



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

ESCUELA DE POST GRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRIA EN GESTIÓN  
PÚBLICA

**Personal de salud y estado emocional por pandemia  
Covid-19 en el servicio de gineco-obstetricia en  
un hospital de Pucallpa 2022**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

**AUTORA:**

Siverio Salcedo, Sherit Moyra (ORCID: 0000-0002-7710-8592)

**ASESOR:**

Mg. Papanicolau Denegri Jorge Nicolás Alejandro (ORCID: 0000-0002-0684-8542)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

## **Dedicatoria**

A mis queridos padres, por su apoyo incondicional en cada fase de mi vida.

A mi pequeño, por ser la luz de mis ojos y por su comprensión y entendimiento para poder terminar este reto como profesional.

## **Agradecimiento**

Agradezco infinitamente a todas las personas que de una u otra manera me incentivaron a seguir adelante con este proyecto de vida profesional, que es un logro personal que toda persona desea obtener.

## Índice de contenido

	Pág.
Caratula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>01</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>05</b>
<b>III. METODOLOGÍA</b>	<b>13</b>
3.1 Tipo y diseño de investigación	23
3.2 Variables y operacionalización	14
3.3 Población, muestra y muestreo	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5 Procedimiento	18
3.6 Métodos de análisis de datos	18
3.7 Aspectos éticos	19
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>21</b>
<b>V. DISCUSIÓN</b>	<b>27</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>33</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	<b>34</b>
REFERENCIAS	35
ANEXOS	41

## Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Juicio de expertos	06
Tabla 2	Distribución de frecuencia de la variable personal de salud	21
Tabla 3	Distribución de frecuencia de la variable estado emocional	22
Tabla 4	Prueba de hipótesis	23
Tabla 5	Prueba de hipótesis 1	24
Tabla 6	Prueba de hipótesis 2	25
Tabla 7	Prueba de hipótesis 3	26

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el personal de salud y estado emocional por pandemia Covid-19 en el Servicio de Gineco-Obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022; el estudio de tipo no experimental descriptivo, diseño correlacional, población de 85 colaboradores y muestra de 42 obstetras de un Hospital de Pucallpa, la hipótesis general: existe relación significativa entre el personal de salud y estado emocional por pandemia Covid-19 en el servicio de Gineco-Obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022.

Se realizó la confiabilidad y validez al instrumento elegido, la variable personal de salud y la variable estado emocional tienen 21 ítems, arrojando resultados confiables en la investigación. Se logró determinar que existe relación significativa entre el personal de salud y estado emocional por pandemia Covid-19 en el Servicio de Gineco-Obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022.

La conclusión general se acepta la hipótesis alterna porque  $r < 0.05$  y se rechaza la hipótesis nula. Existe relación significativa entre el personal de salud y estado emocional por pandemia Covid-19 en el Servicio de Gineco-Obstetricia en un Hospital de Pucallpa, con un valor  $r = 0.934$  estimado por el coeficiente de correlación de Pearson.

**Palabras Clave:** personal de salud, estado emocional, estrés, depresión, autoestima.

## ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between health personnel and emotional state due to the Covid-19 pandemic in the Obstetrics and Gynecology Service in a Hospital in Pucallpa 2022; the non-experimental descriptive study, correlational design, population of 85 collaborators and sample of 42 obstetricians from a Hospital in Pucallpa, the general hypothesis: there is a significant relationship between health personnel and emotional state due to the Covid-19 pandemic in the service of Gynecology-Obstetrics at a Hospital in Pucallpa 2022.

The reliability and validity of the chosen instrument were performed, the personal health variable and the emotional state variable have 21 items, yielding reliable results in the investigation. It was possible to determine that there is a significant relationship between health personnel and emotional state due to the Covid-19 pandemic in the Obstetrics and Gynecology Service in a Hospital in Pucallpa 2022.

The general conclusion is that the alternative hypothesis is accepted because  $r < 0.05$  and the alternative hypothesis is rejected. null hypothesis. There is a significant relationship between health personnel and emotional state due to the Covid-19 pandemic in the Obstetrics and Gynecology Service at a Hospital in Pucallpa, with an  $r$  value = 0.934 estimated by the Pearson correlation coefficient.

Keywords: health personnel, emotional state, stress, depression, self-esteem.

## I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), sede China informó sobre una cepa denominada COVID-19, la misma que causó distintas enfermedades tales como un resfriado hasta situaciones graves: SARS y MERS produciendo el deceso de las personas que la padecieron ; para Infobae (2020) se plantearon problemas para los servicios de salud y el personal en términos de impacto emocional, el aumento de la carga de trabajo, la necesidad de protección personal y el temor a una posible infección de ellos mismos y sus familias.

Monterrosa et al. (2020) manifestaron que se reportaron efectos en salud mental del personal de salud, que frecuentemente contagiaron la infección a sus familiares, amigos y/o compañeros y así mismo experimentaron síntomas de ansiedad, estrés, angustia, depresión o insomnio, que a su vez tuvo repercusiones psicológicas. Al igual Torales et al. (2020) señalaron que la reciente enfermedad contaba con poca evidencia disponible sobre el impacto emocional que causó, sin embargo, ya especialistas a nivel mundial reportaron una serie de reacciones y estados psicológicos observados en la población, incluyendo efectos en la salud mental. También Kang et al. (2020) indicaron que la pandemia siguió propagándose internacionalmente, ejerciendo una mayor presión sobre los trabajadores de la salud debido al riesgo de exposición a una enfermedad altamente contagiosa.

Wu D et al. (2020) expusieron que los riesgos de exposición, la preocupación por lo que contagiaron a los seres queridos, las medidas de autoaislamiento y los conflictos entre la familia y el trabajo son factores que en conjunto aumentó la probabilidad de trastornos emocionales, de ansiedad, de depresión mayor, de pánico y problemas asociados con estrés crónico. Igualmente, Lai J et al. (2020) informaron que los trabajadores de salud reportaron síntomas y trastornos psicológicos, depresión persistente, ansiedad, ataques de pánico, excitación psicomotora, síntomas psicóticos, delirio e incluso tendencias suicidas. Las fuentes de angustia incluyeron sentimientos de vulnerabilidad, pérdida de control y preocupaciones sobre la propia salud, cambios en el trabajo y aislamiento.

Hopman J et al. (2020) desde otra perspectiva en República Dominicana la falta de recursos suficientes para el tratamiento de los pacientes y la protección de los



trabajadores de la salud aumentó la sobrecarga de los trabajadores de la salud y el riesgo de experimentar problemas relacionados con el estrés.

Según Brooks SK et al. (2020) comunicaron sobre el modelo del proceso de regulaciones emocionales una de las propuestas para delinear los mecanismos por los cuales las personas modularon sus emociones. Asimismo, Katana et al. (2019) lo correlacionan positivamente con la autoestima, el optimismo, el crecimiento personal y el propósito en la vida, mientras que se han reportaron correlaciones inversas con los efectos negativos, el estrés y la depresión. Por otro lado, la ES aumentó la actividad fisiológica y tiene efectos negativos sobre la memoria, y se asoció positivamente con el afecto negativo, la ansiedad y la depresión. De acuerdo a Extremera et al. (2015) manifestaron que los profesionales con mayores dificultades para regular sus emociones presentaron mayores síntomas asociados al estrés.

Xiang et al. (2019) indicaron según estudios que aumentó la prevalencia de síntomas de salud mental entre trabajadores de la salud que tratan a pacientes enfermos, estudio desarrollado en marzo de 2019 con médicos y enfermeras indicaron que tenían síntomas de depresión, ansiedad, insomnio y angustia, respectivamente. Así mismo Shigemura et al. (2020), informaron que las primeras respuestas emocionales de las personas incluyeron miedo e incertidumbre extremos. Por otra parte, las percepciones distorsionadas de riesgo y consecuencias dañinas se informaron de comportamientos sociales negativos. Otras pandemias: la peste antonina, la de Cipriano, la peste bubónica, la viruela o la mal llamada gripe española en el año 1918 lo informó Spinney, (2018) ningún sistema sanitario del mundo demostró haber estado preparado para enfrentarla, situación reflejada en que muchos colapsaron.

De acuerdo a Eurosurveillance, (2020) en ese sentido, el personal de salud vivió el aislamiento social de su propia familia símbolo de cuidado, redes sociales y comunicaciones que tuvieron gran demanda en la transmisión de los mensajes de la realidad sanitaria. Según Tizón, (2020) esta pandemia, incluyeron componentes biológicos e infecciosos, gran repercusión en la dimensión psicosocial y económica a los que estuvieron expuestos el equipo de salud. Según Arnetz et al. (2020) informaron que el personal de salud experimentó tasas de mortalidad de pacientes sin precedentes, profesión en la que se esperó la muerte, al mismo tiempo que tuvieron

que enfrentar condiciones laborales difíciles, largas jornadas laborales, sobrecarga asistencial, reducción del contacto social.

Erquicia J, et al. (2020) exploraron la salud psicológica y el bienestar emocional del personal de salud durante la pandemia. Ante esto, fue importante proteger la salud mental de los profesionales de la salud, ya que tuvo que ser fundamental en la lucha adecuada contra el virus, y al mismo tiempo mantener su salud, seguridad y bienestar: cuidar al que cuida a los demás. Según Swami et al. (2013) sostuvieron sobre el impacto del contacto con pacientes con COVID-19 (número de pacientes y horas de estancia) y de la seguridad que percibieron por el equipo sobre el estrés del personal médico.

En Perú la Resolución Ministerial N°480-2008/MINSA (2008) establece el listado de las enfermedades profesionales con la finalidad del desarrollo personal a través de la promoción, recuperación y rehabilitación de la salud.

En donde tuvimos el planteamiento del problema general: ¿De qué manera el personal de salud se relaciona con su estado emocional por la pandemia covid-19 en el servicio de gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022? Siendo los problemas específicos (i) ¿De qué manera el bienestar económico se relaciona con el estado emocional? ;(ii) ¿De qué manera el bienestar social se relaciona con el estado emocional? ;(iii) ¿De qué manera el bienestar mental se relaciona con su estado emocional?

La investigación se justificó: En lo teórico que permitió indagar sobre el comportamiento de las variables de estudio, conocer las emociones por diversos problemas que cuenta el personal de salud en los momentos de pandemia. En lo metodológico, que permitió ayudar a otros investigadores e interesados en el estudio de las variables de la investigación, el cuestionario in situ, que permitió tener datos más precisos sobre personal de salud y su estado emocional por el virus. En lo social, que sirvió de guía en las instituciones de salud, para tomar consciencia de las variables que afectaron de manera.

Se estableció como objetivo general: Determinar de qué manera el personal de salud se relaciona con su estado emocional por la pandemia covid-19 en el servicio de gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022. Y específicas: (i). Determinar de qué manera el bienestar económico se relaciona con su estado emocional; (ii). Determinar

de qué manera el bienestar social se relaciona con su estado emocional;(iii). Determinar de qué manera el bienestar mental se relaciona con su estado emocional.

Se formuló como hipótesis general: El personal de salud se relaciona significativamente con su estado emocional por la pandemia covid-19 en el servicio de gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022. Y específicas(i). El bienestar económico se relaciona significativamente con su estado emocional; (ii) El bienestar social se relaciona significativamente con su estado emocional (iii). El bienestar mental se relaciona significativamente con su estado emocional.

## II. MARCO TEÓRICO

Los antecedentes internacionales en la presente investigación fueron: Rubio (2020) cuyo objetivo fue analizar el impacto emocional generado por el Covid-19 en el personal de salud de un hospital, los resultados que se obtuvieron fue que el 28.3% del total de encuestados, algunas condiciones laborales producen un grado de ansiedad, estrés perjudicando su rendimiento laboral. El 10% manifiestan tener estrés ocupacional y un bajo nivel de rendimiento profesional, asimismo el 18.3% indican manifestar poseer estrés laboral y presentar un medio nivel en el rendimiento profesional. Concluyó: que se determinó que algunos trabajadores de la salud iniciaron o aumentaron su consumo de alcohol o tabaco y somníferos durante la emergencia sanitaria. Se logró determinar que el personal de salud incrementó el nivel de estrés durante la atención de pacientes COVID-19.

Carvajal (2020) el objetivo fue analizar los factores que influyeron en el estado emocional y psicológico de los profesionales de enfermería durante la pandemia COVID-19 en una entidad de salud, agosto – diciembre 2020. Los resultados obtenidos fueron: enfermeras de 30 a 39 años que se desenvolvían en el horario rotativo > 12 horas. En el estado emocional y psicológico se destaca el estrés con un 58, 83% a diferencia de la depresión que proyectan datos normales con 86,79% en el estado emocional y psicológico se destacó el estrés a diferencia de la depresión. Concluyó; que el bienestar mental durante la pandemia no se relacionó con los factores sociodemográficos.

Erquicia (2020) investigó Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa. El objetivo del presente estudio fue analizar el estado emocional de los trabajadores del Hospital de Igualada (Barcelona). Se incluyó a un total de 395 trabajadores. Resultados: Una cantidad considerable de profesionales alcanzó síntomas de ansiedad (71,6%) y depresión (60,3%). El 14,5% manifestaron síntomas de estrés agudo. Se efectuó un análisis de regresión que explicó el 30% de la variancia relacionada al nivel de malestar emocional ( $R^2 = 0,30$ ). Conclusiones: El inicio de la crisis asociada a la pandemia de Covid-19 mantuvo un impacto importante emocional en los profesionales sanitarios encuestados.

Dosil (2020) el objetivo fue evaluar los factores que desestabilizan la salud mental de dichos profesionales, los resultados que se presentaron alfa de Crombach es de

0,92 para la escala total y sus escalas fluctúan entre 0,83 y 0,49. En cuanto los síntomas de estrés, ansiedad, depresión e insomnio, con mayores niveles entre las mujeres y profesionales de mayor edad a la vez variables de como haber tenido contacto con el virus o el temor en donde laboran desencadenando una mayor sintomatología. En donde concluyó: en esta crítica situación, el grupo de profesionales se ubica en primera línea, por lo que se encuentran expuestos directamente a determinados riesgos y estresores.

Hernández et al. (2020) el objetivo fue de comprender el sentido concedido por los profesionales de la salud de la Unidad de Cuidado Intensivo (UCI). Resultados Los resultados revelaron, la prevalencia general de depresión en 1103 enfermeras de urgencias fue del 43,61% (IC del 95% = 40,68–46,54%). El análisis de regresión logística múltiple reveló que trabajar en hospitales terciarios (OR = 1,647, P = 0,009), atención directa al paciente de pacientes con COVID-19 (OR = 1,421, P = 0,018) y fumadores actuales (OR = 3,843, P, que se obtuvieron en categorías: la primera se refiere al equipo multidisciplinario del servicio de UCI, luego se tiene la guía del paciente crítico y su familia, también se tiene el proceso de comunicación entre el paciente, familia y equipo multidisciplinario, y por último los aspectos éticos; todo relacionado al final de la vida en UCI. Se concluyó que se requiere que los trabajadores de salud tienen como finalidad resguardar la vida del paciente que se encuentra en UCI.

En el ámbito nacional se apreciaron: Vallejos (2021) el objetivo fue evaluar el efecto emocional que ha causado el covid-19 en el personal de salud los resultados obtenidos fue que la mayoría del grupo profesional de salud presentaron un nivel leve de depresión y ansiedad: médicos, enfermeras y tecnólogos médicos. Entre las características sociodemográficas fueron las mujeres las que más incidencia presentan de estos problemas de salud mental. Resultados: La mayoría del grupo profesional de Enfermería presentaron un nivel leve de depresión y ansiedad con 80% y 50% respectivamente, los médicos mostraron un nivel leve con 50% y 57.14% de depresión y ansiedad; los tecnólogos médicos 55.66% y 66.67%. En cuanto al estrés considerado detonante de cuadros de ansiedad y depresión el 55.56% del total de profesionales de salud lo presentan. Entre las características sociodemográficas revela que fueron las mujeres con 67.1% (53) las que más incidencia presentan de estos problemas de salud mental Concluyó que la pandemia ha impactado emocionalmente en los profesionales

de salud, se vive actualmente una segunda ola que afecta a profesionales de salud desgastados emocionalmente.

Conislla (2021) el objetivo fue analizar la literatura científica de los estados afectivos en personal de salud de primera línea durante el primer año de la pandemia. resultados: Que el 28.3% del total de encuestados, algunas condiciones laborales producen un grado de ansiedad, estrés perjudicando su rendimiento laboral. El 10% manifiestan tener estrés ocupacional y un bajo nivel de rendimiento profesional, asimismo el 18.3% indican manifestar poseer estrés laboral y presentar un medio nivel en el rendimiento profesional. Concluyó que se hay que tener en cuenta el brindar un soporte psicológico al personal médico.

Guillen (2021) el objetivo fue determinar la asociación entre la percepción de riesgo al covid-19 e indicadores de salud mental en trabajadores de salud. Los resultados encontrándose un 56.7% de médicos con síntomas de depresión, 35.7% de ansiedad y 31.9% de insomnio con severidades de leves a moderadas. encontrándose una asociación estadísticamente significativa entre la ansiedad y el sexo femenino ( $p=0.045$ ) en donde no existe asociación entre percepción de riesgo y depresión. Concluyó que no existe asociación entre percepción de riesgo y depresión, ansiedad ni estrés, pero hay asociación entre depresión y ansiedad con el contacto directo con pacientes enfermos; entre ansiedad con número de hijos, con contacto directo con pacientes enfermos y comorbilidad; finalmente, entre estrés con contacto directo con pacientes enfermos.

Chura y Castro (2021) tuvo como objetivo determinar la relación entre ansiedad y estrés laboral en el personal de salud expuesto al COVID 19 en una entidad de salud. Obtuvieron como resultado que un 40% de la población mexicana presentaron algún grado de ansiedad, 41,3% depresión y de las personas que experimentaron ansiedad el 18,6% también tenían depresión o estrés de moderados a muy graves. Concluyó que se encontró que no existe relación entre la variable ansiedad y estrés laboral; por otro lado, según los resultados obtenidos según la profesión, fueron los biólogos quienes presentaron mayor ansiedad y estrés laboral, teniendo en consideración que estos datos no son significativos.

Román (2020) el objetivo fue de analizar el impacto de la pandemia COVID- 19 en la sobrecarga laboral del personal de salud, El estrés laboral fue leve en 34.4%, moderado 8.1% y severo en 26%; la prevalencia del síndrome de Bournout fue 76%,

en áreas críticas de atención de COVID-19 en 66%, y en áreas no críticas 86%. Entre los efectos de la sobrecarga tenemos: Asociado a eventos adversos en 75%, ansiedad 70%, miedo en 40%, afectación de la salud mental en 26%, agotamiento 66% en las áreas críticas, seguido de 86% en áreas no críticas. La principal estrategia propuesta por los estudios para afrontar el COVID, es crear un programa de salud mental, para asistencia de los trabajadores 7 (54%). Concluyó que existe impacto de la pandemia sobre los trabajadores de salud, manifestándose en estrés laboral y síndrome de Bournout, además de fatiga, ansiedad, miedo. La estrategia en afrontar este problema es la asistencia de un programa de salud mental.

Las teorías relacionadas a la variable personal de salud, la teoría de gestión de recursos humanos Chiavenato (2017) señala que ésta ha sufrido cambios y transformaciones dentro de las organizaciones a través de los años, no solo tocaron aspectos tangibles y concretos sino, sobre todo, se modificó los conceptuales, intangibles e influyeron en su desempeño y satisfacción laboral, asimismo, manifestó que el talento humano conducía necesariamente al capital humano, el patrimonio invaluable que una organización reúne alcanzar la competitividad y el éxito.

León (2017) dijo el talento humano suele ir de la mano en las organizaciones, por la existencia de jefes tiranos, autoritarios que implantaron políticas internas injustas, generaron problemas en el reconocimiento y valoración de su personal, inclusive si la organización recayó, ahora bien las herramientas de gestión debió atacar las causas que podrían evitar la partida de un talento.

Prieto (2013) afirmó que la gestión del talento implicó la captación, desarrollo, retención, mejora y transmisión del talento tanto directivo y operativo en el nivel tecnocrático, en el intermedio, de staff de apoyo y operativo.

Asimismo (Ramonet, (2020); Qiu, (2020); OMS, ( 2020) refirieron que el personal de salud, es considerado como un grupo profesional, que sufre mayor nivel de estrés laboral. El personal de salud fue calificado como profesional competente en salud materna y neonatal, educado, capacitado y regulado según los estándares nacionales e internacionales. Son competentes ya que proporcionaron y promovieron una atención digna, socioculturalmente sensible y de calidad basada en los derechos humanos, a mujeres y recién nacidos. Fueron competentes en la gestión del trabajo de parto, ya que se garantizó una experiencia de parto positivo a mujeres ya que

identificaron, manejaron ,derivaron a mujeres y/o recién nacidos al presentar complicaciones de salud.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS,2017), quien realizaba o ejercía una profesión en un entorno laboral significaba que tenía que desempeñar o desarrollar actividades,funciones que suponían esfuerzo, necesidad que hay detrás de este como aprobación de la sociedad, prosperar la labor de servicio. Esto conllevó siempre a estar expuestos a diversos factores de riesgo que afecten a las personas. Los trabajadores proporcionaron protección y posición social, oportunidades de desarrollo personal, y protección contra riesgos físico y psicosociales.

Así mismo Vallejo (2016) en su texto gestión del talento humano dijo: la gestión de talento humano es reclutar, seleccionar, orientar, recompensar, desarrollar, auditar y dar seguimiento a las personas, además formó una base de datos confiable en la toma de decisiones, ya que la gente se sintió comprometida con la empresa y sentido de pertinencia, solo de esta forma se logró la productividad, calidad y cumplimiento de los objetivos organizativos.

Del mismo modo Díaz (2015) informó las formas en que se ven afectados en su propio trabajo, implicó un desgaste físico y/o psíquico que aumentó las probabilidades de desarrollar una patología o enfermedad, ya sea la carga de trabajo, el estrés, la insatisfacción laboral.

Chruden (2009), señaló que formó parte del proceso en ayudar a los empleados a alcanzar un nivel de desempeño y una calidad de conducta personal y social que cubrió sus necesidades y las de su organización. Mondy (2005) señaló que es la utilización de las personas como recursos y lograr objetivos organizacionales.

Asimismo, en la Resolución Ministerial N°448-2020-MINSA (2020) aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19" dispone que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y que el estado es responsable de regular, vigilar y promover la salud de la población. La finalidad de estos lineamientos es disminuir la transmisión del COVID-19 en el ámbito laboral, indicando las personas de riesgo los mayores de 65 años, personas con hipertensión arterial no controlada, enfermedades cardiovasculares graves, cáncer, diabetes, asma, enfermedad pulmonar crónica, insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis,



enfermedad o tratamiento inmunosupresor u obesidad con IMC de 40 a más, realizarán su trabajo de manera remota.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, s.f)) son: “Bacterias, virus y parásitos patogénicos, determinadas toxinas naturales, toxinas microbianas, y determinados metabólicos tóxicos de origen microbiano” (párr.2). Por eso es que el personal de salud que está en constante contacto con pacientes COVID-19 debe prever y controlar estos riesgos como el manejo de las mascarillas, la limpieza y desinfección, puesta y retira de EPPS, etc.

Las dimensiones de personal de salud según OMS (2017) 1: Bienestar físico: se da cuando la persona siente que ninguno de sus órganos o funciones está menoscabado; el cuerpo funciona eficientemente y hay una capacidad física apropiada en responder ante diversos desafíos de la actividad vital de cada uno. 2. Bienestar emocional: consiste en la habilidad de manejar las emociones; esto no significa reprimirlas sino en sentirse cómodo al manifestarlas y hacerlo de forma apropiada. Una realidad es que las personas con capacidad es resolver los conflictos y las tensiones, y además flexibles, disfrutan más de la vida. 3. Bienestar mental: se manifiesta a través de ciertas habilidades: Aprender y tener capacidad intelectual, b) Procesar información y actuar conforme a ella, c) Discernir sobre valores y creencias, d) Tomar decisiones bien pensadas y ponerlas en práctica, e) Comprender nuevas ideas.

Las teorías relacionadas a la variable estado emocional por pandemia Covid-19. Fue la de Florence Nightingale quien propuso la teoría del entorno, que sirvió posteriormente para dar vida a la teoría de adaptación, teoría de necesidades que se relacionó con los desencadenantes del estrés. A través de su meta paradigmas de personas que sufrieron la intervención del entorno (paciente), los entornos fueron considerados en condiciones que afectaron la vida en el impacto económico, social, ambiental, y salud como bienestar, según Ellis (2019), se relacionó con los desencadenantes del estrés factores externos demanda de tarea, condiciones ambientales y fatiga (Rivera, 2018).

Un choque emocional, fue por múltiples motivos por pandemia, proceso que estuvo en marcha. Descubrieron la importancia de la conducta en los individuos que se ubicaron presentes en la situación laboral del personal de salud e interactuaron entre sí de acuerdo a las normas dadas, principalmente en los países que tuvieron un sistema de producción y distribución muy perfeccionado. Se tuvo que pensar en

reflexionar en el bienestar físico, mental, social para comprender y comunicarlo de la mejor manera.

Según Maunder (2006) en el nivel psicológico, los trabajadores de salud presentaron emociones de temor referente a su misma seguridad, así como de sus familiares, la estigmatización y las drásticas decisiones de aislamiento interpersonal. Las mismas declaraciones de estado emocional fueron aclaradas durante la pandemia del SARS, ya que resaltó lo importante que representa un liderazgo establecido en promover la cohesión de equipo, la disciplina y la comunicación, fueron considerados factores primordiales que mitigaron el impacto de estrés.

Los autores Panksepp (2012), Tizón (2020) manifestaron componentes propios que favorecieron a realizar una respuesta a la conducta disfuncional, asimismo subrayaron estrategias de esfuerzo, conversación hostil, culpabilización y trastorno de ansiedad.

Según los autores Maunder (2006), Xiang (2020) explicaron que las perturbaciones músculo esqueléticas representaban la causa principal de discapacidad y un pobre rendimiento profesional entre el trabajador de salud y la práctica del dolor. Fue recomendable que el proceso más adecuado y correcto de elección en estas situaciones correspondía ser de manera multimodal, asimismo se corrigió la limitación de la discapacidad y el uso de habilidades de autocontrol con la personalización de los objetivos rehabilitativos y la introducción de alimentación saludable, ejercicios físicos y psicológicos, en un entorno de atención multidisciplinario que se enfocaba o dirigía a la persona e ir más allá de la enfermedad.

De tal manera para Sommer (2019) la pandemia COVID-19 tuvo un origen muy incierto y un impacto sin precedentes. Se observó que a un corto tiempo en los trabajadores que se encontraron en los servicios hospitalarios, presentaron sintomatología típica de burnout siendo la fatiga, insomnio, irritabilidad y pérdida de apetito. En un futuro los trabajadores de salud están propensos a presentar trastorno por la tensión del estrés post traumático que se encuentra asociada a alteraciones cardiovasculares, trastornos músculo esqueléticos, y gastrointestinales.

Las dimensiones de estado emocional por pandemia Covid – 19 según Kisnerman (1998) 1: Sociales: Originó el concepto en el latín sociales, aludió a lo que se dice respecto a la sociedad o a la relación entre seres humanos. Algo es social cuando está inserto, anudado, en algún tipo de relaciones. Lo sociales son conductas plurales que

explican o inciden para la aparición o desarrollo de los hechos sociales. 2. Políticas: Según la Real Academia Española (2016) la política es el conjunto de actividades que se asociaron con la toma de decisiones en grupo, u otras formas de relaciones de poder entre individuos, la distribución de recursos o el estatus. También fue el arte, doctrina o práctica referente al gobierno de los Estados, promovieron la participación ciudadanía al poseer la capacidad de distribuir y ejecutar el poder según sea necesario para garantizar el bien común en la sociedad. 3. Económicas: Real Academia Española (2016) definió la económicas como: 1. la administración eficaz y razonable de los bienes, 2. El conjunto de bienes y actividades que integran la riqueza de una colectividad o un individuo, e. La ciencia que estudia los métodos más eficaces para satisfacer las necesidades humanas materiales, mediante el empleo de bienes escasos.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

La investigación fue de tipo básica ya que se caracterizó porque partió de un marco teórico y permanece en él.

Se basó en el enfoque cuantitativo que buscó cuantificar la problemática planteada. Para el enfoque cuantitativo, las poblaciones se sitúan claramente en torno a sus características de contenido, lugar y tiempo. La investigación utilizada fue el diseño descriptivo correlacional, porque permitió medir, evaluar o recolectar datos sobre las variables, dimensiones o componentes cuyo propósito fue explicar el índice y el grado de correlación entre dos o más conceptos, así lo indicó (Hernández et al., 2006) para este caso las variables: personal salud y estado emocional por pandemia Covid-19.

El diseño fue no experimental, cuyas variables independientes carecen de manipulación intencional, y no poseen grupo de control, ni mucho menos experimental. Se analizó y estudió hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia, así lo expresó (Hernández et al., 2014).

#### **3.2 Variables y operacionalización**

##### **Personal de salud**

Definición conceptual: Ramonet (2020); Qiu (2020); OMS (2020) el personal de salud, fue considerado como un grupo profesional, que sufrió mayor nivel de estrés laboral.

Definición operacional: Fue medido mediante el instrumento del cuestionario que contiene 3 dimensiones: Bienestar económico, Bienestar social y Bienestar mental; indicadores que conforman de 21 preguntas.

Escala de medición: evaluado con una escala de Likert - Ordinal de Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4), Siempre (5).

## **Estado emocional**

Definición conceptual Tizón (2020) un estado emocional es como componentes propios que favorecen a realizar una respuesta a la conducta disfuncional, asimismo se subrayaron las estrategias de esfuerzo evitativo, la conversación hostil, la culpabilización y trastorno de ansiedad.

Definición operacional: Se obtuvo mediante el instrumento del cuestionario que contiene 3 dimensiones: Depresión, Ansiedad y Estrés; indicadores que conformaron de 21 preguntas.

Escala de medición: evaluado con una escala de Likert - Ordinal de Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4), Siempre (5).

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

Hernández et al. (2014) sostuvieron que es el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones. Para el enfoque cuantitativo, las poblaciones se situaron claramente en torno a sus características de contenido lugar y tiempo, la misma que estuvo conformada, por un total de 85 colaboradores.

#### **Muestra**

Hernández et al. (2014) una muestra es adecuada cuando está compuesta por un número de elementos suficientes para garantizar la existencia de las mismas características del universo.

Estuvo comprendida por 42 Obstetras.

#### **Criterios de Inclusión:**

Personal Obstetras

Distintos sexos

### **Criterios de Exclusión:**

Ginecólogos

Licenciados en Enfermería

Técnicos en enfermería

### **Tipo de Muestreo:**

No probabilístico: Intencional por conveniencia de tipo exploratorio, en donde se escogieron sujetos tipo o informales en profundidad. El informante clave es el que tuvo la información, no necesariamente el experto.

## **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnica**

La Técnica que se utilizó fue la encuesta, según Sánchez (2019) es el procedimiento destinado a medir la valoración de las poblaciones dado que recopila la información necesaria para explicar las variables de estudio de la investigación, se diferenció del cuestionario en que este último es el instrumento y la encuesta fue el procedimiento.

La técnica que se usó en esta investigación es la encuesta, que se aplicó al personal de salud de un Hospital de Pucallpa.

De tal modo Hernández et al. (2014) es una modalidad de la encuesta para recopilar información cierta y confiable mediante un conjunto de preguntas escritas que estuvieron referidos a las hipótesis y sus variables. Su instrumento fue la cédula del cuestionario.

El instrumento de medición fue el cuestionario estructurado, con preguntas cerradas con alternativas, se empleó la escala de Likert.

### **Validez**

Con la finalidad de comprobar la seguridad externa en relación lógica al instrumento aplicado en la presente investigación se validó empleando la técnica de la

validación denominada juicio de expertos (crítica de jueces). Los ítems de los cuestionarios fueron consistentes entre sí y representativas para medir las variables y sus dimensiones.

**Tabla 1**

*Juicio de expertos*

<b>Nº</b>	<b>Grado Académico</b>	<b>Apellidos y Nombre del Experto</b>	<b>Apreciación</b>
1	Doctora	Catherine Ferreyros de Olivari	Aplicable
2	Magíster	Olivia Ríos Ordoñez Rosita Karina Vargas	Aplicable
3	Magíster	Cristanchi	Aplicable

### **Confiabilidad**

Se validó la confiabilidad de la herramienta: Los cuestionarios 1 y 2 se utilizó la prueba de confiabilidad del coeficiente Alpha de Cronbach. Hernández et al.(2010) señalaron que la confiabilidad de un instrumento describe el grado en que el tiempo que utiliza siempre produce resultados, por lo que es confiable. Es un indicador de consistencia interna con un valor entre 0 y 1. Se utilizó para comprobar si el instrumento evaluado recogió información errónea y nos llevó a sacar conclusiones erróneas, o si es un instrumento fiable y nos brindó medidas estables y coherentes.

La confiabilidad de Alfa de Cronbach fue un coeficiente de equivalencia por tanto no tiene en cuenta ciertas fuentes de error como el error temporal, y por ello no se toma como reemplazo de un coeficiente de estabilidad. Los resultados fueron analizados tomados en cuenta los objetivos planteados, por lo que primeramente fue necesario precisar la confiabilidad de los instrumentos y para ello se utilizó el estadígrafo Alfa de Cronbach, datos de las respuestas de los cuestionarios aplicados de una muestra piloto de 08 trabajadores con la finalidad de que se determinó la consistencia interna de los instrumentos.

De acuerdo a los resultados coeficiente de confiabilidad de las 21 preguntas correspondientes al cuestionario de personal de salud fue de 0.912 y al ser mayor que

0.900 los instrumentos se validaron por tener una alta confiabilidad. El coeficiente alfa de Cronbach es excelente ya que fue muy confiable, por lo que el dispositivo se aplicó a la muestra seleccionada. Por lo tanto, la investigación concerniente a la muestra que se investigó en variable personal de salud, con sus diversas dimensiones fueron: i) Bienestar económico ii) Bienestar social y iii) Bienestar mental.

De acuerdo a los resultados coeficiente de confiabilidad de las 21 preguntas correspondientes al cuestionario de estado emocional en tiempos de pandemia fue de 0.919 y al ser mayor que 0.900 los instrumentos se validaron por tener una alta confiabilidad. El coeficiente alfa de Cronbach fue excelente ya que fue muy confiable, por lo que el dispositivo se aplicó a la muestra seleccionada. Por lo tanto, la investigación concerniente a la muestra que se investigó en variable estado emocional en tiempos de pandemia, con sus diversas dimensiones, fueron: i) Depresión ii) Ansiedad y iii) Estrés.

### **3.5 Procedimientos**

Se visitó al Director de la institución y con su autorización se coordinó con el Jefe de Recursos Humanos y Jefe del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital para acceder a la encuesta al personal de salud. Luego de la aprobación de coordinación que se realizó a la oficina de personal, se procedió a entregar de manera aleatoria los cuestionarios de cada variable de estudio a la misma cantidad de colaboradores del Hospital, a quienes se les indicó que los cuestionarios fueron anónimos, con el fin de evitar en lo posible sesgos en las respuestas y alentando de ese modo a que los participantes plasmen realmente sus percepciones, a los mismos que les tomó 30 minutos aproximadamente en responderlos.

Con el estudio piloto se determinó la confiabilidad de los instrumentos, en 08 colaboradores con las mismas características de la muestra de estudio, quienes fueron seleccionados al azar y a quienes se les aplicaron los cuestionarios con escala tipo Likert sobre las variables Personal de Salud y Estado Emocional. Luego se procedió a realizar el procedimiento de datos que se obtuvo, empleándose el Programa Statistical



Package for the Social Sciences (SPSS) versión 24, se analizaron las informaciones enfocadas a la contrastación de la hipótesis y resolver el problema. El análisis de la información, fue de manera coherente con el propósito de obtener un resultado de acorde con la investigación que se estuvo realizando, se determinó cuál es la relación entre el personal de salud y estado emocional por pandemia Covid-19 en un Hospital de Pucallpa.

### **3.6 Método de análisis de datos**

En el diagnóstico se presentó los análisis de los datos, los cuales fueron recopilados con la aplicación del instrumento, se estableció la estadística descriptiva, la cual, según Hernández et al. (2014) el investigador busca en primer término, describir sus datos y posteriormente hacer análisis estadístico para relacionar sus variables. De las cuales se trabajaron con Baremos, escala ordinal con 21 ítems de escala Likert.

En la estadística descriptiva se usó el programa Excel verificando los resultados por rangos, frecuencia y porcentaje, tabulados de acuerdo a las variables personal de salud y estado emocional por pandemia, y así saber a qué nivel pertenecen.

Hernández et al. (2014) refieren la estadística inferencial o inferencia estadística es la parte de la estadística que busca predecir o deducir características o resultados esperados de una población, basados en los datos obtenidos de una muestra de esa población. Que permitió realizar inducciones, deducciones en el análisis y síntesis de la investigación propuesta.

En la estadística inferencial se obtuvo la prueba de normalidad teniendo como muestra de 42 colaboradores en base a Kolmogorov Smirnov, con los datos obtenidos de la encuesta se agrupó por dimensiones y se trabajó con el Software SPPSS versión 24, se utilizó la prueba no paramétrica  $< 0.05$  y se verificó si existe correlación y significancia.

### **3.7 Aspectos éticos**

El trabajo de investigación se realizó con los criterios de la Universidad, se redactó según Normas APA 7ma edición a la vez se utilizó el programa Turnitin para así evitar Antiplagio. Se respetó a los participantes sobre sus nombres, apellidos el no ser mencionados en dicha investigación. Sobre las respuestas en las encuestas dadas no se menciona el nombre de la Entidad ya que se quedó en mutuo acuerdo con los colaboradores. Previo al cuestionario se informa sobre el consentimiento informado de que sus datos serán de forma confidencial y anónimo.

De igual manera, se respetó la autoría de la información bibliográfica, confidencialidad, lineamientos que se obtuvo cumpliendo de acuerdo a lo establecido. Según Peña, Moreno y Rojas (2012) se tuvo en consideración los principios éticos del reporte Belmont respecto a las personas, beneficencia y justicia.

Se consideró los siguientes valores éticos: La responsabilidad en la cual se presentó el proyecto en forma oportuna, se respetaron las fechas designadas para su entrega formal. Siguió fue la autonomía, sobre el cual el proyecto pertenece a la autora que se respetó el anonimato. Luego fue la no maleficencia, en la que el proyecto no causa ningún daño a la institución y por último la justicia, sobre el cual se esperó la aprobación de la presente tesis previamente se hizo su presentación para la sustentación debida y obtener el grado de maestro.

## IV. RESULTADOS

### Análisis Descriptivo

En adelante se exponen los datos logrados como resultado del cuestionario sobre personal de salud y estado emocional por pandemia Covid 19 en un hospital de Pucallpa.

### Variable 1

#### Tabla 2

*Resultados de la Variable Personal de Salud*

<b>Rango</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
Ineficiente	-	-
Regular	42	<b>100%</b>
Eficiente	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100.00</b>

### Interpretación

Se obtuvo que el 100 % de los colaboradores encuestados, consideraron que el personal de salud por pandemia Covid 19 fue de nivel regular.

## Variable 2

**Tabla 3**

*Resultados de la Variable Estado emocional por pandemia Covid 19*

<b>Rango</b>	<b>Fr</b>	<b>%</b>
Ineficiente	-	-
Regular	23	<b>55%</b>
Eficiente	19	<b>45%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>100.00</b>

### **Interpretación**

Se obtuvo que el 55% de los colaboradores encuestados, consideraron que el estado emocional por pandemia Covid 19 es regular, mientras que el 45 % lo consideraron un nivel eficiente, predominando el nivel regular.

## Análisis Inferencial

**Tabla 4**

*Correlaciones*

		Personal de salud	Estado emocional	
Pearson	Personal de salud	Coefficiente de correlación	1,000	,934**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	42	42
	Estado emocional	Coefficiente de correlación	,934**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	42	42

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

De acuerdo a lo obtenido en tabla, después de aplicar la prueba estadística Pearson se obtuvo  $r = 0,934$  correlación positiva alta y  $p \text{ valor} = 0,00 < 0.05$  Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Se deduce que existe una relación significativa alta entre el personal de salud y el estado emocional.

## Prueba de Hipótesis Específica 1

**Tabla 5**

*Correlaciones*

			Bienestar económico	Estado emocional
Pearson	Bienestar económico	Coefficiente de correlación	1,000	,629**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	42	42
	Estado emocional	Coefficiente de correlación	,629**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	42	42

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

De acuerdo a lo obtenido en tabla, después de aplicar la prueba estadística Pearson se obtuvo  $r = 0,629$  correlación positiva moderada y  $p$  valor =  $0,00 < 0,05$ . Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Se deduce que existe una relación significativa entre el bienestar económico y el estado emocional.

## Prueba de Hipótesis Específica 2

**Tabla 6**

*Correlaciones*

		Bienestar social	Estado emocional	
Pearson	Bienestar social	Coefficiente de correlación	1,000	,784**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	42	42
	Estado emocional	Coefficiente de correlación	,784**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	42	42

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

De acuerdo a lo obtenido en tabla, después de aplicar la prueba estadística Pearson se obtuvo  $r = 0,784$  correlación positiva moderada y  $p$  valor =  $0,00 < 0.05$  Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Se deduce que existe una relación significativa entre el bienestar social y el estado emocional.

### Prueba de Hipótesis Específica 3

**Tabla 7**

*Correlaciones*

		Bienestar mental	Estado emocional
Pearson	Bienestar mental	Coeficiente de correlación	,974**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	42
	Estado emocional	Coeficiente de correlación	,974**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	42

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

De acuerdo a lo obtenido en tabla, después de aplicar la prueba estadística Pearson se obtuvo  $r = 0,974$  correlación positiva alta y  $p \text{ valor} = 0,00 < 0.05$  Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Se deduce que existe una relación significativa alta entre el bienestar mental y el estado emocional.



## V. DISCUSION

El presente trabajo de investigación titulado Personal de salud y estado emocional por pandemia Covid-19 en el Servicio de Gineco-Obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022, que de acuerdo con los resultados obtenidos de la investigación se observó que el objetivo general fue determinar de qué manera el personal de salud se relaciona con su estado emocional por la pandemia covid-19 en el servicio de gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa. En cuanto a la hipótesis general planteada en la investigación existe un valor de correlación de 0.934 (correlación positiva alta).

De tal forma Guillen (2021) determinó la asociación entre la percepción de riesgo al covid-19 e indicadores de salud mental en trabajadores de salud. Los resultados hallados fueron que no existe asociación entre percepción de riesgo y depresión. En el análisis multivariado se encontró asociación entre depresión con contacto directo con paciente covid-19 así mismo, entre ansiedad con número de hijos, con paciente enfermo y con comorbilidad; finalmente entre estrés con paciente enfermo, concluyó que no existe asociación entre percepción de riesgo y depresión, ansiedad ni estrés, pero hay asociación entre depresión y ansiedad con pacientes enfermos; entre ansiedad con número de hijos, con pacientes enfermos y comorbilidad; finalmente, entre estrés con pacientes enfermos.

Asimismo, Erquicia (2020) analizó el estado emocional de los trabajadores de una entidad de salud, resultados obteniendo una cantidad considerable de profesionales que alcanzaron síntomas de ansiedad, depresión y síntomas de estrés agudo. Se efectuó un análisis de regresión de la variante relacionada al nivel de malestar emocional. Concluyó que el inicio de la crisis asociada a la pandemia mantuvo un impacto importante emocional en los profesionales sanitarios encuestados.

De igual manera se determinó que la variable personal de salud de los colaboradores encuestados consideró que el personal es de nivel regular. En cuanto a la variable Estado emocional se tuvo que el 23% de los colaboradores encuestados consideraron que el estado

emocional por pandemia Covid 19 fue de nivel regular y el 19 % lo consideraron eficiente; predominó el nivel regular.

Estos resultados de la variable personal de salud se encontraron en concordancia en la investigación realizada por Rubio (2020) cuyo objetivo fue analizar el impacto emocional generado por el Covid-19 en el personal de salud de un hospital; los resultados que se obtuvo fue que los participantes mostraron diferentes niveles de malestar emocional, los síntomas que presentaron fueron la angustia/ansiedad, desesperación y miedo intenso, así mismo estos se presentaron en función de la especialidad de médicos, enfermeros/as y auxiliares de enfermería, el impacto emocional fue más significativo y en cambio a los auxiliares de farmacia, administrativos y personal de limpieza fueron los que mostraron un menor impacto emocional, de acuerdo a lo obtenido en tabla, después de aplicar la prueba estadística Pearson se obtuvo  $r = 0,974$  correlación positiva alta y  $p \text{ valor} = 0,00 < 0.05$  Se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Se deduce que existe una relación significativa alta entre el bienestar mental y el estrés, se concluyó que diversos trabajadores de la salud iniciaron o aumentaron su consumo de alcohol o tabaco y somníferos durante la emergencia sanitaria. Se logró determinar que el personal de salud incrementó el nivel de estrés durante la atención de pacientes COVID-19.

Tal postura se relacionó con la teoría de gestión de recursos humanos Chiavenato (2017) en su obra gestión del talento humano, la gestión de los recursos humanos sufrió cambios y transformaciones dentro de las organizaciones a través de los años, no solo tocaron aspectos tangibles y concretos sino, sobre todo, se modificó los conceptuales, intangibles e influyeron en su desempeño y satisfacción laboral, asimismo, manifestó que el talento humano conducía necesariamente al capital humano, el patrimonio invaluable que una organización pudo reunir para alcanzar la competitividad y el éxito.

De igual manera León (2017) sostuvo que el talento humano suele ir de la mano en las organizaciones, por la existencia de jefes tiranos, autoritarios que implantaron políticas internas injustas, generaron problemas en el reconocimiento y valoración de su personal,

inclusive si la organización recayó, ahora bien, las herramientas de gestión debió atacar las causas que podrían evitar la partida de un talento.

Así mismo en relación a la variable estado emocional los resultados concordaron con Vallejos (2021) cuyo objetivo fue evaluar el efecto emocional que ha causado el covid-19 en el personal de salud. Resultados: La mayoría del grupo profesional de salud presentaron un nivel leve de depresión y ansiedad: médicos, enfermeras y tecnólogos médicos. Entre las características sociodemográficas revela que fueron las mujeres las que más incidencia presentan este problema de salud mental se concluyó que la pandemia ha impactado emocionalmente en los profesionales de salud, se vive actualmente una segunda ola que afecta a profesionales de salud desgastados emocionalmente.

En ese mismo proceso sobre la variable estado emocional se sostuvo la teoría utilizada de Florence Nightingale quien propuso la teoría del entorno, que sirvió posteriormente para dar vida a la teoría de adaptación, al igual de necesidades que se relacionó con los desencadenantes del estrés. A través de sus metas paradigmas de persona que sufrió la intervención del entorno (paciente), fueron considerados en condiciones que afectaron la vida en el impacto económico, social, ambiental, y salud como bienestar.

En tal sentido un choque emocional, surgió por múltiples motivos por esta pandemia, ya se puso en marcha. Descubrieron la importancia de la conducta en los individuos que se ubicaron presentes en la situación laboral del personal de salud e interactuaron entre sí de acuerdo a las normas dadas, principalmente en los países que tuvieron un sistema de producción y distribución muy perfeccionado. Se tuvo que pensar en reflexionar en el bienestar físico, mental y social para comprenderlo y comunicarlo de la mejor manera.

Según Maunder, (2006) en el nivel psicológico, los trabajadores de salud presentaron emociones de temor referente a su misma seguridad, así como de sus familiares, la estigmatización y las drásticas decisiones de aislamiento interpersonal. Las mismas declaraciones de estado emocional fueron puntualizadas durante la pandemia del SARS,

ya que resaltó lo importante que representó un liderazgo establecido en promover la cohesión de equipo, la disciplina y la comunicación, considerados factores primordiales que redujeron o mitigaron el impacto de estrés.

Con respecto a las hipótesis específicas, se determinó que existe relación significativa entre el personal de salud y las dimensiones de bienestar económico, social y mental, y el estado emocional con las dimensiones depresión, ansiedad y estrés; concordando con Conislla (2021) el objetivo fue analizar la literatura científica de los estados afectivos en personal de salud de primera línea durante el primer año de la pandemia. Cuyo resultado trajo consigo consecuencias negativas en la salud mental del personal de salud de primera línea contra la pandemia actual.

Se encontró que las alteraciones psicológicas más reportadas luego de estudios fueron estrés, ansiedad y depresión cuando se aplicaron encuestas al personal de salud durante el estado de emergencia de cada lugar de estudio. También se reportó que un grupo importante de encuestados manifestaron ideas suicidas y estrés post- traumático. Concluyó que se debe tener en cuenta el brindar un soporte psicológico al personal médico.

Y con Chura y Castro (2021) tuvieron como objetivo determinar la relación entre ansiedad y estrés laboral en el personal de salud expuesto al COVID 19 en una entidad de salud. Los resultados fueron utilizados por paquetes estadísticos para la corroboración de la relación existente entre las dos variables de estudio, concluyó que se encontró que no existe relación significativa directa entre la variable ansiedad y estrés laboral; por otro lado, según los resultados obtenidos según la profesión, fueron los biólogos quienes presentaron mayor ansiedad y estrés laboral, teniendo en consideración que estos datos no son significativos.

De otra forma Quipe et al. (2020) informaron sobre la revisión documental, uno de los principales trastornos mentales que manifestó el personal de salud es la depresión; por ejemplo, en Perú, 1 de cada 50 profesionales suele manifestar los síntomas, principalmente en el norte, guardando una relación proporcional entre la carga psicológica y el número de

casos. Así también, un punto a destacar fue la prevalencia del episodio depresivo, sin embargo, no se clarificó su tipo o los factores asociados, por lo cual es necesario continuar la investigación.

Del mismo modo, los niveles altos de depresión en profesionales de enfermería y trabajadores de primera línea fueron asociados a la participación en diagnóstico directo y tratamiento a pacientes COVID – 19 según (Lait et al., 2020).

Esto lo explicó Ruiz y Guerrero (2017) pues la implicancia y exposición constante a la muerte, enfermedades de gravedad mayor, presentaron cuadros de desesperación y las condiciones laborales que amenazaron su integridad física y la de sus compañeros, denotaron indicadores de depresión y ansiedad.

Respecto a la ansiedad, Zhang et al. (2020) indicaron que posibles factores de riesgo son el vivir en áreas rurales, la exposición constante a pacientes COVID – 19, presentaron enfermedades orgánicas y ser mujer, debido a que se agravan o exceden las habilidades de afrontamiento individuales, pudiendo generar un deterioro significativo a nivel social u ocupacional.

Esto lo complementaron Huang et al. (2020) pues según sus investigaciones, el nivel de incidencia de ansiedad del personal de enfermería fue mayor que la de medicina, presentando presión física y mental ascendentemente.

Retomando la premisa inicial, posiblemente los centros ubicados en zonas alejadas a la ciudad, tienen mayor dificultad en cumplir los protocolos de atención y seguridad, por su nivel de atención (I o II) y falta de equipos de bioseguridad. Así también, ser del sexo femenino, biológicamente influyó en poder presentar ansiedad patológica por tener mayores rasgos de vulnerabilidad que el varón.

A nivel individual, se debe iniciar identificando y reflexionando sobre los estados de ánimo durante la jornada diaria y sus factores que la colocan en riesgo (exposición a medios de comunicación o en protección (actividades familiares)). También satisfacer las necesidades básicas de alimentación, hidratación y el sueño (incluye ejecutar pausas activas en jornada laboral como descanso) y en caso de una situación que sobrepase la capacidad resolutive, acudir a un especialista según OMS (2020).

Un punto débil es el requerir un apoyo profesional o conocimiento previo para delimitar los pasos para clarificar el estado de ánimo, pues podría mostrarse un proceso de racionalización o se refuerce negativamente por la presencia de distorsiones cognitivas.

## VI. CONCLUSIONES

**Primera:** Se determinó que existe una correlación positiva alta entre el personal de salud y el estado emocional por pandemia Covid-19 en el Servicio de Gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022; puesto que en los resultados se aprecia que, a mejor personal de salud, el estado emocional del personal será mayor.

**Segunda:** Se determinó que existe una correlación positiva alta entre el bienestar económico y el estado emocional por pandemia Covid-19 en el Servicio de Gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022; lo que indica que ante una mejor aplicación del bienestar económico conlleva a un mejor estado emocional del personal.

**Tercera:** Se determinó que existe una correlación positiva alta entre el bienestar social y el estado emocional por pandemia Covid-19 en el Servicio de Gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022; lo que indica que ante una mejor aplicación del bienestar social conlleva a un mejor estado emocional del personal

**Cuarta:** Se determinó que existe una correlación positiva alta entre el bienestar mental y el estado emocional por pandemia Covid-19 en el Servicio de Gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022; lo que indica que ante una mejor aplicación del bienestar mental conlleva a un mejor estado emocional del personal

## VII. RECOMENDACIONES

- Primera:** A los investigadores, se sugiere el presente análisis debido a que provee de hallazgos validados a grado universal, nacional y local, sirva para futuras averiguaciones, debido a que abre una brecha para que continúen profundizando estudios en el área.
- Segunda:** Se recomienda a la Escuela de Posgrado de la UCV, que siga dando la oportunidad de formar profesionales, fortaleciendo el profesionalismo, incentivando el servicio de la búsqueda de la investigación en materia sobre el personal de salud y estado emocional, en cuanto a pandemia se refiere, mejorando las normativas vigentes.
- Tercera:** Se recomienda a la entidad mediante la oficina de recursos humanos, realizar capacitación mediante estrategias de intervención con el colegio de psicólogos de Ucayali, a fin de que se desarrolle programas que disminuyan los altos niveles de estrés y los niveles de ansiedad y depresión del personal de salud.
- Cuarta:** Se recomienda realizar intervenciones periódicas para identificar efectos del estrés laboral por Covid-19 en personal salud.
- Quinta:** Se recomienda involucrar a las autoridades responsables del cuidado de los trabajadores para lograr un afrontamiento oportuno del estrés laboral en personal de salud.
- Sexta:** Se recomienda utilizar herramientas informáticas que permitan tener una comunicación fluida, con respecto a las actividades a realizar por parte del personal de salud.
- Séptima:** Se recomienda tener instalaciones médicas en donde se debe capacitar y facilitar el desarrollo de cursos, seminarios, técnicas de relajación, manejo emocional y más. Fortalece la capacidad de los empleados para hacer frente a los males que los acosan, especialmente pandemias difíciles. Pensar en los empleados como parte integral de los servicios de salud de la población, ya que también afectan el desempeño laboral y las relaciones interpersonales.



## REFERENCIAS

- Arnetz JE, Goetz CM, et al. (2020) *Nurse Reports of Stressful Situations during the COVID-19 Pandemic: Qualitative Analysis of Survey Responses*. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2020 Nov;17(21):8126.: <https://dx.doi.org/10.3390%2Fijerph17218126>.
- Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. (2020) *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence*. Lancet. 2020 Mar;395(10227):912–920. pmid:32112714
- Carvajal (2020) *Estado emocional y psicológico de los profesionales de enfermería durante la pandemia COVID-19 en el Hospital Padre Carollo “Un canto a la vida”, agosto – diciembre 2020*. (Artículo científico) Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18905/Disertaci>.
- Conislla (2021) *Alteración de los estados afectivos en personal de salud de primera línea durante el primer año de la pandemia por Covid-19*. (Artículo científico). Universidad Privada Autónoma del Sur – Arequipa. Perú.
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. *Casos en los EE. UU.* 2020). [Internet]. Washington DC: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/46277>.
- Chura y Castro (2021) *Ansiedad y estrés laboral en personal de salud expuesto al COVID-19 en Centro de Salud del distrito de Cayma – Arequipa*. (Tesis de posgrado). Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. Perú. URI: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/13010>.
- Chiavenato, I. (2017). *Administración de recursos humanos, El capital humano de las organizaciones*. España: Décima edición Mc Graw Hill. [https://www.sijufor.org/uploads/1/2/0/5/120589378/administracion\\_de\\_recursos\\_humanos\\_-\\_chiavenato.pdf](https://www.sijufor.org/uploads/1/2/0/5/120589378/administracion_de_recursos_humanos_-_chiavenato.pdf)

Chruden, H. y Sherman, A. (1987). *Administración de Personal*. México: South-Western Publishing.

search?q=Chruden%2C+H.+y+Sherman%2C+A.+%281987%29.+Administración+de+Personal.+México%3A+South-Western+Publishin.

Dosil Santamaría M, et al. (2020) *Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles*. Rev Psiquiatr Salud Ment (Barc.). <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2020.05.004>

Díaz (2015) *SARS-CoV-2 seroprevalence study in Lambayeque, Peru. June–July*. PeerJ. 6 de abril de 2022;9:e11210

Erquicia J, et al. (2020) *Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa*. Med Clin (Barc.). <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.07.006>.

Ellis. (2019). *Florence Nightingale: creadora de enfermería moderna y pionera en salud pública*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31135282/>

Esquema Muestra

Fuente:<https://Slidetodoc.com/diseo-de-la-investigacin-ciro-espinoza-montes-tipo/>

Eurosurveillance Editorial Team. (2020). *Updated rapid risk assessment from ECDC on the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: Increased transmission in the EU/EEA and the UK*. Eurosurveillance. [eliweb.int/report/world/rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-covid-19-pandemic-increased](https://www.who.int/eliweb/int/report/world/rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-covid-19-pandemic-increased).

Extremera N, Rey L. (2015) *The moderator role of emotion regulation ability in the link between stress and well-being*. Front Psychol. 2015 Oct 27;6:1632.

García-Batista ZE, Guerra-Peña K, Nouri Kandany V, Marte MI, Garrido Gantisano.

Guzmán LM, et al. (2021) *COVID-19 pandemic and health worker stress: The mediating effect of emotional regulation*. RESEARCH ARTICLE. PLoS ONE 16(11): e0259013. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259013>

- Guillen (2021) *Percepción de riesgo al COVID-19 y salud mental en trabajadores de salud del hospital de Chancay en el periodo julio a agosto del 2020 en Lima, Perú.* (Tesis de posgrado) Universidad Ricardo Palma. Perú.  
<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3785>.
- Gross JJ. (2015) *Emotion regulation: Current status and future prospects.* Psychol Inq. 2015 Mar;26:1–26.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación.* México D.F: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Hernández S, Carrillo A, Augusto A, Marroquín K, Olivera E y Gómez. (2020), *Artículo de Perspectiva de los profesionales de salud sobre cuidados al final de la vida en Cuidados Intensivos.*
- Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R, et al. (2019) *Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study.* Brain Behav Immun. 2020 Jul;87:11-17.
- Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX, et al (2020). *The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus.* Lancet Psychiatry. 2020 Mar;7(3):e14. pmid:32035030.
- Katana M, Röcke C, (2019) Spain SM, Allemand M. Emotion Regulation, Subjective Well-Being, and Perceived Stress in Daily Life of Geriatric Nurses. Front. Psychol., 2019 May; 10: 1–11. pmid:30713512
- Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. (2020) *Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019.* JAMA Netw Open. 2020 Mar 2;3(3):e203976. pmid:32202646

- León, P. (2017). *Gestión de talento humano en las pequeñas y medianas empresas del área urbana de Retalhuleu*. Guatemala. <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2013/05/57/De%20Leon-Edy.pdf>
- Maunder RG, Lancee WJ, Balderson KE, Bennett JP, Borgundvaag B, Evans S, et al. (2006). *Long-term psychological and occupational effects of providing hospital health care during SARS outbreak*. *Emerg Infect Dis*. 2006; 12:1924– 32.
- MINSA. (2008). Resolución Ministerial N°480-2008/MINSA. Obtenido de Ministerio de Salud: <http://www.29783.com.pe/LEY%2029783%20PDF/Legislaci%C3%B3n%20Per%C3%BA/Accidentes%20de%20trabajo/RM%204802010%20MINSA%20Listado%20de%20enfermedades%20profesionales.pdf>
- MINSA. (2020). Resolución Ministerial N°448-2020-MINSA. Obtenido de Ministerio de Salud: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/903763/RM\\_448-2020-MINSA.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/903763/RM_448-2020-MINSA.pdf)
- Mondy, W. y Noé, R. (2005). *Administración de Recursos Humanos*. México: Pearson Educación.
- Monterrosa Castro A, Dávila Ruiz R, Mejía Mantilla A, Contreras Saldarriaga J, MercadoLara M, Flores Monterrosa C. Occupational Stress, Anxiety and Fear of COVID-19 in Colombian Physicians. *MedUNAB*. 2020;23(2):195-213.
- OMS. (2020). Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>.
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Primera Ayuda Psicológica. Guía para trabajadoresdecampo*[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44837/9789243548203\\_spa.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44837/9789243548203_spa.pdf?sequence=1)
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Actualización Epidemiológica Nuevo coronavirus (COVID-19)*. <https://www.paho.org/hq/index.php?>
- OPS. (s.f). Clasificación de los peligros. Obtenido de Organización panamericana de la Salud:

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10837:2015-clasificacion-peligros&Itemid=41432&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10837:2015-clasificacion-peligros&Itemid=41432&lang=es)

Panksepp J, Biven L. (2012). *The Archaeology of Mind: Neuroevolutionary Origins of Human Emotions (Norton Series on Interpersonal Neurobiology)*. Nueva York: Norton Company.

Prieto, P. (2013). *Modelo de gestión del talento humano como estrategia para retención del personal*. Medellín-Colombia. [udem.edu.co/bitstream/handle/11407/160](http://udem.edu.co/bitstream/handle/11407/160)

Román (2020) *Impacto de la pandemia COVID-19 en la sobrecarga laboral del personal de salud: revisión sistemática*. (Tesis de posgrado) Universidad César Vallejo. Perú. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57262/Roman\\_C](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57262/Roman_C)

Rivera, D. (2018). *Sobrecarga laboral del personal de dos establecimientos*. [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28265/Rivera\\_TD.p](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28265/Rivera_TD.p)

Rubio (2020) *Impacto emocional del COVID-19 en personal de salud de un Hospital Público de la ciudad de Quito durante los meses de octubre a diciembre del año 2020*. (Tesis de posgrado) Universidad Politécnica Salesiana Sede Quito. Ecuador. <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/20639/1/TTQ345.pdf>.

[Slidetodoc.com/diseo-de-la-investigacin-ciro-espinoza-montes-tipo/](http://Slidetodoc.com/diseo-de-la-investigacin-ciro-espinoza-montes-tipo/): Simbología Diseño de la investigación.

Solozarno (2020, enero). *Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China*. <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?>

Sommer JL, Reynolds K, El-Gabalawy R, Pietrzak PH, Mackenzie CS, Ciccarelli L, et al. (2019). *Associations between physical health conditions and posttraumatic stress disorder according to age*. *Aging Ment Health*.

Spinney L. (2018). *El jinete pálido 1918. La epidemia que cambió el mundo*. Madrid: Crítica.

- Swami MK, Mathur DM, Pushp BK. (2013) *Emotional intelligence, perceived stress and burnout among resident doctors: An assessment of the relationship*. *Natl Med J India*. 2013 Jul-Aug;26(4):210–213. pmid:24758443
- Tizón JL. (2018). *Apuntes para una Psicopatología basada en la Relación*. Vol 1: *Psicopatología General*. Barcelona: Herder. [recyt.fecyt.es/index.php/LLUL/article/view/68416](http://recyt.fecyt.es/index.php/LLUL/article/view/68416)
- Tizón JL. (2020). *Salud emocional en tiempos de pandemia. Reflexiones urgentes*. Barcelona: Herder e-book. [https://0201.nccdn.net/1\\_2/000/000/0c4/0ae/La-salud-emocional-en-tiempos-de-pandemia---Jorge-Tiz--n.pdf](https://0201.nccdn.net/1_2/000/000/0c4/0ae/La-salud-emocional-en-tiempos-de-pandemia---Jorge-Tiz--n.pdf)
- El peruano. (2020). *Coronavirus: confirman 416 casos positivos, 23 hospitalizados y 7 fallecidos* [Internet]. Lima, Perú: El Peruano; 24 de marzo del 2020.
- Vallejos (2021) *Efecto emocional por COVID en el personal de Salud durante la pandemia – Red Asistencial Lambayeque*. (Artículo científico) Universidad César Vallejo. Perú. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2979683>.
- Wu D, Jiang C, He C, Li C, Yang L, Yue Y. (2020) *Stressors of nurses in psychiatric hospitals during the COVID - 19 outbreak*. *Psychiatry Res*. 2020 Jun;288:112956. pmid:32315879.
- Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. (2020). *Timely mental healthcare for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed*. *Lancet Psychiatry*.
- Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. (2020) *Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed*. *Lancet Psychiatry*. 2020 Mar;7(3):228–229. pmid:32032543
- Zhang, W., Wang, K., Yin, L., Feng, W., Xue, Q., Peng, M., ... Xing, H. (China, 2020). *Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China*. *Psychotherapy and Psychosomatics*. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7206349>

# **ANEXOS**

## ANEXO 1: Operacionalización de las variables

VARIABLE	Definición Conceptual	Definición Operacional	DIMENSIÓN	INDICADORES	Ítems	ESCALA DE MEDICIÓN	RANGOS
PERSONAL DE SALUD	(Ramonet, 2020); (Qiu, 2020; OMS, 2020). el personal de salud, es considerado como un grupo profesional, que sufre mayor nivel de estrés laboral.	Se mide a través de la aplicación de un cuestionario con la escala de likert Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4), Siempre (5), que consta de 21 ítems, 03 dimensiones, 15 indicadores.	Bienestar económico	*Alza de precios de insumos. *Bajo ingreso. *Empleo	1 - 7	Ordinal Nunca (1)  Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	(Ineficiente) 21-49 (Regular) 50 -78 (Eficiente) 79 -105
			Bienestar social	*Aislamiento *Deterioro social *Inseguridad ciudadana *Relaciones interpersonales *Falta de transporte *Crisis económicas	8 - 14		
			Bienestar mental	*Capacidades individuales *Resiliencia *Insatisfacción laboral *Sobre exposición del personal salud *Sentimientos negativos *Ausencia de estrés	15 -21		
ESTADO EMOCIONAL POR PANDEMIA COVID-19	Tizón, (2020). Un estado emocional es como componentes propios que favorecen a realizar una respuesta a la conducta disfuncional, asimismo se subrayaron las estrategias de esfuerzo evitativo, la conversación hostil, la culpabilización y trastorno de ansiedad.	Se mide a través de la aplicación de un cuestionario con la escala de likert Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4), Siempre (5), que consta de 21 ítems, 03 dimensiones, 20 indicadores.	Depresión	*Sentimiento positivo *Iniciativa *Vivir *Triste y deprimido  *Entusiasmo *Sensación *Vida	1 - 7	Ordinal Nunca (1)  Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	(Ineficiente) 21 –49 (Regular) 50 -78 (Eficiente) 79 -105
			Ansiedad	*Boca seca *Dificultad de respirar *Manos tiemblan *Pánico	8 – 14		
			Estrés	*Relajarse *Reacciones exageradas *Nervios *Agitación *Terminar las cosas	15 – 21		



			*Tolerancia *Irritable			
--	--	--	---------------------------	--	--	--

Fuente: Elaboración propia

## ANEXO N° 02 Matriz de consistencia

<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA</b>				
<b>TÍTULO: Personal de salud y el estado emocional por pandemia Covid-19 en el servicio de Gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022</b>				
<b>AUTORA: Sherit Moyra Siverio Salcedo</b>				
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES / CATEGORIAS Y SUBCATEGORÍAS	
<p><b>Problema principal:</b> ¿De qué manera el personal de salud se relaciona con su estado emocional por pandemia covid-19 en el servicio de gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022?</p> <p><b>Problemas secundarios:</b> ¿De qué manera el bienestar económico se relaciona con su estado emocional por pandemia covid-19 en el servicio de gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022?</p> <p>¿De qué manera el bienestar social se relaciona con su estado emocional por pandemia covid-19 en el servicio de gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022?</p> <p>¿De qué manera el bienestar mental se</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación que existe entre el personal de salud y estado emocional por la pandemia covid-19 en el servicio de gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Determinar la relación que existe entre el bienestar económico y estado emocional por pandemia covid-19 en el servicio de gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022</p> <p>Determinar la relación que existe entre el bienestar social y estado emocional por pandemia covid-19 en el servicio de gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022</p> <p>Determinar la relación que existe entre el bienestar</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe relación entre el personal de salud y estado emocional por pandemia covid-19 en el serviciode gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022.</p>	<p>Variable Independiente: Personal de salud</p> <p>Variables Independiente: Estado emocional por pandemia Covid-19</p>	
		<p><b>Hipótesis específicas:</b></p>	<p><b>Dimensiones</b></p>	<p><b>Indicadores</b></p>
		<p>(HE1) Existe relación entre el bienestar económico y estado emocional por pandemia covid-19 en el servicio de gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022.</p> <p>(HE2) Existe relación entre el bienestar social y estado emocional por pandemia covid-19 en el servicio de gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022.</p> <p>(HE3) Existe relación entre el bienestar mental y estado emocional por pandemia covid-19 en el servicio de gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022.</p>	<p><b>Personal de salud</b> Bienestar económico</p> <p>Bienestar social</p> <p>Bienestar mental</p>	<p><b>Personal de salud</b> Alza de precios de insumos Bajo ingreso Empleo</p> <p>Aislamiento Deterioro social Inseguridad ciudadano Relaciones interpersonales Falta de transporte Crisis económica</p> <p>Capacidades individuales Resiliencia Insatisfacción laboral Sobre exposición del personal de salud Sentimientos negativos Ausencia de estrés</p>

<p>relaciona con su estado emocional por pandemia covid-19 en el servicio de gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022?</p>	<p>mental y estado emocional por pandemia covid-19 en el servicio de gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022</p>		<p><b>Estado emocional por pandemia Covid-19</b></p> <p>Depresión</p> <p> </p> <p>Ansiedad</p> <p> </p> <p>Estrés</p>	<p><b>Estado emocional por pandemia Covid-19</b></p> <p>Sentimiento positivo Iniciativa Vivir Triste y deprimido Entusiasmo Sensación Vida</p> <p>Boca seca Dificultad de respirar Manos tiemblan Ridículo Pánico Esfuerzo Físico Miedo</p> <p>Relajarse Reacciones exageradas Nervios Agitación Terminar las cosas Tolerancia Irritable</p>
--	---	--	---	--

## **Consentimiento Informado**

Yo Siverio Salcedo Sherit Moyra, estudiante de la Maestría Gestión Pública de la Universidad César Vallejo estoy realizando mi Proyecto de investigación:

Personal de salud y estado emocional por pandemia covid-19 en el servicio de gineco-obstetricia en un Hospital de Pucallpa 2022, por lo cual agradeceré al colaborar conmigo desarrollando mi cuestionario ya que sus datos serán confidencial y anónimo.

Sí acepto

## ANEXO 3: Instrumentos

### Cuestionario de Personal de salud

**Instrucciones:** Estimados trabajadores el presente cuestionario, tiene como propósito de recopilar información relevante para conocer los niveles de personal de salud. Lee detenidamente cada una de las preguntas y marca dentro de los recuadros sólo un (X).

Dónde: Nunca = 1, Casi nunca =2, A veces = 3, Casi siempre = 4, Siempre = 5.

DIMENSIÓN: BIENESTAR ECONÓMICO		1	2	3	4	5
1	Considera usted que el alza de precios de insumos durante la pandemia perjudicaron la economía familiar.					
2	Considera usted que los sueldos que ingresaron en el tiempo de pandemia perjudicaron a la familia					
3	Considera usted que en el tiempo de pandemia se evidenciaron faltas de empleos					
4	Considera usted que las faltas de trabajos que fueron ocasionados por la pandemia del COVID -19, perjudicaron a la canasta familiar.					
5	Considera usted que la crisis económica que se generaron por la pandemia perjudicó la economía familiar.					
6	Considera usted que los ingresos económicos que se percibe es acorde a las actividades que realiza					
7	Considera usted que por falta de personal por los desempleos no se realizaron una adecuada atención a los pacientes					
DIMENSIÓN: BIENESTAR SOCIAL		1	2	3	4	5
8	Considera usted que los aislamientos emitidas por el Estado para paliar la pandemia fue acorde a la situaciones					
9	Considera usted que los deterioros sociales durante la pandemia perjudicaron su estado social					
10	Considera usted que a causa de la pandemia las inseguridades ciudadanas se han visto incrementadas.					
11	Considera usted que las relaciones interpersonales se han visto mermados en la pandemia					
12	Considera usted que las faltas de transportes que hubo perjudicaron el traslado de las familias					
13	Considera usted que por las cuarentenas emitidas por el Estado ayudaron a paliar el contagio					
14	Considera usted que las crisis económicas afectaron a su entornos familiares					
DIMENSIÓN: BIENESTAR MENTAL		1	2	3	4	5

15	Considera usted que las capacidades individuales se dejaron de realizarse por las pandemias						
16	Considera usted que las resiliencias se han visto afectadas en sus estados mentales						
17	Considera usted que la insatisfacciones laborales en sus entornos han perjudicado de manera constante su estado mental						
18	Considera usted que las exposiciones del personal de salud en tiempos de pandemias ocasionaron trastornos emocionales						
19	Considera usted que el personal de salud al estar expuestos durante la pandemia obtuvieron sentimientos negativos en el trabajo						
20	Considera usted que las fuentes de angustias deben incluir sentimientos de vulnerabilidad.						
21	Considera usted que por pandemia pudo haber dejado secuelas al personal de maneras constantes.						

## Cuestionario de Estado emocional por pandemia Covid-19

**Instrucciones:** Estimados trabajadores el presente cuestionario, tiene como propósito de recopilar información relevante para conocer los niveles de estado emocional por pandemia Covid -19. Lee detenidamente cada una de las preguntas y marca dentro de los recuadros sólo un (X). Dónde: Nunca = 1, Casi nunca = (2), A veces (3) Casi siempre (4) Siempre = (5).

<b>DIMENSIÓN: DEPRESIÓN</b>		1	2	3	4	5
<b>1</b>	Considera usted que el personal de salud en tiempos de pandemias tenían sentimientos positivos					
<b>2</b>	Considera usted que fue difícil tener las iniciativas para hacer las cosas en el trabajo en esa situación					
<b>3</b>	Considera usted que se sentía con ganas de poder vivir en esos momentos difíciles					
<b>4</b>	Considera usted que experimentó depresiones en esos tiempos de aislamientos sociales					
<b>5</b>	Considera usted que se entusiasmaba en estar alegre antes que pasen estos hechos					
<b>6</b>	Considera usted que por pandemias valía muy poco su vida en esos instantes.					
<b>7</b>	Considera usted que la vida que se tenía en ese momento no tenía ningún sentido					
<b>DIMENSIÓN: ANSIEDAD</b>		1	2	3	4	5
<b>8</b>	Considera usted en que frecuencia en los momentos de pandemia sentía su boca seca					
<b>9</b>	Considera usted que en tiempos de pandemia era difícil respirar					
<b>10</b>	Considera usted que al momento de trabajar sus manos le temblaban					
<b>11</b>	Considera usted que al momento de realizar sus trabajos en salud sentía emociones de pánicos					
<b>12</b>	Considera usted que los latidos de su corazón se aceleraban a pesar de realizar ningún esfuerzo físico					
<b>13</b>	Considera usted que tenía sensaciones de apetitos sin razón					
<b>14</b>	Considera usted que tuvo dificultades para dormir en esos momentos de pandemia					
<b>DIMENSIÓN: ESTRÉS</b>		1	2	3	4	5
<b>15</b>	Considera usted que le fue difícil en esos momentos relajarse en su entorno					
<b>16</b>	Considera usted haber reaccionado exageradamente en ciertas situaciones que se presentaron en tiempos de pandemia					
<b>17</b>	Considera usted haberse sentido agobiado en varias situaciones en el trabajo					

<b>18</b>	Considera usted que se agitaba frecuentemente en esos momentos críticos en el trabajo					
<b>19</b>	Considera usted que fue difícil de terminar las cosas que realizaba en esos momentos críticos					
<b>20</b>	Considera usted que se podían tolerar nada que no les permitieran continuar con lo que estaban haciendo					
<b>21</b>	Considera usted que se sentían muy irritable en los momentos críticos de la pandemia					



## ANEXO Nº 04 Certificado de validez de instrumento



### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PERSONAL DE SALUD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1 : BIENESTAR ECONÓMICO</b>							
1	Considera usted que el alza de precios de insumos durante la pandemia perjudicaron la economía familiar.	X		X		X		
2	Considera usted que los sueldos que ingresaron en el tiempo de pandemia perjudicaron a la familia.	X		X		X		
3	Considera usted que en el tiempo de pandemia se evidenciaron faltas de empleos	X		X		X		
4	Considera usted que las faltas de trabajos que fueron ocasionados por la pandemia del COVID -19, perjudicaron a la canasta familiar.	X		X		X		
5	Considera usted que la crisis económica que se generaron por la pandemia perjudicó la economía familiar.	X		X		X		
6	Considera usted que los ingresos económicos que se percibe es acorde a las actividades que realiza.	X		X		X		
7	Considera usted que por falta de personal por los desempleos no se realizaron una adecuada atención a los pacientes.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: BIENESTAR SOCIAL</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
8	Considera usted que los aislamientos emitidos por el Estado para apaliar la pandemia fue acorde a la situaciones	X		X		X		
9	Considera usted que los deterioros sociales durante la pandemia perjudicaron su estado social	X		X		X		
10	Considera usted que a causa de la pandemia las inseguridades ciudadanas se han visto incrementadas.	X		X		X		
11	Considera usted que las relaciones interpersonales se han visto mermados en la pandemia	X		X		X		
12	Considera usted que las faltas de transportes que hubo perjudicaron el traslado de las familias	X		X		X		
13	Considera usted que por las cuarentenas emitidas por el Estado ayudaron a apaliar el contagio	X		X		X		
14	Considera usted que las crisis económicas afectaron a sus entornos familiares	X		X		X		
	<b>DIMENSION 3: BIENESTAR MENTAL</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
15	Considera usted que las capacidades individuales se dejaron de realizarse por las pandemias	X		X		X		
16	Considera usted que las resiliencias se han visto afectadas en sus estados mentales	X		X		X		
17	Considera usted que la insatisfacciones laborales en sus entornos han perjudicado de manera constante su estado mental	X		X		X		
18	Considera usted que la exposiciones del personal de salud en tiempos de pandemias ocasionaron trastornos emocionales	X		X		X		
19	Considera usted que el personal de salud al estar expuestos durante la pandemia obtuvieron sentimientos negativos en el trabajo	X		X		X		
20	Considera usted que las fuentes de angustias deben incluir sentimientos de vulnerabilidad.	X		X		X		
21	Considera usted que por pandemia pudo haber dejado secuelas al personal de maneras constantes.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Apellidos y nombres del juez validador. Dra: CATHERINE FERREYROS DE OLIVARI DNI:.....00106525...

Especialidad del validador:.....DOCTORA EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD .....

Pucallpa, 13 de mayo del 2022.

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



-----  
**Firma del Experto Informante.**

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ESTADO EMOCIONAL POR PANDEMIA COVID-19

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1 DEPRESIÓN</b>								
1	Considera usted que el personal de salud en tiempos de pandemias tenían sentimientos positivos	X		X		X		
2	Considera usted que fue difícil tener las iniciativas para hacer las cosas en el trabajo en esa situación	X		X		X		
3	Considera usted que se sentía con ganas de poder vivir en esos momentos difíciles	X		X		X		
4	Considera usted que experimentó depresiones en esos tiempos de aislamientos sociales	X		X		X		
5	Considera usted que se entusiasmaba en estar alegre antes que pasen estos hechos	X		X		X		
6	Considera usted que por pandemias valía muy poco su vida en esos instantes.	X		X		X		
7	Considera usted que la vida que se tenía en ese momento no tenía ningún sentido	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2 ANSIEDAD</b>								
8	Considera usted en que frecuencia en los momentos de pandemia sentía su boca seca	X		X		X		
9	Considera usted que en tiempos de pandemia era difícil respirar	X		X		X		
10	Considera usted que al momento de trabajar sus manos le temblaban	X		X		X		
11	Considera usted que al momento de realizar sus trabajos en salud sentía emociones de pánicos	X		X		X		
12	Considera usted que los latidos de su corazón se aceleraban a pesar de realizar ningún esfuerzo físico	X		X		X		
13	Considera usted que tenía sensaciones de apetitos sin razón	X		X		X		
14	Considera usted que tuvo dificultades para dormir en esos momentos de pandemia	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3 ESTRES</b>								
15	Considera usted que le fue difícil en esos momentos relajarse en su entorno	X		X		X		
16	Considera usted haber reaccionado exageradamente en ciertas situaciones que se presentaron en tiempos de pandemia	X		X		X		
17	Considera usted haberse sentido agobiado en varias situaciones en el trabajo	X		X		X		
18	Considera usted que se agitaba frecuentemente en esos momentos críticos en el trabajo	X		X		X		
19	Considera usted que fue difícil de terminar las cosas que realizaba en esos momentos críticos	X		X		X		
20	Considera usted que se podían tolerar nada que no les permitieran continuar con lo que estaban haciendo	X		X		X		
21	Considera usted que se sentían muy irritable en los momentos críticos de la pandemia	X		X		X		

**Apellidos y nombres del juez validador. Dra: CATHERINE FERREYROS DE OLIVARI      DNI:.....00106525...**

**Especialidad del validador:.....DOCTORA EN GESTION PUBLICA Y GOBERNABILIDAD .....**

**Pucallpa, 13 de mayo del 2022.**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados



-----

**Firma del Experto Informante.**

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PERSONAL DE SALUD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1 : BIENESTAR ECONÓMICO</b>							
1	Considera usted que el alza de precios de insumos durante la pandemia perjudicaron la economía familiar.	X		X		X		
2	Considera usted que los sueldos que ingresaron en el tiempo de pandemia perjudicaron a la familia.	X		X		X		
3	Considera usted que en el tiempo de pandemia se evidenciaron faltas de empleos	X		X		X		
4	Considera usted que las faltas de trabajos que fueron ocasionados por la pandemia del COVID -19, perjudicaron a la canasta familiar.	X		X		X		
5	Considera usted que la crisis económica que se generaron por la pandemia perjudicó la economía familiar.	X		X		X		
6	Considera usted que los ingresos económicos que se percibe es acorde a las actividades que realiza.	X		X		X		
7	Considera usted que por falta de personal por los desempleos no se realizaron una adecuada atención a los pacientes.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: BIENESTAR SOCIAL</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
8	Considera usted que los aislamientos emitidos por el Estado para apaliar la pandemia fue acorde a la situaciones	X		X		X		
9	Considera usted que los deterioros sociales durante la pandemia perjudicaron su estado social	X		X		X		
10	Considera usted que a causa de la pandemia las inseguridades ciudadanas se han visto incrementadas.	X		X		X		
11	Considera usted que las relaciones interpersonales se han visto mermados en la pandemia	X		X		X		
12	Considera usted que las faltas de transportes que hubo perjudicaron el traslado de las familias	X		X		X		
13	Considera usted que por las cuarentenas emitidas por el Estado ayudaron a apaliar el contagio	X		X		X		
14	Considera usted que las crisis económicas afectaron a sus entornos familiares	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: BIENESTAR MENTAL</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
15	Considera usted que las capacidades individuales se dejaron de realizarse por las pandemias	X		X		X		
16	Considera usted que las resiliencias se han visto afectadas en sus estados mentales	X		X		X		
17	Considera usted que la insatisfacciones laborales en sus entornos han perjudicado de manera constante su estado mental	X		X		X		
18	Considera usted que la exposiciones del personal de salud en tiempos de pandemias ocasionaron trastornos emocionales	X		X		X		
19	Considera usted que el personal de salud al estar expuestos durante la pandemia obtuvieron sentimientos negativos en el trabajo	X		X		X		
20	Considera usted que las fuentes de angustias deben incluir sentimientos de vulnerabilidad.	X		X		X		
21	Considera usted que por pandemia pudo haber dejado secuelas al personal de maneras constantes.	X		X		X		

**Apellidos y nombres del juez validador. Mg: OLIVIA RIOS ORDOÑEZ**

**DNI:.....41539395...**

**Especialidad del validador:.....MAGISTER EN GESTION PUBLICA .....**

**Pucallpa,13 de mayo del 2022.**

**<sup>1</sup>Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



-----  
**Firma del Experto Informante.**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ESTADO EMOCIONAL POR PANDEMIA COVID-19**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSION 1 DEPRESION</b>							
1	Considera usted que el personal de salud en tiempos de pandemias tenían sentimientos positivos	X		X		X		
2	Considera usted que fue difícil tener las iniciativas para hacer las cosas en el trabajo en esa situación	X		X		X		
3	Considera usted que se sentía con ganas de poder vivir en esos momentos difíciles	X		X		X		
4	Considera usted que experimentó depresiones en esos tiempos de aislamientos sociales	X		X		X		
5	Considera usted que se entusiasmaba en estar alegre antes que pasen estos hechos	X		X		X		
6	Considera usted que por pandemias valía muy poco su vida en esos instantes.	X		X		X		
7	Considera usted que la vida que se tenía en ese momento no tenía ningún sentido	X		X		X		
	<b>DIMENSION 2 ANSIEDAD</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Considera usted en que frecuencia en los momentos de pandemia sentía su boca seca	X		X		X		
9	Considera usted que en tiempos de pandemia era difícil respirar	X		X		X		
10	Considera usted que al momento de trabajar sus manos le temblaban	X		X		X		
11	Considera usted que al momento de realizar sus trabajos en salud sentía emociones de pánicos	X		X		X		
12	Considera usted que los latidos de su corazón se aceleraban a pesar de realizar ningún esfuerzo físico	X		X		X		
13	Considera usted que tenía sensaciones de apetitos sin razón	X		X		X		
14	Considera usted que tuvo dificultades para dormir en esos momentos de pandemia	X		X		X		
	<b>DIMENSION 3 ESTRES</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
15	Considera usted que le fue difícil en esos momentos relajarse en su entorno	X		X		X		
16	Considera usted haber reaccionado exageradamente en ciertas situaciones que se presentaron en tiempos de pandemia	X		X		X		
17	Considera usted haberse sentido agobiado en varias situaciones en el trabajo	X		X		X		
18	Considera usted que se agitaba frecuentemente en esos momentos críticos en el trabajo	X		X		X		
19	Considera usted que fue difícil de terminar las cosas que realizaba en esos momentos críticos	X		X		X		
20	Considera usted que se podían tolerar nada que no les permitieran continuar con lo que estaban haciendo	X		X		X		
21	Considera usted que se sentían muy irritable en los momentos críticos de la pandemia	X		X		X		

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: OLIVIA RIOS ORDOÑEZ

DNI:.....41539395...

Especialidad del validador:.....MAGISTER EN GESTION PUBLICA .....

**<sup>1</sup>Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

**Pucallpa,13 de mayo del 2022.**



-----  
**Firma del Experto Informante.**



### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PERSONAL DE SALUD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1 : BIENESTAR ECONÓMICO</b>							
1	Considera usted que el alza de precios de insumos durante la pandemia perjudicaron la economía familiar.	X		X		X		
2	Considera usted que los sueldos que ingresaron en el tiempo de pandemia perjudicaron a la familia.	X		X		X		
3	Considera usted que en el tiempo de pandemia se evidenciaron faltas de empleos	X		X		X		
4	Considera usted que las faltas de trabajos que fueron ocasionados por la pandemia del COVID -19, perjudicaron a la canasta familiar.	X		X		X		
5	Considera usted que la crisis económica que se generaron por la pandemia perjudicó la economía familiar.	X		X		X		
6	Considera usted que los ingresos económicos que se percibe es acorde a las actividades que realiza.	X		X		X		
7	Considera usted que por falta de personal por los desempleos no se realizaron una adecuada atención a los pacientes.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: BIENESTAR SOCIAL</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
8	Considera usted que los aislamientos emitidos por el Estado para apaliar la pandemia fue acorde a la situaciones	X		X		X		
9	Considera usted que los deterioros sociales durante la pandemia perjudicaron su estado social	X		X		X		
10	Considera usted que a causa de la pandemia las inseguridades ciudadanas se han visto incrementadas.	X		X		X		
11	Considera usted que las relaciones interpersonales se han visto mermados en la pandemia	X		X		X		
12	Considera usted que las faltas de transportes que hubo perjudicaron el traslado de las familias	X		X		X		
13	Considera usted que por las cuarentenas emitidas por el Estado ayudaron a apaliar el contagio	X		X		X		
14	Considera usted que las crisis económicas afectaron a sus entornos familiares	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: BIENESTAR MENTAL</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
15	Considera usted que las capacidades individuales se dejaron de realizarse por las pandemias	X		X		X		
16	Considera usted que las resiliencias se han visto afectadas en sus estados mentales	X		X		X		
17	Considera usted que la insatisfacciones laborales en sus entornos han perjudicado de manera constante su estado mental	X		X		X		
18	Considera usted que la exposiciones del personal de salud en tiempos de pandemias ocasionaron trastornos emocionales	X		X		X		
19	Considera usted que el personal de salud al estar expuestos durante la pandemia obtuvieron sentimientos negativos en el trabajo	X		X		X		
20	Considera usted que las fuentes de angustias debe incluir sentimientos de vulnerabilidad.	X		X		X		
21	Considera usted que por pandemia pudo haber dejado secuelas al personal de maneras constantes.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

**Apellidos y nombres del juez validador. Mg: ROSITA KARINA VARGAS CRISTANCHI**

**DNI:.....40590600...**

**Especialidad del validador:.....MAGISTER EN GESTION PUBLICA .....**

**<sup>1</sup>Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado. **<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**<sup>3</sup>Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Pucallpa,13 de mayo del 2022.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'P. Rosales', written over a solid horizontal line.

-----  
Firma del Experto Informante.

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE ESTADO EMOCIONAL POR PANDEMIA COVID-19

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1 DEPRESIÓN</b>								
1	Considera usted que el personal de salud en tiempos de pandemias tenía sentimientos positivos	X		X		X		
2	Considera usted que fue difícil tener las iniciativas para hacer las cosas en el trabajo en esa situación	X		X		X		
3	Considera usted que se sentía con ganas de poder vivir en esos momentos difíciles	X		X		X		
4	Considera usted que experimentó depresiones en esos tiempos de aislamientos sociales	X		X		X		
5	Considera usted que se entusiasmaba en estar alegre antes que pasen estos hechos	X		X		X		
6	Considera usted que por pandemias valía muy poco su vida en esos instantes.	X		X		X		
7	Considera usted que la vida que se tenía en ese momento no tenía ningún sentido	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2 ANSIEDAD</b>								
8	Considera usted en que frecuencia en los momentos de pandemia sentía su boca seca	X		X		X		
9	Considera usted que en tiempos de pandemia era difícil respirar	X		X		X		
10	Considera usted que al momento de trabajar sus manos le temblaban	X		X		X		
11	Considera usted que al momento de realizar sus trabajos en salud sentía emociones de pánicos	X		X		X		
12	Considera usted que los latidos de su corazón se aceleraban a pesar de realizar ningún esfuerzo físico	X		X		X		
13	Considera usted que tenía sensaciones de apetitos sin razón	X		X		X		
14	Considera usted que tuvo dificultades para dormir en esos momentos de pandemia	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3 ESTRÉS</b>								
15	Considera usted que le fue difícil en esos momentos relajarse en su entorno	X		X		X		
16	Considera usted haber reaccionado exageradamente en ciertas situaciones que se presentaron en tiempos de pandemia	X		X		X		
17	Considera usted haberse sentido agobiado en varias situaciones en el trabajo	X		X		X		
18	Considera usted que se agitaba frecuentemente en esos momentos críticos en el trabajo	X		X		X		
19	Considera usted que fue difícil de terminar las cosas que realizaba en esos momentos críticos	X		X		X		
20	Considera usted que se podían tolerar nada que no les permitieran continuar con lo que estaban haciendo	X		X		X		
21	Considera usted que se sentían muy irritable en los momentos críticos de la pandemia	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_


**Especialidad del validador:.....MAGISTER EN GESTION PUBLICA .....**

**Pucallpa, 13de mayo del 2022.**

**<sup>1</sup>Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**<sup>2</sup>Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo **<sup>3</sup>Claridad:**

Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



---

**Firma del Experto Informante.**

pe

F  
i  
r  
m  
a  
d  
e  
l  
E  
x

## ANEXO N° 05

### FICHA TÉCNICA DE LOS INSTRUMENTOS VARIABLE PERSONAL DE SALUD

<b>Nombre de la Escala</b>	: Personal de salud PS
<b>Autora</b>	: Sherit Moyra Siverio Salcedo
<b>Administración</b>	: Individual o colectiva
<b>Duración</b>	: 15 a 30 minutos aproximadamente
<b>Aplicación</b>	: Colaborares de un Hospital de Pucallpa
<b>Significación</b>	: Nivel de percepción global de personal de salud y específica con relación al bienestar económico, bienestar social y bienestar mental.

**Descripción** : La escala PS. Se trató de un instrumento diseñado con la técnica de Likert comprendiendo en su versión final un total de 21 ítems que se exploró la variable personal de salud definida operacionalmente Ramonet, (2020) el personal de salud, es considerado como un grupo profesional, que sufre mayor nivel de estrés laboral. El personal de salud calificado es un profesional competente en salud materna y neonatal, educado, capacitado y regulado según los estándares nacionales e internacionales.

Los cinco factores que se determinó en función al análisis estadístico y cuantitativo fueron los siguientes:

#### **Dimensiones de las variables:**

Dimensión 1 Bienestar económico (1, 2, 3, 4, 5, 6, y 7)

Real Academia Española (2016) define la económicas como: 1. la administración eficaz y razonable de los bienes, 2. El conjunto de bienes y actividades que integran la riqueza de una colectividad o un individuo, 3. La ciencia que estudia los métodos más eficaces para satisfacer las necesidades humanas materiales, mediante el empleo de bienes escasos.

Dimensión 2 Bienestar social (8, 9, 10, 11, 12, 13 y 14)

Real Academia Española (2016) El bienestar social es una condición lograda. Esta

condición se expresa en varios aspectos de la vida del ser humano en convivencia social. Estos aspectos de la vida social fueron recogidos evaluando el nivel logrado en la satisfacción de las necesidades sociales fundamentales.

Dimensión 3 Bienestar mental (15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21)

Organización Mundial de la Salud (2017) se manifiesta a través de ciertas habilidades: a) Aprender y tener capacidad intelectual, b) Procesar información y actuar conforme a ella, c) Discernir sobre valores y creencias, d) Tomar decisiones bien pensadas y ponerlas en práctica, e) Comprender nuevas ideas.

## FICHA TÉCNICA DE LOS INSTRUMENTOS

### VARIABLE ESTADO EMOCIONAL POR PANDEMIA COVID-19

<b>Nombre de la Escala</b>	: Estado emocional por pandemia COVID-19 (EM)
<b>Autora</b>	: Sherit Moyra Siverio Salcedo
<b>Administración</b>	: Individual o colectiva
<b>Duración</b>	: 15 a 30 minutos aproximadamente
<b>Aplicación</b>	: Colaborares de un Hospital de Pucallpa
<b>Significación</b>	: Nivel de percepción global de estado emocional por pandemia COVID -19 y específica con relación a la depresión, ansiedad y estrés.

**Descripción** : La escala EM. Se trató de un instrumento diseñado con la técnica de Likert comprendiendo en su versión final un total de 21 ítems que se exploró la variable estado emocional por pandemia Covid-19 definida operacionalmente Rivera, (2018) Un estado emocional, debe darse por múltiples motivos por esta pandemia, ya se está poniendo en marcha. Se descubrió la importancia de la conducta en los individuos que estuvieron presentes en la situación laboral del personal de salud e interactuaron entre sí de acuerdo a las normas dadas, principalmente en los países que tienen un sistema de producción y distribución muy perfeccionado. Se pensó en reflexionar en nuestro bienestar físico, mental y social para comprenderlo y comunicarlo de la mejor manera.

Los cinco factores que se determinó en función al análisis estadístico y cuantitativo fueron los siguientes:

#### **Dimensiones de las variables:**

Dimensión 1 Depresión (1, 2, 3, 4, 5, 6, y 7)

OMS (2016) Es un trastorno de la mente que se presenta frecuentemente, que tiene como características la presencia de tristeza, carencia de interés o placer, emociones de culpa, muy poca autoestima, perturbaciones del sueño o del apetito, impresión de cansancio y ausencia de concentración.



### Dimensión 2 Ansiedad (8, 9 10, 11, 12, 13 y 14)

Goleman (2001) representa un estado no agradable para el individuo, es muy similar al miedo cuando exista algún escenario que figure un peligro. Es una acción que causó temor donde se pudo correr riesgo o involucró la integridad de una persona. Asimismo, es como si estuviera en un estado fisiológico de excitación vegetativa, alerta, vigilancia y tensión motora.

### Dimensión 3 Estrés (15, 16, 17, 18, 19, 20 y 21)

Leka, Griffiths, & Cox, (2004). se refiere a la reacción que a causado a la persona o individuo frente a reclamaciones y presiones en el ámbito laboral que no guarden relación a su parte cognitiva y capacidades, poniendo a prueba toda su capacidad ante cualquier situación laboral.