello en el marco de la pandemia, lo cual detalló el MINSA que, hubo un incremento de problemas de salud mental en esta coyuntura (pandemia) respecto a los años pasados, es decir la capital por albergar mayor cantidad de población, sufrió un embate de la covid-19, por ello tuvo que prolongar las restricciones correspondientes, como es una cuarentena prolongada y entre las más estrictas del mundo; concluyendo que se presentaron de manera preponderante casos de ansiedad y depresión, es decir en el 2012 alcanzó la suma de 1,7% y 3.9% en varones y mujeres respectivamente, empero para octubre del 2020 incrementó a 5.3% y 9.5% en varones y mujeres respectivamente. Sin contar los casos del abuso en el consumo de bebidas alcohólicas, maltrato y violencia, abandonos, entre otros problemas sociales (Instituto Nacional de Salud Mental [INSM], 2021).

Asimismo, es menester citar el estudio, en la que se tuvo como objetivos analizar del cómo se ven afectados las personas psicológicamente y frente a ello cómo superar esta experiencia crítica de salud; describiendo y analizando esta problemática desde un aspecto clínico social, en la que en su mayoría afloraron traumas psicológicos negativos, entre otros la depresión, síntomas de estrés y confusión, pudiendo agravarse por las medidas de cuarentena prolongada, así como por las secuelas emocionales, y peor aún si hubiera complicaciones físicas, siendo una de las formas de mermar ello, brindar por medio de los servicios sociales y los servicios de salud mental orientación y consejería, es decir ayuda profesional necesaria para mejorar su estado de salud. Empero es de vitalidad resaltar el

autocuidado pre y post covid-19, es decir un compromiso a nivel personal y con los demás (Ruiz R., 2020).

Al respecto, es menester citar el trabajo, cuyo propósito del estudioso fue, el de conocer el estado psicológico y por ende dar alcances doctrinarios a fin de intervenir oportunamente a dicho personal. Realizando dicho trabajo descriptivo transversal, teniendo como muestra 247 participantes, aplicando la escala de autoevaluación para el trastorno de ansiedad y estrés postraumático. En ese entender refiere que en la lucha frontal contra esta patología, el personal ha sido propenso y se ha visto en condición frontal con ello, ocasionando presión laboral no habitual, es decir estuvieron expuestos con gran riesgo de sufrir dicha afección COVID-19, ya sea por las bajas condiciones de protección para no contaminarse, por ende sentir frustración, muchas veces discriminación, incluso a pasar aislamientos innecesarios y sin verse con su familia, así como a interactuar con pacientes emocionalmente negativas, a ello se sumaron el cansancio físico y mental. Todo ello ha generado problemas de estrés, ansiedad, depresiones, entre otros, que definitivamente afectaron la calidad de atención, la capacidad clínica, la toma de decisiones, etc. reflejados en el bienestar y en su calidad de vida deteriorados. Concluyendo que es de vitalidad el de fortalecer y proteger la salud mental del personal asistencial; por ello es menester acorde a otras experiencias institucionales, crear o formar equipos o comités de intervención para el personal de salud, equipo de soporte técnico que coordine la gestión de trabajo, con una comunicación permanente y que sea especializado en la intervención y evaluación del personal, es decir de asistencia propiamente al personal de salud, incluso que pueda estar conformado por personal voluntario ajena a la institución de salud (Lozano, 2020).

En el presente, es de importancia dar a conocer la investigación, cuyo objetivo fue el de determinar las competencias gerenciales y el desempeño laboral de los trabajadores del centro de salud, haciendo el estudio de tipo no experimental, bajo el diseño correlacional causal de corte transversal, observando que predominó una relación regular en cuanto a la planificación, comunicación y gestión administrativa, falta de acción estratégica. Asimismo, la influencia significativa de una competencia gerencial regular respecto a la productividad laboral del centro de salud. Por ende, concluye que, si se quiere que las competencias gerenciales sean

aportativas, se debe fortalecer en la comunicación, trabajo en equipo, acción estratégica y autoadministración. En ese entender se orienta a diseñar propuestas y planes de capacitación en mejorar las gestiones públicas institucionales (Delgado, 2018).

Para el presente estudio de investigación es menester dar a conocer respecto a los tópicos que servirán y nos darán nociones básicas a fin de conocer sobre esta problemática. Señalamos lo siguiente: a finales del año 2019, en uno de los países del continente asiático se dio origen a un escenario en la que la humanidad se vio afectado, en ello colapsaron los sistemas de salud en el mundo, y que luego causaría el deceso de mucha gente; nos referimos a lo que en lo posterior la autoridad máxima del sistema de salud mundial, lo caracterizó como un nuevo coronavirus SARS-COV-2 (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

Es así que este agente infeccioso se proliferó a nivel mundial, declarándose como “Emergencia de Salud Pública” a nivel internacional, no siendo la excepción en nuestro país (Mojica, 2020). Bajo ese contexto, es de ponderar que, en nuestro país se confirmó el primer caso de esta enfermedad, en la primera quincena de marzo del 2020, llegando a proliferarse de manera alarmante, por lo que nuestra máxima autoridad no siendo ajeno a ello, mediante D.S. N° 044-2020-PCM, declaró estado de confinamiento, estableciendo medidas a fin de mermar esta problemática de crisis sanitaria a nivel nacional (Presidencia del Consejo de Ministros [PCM], 2020).

Empero ya sabemos que esta disposición fue solo el inicio de un escenario crítico en la que esta enfermedad, produjo inestabilidad no sólo en el sistema de salud, sino en todas las esferas ya sea en lo político, económico, social, entre otros; en ello debemos ponderar que se dieron grandes destapes del precario servicio de salud, las mismas que colapsaron a raíz de que no estuvimos preparados, mucho menos hasta la fecha. En ese entender también resaltamos que paralelo a ello, se manifestaron casos y/o problemas de corrupción en el aprovechamiento y la malversación de los recursos destinados para combatir este mal de salud; teniendo como base el abuso de poder público a fin de obtener un beneficio ya sea particular o para terceros, no sabiendo que este problema social frustra el desarrollo sostenible de nuestro país, afectando el bien jurídico de la administración pública,

a pesar de que ello está sancionado y prescrito en nuestra normatividad con responsabilidad penal, civil y administrativo (Moscoso, 2021).

También es menester ponderar que, conforme Moscoso, K. (2021) “este mal de la corrupción lamentablemente se ha institucionalizado al menos en nuestro país, y fruto de ello, trajo consigo devastadoras secuelas, mermando la credibilidad y obstaculizando el cumplimiento de los objetivos que tienen las instituciones y/o órganos, por ende pone barreras al acceder de manera igualitaria al uso de un bien o servicio esencial, afectando la vida, la salud entre otros DD.FF. de las personas, ni qué decir si están en condiciones de pobreza y vulnerabilidad”.

A ello resaltamos que dentro de este escenario de crisis sanitaria por la rápida proliferación de esta enfermedad (COVID-19) la corrupción cumple el rol de disminuir preponderantemente la capacidad de respuesta por parte del estado; empero esta debe asumir medidas preventivas bien diseñadas en todo el aparato estatal, con la finalidad de restaurar y generar conciencia, lo cual comunicará a los nuevos agentes inclinados al abuso de su poder, de la existencia de otros que son protectores eficaces dentro de las organizaciones estatales, es decir habrá una interacción de funcionarios con otros individuos (Madrid y Palomino, 2020).

Bajo ese contexto señalamos, que dentro de las disposiciones que adoptó la autoridad máxima, entre otros, fue el de imponer un estado de confinamiento, es decir, distanciamiento social, aislamiento domiciliario, ciertas restricciones de la libertad personal, así como en la actividad comercial, etc. Empero, ello en lo posterior trajo consigo secuelas psicológicas en la población, a razón de las condiciones propias de las medidas adoptadas, por la particularidad de la enfermedad, la incertidumbre, la falta de control, entre otros factores, que luego se vio como algo adverso y que generó un estrés psicosocial, por ende, un impacto psicológico negativo en las personas (Marquina y Jaramillo, 2021).

Si bien es cierto que este problema de crisis sanitaria, afectó en la salubridad a la población, también es cierto que, parte de ella son los trabajadores de campo o asistenciales de salud, es decir también ellos son seres humanos que sintieron el mismo impacto al igual que el de la “Población”, más aún, si ellos estuvieron en la primera línea de atención en el tratamiento y recuperación de las personas infectadas por este virus (Montes, 2021).

El personal o funcionarios de la gestión administrativa no estuvieron a la altura de las circunstancias, mucho menos a la par con el personal asistencial que luchó frontalmente con esta pandemia. En ese entender ponderamos que, como secuela se ha generado problemas en la salud mental del personal asistencial de salud, es decir en aquellos que estuvieron en primera línea, el impacto fue mucho mayor que en el resto de los profesionales de la salud muchas veces causando: Miedo, depresión, estrés laboral (Danet, 2020).

Dentro de esta investigación debemos entender que la Competencia de gestión, consiste en distinguir capacidades que se requiere en las personas que ocuparán un puesto de trabajo, es decir un perfil que deberá poseer para la misma (Mafeo y Azara, 2021). Dentro del Marco Regional de Competencias de la Salud Pública, se define como un instrumento que mide los conocimientos, habilidades y actitudes en contraste con la salud pública, los cuales son indispensables para fortalecer el trabajo en este sistema. Por ello se han creado parámetros a fin de uniformizar criterios que sirvan de manera complementaria dentro de la atención del primer nivel con excelencia, cooperación y unanimidad a fin de atender esta necesidad; es decir a fin de solucionar los problemas de la salud. En ese entender, es de vitalidad adquirir nociones respecto a las competencias básicas, las misma que va a permitir a los usuarios tener una perspectiva o sensación de los profesionales de la salud en este aspecto, es decir que este personal de línea contará con un instrumento que le permitirá disponer respecto a qué saben y qué deben hacer (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2013).

En el presente, es de vitalidad referirnos a la competencia de gestión, básicamente se refiere a los conocimientos y habilidades, de los funcionarios y/o servidores de la plana administrativa, es decir aquellos que asumen un puesto directivo y/o administrativo, todo ello dependerá de la capacitación y aptitud personal, así como la idoneidad de los mismos. En ella es menester ponderar la burocracia como un instrumento de administración eficiente por supremacía, la que tendrá como objetivo, el de resolver los problemas dados en la sociedad y propiamente en las organizaciones del estado (Trelles, 2009).

Es de pleno conocimiento que existe disconformidad social en cuanto se refiere a la atención administrativa con celeridad, por lo contrario, es muy marcado la lentitud y por ende la atención con calidad es remota (Banucicek, 2020).

Asimismo, otro de los temas de situación crítica y delicada a nivel del aparato estatal como un flagelo social es la corrupción, este mal radica y es entendida como el abuso o la exigencia del poder público a un interés personal, es decir la acción u omisión de los servidores estatales que conlleva a desalinearse de los deberes encomendados de su cargo a fin de obtener dádivas o beneficios ya sea económico, político, o de posición, en otros (Díaz, 2003).

Dentro del trabajo desarrollado a nivel institucional y por la gestión administrativa es muy importante la comunicación, el liderazgo y la acción estratégica; Una acción estratégica consiste en los bienes y servicios, las cuales deben ser dotados en este caso a los ciudadanos que servimos, los cuales permitirán alcanzar los objetivos institucionales fijados. Por lo contrario, la ausencia de ello genera falta de eficiencia en la organización, un trabajo sin norte, desorientado, pérdida de oportunidades, asignación no adecuada de recursos, incertidumbre, etc. (Marrero, 2017).

En ese sentido estos instrumentos necesarios para desarrollarse de manera eficaz dentro de una institución no fueron o no han sido utilizados políticamente. Sabiendo que estas herramientas son indispensables a fin de lograr los objetivos institucionales, así como proveer de los recursos necesarios y el soporte emocional requerido. Entendiendo que una buena comunicación consiste en el intercambio de información entre personas, todo ello a fin de aportar más información y recibir las misma, más, cuando el objeto de ello, es el de expresar un sentimiento, organización, resolver dudas y llegar a acuerdos de interés general (Peiro, 2021).

Asimismo, alcanzamos nociones básicas respecto al impacto psicológico: Impacto, está referido al choque en la emoción por un suceso externo desconcertante, así como a la repercusión generada en lo social producto de un suceso, por ejemplo, una noticia, catástrofe, etc. (R.A.E, 2021).

Todo trauma produce una reacción emocional, no sólo por la lesión y dolor, sino por la responsabilidad del individuo frente al hecho. En ese entender será detonante de conflictos preexistentes, los cuales conllevan a buscar la causa del que lo generó.

También daremos alcances en relación al estrés, que está referido a la tracción o rigidez generada por hechos angustiosos que será el génesis de las reacciones dentro la integridad psicológica muchas veces graves; respecto al miedo

podemos referir que ello extingue y merma nuestras facultades de decisión, conlleva a una persona a hechos imprevistos, como el sentimiento de angustia, producto de un peligro externo, imaginario, que genera desconfianza, y conlleva a creer lo que va a ocurrir (R.A.E, 2021).

En ese entender resaltamos que el estrés es una característica de tensión emocional, que incluso puede provenir de cualquier hecho, es decir la reacción del cuerpo a una amenaza exterior. Mientras la depresión, radica en la afección o trastorno mental, caracterizado por una marcada tristeza, deterioro anímico, así como la pérdida y/o atenuación de las funciones psíquicas (Mental Health América [MHA], 2017).

Considerando que estos problemas de salud mental se han apoderado en el personal de primera línea, puesto que también son personas humanas y necesitaban un soporte emocional que sea respaldado por el estado y la sociedad, empero muchos fueron afectados directamente por estos males psicológicos. Más si no tenemos un marco normativo que sea acorde a la realidad situacional en la que vivimos y actuamos.

Acorde a la normatividad de salud, los establecimientos y los servicios médicos, de cualquier naturaleza o de modalidad de gestión, están sujetos a los mandatos de la autoridad nacional, respecto al equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos en relación a los agentes ambientales, biológicos, ergonómicos, la misma debe constatar periódicamente lo establecido. En ello hacemos referencia que, la salud es indispensable para alcanzar el bienestar personal y colectivo, por ende, la protección de la misma es de interés público, por lo cual el estado está en la responsabilidad de promoverla, regularla y verificarla, asimismo, resaltamos que la salud pública es prioritaria para el estado; es decir la salud es tripartita: la individual es compartida con la sociedad y el estado, acorde al T.P. I, II y III de la ley general de salud (Ley n.º 26842).

Se han fijado lineamientos normativos con el objeto de promover una eficaz atención de salud, y en este proceso están involucrados diferentes actores tanto gubernamentales como de la comunidad, todo ello como política de salud. El estado a fin de uniformizar criterios de trabajo, ha fijado lineamientos internos a nivel institucional, es así que a través del MOF y ROF, en el Hospital San José del Callao,

se han establecido funciones específicas para cada cargo, es decir estos constituyen herramientas a fin de facilitar el desarrollo de las funciones administrativas, asistenciales u operativas, lo cual a su vez viabiliza la comunicación y ayuda en la toma de decisiones de los servidores con cargos, todo ello bajo una línea jerárquica, y que a su vez indicarán las responsabilidades, deberes y obligaciones en línea vertical, por lo que ello reflejará el destino de la institución (Manual de Organización de Funciones [MOF], 2008).

Bajo ese contexto, ponderamos que, en un nosocomio de II nivel, es decir de atención de mediana complejidad, debemos distinguir que, dentro de los RRHH, para cumplir con los objetivos de la atención de salud, existen desde nuestra óptica, dos grupos: La plana directiva o de gestión política institucional y el personal asistencial propiamente dicho. El primero encargado de dar soporte, en la provisión de personal, logística, presupuesto, entre otros, en síntesis, encargados de llevar adelante la ejecución presupuestal, con el único y fin supremo, el de dar soporte al segundo grupo (asistencial) cuya misión es el de, brindar o realizar la atención y tratamiento de los pacientes. Todo ello como mandato superior de la Ley n.º 26842. Dentro de esta coyuntura de la pandemia, nos hemos encontrado en la ambigüedad e incontrolabilidad de esta amenaza pública por su alta letalidad, ya que, a inicios esta coyuntura ha provocado un total anarquismo emocional, ya sea por una mala información brindada por los medios radiales, televisivos, redessociales, etc. (Gómez y Berrío, 2021). A ello se ha sumado la ineficiencia de gestión de la plana administrativa o directiva, quienes no estuvieron a la altura de las circunstancias, es decir, mantuvieron la burocracia y/o poca celeridad en la provisión de los recursos logísticos y nada respecto al soporte emocional a todo el personal asistencial, los cuales sumados, ha generado en muchos trabajadores alteraciones psicológicas, todo ello relacionada a la amenaza de la propia salud personal, el miedo, las preocupaciones, el estrés, la ansiedad, se apoderaron no solo en la población, sino también en el personal de salud (asistencial), quienes estuvieron en la lucha frontal de esta problemática.

En el presente trabajo, nos abocamos en profundizar nociones, respecto a los daños psicológicos ocasionados en el personal de campo, producto de la pandemia, y la falta de interés y/o capacidad por parte del personal administrativo (gestión o plana directiva), quienes omitieron funciones, ya sea por impericia o falta

de experiencia, más aún si contamos con un aparato administrativo burocrático, lo cual se reflejó en la falta de manejo de los recursos asignados, así como en la carencia de criterios a fin de dar soporte material y emocional al personal asistencial; por ende, repercutió con problemas de salud psicológica en las mismas. Es de resaltar que, acorde al MOF institucional, en la que se establece la organización interna y de nivel de cargo, es decir permite conocer claramente la estructura orgánica y específica de las funciones dentro del H.S.J.C., así como atender la necesidad de cada talento humano y las nociones indispensables en relación a la ubicación y el rol que desempeñarán dentro de la institución (Manual de Organización de Funciones [MOF], 2008). Considerando que, en este instrumento también se plasma el control y supervisión del cumplimiento en estricto de las funciones atribuidas a cada nivel de cargo como unidad y un solo cuerpo, con el objeto de armonizar los esfuerzos y capacidades a fin de lograr las políticas públicas vigentes de dicho nosocomio. El Hospital S. J. C. es un órgano desconcentrado de la Dirección de Red de salud Bellavista — BEPECA; en la que tiene como propósito el de prevenir, proteger del daño, recuperar la salud, por ende, rehabilitar las condiciones de los pacientes dentro de los lineamientos de la salud pública. Sin embargo, este mandato normativo no se ha cumplido a cabalidad, generándose un descuido en la atención oportuna y eficaz en la dotación de soporte material y emocional al personal de primera línea (asistencial) generando secuelas psicológicas y/o emocionales como es el estrés agudo, la depresión, trastorno de sueño, el miedo, entre otros males. En síntesis, este problema ocasionado por la pandemia denominada Covid-19, ha influenciado nocivamente sobre la salud mental de las personas con efectos psicológicos irreversibles.

En relación a las bases teóricas: El uso del método científico se contrasta al propósito de estudio, que será de tipo Cualitativo, es decir el método fenomenológico y complementariamente aplicaremos el método dogmático (Arias, 2017).

En el presente estudio de investigación tomamos la teoría: Desarrollo del Talento Humano Basado en Competencias, que fue desarrollado con la perspectiva de conducir los RRHH, de una organización con el propósito de alinear estratégicamente para un buen desempeño, es decir como un modelo de

gerenciamiento en la cual viabilizará definir específicamente respecto a los cargos a ocupar por el talento humano, al mismo tiempo radica en ser un instrumento que permitirá la flexibilidad organizacional, separando el trabajo de las personas como actores principales como proceso de cambio creando competitividad dentro de la institución, a fin de alcanzar los propósitos establecidos (Alles, 2015).

III METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

Tipo de investigación:

El estudio planteado está desarrollado dentro de la investigación básica, por cuanto busca profundizar conocimientos, y por tanto aportar mayores evidencias (Arias, 2017).

Para ello, es preponderante la aplicación del método fenomenológico, pues conoceremos la realidad objetivamente (Arias, 2017).

Diseño de investigación:

El método que ha de aplicarse es el fenomenológico y complementariamente el método dogmático (Arias, 2017).

El diseño es el descriptivo y correlacional, es decir, cualitativo. El método usado es inductivo y analítico. Por lo que se deberá analizar, interpretar y, por ende, aportar criterios, lineamientos a fin de coadyuvar un trato igualitario para con el personal de salud asistencial. En ella, partiremos de información que sustente la gravedad que representa esta omisión o descuido por parte del estado peruano, para que desde allí se pueda cimentar y fomentar una atención prioritaria al personal asistencial de salud brindando un soporte emocional y que con ello pueda mermar las brechas de la desigualdad, y la omisión en atender a este grupo humano que lucha frontalmente en cada situación de emergencia, o cuando nos encontramos en situaciones de esta índole como es la pandemia.

Este estudio, radica en hacer una revisión de las normas y la doctrina, por lo cual se harán análisis e interpretación en los hechos sociales, así como en el trabajo desarrollado por los funcionarios o directivos, así como en el personal asistencial de primera línea. Por tanto, es menester también considerar la interpretación jurídica de la norma pertinente.

Debemos resaltar toda información recabada, deberá contrastarse a través del proceso de triangulación metodológica, es decir, la teoría obtenida con la información recopilada de los actores de forma sistematizada de las entrevistas (Bizquerra, 2009).

3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización

Competencia de gestión: consiste en distinguir capacidades que se requiere en las personas que ocuparán un puesto de trabajo, es decir un perfil que deberá poseer para la misma. Dentro del Marco Regional de Competencias de la Salud Pública, se define como un instrumento que mide los conocimientos, habilidades y actitudes en contraste con la salud pública, los cuales son indispensables para fortalecer el trabajo en este sistema. En ese entender, es de vitalidad adquirir nociones respecto a las competencias básicas, las misma que va a permitir a los usuarios tener una perspectiva o sensación de los profesionales de la salud en este aspecto, es decir que este personal de línea contará con un instrumento que le permitirá disponer respecto a qué saben y qué deben hacer (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2013).

Sin embargo, dentro de esta plana de recursos humanos se ha divisado falta de capacidad, para dar respuesta en la problemática de la crisis sanitaria que ha puesto en una situación crítica al país. Puesto que en síntesis básicamente nos referimos a los conocimientos y habilidades, que debe contar este grupo humano (funcionarios y/o servidores), todo ello dependerá de la capacitación y aptitud personal, así como la idoneidad de los mismos. En ella es menester ponderar la burocracia como un instrumento de administración eficiente por supremacía, la que tendrá como objetivo, el de resolver los problemas dados en la sociedad y propiamente en las organizaciones del estado (Trelles, 2009).

La acción estratégica: consiste en los bienes y servicios, las cuales deben ser dotados en este caso a los ciudadanos que servimos, los cuales permitirán alcanzar los objetivos institucionales fijados. Por lo contrario, la ausencia de ello genera falta de eficiencia en la organización, un trabajo sin norte, desorientado, pérdida de oportunidades, asignación no adecuada de recursos, incertidumbre, etc. (Marrero, 2017).

Asimismo, alcanzamos nociones al impacto psicológico: Impacto, está referido al choque en la emoción por un suceso externo desconcertante, así como a la repercusión generada en lo social producto de un suceso, por ejemplo, una noticia, catástrofe, etc. (R.A.E, 2021).

Todo trauma produce una reacción emocional, no sólo por la lesión y dolor, sino por la responsabilidad del individuo frente al hecho. En ese entender será detonante

de conflictos preexistentes, los cuales conllevarán a buscar la causa del que los generó.

El estrés: radica en la tracción o rigidez generada por hechos angustiosos que será el génesis de las reacciones dentro la integridad psicológica muchas veces graves; respecto al miedo podemos referir que ello extingue y merma nuestras facultades de decisión, conlleva a una persona a hechos imprevistos, como el sentimiento de angustia, producto de un peligro externo, imaginario, que genera desconfianza, y conlleva a creer lo que va a ocurrir (R.A.E, 2021).

En ese entender resaltamos que el estrés es una característica de tensión emocional, que incluso puede provenir de cualquier hecho, es decir la reacción del cuerpo a una amenaza exterior. Mientras la depresión, radica en la afección o trastorno mental, caracterizado por una marcada tristeza, deterioro anímico, así como la pérdida y/o atenuación de las funciones psíquicas (Mental Health América [MHA], 2017).

Podemos plantearnos algunas preguntas: ¿La Constitución política del estado, valora y protege específicamente al personal asistencial de primera línea en casos como una pandemia o desastres? ¿qué consecuencias psicológicas de impacto, trae estas actitudes de descuido u omisión por parte del estado? ¿cómo podemos coadyuvar y fortalecer la normativa a fin de impulsar criterios normativos de trato igualitario a dicho personal? ¿debería la Ley n.º 26842, establecer estos principios de protección al personal de salud de primera línea? ¿quién o quiénes protegen al personal de salud que protege la salud de la población?

3.3. Escenario de estudio:

El entorno del presente trabajo, por sus particularidades se contextualiza en el Hospital San José del Callao - Lima.

3.4. Participantes:

Los actores y/o participantes quienes brindarán información a dicho estudio, son los funcionarios y/o servidores de gestión administrativa, así como los profesionales de la salud de primera línea. Asimismo, profesionales concedores del tema.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La información, parte de una fuente en líneas generales, será el suceso, información recopilada de documentos, textos, páginas web, etc. es decir, el medio de donde obtenemos tal información y a los que el investigador puede recurrir. Ponderando las fuentes primarias, es decir, que se obtienen de manera expresa, y directamente, ya sean relatos o escritos respecto a hechos que darán a conocer los actores al investigador (Méndez, 2020).

En el presente estudio, también será la técnica documental, lo cual radica en identificar, realizar el acopio y análisis de documentos relacionados con los hechos, es decir, trabajos monográficos, textos, gráficos, etc. (MacDonald, 1993). En ello se debe entender que la investigación consistirá en localizar, escudriñar y analizar la información documentada presente y que se aflora dentro del nosocomio de salud. Resaltamos también que, se ha de utilizarse la técnica de la entrevista semiestructurada, haciendo hincapié que en esta técnica permite con flexibilidad el uso de respuestas abiertas, en la que se mantiene uniformidad a fin de alcanzar una interpretación en relación al objetivo propuesto, también nos facilita recabar los datos básicos para el estudio de forma rápida y económica (Callegaro, 2015).

3.6. Procedimiento:

Esta investigación se cimienta y se apoya en un diseño de campo. Es decir, se caracteriza por recabar la información de la realidad, en concreto, donde se dan los hechos. Para el presente caso, los datos se recabaron del Hospital San José del Callao.

También se realizó el acopio de bibliografía referidas a los temas, o tópicos respecto al trabajo de investigación, a razón de que estos serán revisados, analizados, para luego realizar su pertinente interpretación y argumentación que se verá en el trabajo final.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos. Para el estudio propuesto, la técnica utilizada es la entrevista, nos referimos a instrumentos de investigación, que son los medios que se usan a fin de medir el comportamiento y atributos de las categorías.

A esta forma de obtener información, Ruiz Bravo (2009), señala que, “ello reside en interrogar para de inmediato obtener información sobre un suceso”. En ese entender, se aplicó una entrevista de preguntas abiertas; por medio de ello podemos medir el comportamiento de las categorías. es un instrumento de investigación"; ampliamente aplicada en la investigación de enfoque cualitativo.

Para acopiar información mediante esta técnica, utilizamos el método Delphi, que, en síntesis, es una forma de recoger información u opiniones de expertos, con preguntas reiterativas. Esta técnica será recomendable cuando existe poca información para un estudio, por tanto, se recogerá criterios unánimes, y de mucha importancia. Todo ello anónimamente. Por último, los entrevistados darán sus respuestas personalmente y no a nivel organizacional (Reguant y Torrado, 2016).

Por último, utilizaremos las Fichas de Observación, la que permitirá sistematizar en orden las fuentes bibliográficas.

Asimismo, han de utilizarse hojas de trabajo de campo y otros, que viabilizarán el recojo de información y que permitirá sustentar la realidad respecto a los objetivos del presente estudio.

3.7. Rigor científico.

En el presente, debemos resaltar y garantizar la calidad de la investigación de enfoque cualitativo (Noreña y Rebolledo., 2014). Al respecto expresaron criterios que cuentan con características respectivas:

3.7.1 Credibilidad

En el presente estudio, a fin de confirmar la información lograda, y la revisión de datos particulares se revalidó a los participantes que brindaron información y en la recolección de la misma. Para ello se tiene en custodia los datos obtenidos, se hizo el traslado textual respectivo a fin de garantizar los resultados del presente. Ponderamos que todo se desarrolló objetivamente, en la que se hizo un análisis de la práctica y experiencia de cada uno de los participantes. Al concluir se procedió con la triangulación de los datos recabados con los instrumentos aplicados, con la finalidad de contrastar cada resultado obtenido (Rada, 2007).

3.7.2 Confirmabilidad de los instrumentos

En el presente, se ha procedido objetivamente la definición y/o interpretación de toda la información recabada, entendiéndose a la manera objetiva e imparcial posible (Rada, 2007). Para el presente, los participantes han sido separados o caracterizados, por ejemplo, aquellos que ostentan funciones, y otros que guardan relación con esta problemática, respectivamente. Todo ello fue perennizado fotográficamente en el instante de la entrevista.

3.8. Método de Análisis de la información

Para el presente estudio, la información se ha recabado, usando como instrumento una guía de entrevista semiestructurada. eligiendo estratégicamente los datos (Saenz y Támez, 2015). Las preguntas se plantearon en concordancia a los propósitos del estudio, y que permitió el proceso de triangulación, y producto de ello, la validación de la información recabada, y en ello se identificó la información convergente en las interrogantes con relación al objetivo general y específico. De esta manera, se hizo la interpretación respectiva lo más objetivo posible. Además, se obtuvo información en relación a las políticas de estado que puedan disminuir este problema de la falta de capacidad de gestión y el impacto psicológico generado en el personal de salud.

Bajo ese contexto, las técnicas para el proceso y el respectivo análisis de lo recabado, son los siguientes:

Las entrevistas fueron trasladadas textualmente, tomando las reflexiones del entrevistado, en la que se identificó categorías y subcategorías de estudio señaladas.

La discusión de los resultados, se precisó en concordancia entre los resultados, las conclusiones de los “*antecedentes*” de estudio citado en el marco teórico.

Las conclusiones arribadas se establecieron ordenadamente y en contraste con los objetivos y los resultados obtenidos.

3.9. Aspectos éticos

El presente estudio, se sujeta en estricto a los protocolos éticos de la investigación, guardando respeto en todo momento el derecho a la vida, a la salud

y a la conservación de la paz social, es muy importante el consentimiento informado para participar, resaltando que además se respetará la autoría de todas las fuentes utilizadas (Viorato, 2019). Bajo ese contexto, respetamos entre otros aspectos éticos: la originalidad, en ella debemos entender que no existirá acopio u auto plagiado de otros trabajos. Beneficencia, todo ello siempre bajo el principio de “no maleficencia” en la que el producto alcanzado tiene un propósito común y no en lo particular. La discrecionalidad, que observa que dicha información utilizada, en síntesis, es de carácter académico. Por último, la confidencialidad, esta radica en el respeto al anonimato de los participantes.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Resultados

Seguidamente, damos a conocer los resultados alcanzados, luego de realizar entrevistas semiestructuradas a los funcionarios y/o servidores asistenciales del Hospital San José del Callao, en calidad de participantes. En ello resaltamos que tales personas o entrevistados guardan estricta relación e interactúan dentro de dicho nosocomio con la gestión y la labor asistencial respectivamente. Es decir, el trabajo administrativo dentro de las competencias de gestión y el personal de salud asistencial en la atención a los pacientes; en ese entender son ellos in situ, quienes son parte de esta realidad problemática. Asimismo, considerando que previamente se han fijado las categorías y sub categorías correspondientes, lo que nos ha permitido organizar y hacer un análisis respecto a la información obtenida en las entrevistas que brindan respuestas a los problemas y objetivos generales y específicos planteados en nuestra investigación. Para lo cual toda información recogida en cada una de las entrevistas efectuadas, se han trasladado y/o transcrito, categorizado y se ha procedido con la triangulación metodológica de la información recabada de los entrevistados por tratarse de un enfoque cualitativo, y su respectiva interpretación, con los siguientes resultados.

Resultados del proceso de triangulación de los datos en concordancia a los objetivos, lo que en seguida señalamos:

Respecto al Objetivo general: Proponer criterios para mejorar las competencias de gestión y su impacto psicológico en el personal de salud del hospital san José del callao.

Los entrevistados señalaron que, si bien existe normativa infra y supranacional con el objeto de regular el derecho a la salud individual, la integridad psíquica y física, empero los referidos marcos normativo y los instrumentos internacionales en DD.HH., no son de rigor para el estado y ni qué decir para la sociedad. Por ende, señalamos que nuestras leyes son vulneradas por el mismo estado y por la misma sociedad. En ese contexto damos énfasis que en el Perú no se cumple, más bien se desprotege y desampara al personal en este caso asistencial, teniendo como secuelas impactos psicológicos adversos, aflorándose

en el miedo, estrés y la depresión, entre otros males. Es de vitalidad que se debe contar con personal probo e idóneo con conocimiento de la gestión pública y que sea de prioridad el uso de estos instrumentos como la comunicación el liderazgo a fin de mermar esta problemática.

Conforme señala Delgado (2018), respecto a la gestión administrativa, la falta de acción estratégica incide significativamente dentro de la competencia gerencial en la productividad laboral. Concluyendo que, si se quiere que las competencias gerenciales sean aportativas, se debe fortalecer en la comunicación, trabajo en equipo, acción estratégica y autoadministración. En ese entender se orienta a diseñar propuestas y planes de capacitación en mejorar la gestión pública institucional.

Resaltamos que el personal de primera línea se encontró en la lucha frontal con esta coyuntura crítica de la pandemia covid-19, estando propensos a adquirir la enfermedad o ser víctimas de consecuencias fatales, por ello es que urge que se les de protección en toda esfera. Es muy importante que se cuente con un equipo técnico especializado que tenga como propósito brindar un soporte emocional permanente, ya que estas coyunturas de emergencia sanitaria generan presión laboral no habitual. Considerando que también son seres humanos y sienten frustración, muchas veces discriminación, ya que el estado no pone atención en ellos. Todo ello ha generado problemas de miedo, estrés, ansiedad, depresiones, apoderándose el pánico, entre otros por los tiempos prolongados de encierro o confinamiento (Borello, 2021). Es de vitalidad fortalecer y proteger la salud mental del personal asistencial; por ello es menester acorde a otras experiencias institucionales, crear o formar equipos o comités de intervención para el personal de salud: equipo de soporte técnico que coordine la gestión de trabajo y comunicación, un equipo especializado de intervención y evaluación del personal es decir de asistencia propiamente al personal de salud, es decir durante el proceso, incluso que pueda estar conformado por personal voluntario ajena a la institución de salud (Lozano, 2020).

Asimismo, ponemos énfasis que estos problemas de salud mental se han apoderado en el personal de primera línea, puesto que también son personas humanas y necesitaban un soporte emocional que sea respaldado por el estado y la sociedad, empero muchos fueron afectados directamente por estos males

psicológicos, más si nuestro marco normativo no es acorde a la realidad situacional en la que vivimos. Por tanto, sugerimos que, en nuestra carta magna, se añada un artículo, en la que sea específica respecto a la protección de la integridad psíquica y física del personal de salud en situaciones como una pandemia o desastres inesperados. Considerando que también se haga un añadido o se fortalezca la Ley general de salud respecto a la protección antes referida del personal de primera línea. Principios constitucionales, con lo que se dará respaldo y protección de tales derechos al personal asistencial.

En relación al primer objetivo específico: describir la problemática de la comunicación y de la acción estratégica en las competencias de gestión en el personal de salud del hospital San José del Callao. En relación a las preguntas realizadas, pudimos observar, cómo los participantes tomaron conciencia sobre esta problemática de la falta de comunicación, ineficiencia, idoneidad, falta de capacitación del personal de la plana directiva y/o administrativa dentro de dicho nosocomio, así como la ausencia de acciones de estrategia, teniendo conocimiento sobre el tema. Bajo ese contexto, los entrevistados inciden que, es pleno conocimiento del personal de salud, y por tanto del público que, en nuestro país la burocracia, la incapacidad de gestión, dentro de ella en síntesis la falta de comunicación y la ausencia de acciones de estrategia son taras que no nos permite construir un trabajo articulado, que pueda caracterizarse por contar con un servicio de Salud óptimo y que atienda con satisfacción a los usuarios; por lo contrario, estas deficiencias repercuten en problemas psicológicos en el personal de salud en todas sus formas. En ese entender resaltamos que esta problemática se observa más alarmante en sus diversas manifestaciones que generan una crisis en la estabilidad emocional del personal asistencial, y por ende repercute con malestar en la sociedad.

En síntesis, ausencia de unidad en el sistema de salud, ya que no se utiliza esas herramientas tan vitales como es una buena y permanente comunicación para desarrollar un trabajo articulado y sostenible dentro del nosocomio. Entendiendo que una buena comunicación consiste en el intercambio de información entre personas, todo ello a fin de aportar más información y recibir la misma, más,

cuando el objeto de ello, es el de expresar un sentimiento, organización, resolver dudas y llegar a acuerdos de interés general (Peiro, 2021).

A ello se suma la ausencia de acciones estratégicas, es decir frente a esta coyuntura de la crisis sanitaria el personal de gestión administrativa no hizo otra cosa que improvisar, y que ello repercutió con el descuido de un trabajo consensuado y fortalecido, reflejado en la inidoneidad, falta de capacitación y profesionalismo. Contrario sensus, una acción estratégica consiste en los bienes y servicios, las cuales deben ser dotados en este caso a los ciudadanos que servimos, los cuales permitirán alcanzar los objetivos institucionales fijados. Por lo contrario, la ausencia de ello genera falta de eficiencia en la organización, un trabajo sin norte, desorientado, pérdida de oportunidades, asignación no adecuada de recursos, incertidumbre, etc. (Marrero, 2017).

Se debe entender que, al mencionar esta problemática, nos referimos al impacto psicológico de la pandemia y del confinamiento causado en el personal de salud asistencial, que ha estado en lucha frontal durante la pandemia, y que no contó con un soporte emocional que minimice o atenúe el daño emocional, mucho menos con soporte de recursos humanos, logísticos, quebrantándose de este modo el trabajo articulado intrainstitucional. Por lo cual ésta situación ha generado una inestabilidad marcada en el personal de salud, aflorándose en el miedo al coronavirus, estrés, depresión, entre otros problemas de salud mental (Sandín y García, 2020).

Bajo ese panorama podemos señalar que, son políticas, en la que el Estado a la fecha no prioriza; tema de vitalidad para el desarrollo de nuestra sociedad, por ende, para el personal que se encuentra en situaciones de desprotección, todo ello por la falta de atención brindado por el estado representado, y sumado a ello la falta de capacidad, idoneidad y la ausencia de criterios en el desenvolvimiento del personal de gestión administrativa. A ello se suma el uso de una normatividad ambigua o la falta de rigor en la misma. Siendo así esta problemática de gestión administrativa, en la que es vital que, el estado trabaje y ponga atención a ello.

Con respecto al segundo objetivo específico: Proponer un añadido en la normativa para mermar el problema dentro de la competencia de gestión y mejorar el impacto psicológico en el personal de salud del hospital San José del callao, como línea actitudinal.

Los entrevistados señalaron que, si bien existen leyes infra y supranacionales, a fin de velar por la salud de las personas y/o del personal de salud, sin embargo, en nuestro País no nos protege, vulnerándose derechos inherentes a las personas, por ende, a los Derechos humanos. Si bien es cierto que este problema de crisis sanitaria, afectó en la salubridad a la población, también es cierto que, parte de ella son los trabajadores de campo o asistenciales de salud, es decir también ellos son seres humanos que sintieron el mismo impacto al igual que el de la “Población”, más aún, si ellos estuvieron en la primera línea de atención y lucha frontal en el tratamiento y recuperación de las personas infectadas por este virus. Sin embargo, el personal o funcionarios de la gestión administrativa no estuvieron a la altura de las circunstancias. Mucho menos a la par con el personal asistencial que luchó frontalmente con esta pandemia, y que necesitaron un soporte técnico emocional. En ese entender ponderamos que, como secuela se ha generado problemas en la salud mental del personal asistencial de salud, es decir en aquellos que estuvieron en primera línea, el impacto fue mucho mayor que en el resto de los profesionales de la salud muchas veces causando: Miedo, depresión, estrés laboral (Danet, 2020).

Al respecto es menester plantearnos las siguientes preguntas: ¿La Constitución Política del estado, valora y protege específicamente al personal asistencial de primera línea en casos como una pandemia, desastres, etc.? ¿Debería la Ley n.º 26842, establecer estos principios de protección al personal de salud de primera línea? ¿Quién o quiénes protegen al personal de salud que protege la salud de la población?

Bajo ese contexto consideramos que estos problemas de salud mental se han apoderado en el personal de primera línea, puesto que también son personas humanas y necesitaban un soporte emocional que sea respaldado por el estado y la sociedad, empero muchos fueron afectados directamente por estos males psicológicos. Más si no tenemos un marco normativo que sea acorde a la realidad situacional en la que vivimos y actuamos. Es así que nuestra carta magna, si bien refiere que el fin supremo de la sociedad y del Estado es la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad, así como establece que toda persona tiene derecho a su integridad moral, psíquica y física; empero, ello se da en líneas generales. Más cuando nos referimos a la línea jerárquica representando al Estado,

no acatan estos principios constitucionales, haciendo caso omiso, con lo que se vulnera tales derechos y se desprotege en este caso al personal asistencial.

Acorde a la normatividad de salud, los establecimientos y los servicios médicos, de cualquier naturaleza o de modalidad de gestión, están sujetos a los mandatos de la autoridad nacional, respecto al equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento, biológicos, ergonómicos, etc. la misma que debe constatar periódicamente lo establecido. En ello hacemos referencia que, la salud es indispensable para alcanzar el bienestar personal y colectivo, por ende, la protección de la misma es de interés público, por lo cual el estado está en la responsabilidad de promoverla, regularla y verificarla, asimismo, resaltamos que la salud pública es prioritaria para el estado; es decir la salud es tripartita: la individual es compartida con la sociedad y el estado, acorde a lo establecido en el título preliminar I, II y III de la ley general de salud n.º 26842. En ello una vez más precisamos y reafirmamos que son preceptos que quedan en letra muerta, es decir no es específica, mucho menos no se precisa respecto a la protección que se debiera dar a dicho personal. Considerando que, si no existe rigurosidad, se hará caso omiso, con lo que se vulnera una vez más tales derechos.

Discusión

Respecto al objetivo general: proponer criterios para mejorar las competencias de gestión y su impacto psicológico en el personal de salud del hospital san José del callao. El presente trabajo de investigación tiene relación muy estrecha con temas respecto a la problemática del impacto psicológico adverso causado en el personal de salud asistencial por la falta una gestión administrativa eficaz y eficiente.

Dentro de esta coyuntura de la pandemia, nos hemos encontrado en medio de la incertidumbre e incontrolabilidad de esta amenaza pública por su alta letalidad, y que ha provocado un total anarquismo emocional, ya sea por la información brindada por los medios radiales, televisivos, redes sociales, etc. y sumado a ello la ineficiencia de gestión de la plana administrativa o directiva, quienes no estuvieron a la altura de las circunstancias, es decir, mantuvieron la burocracia y/o poco celeridad en la provisión de los recursos logísticos y RR.HH, y en ello nada respecto al soporte emocional que el personal asistencial requería, los cuales en síntesis, ha repercutido con afecciones psicológicas, como el miedo, el estrés, la ansiedad, y la depresión.

Asimismo, se ha corroborado que no se aplica en estricto lo encomendado en los preceptos legales y acorde a las competencias establecidas, lo que hace entender que no se cuenta con los recursos humanos idóneos, a fin de alcanzar una labor eficiente y eficaz y que promueva la celeridad y menos burocracia en el suministro de los elementos indispensables en casos no previstos como es la Pandemia de la COVID-19. Bajo estas premisas resaltamos que, son políticas, en la que el estado en la actualidad no le da prioridad; tema de vitalidad para el desarrollo de nuestra sociedad, por tanto, para el personal que se encuentra en situaciones de desprotección, todo ello por la falta de atención brindado por el estado, ya sea por la falta de capacidad, por la ambigüedad o falta de rigor en la normativa. Problemática de gestión administrativa en la que el Estado y la misma Sociedad, omite o descuida a este grupo humano que se encuentran desprotegidos y a su suerte. Bajo ese panorama se halló que para mermar la misma, debemos contar con personal idóneo que cuente con experiencia, aptitud y liderazgo a fin de conducir un grupo humano a los propósitos institucionales.

Lo cual lo fortalecemos conforme señala Delgado (2018), respecto a la gestión administrativa, la falta de acción estratégica incide significativamente dentro de la competencia gerencial en la productividad laboral. Concluyendo que, si se quiere que las competencias gerenciales sean aportativas, se debe fortalecer en la comunicación, trabajo en equipo, acción estratégica y autoadministración. En ese entender se orienta a diseñar propuestas y planes de capacitación en mejorar la gestión pública institucional. En ese entender es de vitalidad que se debe contar con personal probo e idóneo con conocimiento de la gestión pública y que sea de prioridad el uso de estos instrumentos como la comunicación el liderazgo y óptimas acciones estratégicas a fin de mermar esta problemática, y no se logrará sin una buena capacitación, sensibilización y otras herramientas descritas.

Si bien existe normativa infra y supranacional con el objeto de proteger el derecho a la salud individual, la integridad psíquica y física, empero los referidos marcos normativo y los instrumentos internacionales en DD.HH., no son de rigor para el estado y ni qué decir para la sociedad. Por ende, señalamos que nuestras leyes son vulneradas por el mismo estado y por la misma sociedad. En ese contexto damos énfasis que en el Perú no se cumple, más bien se desprotege y desampara al personal en este caso asistencial, teniendo como secuelas impactos psicológicos adversos, aflorándose en el miedo, estrés y la depresión, entre otros males. En ese entender debemos mejorar nuestro marco normativo partiendo desde nuestra propia constitución y la ley general de salud n.º 26842. Por tanto, sugerimos que, en nuestra carta magna, se añada un artículo, en la que sea específica respecto a la protección de la integridad psíquica y física del personal de salud en situaciones como una pandemia o desastres inesperados. Considerando que también se haga un añadido o se fortalezca la Ley general de salud respecto a la protección antes referida del personal de primera línea. Principios constitucionales, con lo que se dará respaldo y protección de tales derechos al personal asistencial.

Es decir, se debe trabajar en lo normativo, en las políticas públicas para afianzar un trabajo articulado dentro de la institución a fin de alcanzar los propósitos trazados.

Al respecto ponderamos que el personal de primera línea se encontró en la lucha frontal con esta coyuntura crítica de la pandemia COVID-19, estando propensos a adquirir la enfermedad o ser víctimas de consecuencias fatales, puesto que estos problemas de salud mental se han apoderado en el personal de primera línea, entendiendo que también son personas humanas y por ello es que urge que se les de protección en toda esfera. Es muy importante que se cuente con un equipo técnico especializado que tenga como propósito brindar un soporte emocional permanente, ya que estas coyunturas de emergencia sanitaria generan un tipo presión laboral poco común. Considerando que también son seres humanos y sienten frustración y muchas veces discriminación, ya que el estado no pone atención en ellos. Lo que podemos corroborar acorde a otras experiencias institucionales, crear o formar equipos o comités de intervención para el personal de salud: equipo de soporte técnico que coordine la gestión de trabajo y comunicación, un equipo especializado de intervención y evaluación del personal, es decir, de asistencia propiamente al personal de salud, es decir durante el proceso, incluso que pueda estar conformado por personal voluntario ajena a la institución de salud (Lozano, 2020).

En relación al primer objetivo específico: describir la problemática de la comunicación y de la acción estratégica en las competencias de gestión en el personal de salud del hospital San José del callao. La presente investigación se vincula estrechamente con la problemática descrita, en ella ponderamos que, si bien es cierto que existe personal que realiza la labor de la gestión administrativa dentro del nosocomio, también es cierto que en su mayoría no están al nivel del cargo encomendado, ya que muchos son designados políticamente; y el hecho de que cuenten con un perfil profesional para un cargo, no es suficiente ya que entre otros es muy importante la experiencia y parte ello la constante capacitación que haga a estos trabajadores y/o funcionarios probos e idóneos. A ello se suma la ausencia de cualidades que remotamente son usados como es la comunicación, por lo contrario, se halló mucha ineficiencia dentro del nosocomio; y no menos importante la falta de acciones estratégicas, sin las cuales es difícil de realizar un trabajo articulado y que genere unidad en el sistema de salud, y que pueda caracterizarse por contar con un servicio de Salud óptimo y que atienda con satisfacción a los usuarios; contrario sensus, deviene en taras que causan malestar

en el personal asistencial, repercutiendo en problemas psicológicos en el personal de salud en todas sus formas. En ese entender resaltamos que esta problemática es más alarmante en sus diversas manifestaciones que generan una crisis e inestabilidad emocional del personal asistencial, por ende, genera una mala imagen institucional a la sociedad.

Se debe entender que una competencia óptima, radica en el conjunto de habilidades, capacidades y el suficiente conocimiento que un funcionario o servidor público debe tener, para desarrollar una labor encomendada o una función específica. Considerando que una buena comunicación consiste en el intercambio de información entre personas, todo ello a fin de aportar más información y recibir las misma, más, cuando el sentido de ello, es el de expresar un sentimiento, organización, resolver dudas y llegar a acuerdos de interés general (Peiro, 2021).

Al respecto planteamos la siguiente interrogante, ¿Las Competencias de gestión sirven para generar un cambio?, para ello se necesita líderes que aborden cambios extraordinarios y que cuenten con actitud y aptitudes de transformación dentro las instituciones. Para ello es de vitalidad generar impulso, compromiso, capacidad de liderazgo y que inspiren a los equipos de trabajo dentro de la institución.

La ausencia de acciones estratégicas, es decir frente a esta coyuntura de la crisis sanitaria ha sido permanente, una herramienta remotamente usada por el personal de gestión administrativa por lo que se cayó en la improvisación y producto de ello repercutió con un descuido de un trabajo consensuado y fortalecido, reflejando de esta manera la inidoneidad, falta de capacitación y profesionalismo. Contrariamente, una acción estratégica consiste en los bienes y servicios, las cuales deben ser dotados en este caso a los ciudadanos que servimos, los cuales permitirán alcanzar los objetivos institucionales fijados. Por lo contrario, es de observarse una deficiencia en la organización, un trabajo sin norte, desorientado, pérdida de oportunidades, asignación no adecuada de recursos, incertidumbre, etc. (Marrero, 2017).

Bajo ese contexto, es menester mencionar que, estas deficiencias han causado inestabilidad emocional y en muchos problemas de carácter psicológico, lo cual lo podemos corroborar con el estudio titulado: Salud emocional del personal

sanitario del Área de Urgencias durante la pandemia COVID-19, donde los autores tuvieron como norte, describir respecto a la salud mental del personal que laboraba en el servicio de urgencias dentro de un nosocomio que ha tenido alta demanda en la atención de pacientes de esta índole. Arribando a la conclusión que dicho personal de salud, describió emociones de miedo en cuanto a su seguridad, así como la estigmatización por el aislamiento; ponderando la vitalidad de un liderazgo que radica en fomentar la unidad y cohesión de equipo, así como el trabajo interdisciplinario y una alta comunicación; aspectos esenciales, que juegan un rol principal a fin de mermar el impacto de esta naturaleza como estrategias de lucha frontal (Pozuelo y López, 2020).

Respecto al segundo objetivo específico: proponer un añadido en la normativa para mermar el problema dentro de la competencia de gestión y mejorar el impacto psicológico en el personal de salud del hospital San José del callao, como línea actitudinal.

En el presente los entrevistado inciden que, en nuestro País, nuestros derechos inherentes a las personas, son vulnerados en distintas expresiones. Si bien es cierto que este problema de crisis sanitaria, afectó en la salubridad a la población, también es cierto que, parte de ella son los trabajadores de campo o asistenciales de salud, es decir también ellos son seres humanos que sintieron el mismo impacto al igual que el de la "Población", más aún, si ellos estuvieron en la primera línea de atención y lucha frontal en el tratamiento y recuperación de las personas infectadas por este virus; Sin embargo, el personal o funcionarios de la gestión administrativa no estuvieron a la altura de las circunstancias. Como secuela se ha generado problemas en la salud mental del personal asistencial de salud, es decir en aquellos que estuvieron en primera línea, el impacto fue mucho mayor que en el resto de los profesionales de la salud muchas veces causando: miedo, depresión, estrés laboral (Danet, 2020).

Para el presente, planteamos las siguientes interrogantes: ¿La Constitución política del estado, valora y protege específicamente al personal asistencial de primera línea en casos como una pandemia, desastres, etc.? ¿Debería la Ley n.º 26842, establecer estos principios de protección al personal de salud de primera línea? ¿Quién o quiénes protegen al personal de salud que protege la salud de la población?, preguntas que debemos afrontar desde el núcleo de los preceptos

legales, a fin de encontrar la deficiencia de la misma, con el propósito de sugerir el fortalecimiento de estas prerrogativas normativas. Bajo ese análisis es menester ponderar que, estos problemas de salud mental se han apoderado en el personal de primera línea, puesto que también son personas humanas y naturalmente necesitaron un soporte emocional como cualquier otro ser humano, y que sea respaldado por el estado y la sociedad, empero no sucedió así, razón a ello fueron afectados directamente por estos males psicológicos, más si no tenemos un marco normativo que sea acorde a la realidad situacional en la que vivimos y actuamos. Es así que nuestra carta magna, si bien refiere que el fin supremo de la sociedad y del Estado es la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad, así como establece que toda persona tiene derecho a su integridad moral, psíquica y física; empero, ello se da en líneas generales. Más cuando nos referimos a la línea jerárquica representando al Estado, no acatan estos principios constitucionales, haciendo caso omiso, con lo que se vulnera tales derechos y se desprotege en este caso al personal asistencial.

Acorde a la normatividad de salud, los establecimientos y los servicios médicos, de cualquier naturaleza o de modalidad de gestión, están sujetos a los mandatos de la autoridad nacional, es decir dentro de la línea jerárquica (Estado representado) a fin de realizar una gestión administrativa, acorde a sus competencias y/o funciones encomendadas de administración estatal, como respecto al equipamiento logístico, gestión de RR.HH, etc. la misma que debe ser constatado periódicamente a fin de verificar el cumplimiento de lo establecido. En ello hacemos referencia que, la salud es indispensable para alcanzar el bienestar personal y colectivo, por ende, la protección de la misma es de interés público, por lo cual el estado está en la responsabilidad de promoverla, regularla y verificarla, asimismo, resaltamos que la salud pública es prioritaria para el estado; es decir la salud es tripartita: la individual es compartida con la sociedad y el estado y viceversa, acorde a lo establecido en el título preliminar I, II y III de la ley general de salud n.º 26842. En ello una vez más precisamos y reafirmamos que son preceptos que quedan en letra muerta, es decir no es específica, mucho menos no se precisa respecto a la protección que se debiera dar a dicho personal. Considerando que, si no existe rigurosidad, se hará caso omiso, con lo que se vulnera una vez más tales derechos.

Bajo ese contexto es de vitalidad que desde la constitución política del estado y la ley general de salud n.º 26842, se pueda respaldar al personal desprotegido, considerando que es la única forma de prevenir posteriores amenazas a su salud e integridad psíquica y física. Debemos entender que la curao el tratamiento nos es la forma de contrarrestar la enfermedad, contrario sensus, es la prevención, la vía más idónea a fin de salvaguardar la salud mental.

En ese sentido se debe fortalecer la normativa y/o ampliar el precepto legal de manera tal que pueda disponer en rigor el soporte técnico permanente al personal de salud desprotegido, lo cual lo corroboramos con el estudio realizado, en la que se analizó respecto a cómo repercutió el Covid-19, en las personas de manera diversa, es decir desde el contagio hasta las secuelas producidas, empero también se hizo hincapié a la forma de prevención, manteniendo a la población informada, y sosteniendo canales de retroalimentación, y facilitar soportes estratégicos a fin de minimizar el estrés o los efectos negativos en las personas (Rodríguez, 2021).

V. CONCLUSIONES

Primera: Durante esta coyuntura de la pandemia Covid-19, nos hemos encontrado en medio de una incertidumbre e incontrolabilidad de esta amenaza pública que provocó una crisis emocional, por una ineficiente e improvisada y burocrática gestión administrativa, producto de ello una lenta y desacertada provisión de recursos logísticos y RR.HH. Al respecto, los Criterios que deberán considerarse para aminorar este problema son: Capacitación, Sociabilización y/o charlas a fin de contar con personal probo e idóneo con conocimiento de la gestión pública, con el objeto de fortalecer la comunicación, el liderazgo, un trabajo en equipo y una acción estratégica continua. Asimismo, es vital contar con un equipo técnico especializado que tenga como propósito brindar un soporte emocional permanente. Por último, se debe contar con una normativa aportativa y de carácter vinculante, a fin de salvaguardar la integridad física y psíquica del personal, Principios constitucionales, tutelares de tales derechos.

Segunda: En la actualidad y a través de los medios de comunicación, redes sociales institucionales y manifestaciones sociales, se determinó que, es de pleno conocimiento del personal de salud, y por tanto del público que, en nuestro país la burocracia, la incapacidad de gestión, y dentro de ella la falta de comunicación y la ausencia de acciones de estrategia son taras que no nos permite construir un trabajo articulado, que se distinga por contar con un servicio de Salud óptimo y que atienda con satisfacción a los usuarios; por lo contrario, repercutieron con problemas psicológicos en el personal de salud en todas sus formas. Políticas, en la que el Estado descuidó.

Tercera: Si bien existen leyes infra y supranacionales, a fin de velar por la salud pública, no obstante, en nuestro País no nos protege, vulnerándose así estos derechos inherentes. Entendiendo que estos problemas de salud mental se han apoderado en el personal de salud, puesto que también son personas humanas; por lo que sugerimos se haga un añadido en la Carta magna y en la Ley 26842, que sea específica y de rigor, a fin de salvaguardar la integridad física y psíquica del personal de salud. Principios constitucionales, tutelares de tales derechos.

VI. RECOMENDACIONES

Primera: Se deberá fomentar una capacitación o sociabilización permanente al personal de la gestión administrativa, a fin de contar con personal probo e idóneo, caracterizado para un buen liderazgo, y que cuente con mecanismos institucionales como la comunicación horizontal y una acción estratégica para el personal de primera línea, a fin de mejorar los planes de contingencia, contando con equipo técnico especializado y permanente de soporte emocional; respaldados por una directriz normativa reflejados en protocolos o directivas de estricto cumplimiento y con ello prevenir secuelas o experiencias adversas que puedan vulnerar la integridad física y psicológica del personal de primera de línea.

Segunda: Se debe mantener una comunicación lineal y permanente como política institucional, con la finalidad de realizar un trabajo articulado entre la gestión administrativa y el personal asistencial que pueda coadyuvar en una labor institucional, integrando criterios para un trabajo consensuado. Asimismo, se debe contar con acciones estratégicas consistentes en analizar la problemática, planificar, diseñar y establecer los objetivos a alcanzar. Todo ello en aras de brindar un servicio de Salud óptimo y que atienda con satisfacción a los usuarios.

Tercera: Se deberá contar con un precepto legal específico tanto en la Constitución Política del Perú como en la Ley general de salud n.º 26842, como ente rector del sistema de salud pública, de carácter vinculante, a fin de salvaguardar la integridad física y psíquica del personal de salud, como Principio constitucional tutelar de tales derechos.

REFERENCIAS

- Alles, M. (2015). *Desarrollo del Talento Humano Basado en Competencias*. Buenos Aires: Granica. [chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.bivica.org/files/talento-humano_a.pdf](https://www.bivica.org/files/talento-humano_a.pdf)
- Arias, F. (2017). *“El Proyecto de Investigación”*. Caracas.: Editorial Episteme. https://www.researchgate.net/publication/301894369_EL_PROYECTO_DE_INVESTIGACION_6a_EDICION.
- Banucicek, Y. (2020). COVID 19 Pandemi Sürecinin Sağlık Yönetimi Açısından Değerlendirilmesi. *Eurasian Journal of Health Sciences*, 3, 134-139. <https://dergipark.org.tr/en/pub/avrasyasbd/issue/56010/743370>
- Bizquerra, M. (2009). *Metodología de la Investigación Educativa*. La Muralla. https://www.academia.edu/38170554/METODOLOG%C3%8DA_DE_LA_INVESTIGACION_EDUCATIVA_RAFAEL_BISQUERRA_pdf.
- Borello, L. (2021). Cuando el pánico y la pandemia se hacen mejores amigos. *Télam.*, 1-2. telam.com.ar/notas/202106/558391-pandemia-ataques-de-panico.html
- Crespo, B. (2021). *Impacto Psicológico de la Covid-19*. España: Sociedad española de Psiquiatría. <https://www.sciencedirect.com/science/article>
- Dabholka, Y. (27 de 06 de 2020). COVID19 infection in health professionals: risks, occupational safety and psychological aspects. 1. India. <https://scite.ai/reports/covid19-infection-in-health-care-OVWPYpy4?page=1&showMobile=false>
- Danet. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 en profesionales de la salud de primera línea en Occidente. Una revisión sistemática. *Medicina Clínica*, 156, 449-458. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.11.009>
- Danet, A. (2020). Psychological impact of COVID-19 pandemic in Western frontlinehealthcare professionals. A systematic review. *ELSEVIER - MEDICINA CLÍNICA*, 449-458. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.11.009>

- Delgado, R. (2018). *Competencias Gerenciales Y Desempeño Laboral De Trabajadores Del Centro De Salud I – 3 06 De Octubre, Belén – 2018*. Trujillo, Perú: Colecciones. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/32847>
- Díaz, A. (01 de 04 de 2003). *Google Chrome*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://www.redalyc.org/pdf/105/10503107.pdf>
- Ferrajoli, L. E. (2006). *Garantismo Penal*. Mexico: Estudios Jurídicos. <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/9/4122/9.pdf>
- Fowks, J. (11 de 06 de 2020). La burocracia estanca las ayudas sociales en medio de la pandemia en Perú. Lima, Lima, Perú: El País. <https://elpais.com/sociedad/2020-06-11/la-burocracia-estanca-las-ayudas-sociales-en-medio-de-la-pandemia-en-peru.html>
- Gómez y Berrío. (2021). Information overload about the pandemic has already taken its toll on our mental health. 1-2. <https://theconversation.com/el-exceso-de-informacion-sobre-la-pandemia-ya-ha-hecho-mella-en-nuestra-salud-mental-148862>
- Gutierrez, A. (30 de 06 de 2021). Corruption represents the ultimate betrayal of public trust. Nueva York, Estados Unidos. <https://www.un.org/es/coronavirus/articles/statement-corruption-context-covid-19>
- Huang, J. (2020). “Estudios de impacto psicológico en el personal de salud en China. 1-2. [http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v83n1/1609-7394-rnp-83-01-51.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v83n1/1609-7394-rnp-83-01-51.pdf)
- Instituto Nacional de Salud Mental [INSM]. (2021). Los trastornos mentales se incrementaron en Lima por la pandemia de covid-19: CORONAVIRUS PERÚ. *EFE News Services, Inc.* doi:2579408961.
- Lozano, A. (enero de 2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud. *Impacto de la epidemia del*

Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>

MacDonald, K. (1993). Técnicas cualitativas de investigación social. . *Reflexión metodológica y práctica profesional.* https://congreso enfermeria.com/2016/sites/default/files/styles/escucharobse rvarcomprender2parte_1424533180194.pdf

Madrid y Palomino. (15 de junio de 2020). Oportunidades de Corrupción y Pandemia. *Scielo - Desde el Sur*, 213-239. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2415-09592020000100213&script=sci_arttext

Mafeo y Azara. (2021). The management of the Sars-CoV-2 pandemic in Italy, lessons learnt and reflections for the future. *Acta biomed.* doi: 10.23750/abm.v92i5.11923

Manual de Organización de Funciones [MOF]. (10 de Noviembre de 2008). Manual de Organización de Funciones - Hospital San José del Callao. Lima, Callao, Perú. [efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.hsj.gob.pe/web1/UGC/documentos/mof_hsj_tomo_1.pdf](https://www.hsj.gob.pe/web1/UGC/documentos/mof_hsj_tomo_1.pdf)

Marquina y Jaramillo. (25 de 05 de 2021). Quarantine and Psychological Impac on the Population. Lima, Lima, Perú. doi:<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.452>

Marrero, B. (08 de 11 de 2017). *Google crome.* https://www.google.com/search?q=que+pasa+si+no+hay+una+accion+estrategica+institucional&rlz=1C1CHBF_esPE912PE912&ei=UdZxYpfbW5GN5OUPtOKZ4Ag&ved=0ahUKEwjX3N2j2MT3AhWRBrkGHTRxBowQ4dUDCA4&uact=5&oq=que+pasa+si+no+hay+una+accion+estrategica+institucional&gs_l

Méndez, C. (2020). *Metodología de la investigación: Diseño y desarrollo del proceso de investigación en las ciencias empresariales.* (Quinta edición. ed.). Santa fé de bogotá.: Alfaomega.

<https://www.alfaomegacloud.com/reader/metodologia-de-la-investigacion-1598307637?location=120>

Mental Health América [MHA]. (2017). Qué es la depresión. *Trastorno de Salud Mental*. <https://www.mhanational.org/que-es-la-depresion>

Ministerio de Salud [MINSA]. (30 de 04 de 2021). *Google.com*.

<https://www.incn.gob.pe/2021/04/30/pandemia-y-su-impacto-psicologico-enlapoblacion/#:~:text=Estudios%20recientes%20confirman%20que%20el,l,a%20separaci%C3%B3n%20de%20la%20familia>

Mojica, R. (08 de 2020). Pandemic COVID-19, the new health emergency of international concern: A review. *46(51)*, 65-77. Guadalajara, México. doi:10.1016/j.semerng.2020.05.010

Montes, B. (2021). Psychological effects of the covid19 pandemic on healthcare. *Revista electrónica trimestral de enfermería*. file:///C:/Users/juven/Downloads/427161-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1633461-1-10-20210322.pdf

Moscoso, K. (01 de 08 de 2021). Paucarchuco, Ayacucho, Perú. file:///C:/Users/juven/Downloads/77-Texto%20del%20art%C3%ADculo-218-1-10-20210603%20(1).pdf

Moscoso, K. (2021). Pandemia y corrupción. <https://www.gob.pe/institucion/mpfn/noticias/313043-fiscalia-recibio-mas-de-1800-denuncias-de-presuntos-hechos-de-corrupcion-durante-el-estado-de-emergencia-sanitaria/>

Noreña y Rebolledo. (2014). *Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación*. (Vol. 12). Chía, Colombia: Aquichan. doi:ISSN 1657-5997

Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2020). *El Impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe*. https://peru.un.org/sites/default/files/2020-07/SG%20Policy%20brief%20COVID%20LAC%20%28Spanish%29_10%20July_0.pdf

- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (01 de 03 de 2020). <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>.
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2013). Competencias esenciales en salud pública: Un marco regional para las Américas. Washington. [extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.campusvirtualsp.org%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Fnoticias%2Fcompetencias-es.pdf&clen=6030185&chunk=true](https://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.campusvirtualsp.org%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2Fnoticias%2Fcompetencias-es.pdf&clen=6030185&chunk=true)
- Peiro, R. (08 de 04 de 2021). *Google Crome*. <https://economipedia.com/definiciones/comunicacion.html>
- Pinto, D. (08 de 05 de 2020). Coronavirus: El personal de salud necesita más que aplausos. *Escúchame, protégeme, prepárame, apóyame y cuida de mí. El personal de salud necesita más que aplausos.*, 1. Colombia: BID. <https://blogs.iadb.org/salud/es/personal-salud-aplausos-coronavirus/>
- Pozuelo y López. (2020). Salud emocional del personal sanitario del área de urgencias durante la pandemia Covid-19. *Medicina Clínica.*, 155(8), 365. doi:<https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.06.011>
- Presidencia del Consejo de Ministros [PCM]. (15 de 03 de 2020). El peruano. *Normas legales*, págs. 10-13. <http://www.exteriores.gob.es/Embajadas/LIMA/es/Noticias/Documents/1864948-2.pdf>
- R.A.E. (2021). Diccionario de la Real Academia Española. España. <https://dle.rae.es/impacto>
- Rada, D. (2007). El rigor en la investigación cualitativa: Técnicas de análisis, credibilidad, transferibilidad y confirmabilidad. *Revista Venezolana de Investigación.*, 7(1), http://revistas.upel.digital/index.php/sinopsis_educativa/article/view/3539.
- RAE. (2021). Diccionario de la Lengua Española. Madrid, España. <https://dle.rae.es/sociedad>

- Reale, M. (14 de 01 de 2021). *Google.com*.
<https://www.escuelapedia.com/respuestas/que-es-la-teoria-tridimensional-del-derecho>.
- Reguant y Torrado. (2016). El Método Delphi. *REIRE, Revista D'Innovació i Recerca en Educació*, 7(1), 87 - doi:10.1344/reire2016.9.1916, 87 - 102.
- Rodriguez, A. (30 de 04 de 2021). Pandemia y su Impacto Psicológico en la Población. Lima, Lima, Perú.
<https://www.incn.gob.pe/2021/04/30/pandemia-y-su-impacto-psicologico-en-la-poblacion/#:~:text=de%20agotamiento%20mental,Irritabilidad,laborales%20y%20bajo%20rendimiento%20laboral>
- Roldan, P. (2017). Estado. *Economipedia*, 1-2.
<https://economipedia.com/definiciones/estado.html>
- Ruiz, P. (2009). Metodología de investigación sociológica. Lima, Lima, Perú: PUCP.
 01 de 07 de 2022, de <https://www.pucp.edu.pe/profesor/patricia-ruiz-bravo-lopez/>
- Ruiz, R. (2020). *La salud mental después de la COVID-19 Lima-Perú*. Lima: SALUDPOL.
<https://www.gob.pe/institucion/saludpol/noticias/302237-la-salud-mental-despues-de-la-covid-19>
- Saenz y Támez. (2015). *Métodos y técnicas cualitativas y cuantitativas aplicables a la investigación en ciencias sociales (primera ed.)*. México: TH Mexico DF.
 google.com:<https://editorial.tirant.com/mex/libro/metodos-y-tecnicas-cualitativas-y-cuantitativas-aplicables-a-la-investigacion-en-ciencias-sociales-antonio-lopez-pelaez-9788416062324>
- Salud, O. M. (2020). ¿Qué es una pandemia? Diferencia entre pandemia y epidemia. *Médicos sin Fronteras*, 1-2.
<https://www.msf.org.ar/actualidad/que-una-pandemiacual-la-diferencia-pandemia-y-epidemia>.
- Sandín y García. (2020). Impacto psicológico de la Pandemia de covid-19: efectos positivos y negativos, asociados al periodo de confinamiento nacional.

Psicopatología y Psicología, Volumen 25, número 1. doi:
10.5944/rppc.27569

Trelles, G. (2009). *la Burocracia*. La Plata: Cultura y Educación.
extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/http://servicios.abc.gov.ar/lai
nstitucion/organismos/direcciongestionasuntosdocentes/documentos/2009/
documento10_burocracia.pdf

Udanor, C. (2019). *Combating the challenges of social media hate speech in a
polarized society: A Twitter ego lexalytics approach*. Nigeria: Emerald Group
Publishing Limited. <http://dx.doi.org/10.1108/DTA-01-2019-0007>

Viorato, N. (2019). La Ética en la Investigación Cualitativa. *CuidArte*, 8(16). doi:
<http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2019.8.16.70389>

ANEXOS

Anexo A

MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN		
<p>TÍTULO: Competencia de Gestión y el Impacto Psicológico en el Personal de Salud del Hospital San José del Callao.</p> <p>AUTOR: Liliana Parcco Borda.</p>		
PROBLEMA	OBJETIVOS	CATEGORIAS/SUBCATEGORÍAS
<p>Problema principal:</p> <p>¿Cuáles son las competencias de gestión y su incidencia en el impacto psicológico en el personal de salud del hospital san José del callao?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿En qué grado el problema de la comunicación y la acción estratégica puede mejorar con el liderazgo y manejo del personal de salud en el hospital san José del callao?</p> <p>¿De qué manera el problema en las competencias de gestión, pueden solucionarse con una normativa óptima y precisa y que además proteja al personal de salud del hospital san José del callao?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Proponer criterios para mejorar las competencias de gestión y su impacto psicológico en el personal de salud del hospital san José del callao.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Describir la problemática de la falta de comunicación y de acción estratégica en las competencias de gestión en el personal de salud del hospital San José del callao</p> <p>Proponer un añadido en la normativa para mermar el problema dentro de la competencia de gestión y mejorar el impacto psicológico en el personal de salud del hospital San José del callao, como línea actitudinal.</p>	<p>Categorías:</p> <p>Competencia de Gestión.</p> <p>Sub categorías:</p> <p>Ineficiencia</p> <p>Liderazgo</p> <p>Comunicación</p> <p>Acción estratégica</p> <p>Categorías:</p> <p>Impacto psicológico</p> <p>Sub categorías:</p> <p>Miedo.</p> <p>Estrés</p> <p>Depresión.</p>

Anexo B
Matriz de consistencia

TÍTULO: Competencia de Gestión y el Impacto Psicológico en el personal de Salud del Hospital San José del Callao.

problema	objetivos	metodología
Problema general	Objetivo general	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tipo de investigación: Sería de tipo Cualitativo. ▪ Nivel de investigación: Esta investigación se desarrolla dentro de la investigación básica, ya que se busca solo ampliar conocimientos, aportando mayores evidencias (Arias, 2017). <ul style="list-style-type: none"> . En el presente caso, el método a aplicarse será el fenomenológico, correlacional, descriptivo, y complementariamente aplicaremos el método dogmático. ▪ Diseño de investigación: por tratarse de un estudio de doctrina y análisis normativo, se ubica en el diseño cualitativo por cuanto se desarrollará análisis comparativos, así como ejercicio de interpretación en los hechos sociales. ▪ Categoría de Análisis: Competencia de Gestión. Impacto psicológico. Sub categorías: <ul style="list-style-type: none"> . Ineficiencia del personal administrativo, falta de comunicación y liderazgo. . Miedo, estrés, depresión. ▪ Participantes: Serán, Directivos, Profesionales de la salud, Conocedores del tema (psicólogos, abogados). <ul style="list-style-type: none"> ▪ Técnica: Entrevista Fuentes documentarias. Análisis e interpretación de las normas. ▪ Instrumento: Entrevista: Guía de preguntas. Ficha de Observación. Ficha de análisis de las normas.
¿Cuáles son las competencias de gestión y su incidencia en el impacto psicológico en el personal de salud del hospital san José del callao?	Proponer criterios para mejorar las competencias de gestión y su impacto psicológico en el personal de salud del hospital san José del callao	
Problemas específicos	Objetivos específicos	
¿En qué grado el problema de la comunicación y la falta de acción estratégica puede mejorar con el liderazgo y manejo del personal de salud en el hospital san José del callao?	Describir la problemática de la falta de comunicación y de acción estratégica en las competencias de gestión en el personal de salud del hospital San José del callao	
¿De qué manera el problema en las competencias de gestión, pueden solucionarse con una normativa óptima y precisa y que además proteja al personal de salud del hospital san José del callao?	Proponer un añadido en la normativa para mermar el problema dentro de la competencia de gestión y mejorar el impacto psicológico en el personal de salud del hospital San José del callao, como línea actitudinal.	

Anexo C

ENTREVISTA.

N°

La presente entrevista tiene fines académicos, nuestro objetivo es, Proponer criterios para mejorar las competencias de gestión y el impacto psicológico en el personal de salud del hospital san José del callao, como derecho fundamental, a fin de velar por el personal de primera línea. Usted deberá responder con honestidad, considerando que su respuesta ayudará a identificar problemas y las posibles soluciones

DATOS PERSONALES:

Nombre y Apellidos:

Sector/Ciudad: _____ Tiempo de trabajo en la Institución:

1. ¿Sabe usted, si dentro de la gestión administrativa del Hospital S.J.C., se contó con personal idóneo y capacitado para afrontar la pandemia Covid-19, considerando las competencias de gestión institucional?
2. ¿Qué problemas psicológicos o emocionales produjo en el personal de salud al atender a los pacientes con covid-19, es decir impactos psicológicos como el miedo, el estrés y la depresión?
3. ¿Durante la crisis sanitaria, tiene conocimiento si el personal directivo o administrativo, mantuvo constante comunicación con el personal asistencial, es decir, de primera línea?
4. ¿Cree usted que, la plana directiva o de gestión, dentro de la institución contó con una acción estratégica, respecto a las competencias de gestión?
5. ¿Cree usted que, el personal asistencial de primera línea, cuenta con protección normativa desde la constitución política del Perú, así como desde la Ley general de salud N° 26842?
6. ¿Cree usted, que, en casos como la emergencia sanitaria, el personal asistencial o de primera línea, debe contar con un soporte emocional, a fin de evitar un impacto psicológico adverso?
7. ¿Tiene usted, algo que agregar respecto a este tema?

Lima, 2022.

.....
Entrevistado

.....
Entrevistador

Anexo D

Anexo 1. Informe de opinión sobre instrumento de investigación científica

Apellidos y nombres del experto : Carrion Uméres Jesús
 Institución donde labora : DIRECCION REGIONAL DE SALUD - DIRESA
 Especialidad : ESPECIALISTA EN ESTADISTICA
 Instrumento de evaluación : Guía de Entrevista
 Autor (s) del instrumento (s) : Paissa Bertha Lizcano
ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre las categorías: Competencias de gestión y el Impacto Psicológico en el Personal del Hospital San José del Callao , en todas sus dimensiones conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a las categorías: Competencias de gestión y el Impacto Psicológico en el Personal del Hospital San José del Callao .					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a las categorías: Competencias de gestión y el Impacto Psicológico en el Personal del Hospital San José del Callao , de manera que permiten hacer inferencias en función al problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la categoría y dimensiones.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a las categorías y objetivos de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con las dimensiones de las categorías: Competencias de gestión y el Impacto Psicológico en el Personal del Hospital San José del Callao .					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, dentro de las Políticas Públicas.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL						49

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

EL INSTRUMENTO ES: Valido y aplicable para la Investigación

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 49

Lima, 19 de Mayo del 2022

GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC
 Firma: [Firma]
MG. ING. JESUS CARRION UMÉRES
 RESPONSABLE DE ESTADÍSTICA
 CIP N° 181300

Anexo E

Informe de opinión sobre instrumento de investigación científica.

Apellidos y nombres del experto : PARCO BORDA JUVENAL
 Institución donde labora : Ministerio Público
 Especialidad : en Derecho Constitucional y Proc. Constitucional.
 Instrumento de evaluación : Guía de Entrevista
 Autor (s) del instrumento (s) : Liliana Parco Borda

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre las categorías: Competencias de gestión y el Impacto Psicológico en el Personal del Hospital San José del Callao , en todas sus dimensiones conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a las categorías: Competencias de gestión y el Impacto Psicológico en el Personal del Hospital San José del Callao .				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a las categorías: Competencias de gestión y el Impacto Psicológico en el Personal del Hospital San José del Callao , de manera que permiten hacer inferencias en función al problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la categoría y dimensiones.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a las categorías y objetivos de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con las dimensiones de las categorías: Competencias de gestión y el Impacto Psicológico en el Personal del Hospital San José del Callao .					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, dentro de las Políticas Públicas.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL					48	


(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

EL INSTRUMENTO ES: VALIDO y APLICABLE PARA LA PRESENTE INVESTIGACIÓN

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 48

Lima, 20 de Mayo 2022

Firma: 
 Mg. Juvenal Parco Borda
 Abogado
 ICOAP. N° 946

Anexo F

Informe de opinión sobre instrumento de investigación científica.

Apellidos y nombres del experto	Espesúa Salmón Boris
Institución donde labora	Universidad Nacional de Puno - UNP
Especialidad	DR. en Derecho - Especialidad en Metodología
Instrumento de evaluación	Guía de Entrevista
Autor (s) del instrumento	Liliana Parcco Borda

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre las categorías: Competencias de gestión y el Impacto Psicológico en el Personal del Hospital San José del Callao , en todas sus dimensiones conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a las categorías: Competencias de gestión y el Impacto Psicológico en el Personal del Hospital San José del Callao .					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a las categorías: Competencias de gestión y el Impacto Psicológico en el Personal del Hospital San José del Callao , de manera que permiten hacer inferencias en función al problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la categoría y dimensiones.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a las categorías y objetivos de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con las dimensiones de las categorías: Competencias de gestión y el Impacto Psicológico en el Personal del Hospital San José del Callao .					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, dentro de las Políticas Públicas.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL					49	

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

EL INSTRUMENTO ES: Valido y Aplicable para la investigación en mención.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 49

Lima, 21 de Mayo del 2022

Firma:

Boris Espesúa S.

Anexo G

Autorización de investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES

Datos Generales

Nombre de la Organización:	RUC: 20380486351
Hospital San José del Calleo	
Nombre del Titular o Representante legal:	
Nombres y Apellidos	DNI:
Dr. Ever Mitta Curay	25697416

Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal "f" del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo ^(*), autorizo [], no autorizo [] publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

Nombre del Trabajo de Investigación	
Competencia de Gestión y el impacto Psicológico en el Personal de Salud del Hospital San José del Calleo.	
Nombre del Programa Académico:	
Gestión de los Servicios de la Salud.	
Autor: Nombres y Apellidos	DNI:
Liliana Porco Borde	42323329

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Lugar y Fecha:


 GOBIERNO REGIONAL
 Oroya - Hospital San José
 Mod. P-80
 DR. EVER MITTA CURAY
 DIRECTOR EJECUTIVO
 C.M.P. 17088 R.N. 8. 8022
 Firma: _____
(Titular o Representante legal de la Institución)

(*) Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo-Artículo 7º, literal "f" Para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo el caso en que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la identidad de la institución. Por ello, tanto en los proyectos de investigación como en los informes o tesis, no se deberá incluir la denominación de la organización, pero sí será necesario describir sus características.

Anexo H
REGISTROS DE TRABAJO DE CAMPO

Prestador del servicio:

Sección: _____ Nombre del Proyecto:

Comunidad Intervenido: _____ Distrito: _____

Municipio: _____ Provincia: _____

Fecha: _____ Hora de inicio: _____ Hora de culminación:

Total: _____.

ACTIVIDADES PLANIFICADAS:

ACTIVIDADES EJECUTADAS:

OBSERVACIONES:

Prestador del Servicio, Alianza, Organismo.

Tutor

Sede: _____

Nombre: _____

Anexo I
IDENTIFICACIÓN DE NORMAS.

CRITERIOS DE INVESTIGACIÓN.

1. LIBRO O LEY :

2. PÁGINAS: / N°:

3. CITA :

4.OBSERVACIONES:

.....
.....
.....
.....

LIMA, 2022.

Anexo J
MATRIZ DE TRIANGULACIÓN

Título: Competencia de gestión y el impacto psicológico en el personal de salud del Hospital San José del Callao.

Preguntas	Entrevistado 1	Entrevistado 2	Entrevistado 3	Semejanzas	Divergencias	Interpretación
Objetivo general: Proponer criterios para mejorar las competencias de gestión y su impacto psicológico en el personal de salud del hospital san José del callao						
1.¿Sabe usted, si dentro de la gestión administrativa del H.S.J.C., se contó con personal idóneo y capacitado para afrontar la pandemia Covid-19, considerando las competencias de gestión institucional?	En definitiva, no se contó, no nos capacitaron, la gestión no estuvo preparado, a pesar de la experiencia de otros países. Actuaron inadecuadamente. No nos dieron seguridad, todo era desorganizado. No hubo información, Caímos en una psicosis, buscamos protegernos como pudimos.	No se cuenta con personal idóneo. Nos hemos capacitado por nuestros propios medios a nuestro criterio. Insistimos a la gestión institucional, no hizo nada, pero sí fueron muy exigentes, no faltó medidas de bioseguridad, insumos, equipos de protección personal.	El hospital San José no contaba con el personal idóneo, ni capacitaron para afrontar la pandemia, la gestión nunca contrató especialistas y nos lanzaron sin saber nada, pese a que reclamamos muchas veces, no se observó que la gestión actuará a la altura de otros hospitales.	Los entrevistados coinciden, en que no contaron con personal idóneo, ni capacitado para afrontar la pandemia covid-19. Asimismo no brindaron ningún tipo de seguridad y soporte técnico y emocional.	Los resultados respecto a esta pregunta no presentan divergencias	Los entrevistados señalan que dentro de la Gestión administrativa no se contó con personal idóneo y capacitado para afrontar la pandemia Covid-19. Por ende, existió una gestión ineficiente reflejado en un trabajo no articulado, generando problemas en el personal asistencial.
2.¿Qué problemas psicológicos o emocionales	Sentí mucho miedo, el pánico se apoderó de	Fue mucho miedo, porque tenemos	El miedo de poder contagiarnos del	Los entrevistados coinciden en que,	Los resultados en esta	Los entrevistados refieren que, fueron víctimas de problemas

<p>produjo en el personal de salud al atender a los pacientes con covid-19, es decir impactos psicológicos como el miedo, estrés y la depresión?</p>	<p>mí, no quería entrar a mi trabajo, sentí inseguridad, me sentí muy vulnerable ya que mi jefatura no entendió lo que yo sentía. Busqué apoyo profesional. La parte administrativa no entendía nuestros problemas, fueron duros y creían que éramos de piedra y podíamos resistir.</p>	<p>familia, el temor de llevar el virus a casa, si te contagiabas te mandaban a aislamiento por 14 días y nadie de la institución se preocupaba por el personal, si estaba bien o se fue a otro hospital en busca de ayuda.</p>	<p>covid-19, y de llevar dicha enfermedad a casa. El estrés por la cantidad de pacientes que se atendían, terminábamos cansados, estresados e irritados. La depresión de ver sufrir a los pacientes, verlos morir, habiendo hecho todo lo posible para salvarlos.</p>	<p>producto de la pandemia covid-19, muchos presentaron problemas psicológicos como el miedo, el estrés y la depresión. No existió un trabajo articulado.</p>	<p>pregunta no presentan divergencias relevantes.</p>	<p>psicológicos como el miedo, el estrés, y la depresión, producto de la pandemiacovid-19.</p>
--	---	---	---	---	---	--

Objetivo específico 1: Describir la problemática de la falta de comunicación y de acción estratégica en las competencias de gestión en el personal desalud del hospital San José del callao

<p>3.¿Durante la crisis sanitaria, tiene conocimiento si el personal directivo o administrativo, mantuvo constante comunicación con el personal asistencial, es decir, de primera línea?</p>	<p>Poco o casi nada, solo un par de veces por vía zoom. Los administrativos se fueron a trabajo remoto y nosotros nos quedamos trabajando. No nos dieron facilidades, no nos respaldaron, solo se fijaron en los pacientes, y recursos humanos no nos comunicaba nada, cuando uno solicitaba descanso por comorbilidad</p>	<p>No hubo comunicación, tal vez entre compañeros teníamos que ayudarnos, apoyarnos en lo que nos faltaba.</p>	<p>No había ninguna comunicación por parte del personal directivo o administrativo. A nosotros la primera línea de defensa nos dejaron solo a la deriva de uno mismo, y nos hemos sentido abandonados.</p>	<p>Loa entrevistados coinciden, que no se mantuvo comunicación, mucho menos un trabajo articulado, dejando a la deriva al personal asistencial.</p>	<p>En esta pregunta, no existen divergencias y/o contradicciones.</p>	<p>Los entrevistados coinciden en señalar que no existió un trabajo articulado, generando un desorden laboral que trajo secuelas en el personal de salud.</p>
--	--	--	--	---	---	---

<p>4. ¿Cree usted que, la plana directiva o de gestión, dentro de la institución contó con una acción estratégica, respecto a las competencias de gestión?</p>	<p>Definitivamente no. No hubo respaldo, no tuvieron estrategias. Creyeron que, por que somos especialistas en emergencia ya debíamos y sabíamos responder a este virus nuevo, y eso no era verdad. No había equipamiento, no había áreas diferenciadas, era desorden.</p>	<p>En Absoluto no se contó con una acción estratégica, todo fue un desorden, no sabíamos dónde atender porque todo era cambio constante y no tenían buena evaluación.</p>	<p>No, nunca contaron con acciones estratégicas, pésima gestión que tenían, por no salvaguardar al personal de salud. Abandono total del personal.</p>	<p>Los entrevistados coinciden, en que contaron con acciones estratégicas para afrontar la pandemia, se mostró un desorden laboral, reflejándose una pésima gestión, es decir no se salvaguardó la integridad del personal.</p>	<p>Los resultados de las entrevistas no presenta divergencias.</p>	<p>Los entrevistados coinciden y refieren que, la ausencia de acciones estratégicas por parte de la plana directiva y/o administrativa, se reflejó en un caos institucional, en la que se vio vulnerada la integridad física y mental del personal.</p>
--	--	---	--	---	--	---

Objetivo específico 2:

Proponer un añadido en la normativa para mermar el problema dentro de la competencia de gestión y mejorar el impacto psicológico en el personal de salud del hospital San José del Callao, como línea actitudinal.

<p>5. ¿Cree usted que, el personal asistencial de primera línea, cuenta con protección normativa desde la constitución política del Perú, así como desde la Ley general de salud N° 26842?</p>	<p>No estuve tan informada de esta ley, pero esta fue una enseñanza, espero que más adelante nos protejan y no seamos vulnerables como ahora lo somos. Me gustaría que hubiera una ley, que nos proteja como personal de salud de primera línea.</p>	<p>Sí contamos, sin embargo, no se cumple.</p>	<p>No, no contamos con ninguna normativa que nos salve nuestras vidas, nosotros somos la primera línea de defensa, deben de cuidarnos, deben de ver por nuestra salud mental, más por la alimentación al personal, nos trataron como robots.</p>	<p>Los entrevistados coinciden en que desconocen respecto a la normativa, y si existe no protege a plenitud al personal asistencial, por ende están desprotegidos.</p>	<p>Los resultados en esta pregunta no presentan divergencias relevantes.</p>	<p>Se concluye que, para mermar este problema se debe desde la normativa que proteja a plenitud al personal de salud, por ende se debe mejorar el marco normativo.</p>
--	--	--	--	--	--	--

<p>6. ¿Cree Usted, que, en casos como la emergencia sanitaria, el personal asistencial de primera línea debe contar con un soporte emocional, a fin de evitar un impacto psicológico adverso?</p>	<p>Sí, deberían primero protegernos antes que, a todo, porque sin nosotros cómo estarían los pacientes. Así no dejar que nuestras afectaciones a causa de la mala gestión con lleve a mayores problemas.</p>	<p>Sí deseamos tenerlo porque así no tendríamos miedo y podríamos atender mejor, sabiendo que tenemos un soporte constante.</p>	<p>Por supuesto que sí necesitamos un soporte emocional, nosotros no somos robots, tenemos sentimientos, deben de preparar un equipo especial para brindarnos un apoyo psicológico y ayudarnos permanentemente.</p>	<p>Los entrevistados coinciden, en que es importante contar con un equipo de soporte emocional permanente en casos como una pandemia u otro tipo de emergencia masiva.</p>	<p>Los resultados de la presente entrevista no presentan divergencias.</p>	<p>Se concluye que, se debe contar con un equipo de soporte emocional permanente, en casos como una pandemia.</p>
<p>7. ¿Tiene usted algo que agregar respecto a este tema?</p>	<p>Que haya personal preparado y capacitado en la gestión, que respalde primero a sus trabajadores.</p>	<p>Mejorar la gestión. Es vital contar con un equipo o comité de soporte emocional.</p>	<p>Protección al personal mediante una ley o un protocolo. Deben contratar personas capacitadas en las jefaturas, y gestores que se involucren con sus trabajadores.</p>	<p>Los entrevistados coinciden que se debe contar con personal idóneo y capacitado, así como debe contar con un equipo técnico emocional permanente. También contar con una normativa que proteja a plenitud al personal.</p>	<p>Los resultados en esta pregunta no presentan divergencias.</p>	<p>Como resultado se obtuvo, que se debe contar con personal idóneo y capacitado, así como un equipo de soporte emocional y un marco normativo sólido.</p>



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, DIAZ MANRIQUE JIMMY, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: " Competencia de gestión y el impacto psicológico en el personal de salud del hospital San José del Callao. ", cuyo autor es PARCCO BORDA LILIANA, constato que la investigación cumple con el 14% índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 09 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
DIAZ MANRIQUE JIMMY DNI: 25713875 ORCID 0000-0002-5240-1522	Firmado digitalmente por: DMANRIQUEJ el 09-08- 2022 01:22:20

Código documento Trilce: TRI - 0404610