

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

ESCUELA DE POSGRADO

**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS,
ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES**



TESIS:

**MEDIDAS ANTICOVID-19 Y SU INLUENCIA EN LAS EMOCIONES DE LOS
TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DE LA DIRESA AYACUCHO,
PERIODO 2020-2021**

**Para optar Grado Académico de Maestra en Ciencias Económicas, Mención en
Gerencia Social**

Presentado por:

Bach. Hilda Gabriela JERI GODOY

Asesor:

Dr. Hermes BERMUDEZ VALQUI

AYACUCHO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Gracias a Dios, por la salud y la vida.

Dedico este trabajo a Benjamín Jeri e Hilda Godoy

AGRADECIMIENTO

Mi profundo reconocimiento a mi asesor de tesis el Dr. Hermes Bermúdez Valqui, por su apoyo incondicional en este trabajo de investigación que significa no solo un esfuerzo personal sino el resultado de una meta familiar.

Del mismo modo mi agradecimiento a los ilustres profesionales que contribuyeron con la validación de los instrumentos de investigación y que acompañaron con sus palabras alentadoras este trabajo, hoy hecho realidad.

Además, mi gratitud con los trabajadores administrativos de la Dirección Regional de Salud Ayacucho (DIRESA), por su paciencia en el llenado de los instrumentos y por ser ellos el motivo de este trabajo de investigación.

Finalmente quiero darle gracias a mi familia por su apoyo incondicional en esta etapa de mi vida profesional.

INDICE

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO.....	3
INDICE.....	4
INDICE DE TABLAS.....	6
RESUMEN	8
ABSTRACT.....	9
INTRODUCCIÓN	10
I. REVISIÓN DE LITERATURA.....	12
1.1. Marco histórico.....	12
1.2. Marco referencial.....	20
1.3. Sistema Teórico.....	23
<i>1.3.1. Influencia de las medidas anticovid-19.....</i>	<i>23</i>
<i>1.3.2. Confinamiento social obligatorio.....</i>	<i>25</i>
<i>1.3.3. Medidas de bioseguridad.....</i>	<i>26</i>
<i>1.3.4. Trabajo remoto.....</i>	<i>28</i>
<i>1.3.5. Teoría de las emociones según Daniel Goleman.....</i>	<i>29</i>
<i>1.3.6. Estrés.....</i>	<i>30</i>
<i>1.3.7. Ansiedad.....</i>	<i>33</i>
<i>1.3.8. Depresión.....</i>	<i>35</i>
1.4. Marco conceptual.....	37
<i>1.4.1. Covid-19.....</i>	<i>37</i>
<i>1.4.2. Medidas de prevención covid-19.....</i>	<i>38</i>
<i>1.4.3. Confinamiento.....</i>	<i>38</i>
<i>1.4.4. Medidas de bioseguridad.....</i>	<i>39</i>
<i>1.4.5. Trabajo remoto.....</i>	<i>39</i>
<i>1.4.6. Emociones.....</i>	<i>40</i>

1.4.7. <i>Estrés</i>	40
1.4.8. <i>Ansiedad</i>	40
1.4.9. <i>Depresión</i>	41
II. MATERIALES Y MÉTODOS	42
2.1. Tipo y nivel de investigación.....	42
2.2. Población y Muestra.....	42
2.2.1. Población.....	42
2.2.2. Muestra.....	43
2.3. Fuentes de información.....	43
2.4. Diseño de investigación	43
2.5. Técnica e instrumento	44
2.5.1. Técnicas.....	44
2.5.2. Instrumentos.....	44
2.6. Operacionalización de variables	45
III. RESULTADOS	48
3.1. Resultados parciales.....	48
3.1.1. Variable independiente: Influencia de las medidas anticovid-19.....	48
a. Validación del instrumento encuesta.....	48
b. Resultado de la variable independiente.....	49
3.1.2. Variable dependiente: Emociones de los trabajadores.....	51
a. Validación del instrumento DASS 21.....	51
3.2. Prueba de la hipótesis.....	61
a. Prueba de hipótesis específica.....	61
3.3. Resultados Totales.....	62
IV. DISCUSIÓN	65
CONCLUSIONES	68
RECOMENDACIONES	69

BIBLIOGRAFÍA.....	70
ANEXOS	73

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Variables e indicadores
Tabla 2	Validación de la encuesta e índice de confiabilidad
Tabla 3	Bareno para evaluar el coeficiente de Alfa de Cronbach
Tabla 4	Estadígrafo de la medida anticovid confinamiento adoptado por los trabajadores de la DIRESA
Tabla 5	Estadígrafo de la medida anticovid trabajo remoto adoptado por los trabajadores de la DIRESA
Tabla 6	Estadígrafo de la medida anticovid medidas de bioseguridad adoptada por los trabajadores de la DIRESA
Tabla 7	Estadígrafo de frecuencia de medidas anticovid-19 adoptadas por los trabajadores de la DIRESA
Tabla 8	Ficha Técnica DASS 21
Tabla 9	Estadígrafo la influencia de las medidas anticovid-19 confinamiento
Tabla 10	Interpretación de los puntajes de depresión * confinamiento
Tabla 11	Interpretación de los puntajes de ansiedad * confinamiento
Tabla 12	Interpretación de los puntajes de estrés * confinamiento
Tabla 13	Interpretación confinamiento * indicador general de síntomas emocionales
Tabla 14	Estadígrafo de la influencia de las medidas anticovid-19 * trabajo remoto

Tabla 15	Interpretación del puntaje de depresión * trabajo remoto
Tabla 16	Interpretación del puntaje de ansiedad * trabajo remoto
Tabla 17	Interpretación del puntaje de estrés * trabajo remoto
Tabla 18	Trabajo remoto – indicador general de síntomas emocionales
Tabla 19	Estadígrafo de la influencia de las medidas anticovid-19 – medidas de bioseguridad
Tabla 20	Interpretación del puntaje de depresión * medidas de bioseguridad
Tabla 21	Interpretación del puntaje de ansiedad * medidas de bioseguridad
Tabla 22	Interpretación del puntaje de estrés * medidas de bioseguridad
Tabla 23	Medidas de bioseguridad * Indicador general de síntomas emocionales
Tabla 24	Prueba de chi-cuadrado: Influencia del confinamiento en las emociones de los trabajadores administrativos de la DIRESA – Ayacucho
Tabla 25	Prueba de chi-cuadrado: Influencia del trabajo remoto en las emociones de los trabajadores administrativos de la DIRESA – Ayacucho
Tabla 26	Prueba de chi-cuadrado: Influencia de las medidas de bioseguridad en las emociones de los trabajadores administrativos de la DIRESA – Ayacucho
Tabla 27	Estadígrafo medidas anticovid-19 * emociones de los trabajadores administrativos de la DIRESA – Ayacucho
Tabla 28	Medidas anticovid-19*VD: Emociones de los trabajadores
Tabla 29	Prueba de hipótesis general

RESUMEN

El objetivo general de esta investigación fue analizar y explicar la influencia de las medidas anticovid-19 en las emociones de los trabajadores administrativos de la Dirección Regional de Salud Ayacucho (DIRESA) período 2020-2021, que abarca la primera y segunda ola de la covid-19. Para ello se trabajó con una muestra probabilística de 184 administrativos quienes respondieron dos instrumentos de investigación: la encuesta y la prueba DASS 21; que sirvieron para recoger información que luego fue procesado mediante el SPS. Esta investigación es de enfoque cuantitativo, de tipo básica y nivel correlacional, por la existencia de causa- efecto; además usó un diseño no experimental. Se logró contrastar la hipótesis mediante la prueba de la chi cuadrada equivalente a $0,000 < 0,05$ aceptándose la hipótesis alterna (H_i) y rechazándose la hipótesis nula (H_o), por tanto, se deduce que existe influencia significativa de las medidas anticovid en las emociones de los trabajadores de la Diresa-Ayacucho.

Palabras claves: medidas anticovid y emociones

ABSTRACT

The general objective of this research was to analyze and explain the influence of anticovid-19 measures on the emotions of administrative workers of the Ayacucho Regional Health Directorate (DIRESA) for the 2020-2021 period, which covers the first and second waves of covid -19. For this, we worked with a probabilistic sample of 184 administrators who responded to two research instruments: the survey and the DASS 21 test; that served to collect information that was later processed by the SPS. This research has a quantitative approach, basic type and correlational level, due to the existence of cause-effect; it also used a non-experimental design. It was possible to contrast the hypothesis by means of the chi-square test equivalent to $0.000 < 0.05$, accepting the alternative hypothesis (H_i) and rejecting the null hypothesis (H_o), therefore, it is deduced that there is a significant influence of the anticovid measures on the emotions of the Diresa-Ayacucho workers.

Keywords: anticovid measures and emotions

INTRODUCCIÓN

El objeto de estudio de la presente investigación es la influencia de las medidas anticovid en las emociones de los trabajadores administrativos de la Dirección Regional de Salud Ayacucho (DIRESA) en el período 2020-2021; de cómo, a raíz de la aparición del nuevo coronavirus se reconfiguró la cotidianidad, implementándose un conjunto de medidas que afectaron directa e indirectamente los diferentes ámbitos de la vida; desde lo económico, político, social y la salud emocional.

La investigación utilizó el diseño no experimental; además del método estadístico que contribuyó a explicar la influencia de las medidas anticovid; entre estas las medidas de bioseguridad, el confinamiento social obligatorio y el trabajo remoto en las emociones de los trabajadores administrativos de una entidad pública de Ayacucho, un grupo humano cuya tarea fue soportar las brechas de infraestructura y operativas del sector salud; pues mediante su trabajo tenían que garantizar las atenciones y el servicio de salud. En cuanto a la base teórica que sustentó este estudio se contó con importante bibliografía actualizada, una vez que la pandemia por la covid-19 se inició en diciembre del 2019; además se hizo uso de textos vinculados a las emociones y la inteligencia emocional de David Goleman, donde se presentan y se explican cada una de las emociones, desde un campo teórico.

En tanto esta investigación, se constituye en un importante aporte en el campo académico; una vez que los estudios sobre la influencia de las medidas covid-19 son recientes y enriquecerán el conjunto de estudios que buscan darle explicación a este contexto, pero desde un ámbito psicosocial. Además, los resultados de este trabajo permitirán generar un conjunto de estrategias institucionales para contribuir con la gestión de las emociones de los colaboradores administrativos de la Dirección Regional de Salud Ayacucho; de tal forma se logre con sus metas y objetivos, desde la priorización del talento humano

En ese sentido el Capítulo I incluye el marco histórico, referencial, teórico y el sistema de conceptos. En el Capítulo II se encuentra el aspecto metodológico de la investigación y finalmente en el Capítulo III se presentan los resultados a los que se llegó con la investigación, la discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones.

I. REVISIÓN DE LITERATURA

1.1. Marco histórico

Marticorena (2020) en su artículo *Epidemias y sociedad de El coronavirus y su impacto en la sociedad actual y futura*, en su recorrido histórico, menciona que, en Atenas existió una epidemia de peste bubónica que ocasionó destrucciones materiales como cosechas abandonadas, recesión del comercio, imposibilidad de defenderse a la ofensiva militar de los contrarios, en otros. Todas estas destrucciones se dieron durante la catástrofe guerra civil entre los griegos donde también se dio la reversión de la orden moral, desarreglos institucionales y sociales que afectó a todas las personas. Asimismo, se presentó diversas epidemias que generó muerte de miles de personas. Cieza de León y Juan de Betanzos refieren que la epidemia de la viruela provocó la muerte de más de 200 mil personas, además afectó la salud de Huayna Cápac, que terminó con su muerte. “En ese siglo hubo, entre muchas otras, 17 grandes epidemias de viruela, sarampión, influenza, tifus exantemático y paperas, que diezmaron a la población indígena. La mayor parte de la población andina pereció a causa de ellas”. (p. 81)

Montoya (2020), en su artículo “Quédese en casa, mano dura y democracia” de *El coronavirus y su impacto en la sociedad actual y futura*, hace hincapié en la orden de los gobiernos nacionales e internacionales frente al coronavirus. Como primera medida para evitar la masificación del coronavirus, el gobierno trató de imponer la permanencia en los domicilios “quédese en casa”, mensaje que fue difundido a través de los medios de comunicación como la radio, televisión, diarios y con mensajes de texto a través de los celulares. La población se sintió obligada a permanecer en casa. “Los obedientes, se

quedan en casa. Pareciera que el mensaje fuese ¿por qué ustedes -los otros, los que tienen el color de la tierra y no se parecen a ellos- no son obedientes? No podría ser más fuerte el contraste con lo que ocurre en una choza de un cerro de Lima en la que una joven madre soltera se queja de no haber recibido alguno de los bonos anunciados o la canasta de alimentos”. (p. 119)

Cudris (2020) en su investigación, *Coronavirus: epidemia emocional y social* de Colombia, considera que no se consideró el impacto en la salud mental con relación a la pandemia que aún causa temor, inestabilidad laboral, ansiedad, altos niveles de estrés, entre otras enfermedades mentales. Asimismo, el autor reconoce que no se tomó en cuenta las medidas para afrontar el coronavirus, así como el aislamiento, expresiones de afecto (besos, caricias, abrazos, saludo de manos, etc.). Al igual que muchos profesionales señala que en los protocolos de atención que emitió el Ministerio de Salud en Colombia, no incluyeron estrategias y acciones para preservar la salud mental de los pacientes, personal que presta el servicio de atención en salud, sobretodo de las familias. La investigadora trabajó con el enfoque cualitativo, donde utilizó 23 documentos de corte científico, periodístico y político; los cuales fueron publicados en informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS), Instituto Nacional de Salud (INS), Ministerio de Salud, Universidades públicas y privadas, e informes periodísticos a nivel nacional e internacional. Tuvo como resultados que las afectaciones psicológicas más frecuentes presentados por la población a nivel mundial son: ansiedad, estrés, episodios de depresión, ataques de pánico.

La plataforma de Asociaciones de Psiquiatría y Psicología Clínica por la Salud Mental de la Infancia y Adolescencia de España (2020), en su informe de investigación

titulada *Salud Mental en la Infancia y la Adolescencia en la era del COVID-19*, consideran que la salud mental se verá afectada ahora y en el futuro ya que los efectos psicológicos y sociales tanto directos como indirectos por la pandemia del coronavirus es generalizada. Estas afectaciones podrían provocar respuestas inmunes por la infección del sistema nervioso central, además de generar efectos adversos adicionales en la función del cerebro y la salud mental de los pacientes con Covid-19. Existen riesgos y consecuencias de las medidas dadas por los gobiernos nacionales como el distanciamiento social y físico que provoca problemas en la salud mental.

Los profesionales de la salud, reconocen que el impacto psicológico de la cuarentena y el confinamiento es otro aspecto que ha sido investigado en epidemias previas, mostrando un alto porcentaje de síntomas psicológicos heterogéneos (agotamiento, desapego de los demás, ansiedad, irritabilidad, insomnio, falta de concentración, indecisión, deterioro del rendimiento laboral y resistencia a trabajar) y trastornos emocionales, destacando por su mayor prevalencia el ánimo bajo y la irritabilidad. Las personas que requerían cuarentena por estar en contacto cercano con pacientes infectados presentaban síntomas de temor, nerviosismo, tristeza y culpabilidad y solo un porcentaje bajo refería sentimientos positivos y de bienestar. Las dificultades emocionales y la pérdida de ingresos encabezaron la lista de problemas para las personas en cuarentena en Toronto, según un estudio cuantitativo encontraron que aproximadamente un tercio de los encuestados en una encuesta web sobre cuarentena informaron síntomas de depresión o trastorno de estrés postraumático. La investigación ha demostrado que, aunque la angustia psicológica parece menos pronunciada cuando los pacientes están aislados para protegerlos de los demás, lo contrario es cierto para los

pacientes infecciosos que experimentan estigma además del aislamiento. (p. 156-157)

Balluerka (2020) y otros en su investigación *Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento*, de acuerdo al estudio donde se analiza el impacto psicológico de la cuarentena por COVID-19 en China, durante el confinamiento se dio la pérdida de hábitos y rutinas, y el estrés psicosocial, dos factores que afectan al bienestar físico y psicológico. Otro de los problemas físicos que derivó el coronavirus fue la interrupción de hábitos durante el confinamiento como la formación de malos hábitos alimenticios, sedentarismo, uso frecuente de las pantallas, patrones irregulares del sueño, entre otros. A ello le acompañan distintas fuentes de estrés que resumen principales variables en el impacto psicológico como la manifestación de sentimientos de frustración, aburrimiento, miedo a infectarse por el virus u otras enfermedades, problemas económicos, además de diversos problemas de salud mental.

Hace referencia a un estudio de Sprang y Silman (2013), donde la población que vivió una cuarentena al enfrentar enfermedades pandémicas, son más propensos en presentar trastorno de estrés agudo, de adaptación y dolor (el 30% con criterios de trastorno de estrés posttraumático). El primer estudio consistió en la aplicación de una encuesta a mil 210 personas, donde el 53% valoraba el impacto psicológico de la situación como moderado – grave, el 16% hacía referencia a síntomas depresivos entre moderado y grave, el 28% tenía síntomas de ansiedad moderados o graves, y el 8% con niveles de estrés moderado o grave. Un 75% que representaba el contagio del coronavirus en sus familias como la principal preocupación.

Además, toma en cuenta los resultados de Oliver, Barber, Roomp y Roomp (2020),

donde se evaluó cuatro áreas seleccionadas con la pandemia del coronavirus, así como el impacto financiero, el comportamiento del contacto social, situación laboral y el estado de la salud. A raíz de ello, el 15% de los trabajadores de pequeñas empresas señalaron que estaban en bancarrota y más del 19% perdieron gran parte de sus ahorros hasta el punto de no poder comprar alimentos o pagar su hipoteca, además más del 18% de los encuestados indicaron que tuvieron contacto cercano con un infectado por el coronavirus. La cifra de teletrabajo fue más baja que en otros países. El 19% de los que dieron positivo (no siendo trabajadores de la salud), habían tenido contacto cercano con un cliente que tenía Covid-19.

Vivanco (2020), *Ansiedad por Covid-19 y salud mental en estudiantes universitarios*, manifiesta que:

La salud mental de los universitarios se ve afectada de manera significativa al enfrentarse a la pandemia, generando que las clases sean postergadas durante meses y se inicie el uso de métodos de aprendizaje a distancia, lo que puede haber ocasionado un impacto negativo tales como el pedagógico, socioemocional, financieros y laborales. El impacto socioemocional, afecta en mayor medida a los universitarios vulnerables que asistían a programas de nivelación y apoyo, o que tenían problemáticas preexistentes (p. 207 – 208)

Concluye que los resultados evidenciaron que existe relación entre la ansiedad por el COVID -19 y la salud mental en un grupo de estudiantes universitarios peruanos durante la pandemia. Sin embargo, recomiendan realizar más estudios a nivel nacional e internacional para complementar los resultados obtenidos, con la finalidad de que surjan intervenciones dirigidas a los estudiantes universitarios que han sido afectados, para

mejorar su salud mental.

Urzúa (2020) *La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial*, pone en conocimiento una serie de reacciones y estados psicológicos observados en la población, incluyendo efectos en la salud mental. Toma en cuenta a Shigemura, Ursano, Morganstein, Kurosawa & Benedek, (2020) quienes informaron que las primeras respuestas emocionales de las personas incluyen miedo e incertidumbre extremo. El miedo con percepciones distorsionadas de riesgo y consecuencias dañinas que pueden dar pie a problemas en salud mental pública incluidas reacciones de angustia (insomnio, ira, miedo extremo a la enfermedad incluso en personas no expuestas), y de comportamientos riesgosos para la salud como mayor uso de alcohol y tabaco y aislamiento social), trastornos específicos como trastorno de estrés postraumático, trastornos de ansiedad, depresión, y somatizaciones.

Un efecto similar lo reportan Li, Wan, Xue, Zhao & Zhu (2020), quienes estudian los mensajes enviados de Weibo (sitio web chino de redes sociales) antes y después de la declaración del COVID-19 el 20 de enero del 2020, encontrando que las emociones negativas como la ansiedad, la depresión y la indignación, así como la sensibilidad a los riesgos sociales aumentaron, en tanto disminuyeron las emociones positivas (por ejemplo, la felicidad) y la satisfacción con la vida. En general encontraron que las personas se preocupaban más por su salud y su familia, y menos por el ocio y amigos. (p. 105)

Informa que, entre el 31 de enero al 2 de febrero de 2020 se realizó una encuesta en línea a 1210 personas de varias ciudades chinas, encontrándose que el 53.8% de los encuestados calificó el impacto psicológico de la enfermedad como moderado o severo; 16.5% reportaron síntomas depresivos moderados a severos; un 28.8% reportó síntomas

de ansiedad moderada a severa; y 8.1% informaron niveles de estrés moderados a severos. La mayoría de los encuestados informó pasar de 20 a 24 horas por día en casa (84.7%) y además un 75.2 presentaba preocupación de que sus familiares se contagiaran de la enfermedad. Un aspecto importante para considerar en función de incorporar para intervenciones futuras es que se encontró que la información específica y actualizada sobre la salud y medidas de precaución específicas como higiene de manos y uso de una mascarilla) se asociaron con un menor impacto psicológico del brote y menores niveles de estrés, ansiedad, y depresión.

Livia (2021). E su estudio sobre el *Impacto Psicológico del aislamiento social en estudiantes de una Universidad Pública*, concluye que a raíz del aislamiento social, los estudiantes universitarios percibieron impresiones de rechazo, emociones negativas; sin embargo el papel de la convivencia familiar fue un factor importante ante el impacto psicológico que atravesaron los jóvenes. El estudio también arroja que el aislamiento social generó emociones positivas que despertó la calidad humana en los universitarios. Mediante el empleo de una muestra no probabilística de 3960 estudiantes de entre 16 a 40 años (40.2% hombres y 59.8% mujeres) se reflejó que el impacto psicológico a través de emociones positivas fue el de estar alertas, interesados y atentos; mientras las emociones negativas demostraron que se sintieron asustados, molestos e intranquilos. En el ámbito familiar se reflejó que los jóvenes compartían los problemas de la casa, además de pasar mayor tiempo en familia.

Johnson, Saletti & Tumas (2020), en la investigación *Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina*, manifiestan que mediante su trabajo se permitió conocer los sentimientos de las personas frente al COVID-19 en

Argentina. Se observó un impacto en la salud mental de las personas, en el que se destacan el miedo, la incertidumbre y la angustia. Pero, también surge un sentido de responsabilidad y cuidado junto con la puesta en valor de la dimensión social de las personas y la posibilidad de reflexionar que otorgaría como consecuencia positiva la situación de aislamiento social.

Mediante la investigación, señalan que aparece la angustia e incluye sentimientos que van desde la tristeza, el aburrimiento, hasta la depresión. Y en momentos este sentimiento se vincula a otras personas, por ejemplo, los seres queridos, o hacia personas en situación de exclusión social. Entre los participantes de la investigación, se manifestó que estos sentimientos de incertidumbre, miedo, responsabilidad y angustia, son expresadas con mayor relevancia y con ventaja entre las mujeres.

Concluyen que sus resultados señalan la importancia de considerar el impacto de las políticas públicas, especialmente del aislamiento social, frente a la pandemia en la dimensión afectiva y vincular de las personas. Además, resaltan la necesidad de diseñar estrategias para disminuir la incertidumbre con el objetivo de mejorar la salud de la población, considerando las desigualdades sociales y de género existentes.

Tizón, (2020) en su trabajo titulado *Salud emocional en tiempos de pandemia*, considera que:

En toda sociedad y en toda cultura existen normas represoras, castigadoras, infundidoras de miedo, así como instituciones para asustar, castigar, reprimir: las “fuerzas de orden público” son instituciones sociales creadas para asustar a los que intenten alterarlo, como lo son las cárceles y, para muchos, y en muchos momentos de la historia, los ejércitos. Toma en cuenta a Hobbes, quien manifestó que ninguna

sociedad puede subsistir sin canalizar los impulsos y las emociones individuales, sin una regulación concreta del comportamiento individual en función de los intereses colectivos. “El miedo es el principal cemento que usamos para asegurar esas regulaciones. Además, el miedo ha sido la base, durante siglos, del sistema educativo occidental (que, como expuso de manera radical Skinner, en buena medida se define por el esquema básico del premio y el castigo). Los teóricos de “la letra con sangre entra” no dejan de argumentar abiertamente que el miedo es un pilar del proceso socializador. El miedo es la argamasa de muchas religiones y ritos religiosos, como durante años ha popularizado la Iglesia católica, con su miedo al Dios omnipotente y castigador, con su difusión del miedo a la Inquisición, con su difusión del miedo a la Iglesia misma... Y eso vale incluso para una religión basada teóricamente en el amor, que es el fundamento de la religión cristiana... Los hombres nos vinculamos originalmente con ellos por el miedo Pero además, buena parte del sistema normativo, del Derecho Penal, se fundamenta en el miedo, en la amenaza como forma de mantener conductas pro sociales e inhibir conductas “antisociales” (p. 32)

1.2. Marco referencial

Sucuy (2020) en su tesis titulada “*Afrontamiento del COVID-19 y bioseguridad laboral en la empresa Semaica*” de Ecuador trata, sobre el nivel de afrontamiento que los trabajadores de obra de SEMAICA presentan debido a la pandemia por la Covid-19 y la bioseguridad laboral. Mediante su investigación, Sucuy planteó como objetivos proponer un plan de bioseguridad laboral que permita mejorar el nivel de afrontamiento de los trabajadores de la empresa por medio de datos obtenidos al evaluar dicho nivel y el estado emocional mediante el Test DASS-21 y el cuestionario de afrontamiento; la investigación

es de tipo correlacional y transversal y de diseño no experimental. Los resultados generales obtenidos manifiestan que el nivel de afrontamiento de los trabajadores fue bajo en 82,76% y medio en un 17,24%, además se determinó que existe una mayor relación entre el nivel de afrontamiento y el estado de estrés que con los estados de ansiedad y depresión, según los estadísticos de Spearman y Pearson. El plan de bioseguridad laboral como propuesta consta de 16 protocolos enfocados en prevención, contención, comunicación y apoyo psicológico.

Mediante su investigación concluye que el nivel de afrontamiento presentado por los trabajadores de obra de SEMAICA acorde al cuestionario aplicado, como resultado se obtuvo que la gran mayoría es decir el 82,8% de los trabajadores presentan un bajo nivel de afrontamiento y el 17,2% restante presentan un nivel medio de afrontamiento ante la Covid-19, es decir la mayoría presenta dificultad para adaptarse a la nueva normalidad, presenta dificultades para lidiar con el entorno actual lo cual su estilo y calidad de vida se ven afectados.

Unda & Urrego (2021) en la investigación, *Factores de Riesgo Psicosocial que inciden en el Bienestar Psicológico de los Profesores del área de ciencias de la salud de la UCC Campus Villavicencio durante Pandemia Covid 19*, manifiestan que los factores de riesgo psicosocial son predictivos, ya que describen las condiciones organizacionales cuando se presenta una posibilidad de tener efectos lesivos sobre la salud de los trabajadores. El trabajo tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo psicosocial que inciden en el bienestar psicológico de los profesores pertenecientes al área de la salud (Enfermería, Medicina y odontología), de la UCC Campus Villavicencio, en época de pandemia Covid 19 en Colombia, Tomaron como muestra de 3 grupos de los docentes

pertenecientes al área de ciencias de la salud, con equivalencia del 14%, con un enfoque cuantitativo y diseño no experimental transaccional.

Roa (2020) en su investigación *Factores psicosociales de exposición a riesgo de contagio de COVID-19 en trabajadores de Lima – Metropolitana* en *Investigaciones en salud mental en condiciones de pandemia por el COVID-19* exploró:

Factores psicosociales de exposición al riesgo de contagio de la COVID-19 en trabajadores de Lima Metropolitana (N = 710) durante las primeras etapas del brote. Se examinaron las variables en torno a la COVID-19: (1) preexistencia de enfermedades asociadas; (2) condiciones ambientales del hogar; (3) contacto con la enfermedad; (4) tendencia a la infodemia; (5) cambio percibido en la situación laboral y (6) actividades de ocio realizadas. Los resultados muestran que 55% reportó preexistencia de enfermedades asociadas; el 10.1% no tiene condiciones para la preparación propia de alimentos; el 37% tiene un contacto cercano con la COVID-19; alrededor del 27.5% de los participantes no revisa las noticias gubernamentales y el 58.6% prefiere revisar las noticias enviadas por amigos; el 61.7% considera que la actual crisis de salud ha modificado negativamente su situación laboral; el 57.3% no realiza ejercicio regularmente y el 16.3% no realiza actividades de ocio personales o de compartir. (p. 139)

Vivanco (2020) en su investigación *“Ansiedad por COVID - 19 y Salud Mental en Estudiantes Universitarios de las ciudades de Trujillo y Chiclayo”* El COVID – 19 ha perjudicado la salud mental de las personas a nivel mundial. En el Perú, un ámbito gravemente afectado por la pandemia es el sector educativo. Por esa razón, el objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre ansiedad por Covid - 19 y salud mental.

Asimismo, tiene como objetivos específicos: Comparar la ansiedad por Covid - 19 y salud mental en función a variables sociodemográficas: edad, sexo, convivencia familiar, situación laboral, diagnóstico de COVID-19 en sus familiares, amigos y en ellos mismos, diagnóstico y tratamiento contra la ansiedad, y, tiempo pensando, viendo o escuchando información sobre el COVID-19. Los participantes fueron 356 estudiantes universitarios (227 mujeres y 129 hombres, Medad = 22.36 años, DE = 2.46) a quienes se les aplicó el Coronavirus Anxiety Scale (CAS) en español y el Mental Health Inventory-5 ((MHI) a fines de Mayo e inicios de Junio de 2020 mediante un muestreo no probabilístico. Los resultados muestran que existe una correlación negativa y estadísticamente significativa entre la ansiedad por COVID – 19 y la salud mental ($r = -,544$; $p \leq 0.01$). Asimismo, respecto a las comparaciones realizadas se evidencian diferencias estadísticamente significativas en función a las variables sociodemográficas previamente mencionadas. El estudio confirma que a mayor ansiedad por COVID – 19 menor salud mental en una muestra de estudiantes universitarios peruanos.

1.3. Sistema Teórico

1.3.1. Influencia de las medidas anticovid-19

La Defensoría del Pueblo en *Prevención y gestión de conflictos sociales en el contexto de la pandemia por el COVID-19*, con relación a las medidas de aislamiento y cuarentena, reconocen que:

Son las adecuadas para salvaguardar la vida y la salud de la población; sin embargo, no sienten el apoyo de los tres niveles de gobierno en otras problemáticas que enfrentan a raíz del COVID-19. Por un lado, en la Amazonía

las organizaciones indígenas no fueron convocadas por el gobierno regional para coordinar algún tipo de intervención intercultural planificada y organizada a pesar de solicitarlo. A raíz de ello, canalizaron sus demandas a través de las redes sociales o comunicándose con el Congreso de la República. Mientras, en la zona andina, los gobiernos regionales y municipalidades tienen una serie de falencias al momento de llevar el apoyo a las comunidades. Sostienen los entrevistados que los alimentos de las canastas estaban vencidos y solo beneficiaron a algunas personas. De manera general, los actores sociales perciben que el bono universal o rural no llegó a quienes lo necesitaban. (p. 29)

Urzúa, Vera, Caqueo y Polanco (2020), de la *Universidad Católica del Norte* consideran:

El gran problema de esta enfermedad ha estado vinculado al comportamiento de los sujetos, la necesidad de cambios en el estilo de vida habitual. “Este comportamiento que está estrechamente ligado a nuestras emociones y factores sociales y culturales deben ser incorporados en los análisis que se hagan a futuro, en las campañas de prevención y en la promoción de la Salud ya que, a pesar del poco tiempo transcurrido, ya contamos con información sobre los procesos psicológicos involucrados en el COVID-19 y con evidencia disponible que explica todos estos fenómenos, la cual debe ser puesta en relieve por los mismos actores de la psicología a disposición de otras disciplinas y sobre todo para los tomadores de decisión”. (p. 113)

1.3.2 Confinamiento social obligatorio

El Gobierno Nacional, mediante el Decreto Supremo N° 131-2021-PCM, dispuso una serie de medidas focalizadas para enfrentar la primera y segunda ola de la pandemia por la covid-19 en el Perú. Ello de acuerdo al lugar de residencia y las medidas que se debió acatar según el nivel de alerta. Se trató de una serie de prohibiciones que se acataron desde el 16 de marzo del 2020, cuando se inició el estado de emergencia sanitaria, y que luego se levantaron como la inmovilización social obligatoria de los días domingos.

Sanchez (2020) en su artículo, *COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento, social y confinamiento, ¿son lo mismo?*, donde realiza una diferencia entre aislamiento, distanciamiento social y mediante su investigación logró encontrar la definición que confinamiento es una intervención que se aplica a nivel comunitario, cuando las medidas mencionadas anteriormente han sido insuficientes para contener el contagio de una enfermedad. Consiste en un estado donde se combinan estrategias para reducir las interacciones sociales como el distanciamiento social, el uso obligatorio de mascarillas, restricción de horarios de circulación, suspensión del transporte, cierre de fronteras, etc.

Como diferenciación, el aislamiento se refiere a la separación física de las personas contagiadas de aquellas que están sanas. Esta medida, resulta efectiva cuando se ha hecho una detección temprana de la enfermedad y se aísla a la persona infectada en un espacio específico, evitando el contacto con los demás.

Balluerka (2020) *Las consecuencias psicológicas de la covid-19 y el confinamiento*, el estudio presenta las narrativas recogidas de personas que vivieron en confinamiento y cómo fue su relación con los que convivieron. Para ello se agrupó en tres temáticas “Percepción de la adecuación de la vivienda”, “Cambios en la convivencia”, y “Medidas de seguridad y cumplimiento del confinamiento”.

La mayoría de las personas entrevistadas consideran adecuada la vivienda en la que residen durante el confinamiento. La valoración está en función de la “disponibilidad” de espacio para que cada una de las personas con las que conviven tenga su espacio de trabajo, pueda realizar ejercicio físico, actividades de ocio, etc., y de tener buenas condiciones de iluminación y ventilación. Disponer de espacios individualizados para diferentes esferas de la vida cotidiana emerge como patrón de interpretación en la mayoría de las entrevistas, tanto para una valoración positiva como negativa de la adecuación de la vivienda. (p. 21)

1.3.3 Medidas de bioseguridad

Aguilera (2015) menciona que la bioseguridad laboral es: “la disciplina dentro de la higiene industrial, de nacimiento relativamente reciente, cuyo objetivo es la eliminación, reducción y prevención de los riesgos laborales relacionados con la utilización de agentes biológicos ya sea con una intención de manipulación deliberada o no de los mismos”. (p. 43).

Prevencionar (2018) en el artículo *Importancia de las Normas de Bioseguridad en el trabajo*, reconoce que, si bien el tema de la bioseguridad pareciera tratarse con mayor ahínco en trabajadores asociados al área de salud, es necesario conocer algunas

normas básicas que permitan tener un ambiente biológicamente seguro para todos.

La seguridad es sinónimo de productividad para la empresa, de ahí la relevancia de promover medidas que garanticen el bienestar de la salud de los trabajadores en todos los niveles. Los asuntos de seguridad y salud pueden ser atendidos de la manera más convincente en el entorno de un programa completo de prevención que tome en cuenta todos los aspectos del ambiente de trabajo, que cuente con la participación de los trabajadores y con el compromiso de la gerencia.

Menciona algunas consideraciones:

- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y ventilación.
- Evitar fumar, beber y comer en el lugar de trabajo.
- Emplear mandil, protección respiratoria, guantes y protectores oculares al realizar tareas que puedan generar salpicaduras.
- No guardar sustancias químicas en el refrigerador de alimentos, pueden ser ingeridas por equivocación y causar daños graves en el organismo.
- Usar guantes al manipular sustancias químicas o desechos de cualquier tipo.
- Lavarse las manos con frecuencia para evitar la transmisión de infecciones y enfermedades.

Sin embargo, durante la pandemia del covid – 19, Medical assistant (2021), en el artículo Medidas de bioseguridad que deben tomar las empresas, reconoce que el coronavirus continúa en avance y como de las medidas de prevención y control que se

deben tomar y aplicar en las organizaciones, el Ministerio de Salud aprobó en la Resolución Ministerial N°448-MINSA 2020, el documento técnico “Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19”.

“Entre las obligaciones que estipula la RM N°448-MINSA 2020 para las empresas antes de retornar y durante las actividades se encuentran: elaborar plan para la vigilancia, prevención y control de COVID-19 en el trabajo y también cumplir con los lineamientos básicos del documento técnico”.

1.3.4 Trabajo remoto

Del Alcarzar, en su artículo, *Trabajo remoto vs teletrabajo, las ventajas y desventajas de trabajar fuera de oficina*, señala que ya en 2015 habían más de mil 300 millones de personas, que representaban el 37.2% de la población activa mundial al momento, donde realizaban algún tipo de actividad, relacionada al trabajo remoto (Encuesta de la consultora IDC). “Esto sin considerar la gran disrupción causada en 2020 debido al cierre de operación presencial en empresas, ciudades y países completos que impulsaron al trabajo remoto como alternativa que proyecta mantenerse en proporciones de entre el 20% y 80% en diferentes áreas de gestión”.

Hace mención que tanto empresas como profesionales hacen uso de la opción de trabajo remoto que ya generó resultados positivos al expandir su potencial fuera de oficina y horarios establecidos, más aún con los efectos causados por la emergencia sanitaria y económica del Covid-19.

1.3.5 Teoría de las emociones según Daniel Goleman

Goleman "*Inteligencia emocional*", considera que las emociones permiten afrontar situaciones demasiado difíciles, así como el riesgo, las pérdidas irreparables, la persistencia en el logro de un objetivo a pesar de las frustraciones, la relación de pareja, la creación de una familia, etc. "Cada emoción nos predispone de un modo diferente a la acción; cada una de ellas nos enseña una dirección que, en el pasado, permitió resolver adecuadamente los innumerables desafíos a que se ha visto sometida la existencia humana. En ese sentido nuestro bagaje emocional tiene un extraordinario valor de supervivencia y esta importancia se ve confirmada por el hecho de que las emociones han terminado integrándose en el sistema nervioso en forma de tendencias innatas y automáticas de nuestro corazón". (p. 12)

Todas las emociones son, en esencia, impulsos que nos llevan a actuar, programas de reacción automática con los que nos ha dotado la evolución. Basta con observar a los niños o a los animales para darnos cuenta de que las emociones conducen a la acción; es solo en el mundo "civilizado" de los adultos en donde nos encontramos con esa extraña anomalía del reino animal en la que las emociones, los impulsos básicos que nos incitan a actuar parecen hallarse divorciadas de las reacciones. (14)

Para Goleman, el término "emoción se refiere a un sentimiento y a los pensamientos, los estados psicológicos y el tipo de tendencias a la acción que lo caracterizan. Existen centenares de emociones y muchísimas más mezclas, variaciones, mutaciones y matices diferentes entre todas ellas" (242)

Barrera (2010) "*El cotidiano*", considera que:

La emoción es energía en movimiento que se traduce en un sentimiento intenso y son

diversos impulsos los que nos llevan a actuar cuando estamos envueltos en una emoción, agitación o perturbación de la mente. Se han propuesto diferentes formas de analizar las emociones dentro de las cuales van desde las que exaltan su función adaptativa, otras se analizan por su orden de aparición en nuestra vida y se les llama primarias o secundarias, otras más se relacionan con el grado de placer o displacer que producen identificándolas como positivas o negativas, otras se identifican por tener un contrario u opuesto, y una clasificación más, depende del grado de interacción social yendo desde su manifestación individual hasta alcanzar los siguientes niveles: grupal, intergrupal y de multitudes. (p.6)

1.3.6 Estrés

La Organización Panamericana de la Salud – OPS (2020), en el estudio *Repercusión de la COVID 19 en los servicios para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas en la región de las Américas: resultados de una evaluación rápida*. Señala que la pandemia del coronavirus repercutió en las personas de distintas formas, donde se tuvo como reto el distanciamiento físico, distanciamiento con los seres queridos, el trabajo remoto, la inseguridad en el trabajo, el desarrollo de las clases en los hogares, duelos familiares y amicales que procedió a sufrir de tristezas, miedo, ansiedad, entre otros males que conlleva al estrés como factor de riesgo para la aparición de trastornos mentales. la escolarización de los niños en el hogar, duelo y pérdidas que en algún momento muchas personas sufren de la tristeza, ansiedad o miedo. Conllevando a un grado de estrés importante constituyendo un factor de riesgo para la aparición o agudización de trastornos mentales neurológicos.

Rev Neuropsiquiatr (2020) *Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China*, considera

que el personal de salud, tuvo que experimentar diversos problemas mentales, es su lucha contra la epidemia del Covid-19. El estrés, ansiedad, insomnio, la depresión, temor, ira, son algunos de los trastornos mentales.

En un estudio en China se observó que la tasa de ansiedad del personal de salud fue del 23,04%, mayor en mujeres que en hombres y mayor entre las enfermeras que entre los médicos. Asimismo, en la población general de China se observó un 53,8% de impacto psicológico moderado a severo; un 16,5% de síntomas depresivos, un 28,8% de síntomas ansiosos y un 8,1% de estrés, todos entre moderados y severos. Los factores asociados con un alto impacto psicológico y niveles elevados de estrés, síntomas de ansiedad y depresión fueron sexo femenino, ser estudiante, tener síntomas físicos específicos y una percepción pobre de la propia salud. Otro estudio en el mismo país detectó un 35% de estrés psicológico en la población general, con las mujeres presentando mayores niveles que los varones, al igual que los sub-grupos de 18-30 años y los mayores de 60 años. La pandemia plantea pues el desafío de cuidar la salud mental del personal de salud tanto como la de la población general. Así, el uso de instrumentos breves de detección de problemas de salud mental, validados en nuestra población, sería de mucha utilidad para los retos de salud pública que afronta el país. (p.55)

Fueron los bajos estudios de impacto emocional de la epidemia del nuevo coronavirus que puso en crisis el sistema de salud. Ello conllevó a un impacto psicológico negativo en el personal de salud, peor aún en la población vulnerable. Que generó estrés, temor, ira, confusión, preocupación, soledad, ansiedad, depresión, etc. En

tal sentido, la formación de equipos de salud mental de intervención en crisis, el uso de plataformas digitales, entrevistas por telemedicina y el uso de instrumentos breves de detección de problemas de salud mental, validados en nuestra población, serían de mucha utilidad para los desafíos que le depara a la salud pública en nuestro país (p.55)

Zambrano (2020) *El baile recreativo como alternativa saludable frente a las respuestas de estrés en tiempos de pandemia covid-19 en Investigaciones en salud mental en condiciones de pandemia por el Covid-19* señala que el Estrés está asociado a múltiples problemas de salud mental y toma en cuenta que la Organización Mundial de la Salud (OMS), publicó en el 2006 “Prevención del suicidio un instrumento en el trabajo” donde advierte que para el 2020, la décima causa de muerte sería el suicidio y que las tasas a nivel internacional tuvieron un aumento del 60% en el transcurso de los últimos 50 años. En la misma publicación la OMS muestra la preocupación por el estrés laboral, donde cada individuo reacciona de diversas maneras y los que tienen menor resistencia, son los más susceptibles a los efectos negativos del estrés. El estudio apunta a la prevención, teniendo en cuenta que el estrés laboral fue considerado dentro de los 10 problemas principales de salud, relacionados al trabajo.

(...) el estrés es la pandemia que silenciosamente venía avanzando en los últimos tiempos y que en el contexto de la presencia de COVID-19, este problema cobra aún más relevancia sanitaria por las características que tiene el estrés para hacer presente sus efectos negativos. Señala Lupien (Redes 42; 2011) que existen 4 características para identificar una situación estresante y que no es necesario que estén todas presentes, basta con algunas, aunque, cuanto más de estas situaciones estén presentes, más efectos negativos producirá el estrés, que son: 1) se trata de

una situación nueva, 2) de carácter impredecible, 3) situación que no controlamos y 4) una amenaza para la personalidad o ego. El nuevo virus se trata precisamente de una situación nueva, que apareció de forma impredecible y que por el momento no se puede controlar. El Covid-19 cumple casi todas las condiciones para ser un evento estresante. Pero lo que es más preocupantes, con relación a la definición de Lupien (2011) es que tiene todas las condiciones de convertirse en un estrés crónico. Pues no se trata de una experiencia intensa, difícil y momentánea, como podría ser la presencia de un estrés agudo, se trata de un estrés al cual nos vamos acostumbrando, por su larga y permanente presencia y que propiciara en el futuro que estemos hipersensibles a cualquier otra experiencia que se presente en el futuro. Nos condiciona a un estado de alerta permanente, donde una simple situación, el cerebro puede confundirse y emitir información de peligro innecesario. Eso tiene muchos efectos negativos para la salud mental y física de las personas a largo plazo. (p.120)

1.3.7 Ansiedad

La ansiedad se caracteriza por un sentimiento de opresión, inquietud permanente, tensión, en espera de estar a merced de amenazas, sustos, o sentimientos de daño. Inquietud, nerviosismo, inseguridad, inestabilidad, opresión, tensión general fatigabilidad. Sentimientos de temor, preocupación, susto o miedos irracionales. Con manifestaciones psicósomáticas como sueños irregulares, tendencia a comerse las uñas, agitación, sudoración, intranquilidad, entre otros.

La Guía Técnica (2020), “*Cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del Covid-19 del Ministerio de Salud*”, menciona que la

ansiedad se presenta de manera continua o episódica como en los trastornos de pánico y fóbicos.

Es frecuente que estos trastornos tengan comorbilidad con otros problemas de salud mental, de manera previa a su inicio o como consecuencia de su evolución. En el curso crónico de estos trastornos, se suelen agregar síntomas depresivos, trastornos por consumo de sustancias, entre otros. En el contexto del COVID-19 puede intensificarse la experiencia de fobias específicas previas, aparición o de síntomas por trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de ansiedad generalizada, miedo frente a la cercanía de la enfermedad y muerte, entre otros, por lo que el personal de la salud y los equipos de intervención en salud mental se mantienen alertas para la identificación oportuna. Las personas con trastornos de ansiedad pueden pasar mucho tiempo sin buscar ayuda para la situación que viven por miedo al rechazo, el estigma hacia los problemas de salud mental, o la negación/normalización del malestar que presentan para mantener la funcionalidad, situación que en muchos casos puede asociarse a conductas que mitigan la ansiedad recurrente, como el consumo de alcohol y otras sustancias, los atracones de comida, entre otras conductas. (p.11)

Sabater (2020) en su artículo, *“Los tres tipos de ansiedad según Sigmund Freud”* refiere que la ansiedad según Sigmund Freud, se dio a raíz del conflicto mental como un Ello que no puede satisfacerse ni alcanzar determinadas cosas. Asimismo, obsesiones que son escondidas frecuentemente y traen miedos injustificados como sombras o traumas enquistadas.

Contra el Estigma (2020) *Estudio del impacto psicológico derivado del Covid- 19 en la población española:*

Los resultados presentados suponen un avance de los datos obtenidos por el estudio Psi-Covid-19 durante la semana del 21 al 29 de marzo de 2020. La variabilidad de la situación sanitaria y social, así como los efectos acumulados del confinamiento y del número de fallecidos y contagiados pueden incidir en los resultados en el momento actual (se llevará a cabo la segunda oleada de medida durante los próximos días). Por ello, la generalización e interpretación de los resultados presentados debe hacerse con cautela y contextualizándolos adecuadamente. El 70% de las personas se han sentido, durante algunos días, nerviosas, angustiadas o muy tensas y el 55% han sentido que no eran capaces de dejar de preocuparse o de controlar la preocupación. Entre el 15 y el 18% ha tenido ansiedad o preocupaciones más de la mitad de los días. El 30% dice haber tenido un ataque de pánico y el 15% han tenido varios días dificultad para dormir. Los más jóvenes, los que tienen entre 18 y 39 años, son los que presentan más ansiedad, depresión y síntomas somáticos. Los mayores de 60 se muestran más tranquilos y controlan mejor sus emociones. (p. 21)

1.3.8 Depresión

Regader (2020), sostiene que la depresión fue uno de los conceptos psicológicos que generó mayor interés en los investigadores. Considerado como un desorden en el estado emocional de las personas y generalmente es confundido con la tristeza. Este mal es diagnosticado como casos graves que afecta la calidad de vida que lleva un ser humano, comprometiendo, muchas veces con lo que le ocurrió o vivió.

Organización Panamericana de la salud (2021) *The COVID-19 HEalth caRe wOrkErs Study (HEROES) Informe Regional de las Américas*. Un proyecto colaborativo a nivel mundial que recogió información múltiple y fue liderado por equipos de la Región. Mediante

el informe se recogió evidencias generadas en los países de las Américas que participaron en el estudio HEROES. La investigación fue enfocada en la salud mental de los profesionales de la salud en el marco de la pandemia del coronavirus y como se ve afectada por diversos factores asociados a distintos niveles tanto individual, familiar, social y laboral.

En términos metodológicos, se utilizó instrumentos comunes para la evaluación y estrategias similares para realizar comparaciones en los participantes de los distintos países de la Región de las Américas. Se tuvo al menos dos momentos de recolección de datos en la mayoría de los participantes, un estudio global con una coordinación y rol relevante para alcanzar mayor y mejores resultados.

Los resultados del estudio mostraron que en varios países de la Región existen altas tasas de síntomas de malestar psicológico, entre ellos la depresión e inclusive ideas suicidas. Respecto a los síntomas depresivos, fue Chile el que presentó mayor proporción. Entre el, 14,7% y el 22 % del personal de salud presentaba síntomas de episodios depresivos.

Otro de los factores relevantes está a nivel individual que tuvo bajo apoyo social y económico. Mientras a nivel familiar, la preocupación de contagiar a sus cercanos. A nivel laboral con pacientes Covid-19, fue el conflicto con familiares de los pacientes, como tener que priorizar a cada uno de ellos, la confianza en el manejo de la pandemia por la institución. “A nivel de condiciones laborales, el cambio de funciones y la presencia de redes de apoyo en el trabajo, y a nivel social, la confianza en el manejo de la pandemia por parte del gobierno y el estigma, o haber experimentado violencia en relación con el trabajo con pacientes con COVID-19” (p.28).

Korman y Sarudiansky (2011) *Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la depresión*. Según distintas corrientes teóricas, los autores enfatizan características actuales de los estados depresivos como trastornos mentales. Señalan que las investigaciones realizadas, la depresión fue conceptualizándose como una enfermedad recurrente y crónica

Freud desarrolla las particularidades del fenómeno depresivo en Duelo y Melancolía (1915). El estado de melancolía se singulariza por una desazón profundamente dolida, una cancelación del interés por el mundo exterior, la pérdida de la capacidad de amar, la inhibición de la productividad y una rebaja en el sentimiento de sí que se manifiesta como autorreproches y autodenigraciones. El rasgo particular que lo distingue de duelo sería que en este último no se observa la perturbación del sentimiento de sí. De acuerdo con Freud, el melancólico muestra algo que falta en el duelo: una extraordinaria rebaja en su sentimiento yoico, un enorme empobrecimiento del yo. En el duelo, el mundo se ha hecho pobre y vacío; en la melancolía, eso le ocurre al Yo mismo. (p. 125)

1.4. Marco conceptual

1.4.1. Covid-19

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), define a la COVID-19 como una enfermedad viral que causa problemas respiratorios, la cual se está propagando por todo el mundo y puede afectar a todas las personas. El virus no se ve a simple vista y puede estar en cualquier lugar.

Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la COVID-19 como la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La

OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de “neumonía vírica” que se habían declarado en Wuhan (República Popular China).

1.4.2. Medidas de prevención covid-19

La OPS considera las siguientes medidas de prevención de la covid-19:

- Al toser o estornudar, cubrirse boca y nariz con el antebrazo Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón durante 60 segundos.
- Mantenerse aislado en una habitación ventilada hasta 14 DÍAS después de haber presentado el último síntoma.
- Beber muchos líquidos (agua).
- Mantener una distancia mínima de 2 metros con otras personas.
- Descansar bien, pero mantenerse en movimiento dentro de la casa
- Desinfectar frecuentemente las superficies de la casa con agua y jabón o con alcohol.
- Mantener la fiebre baja con paños de agua fría y/o con el uso de plantas medicinales.

1.4.3 Confinamiento

Es una medida extraordinaria y de emergencia tomada por el gobierno por la que se decreta el cierre de establecimientos de ocio, turísticos, culturales y en la que se

restringen los desplazamientos de la población de la zona confinada a movimientos de carácter laboral, asistencial, emergencia o aprovisionamientos de comida o productos farmacéuticos (Plena Inclusión, p.5)

1.4.4 Medidas de bioseguridad

De acuerdo con la RM N°448-MINSA- 2020, las empresas tienen la obligación de cumplir con las siguientes consideraciones de bioseguridad para evitar el contagio del coronavirus:

- El uso de mascarilla quirúrgica o protector respiratorio de forma obligatoria.
- Distanciamiento social de 1 metro entre colaboradores y sus respectivas estaciones de trabajo.
- Renovación cíclica del volumen de aire en las instalaciones del centro de trabajo.

En caso de que las empresas cuenten con ascensores, comedores, cafetines, vestidores y otros ambientes donde haya concentración de personas, se debe respetar el uso de, mascarillas, el distanciamiento, los turnos y rotación establecidos.

1.4.5 Trabajo Remoto

El Ministerio de Trabajo y promoción del Empleo, conceptualiza al trabajo remoto como la prestación de servicios subordinada que realiza un/a trabajador/a que se encuentra físicamente en su domicilio o en el lugar de aislamiento domiciliario. Se realiza a través de medios o equipos informáticos, de telecomunicaciones y análogos (internet, telefonía u otros), así como de cualquier otra naturaleza que posibilite realizar las labores fuera del

centro de trabajo, siempre que la naturaleza de las labores lo permita.

Es una modalidad de trabajo implementada por el Decreto de Urgencia N° 026-2020, como medida temporal y excepcional para prevenir la propagación del Covid-19.

1.4.6 Emociones

Daniel Goleman (1995) define a todas las emociones como impulsos para actuar, planes instantáneos para enfrentarnos a la vida que la evolución nos ha inculcado. Impulsos arraigados que nos llevan a actuar.

1.4.7 Estrés

Un conjunto de reacciones fisiológicas que se presentan cuando una persona sufre un estado de tensión nerviosa, producto de diversas situaciones en el ámbito laboral o personal: exceso de trabajo, ansiedad, situaciones traumáticas que se hayan vivido, etc. (Sanitas).

1.4.8 Ansiedad

La ansiedad es un componente básico de la condición humana experimentado universalmente, pero a veces genera angustia y otras reacciones adversas, entonces se convierte en patológica y es necesario recurrir a tratamiento psicológico para poder combatir la ansiedad y superarla con éxito.

Sus causas y síntomas son una reacción emocional natural ante estímulos o situaciones en la que percibimos que algo amenaza nuestra integridad. Como mecanismo

de vigilancia del organismo nos ayuda a percibir posibles peligros y por tanto desempeña un papel protector para nosotros. Tanto es así que si no existiera este mecanismo de protección difícilmente nos hubiéramos desarrollado como especie. Este mecanismo actúa generando una serie de cambios en nuestro organismo que nos ayudan a gestionar las situaciones en las que existen peligros.

1.4.9 Depresión

Es una enfermedad común, pero grave que interfiere con la vida diaria, con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de la vida. La depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos. (Organización Panamericana de la Salud).

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Tipo y nivel de investigación

Investigación de tipo básica y de nivel correlacional.

Según Valderrama (2018) la investigación básica es también conocida como la investigación pura, teórica o fundamental y “poner a prueba una teoría con escasa o ninguna intención de aplicar sus resultados a problemas prácticos.” (p. 38). En este tipo de estudios el científico busca recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento.

La investigación correlacional es, según Valderrama (2018), “el grado de asociación entre dos o más variables, miden cada una de ella (presuntamente relacionadas) y después cuantifican y analizan la relación. (p. 45)

2.2. Población y Muestra

2.2.1. Población

Según el Cuadro de Asignación de Personal (CAP) 2020-2021 los trabajadores administrativos de la Dirección Regional de Salud (DIRESA)-Ayacucho está conformado por 265 trabajadores administrativos, quienes se constituyen en la población del presente estudio.

El total de la población se encuentran distribuidos en 9 departamentos: Dirección general, Administración, Recursos humanos, Planificación, Servicios de salud, Inteligencia sanitaria, Salud ambiental, Promoción de la salud y Medicamentos.

2.2.2. Muestra

Se utilizó el muestreo probabilístico, siguiendo la siguiente fórmula se determinó el tamaño muestral de la investigación:

$$\text{Tamaño de Muestra} = Z^2 * (p) * (1-p) / c^2$$

Donde:

Z = Nivel de confianza (95% o 99%)

p = .5

c = Margen de error (0.04 = ± 4)

Muestra: 184 personas

2.3. Fuentes de información

La investigación hizo uso de fuentes primarias y secundarias. Se trata de encuestas con la muestra, además de textos, libros, artículos y referentes documentales para dar explicación al estudio.

2.4. Diseño de investigación

La presente investigación utilizó el diseño no experimental.

Valderrama (2018) define el diseño no experimental como aquella que no manipula las variables de estudio, es decir no las somete a un experimento; el investigador se limita a observar el fenómeno tal y como se da en su contexto natural.

(p.67)

2.5. Técnicas e instrumentos

2.5.1. Técnicas

Escala de Likert

Es una técnica cuantitativa que se dispone en la investigación social para medir actitudes. Consiste en un conjunto de ítems bajo la forma de afirmaciones o juicios ante los cuales se solicita la reacción (favorable o desfavorable, positiva o negativa) de los individuos. Esta fue propuesta por Rensis Liket en 1932.

DASS 21

Esta técnica fue creada por Lovibond y Lovibond en 1995 a fin de cuantificar estados emocionales negativos en relación un conjunto de tres subescalas que miden la depresión, ansiedad y estrés. Su tratamiento es de tipo Likert, cada subescala está constituida por 7 ítems de auto respuesta destinados a evaluar estados emocionales. Depresión (ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), Ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y Estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18). Donde 0= No me ha ocurrido, 1= Me ha ocurrido un poco o durante parte del tiempo, 2= Me ha ocurrido bastante o durante una buena parte del tiempo y 3= Me ha ocurrido mucho o la mayor parte del tiempo.

2.5.2. Instrumentos

El cuestionario

La presente investigación utilizó el cuestionario con 10 preguntas redactadas según la variable independiente y sus indicadores. Este instrumento

estuvo validado por 3 profesionales vinculados al estudio.

Prueba DASS 21

La investigación aplicó la prueba DASS 21, con 21 ítems. Cada subescala está constituida por 7 ítems de auto respuesta destinados a evaluar estados emocionales. Depresión (ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), Ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y Estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18). Donde 0= No me ha ocurrido, 1= Me ha ocurrido un poco o durante parte del tiempo, 2= Me ha ocurrido bastante o durante una buena parte del tiempo y 3= Me ha ocurrido mucho o la mayor parte del tiempo.

Este instrumento cuenta con su respectiva ficha técnica, por lo que su validación se sujeta a ella.

2.6. Operacionalización de variables

Tabla 1. Variables e indicadores

Variable independiente (x)

Variable	Definición conceptual	Indicadores	Ítems	Técnicas e instrumentos
<p>Variable independiente</p> <p>Influencia de las medidas anticovid-19</p>	<p>La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la COVID-19 como la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. Frente a esta enfermedad se dispone un conjunto de medidas para evitar el contagio, entre estas el confinamiento social obligatorio evitando contacto con otras personas, medidas de bioseguridad (distancia social, uso de mascarilla, higiene permanente) y en el ámbito laboral una nueva modalidad denominada trabajo remoto que hace uso de las TICS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Confinamiento social obligatorio - Medidas de bioseguridad - Trabajo remoto 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Opta por aislarse temporalmente en su domicilio por razones de precaución. 2. Enfrenta las olas del covid-19 desde su domicilio. 3. Acata las prohibiciones de estado de emergencia sanitaria como inmovilización los días domingos u otros. 4. Cumple con sus labores administrativas y carga laboral desde casa. 5. Acude a su centro laboral para cumplir con su trabajo administrativo. 6. Hace uso de medios virtuales, desde casa, para cumplir con su trabajo. 7. Mantuvo su hogar y trabajo en óptimas condiciones de higiene y ventilación. 8. Evita fumar, beber o comer en su lugar de trabajo o calle. 9. Emplea protector facial, mascarilla o guantes en el trabajo. 10. Se lava las manos con frecuencia o usa alcohol para evitar la transmisión del covid-19. 	<p>Técnica: Escala de Likert</p> <p>Instrumento: Cuestionario de preguntas</p> <p>5: Todos los días</p> <p>4: Casi todos los días</p> <p>3: Ocasionalmente</p> <p>2: Casi nunca</p> <p>1: Nunca</p>

Variable dependiente (y)

Variable	Definición conceptual	Indicadores	Ítems	Técnicas e instrumentos
<p>Variable dependiente</p> <p>Emociones de los trabajadores de la DIRESA</p>	<p>Daniel Goleman (1995) define a todas las emociones como impulsos para actuar, planes instantáneos para enfrentarnos a la vida que la evolución nos ha inculcado. Impulsos arraigados que nos llevan a actuar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Estrés - Ansiedad - Depresión 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Me ha costado mucho descargar la tensión 2. Me di cuenta que tenía la boca seca 3. No podía sentir ningún sentimiento positivo 4. Se me hizo difícil respirar 5. Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas 6. Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones 7. Sentí que mis manos temblaban 8. He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía 9. Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo 10. He sentido que no había nada que me ilusionara 11. Me he sentido inquieto 12. Se me hizo difícil relajarme 13. Me sentí triste y deprimido 14. No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo 15. Sentí que estaba al punto de pánico 16. No me pude entusiasmar por nada 17. Sentí que valía muy poco como persona 18. He tendido a sentirme enfadado con facilidad 19. Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo Físico 20. Tuve miedo sin razón 21. Sentí que la vida no tenía ningún sentido 	<p>Técnica: DASS 21</p> <p>Instrumento: Prueba DASS 21</p> <p>0: No me ha ocurrido</p> <p>1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo</p> <p>2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo</p> <p>3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.</p>

III. RESULTADOS

3.1 Resultados parciales

3.1.1. Variable independiente: Influencia de las medidas anticovid-19

a. Validación del instrumento Encuesta a trabajadores de la DIRESA

La encuesta está conformada por 10 ítems, entre datos generales y de frecuencia que mide la frecuencia con la que los trabajadores de la DIRESA acataron las medidas anticovid-19 (Confinamiento, trabajo remoto y medidas de bioseguridad), dónde 5= Todos los días, 4= Casi todos los días, 3=Ocasionalmente, 2= Casi nunca y 1= Nunca.

El proceso de validación se realizó usando el coeficiente de alfa de Cronbach y el juicio de expertos. En el caso de los jueces fueron los siguientes:

- Psicóloga Marín Paola García Vines (Especialista en psicología del Hospital Regional de Ayacucho)
- Mag. Percy Bautista Gómez (Especialista en Gestión Pública)
- Mg. Jorge Alberto Prado Palomino

La validación por alfa de Cronbach:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Donde

S_i^2 es la varianza del ítem i ,

S_t^2 es la varianza de los valores totales observados y

k es el número de preguntas o ítems.

Tabla 2*Validación de la encuesta e índice de confiabilidad:*

<i>Estadísticas de confiabilidad</i>		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,997	,997	10

Tabla 3*Baremo para evaluar el coeficiente de Alfa de Cronbach:*

<i>Coeficiente</i>	<i>Lectura del coeficiente de confiabilidad</i>
> 0,9	El instrumento de medición es excelente
0,8 - 0,9	El Instrumento es bueno
0,7 - 0,8	El instrumento es aceptable
0,6 - 0,7	El instrumento es débil
0,5 - 0,6	El instrumento es pobre
< 0,5	No es aceptable

Fuente: George y Mallery (2003)

La confiabilidad del instrumento, utilizando el coeficiente del alfa de Cronbach, indica que el $\alpha = 0.997$, por lo tanto, la confiabilidad del instrumento es excelente.

b. Resultado de la variable independiente**Tabla 4***Estadígrafo de la medida anticovid confinamiento adoptado por los trabajadores de la DIRESA*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi todos los días	24	13,0	13,0	13,0
	Todos los días	160	87,0	87,0	100,0
	Total	184	100,0	100,0	

Nota: Los datos de la tabla muestran que del 13% de los trabajadores de la DIRESA-Ayacucho que adoptaron el confinamiento como medida anticovid-19, el 13% lo hizo con

una frecuencia de casi todos los días y el 87% lo realizó todos los días de acuerdo a la escala de Likert.

Tabla 5

Estadígrafo de la medida anticovid trabajo remoto adoptado por los trabajadores de la DIRESA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi todos los días	66	35,9	35,9	35,9
	Todos los días	118	64,1	64,1	100,0
	Total	184	100,0	100,0	

Nota: Los datos demuestran que todos los encuestados acataron el trabajo remoto en dos grupos de frecuencia. El 35,9% trabajó de manera remota casi todos los días y un porcentaje mayor, que corresponde al 64,1% lo hizo todos los días.

Tabla 6

Estadígrafo de la medida anticovid medidas de bioseguridad adoptada por los trabajadores de la DIRESA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi todos los días	9	4,9	4,9	4,9
	Todos los días	175	95,1	95,1	100,0
	Total	184	100,0	100,0	

Nota: La tabla demuestra que todos los encuestados usaron medidas de bioseguridad (Uso de mascarilla, protector facial, lavado de manos, etc.) en dos grupos de frecuencia. El 4,9% hizo uso de las medidas de bioseguridad casi todos los días y un porcentaje mayor, que corresponde al 95,1% lo hizo todos los días.

Tabla 7

Estadígrafo de frecuencia de medidas anticovid -19 adoptadas por los trabajadores de la DIRESA-Ayacucho

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Frecuentemente	4	2,2	2,2	2,2
	Muy frecuentemente	180	97,8	97,8	100,0
	Total	184	100,0	100,0	

Nota: La tabla muestra la frecuencia de utilización de las medidas anticovid-19 por los trabajadores de la DIRESA-Ayacucho, dónde el 2,2% manifestó que hizo uso de las medidas anticovid-19 frecuentemente y un 97,8% refiere que lo hizo muy frecuentemente.

3.1.2. Variable dependiente: Emociones de los trabajadores de la DIRESA

a. Validación del instrumento DASS 21

La prueba DASS 21 es un instrumento validado y presentamos su ficha técnica:

Tabla 8

Ficha técnica DASS 21

Nombre del instrumento	Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS, por sus siglas en inglés Depression, Anxiety and Stress Scale).
Autor y año	Peter Lovibond y Sydney Harold Lovibond (1995).
Constructo que evalúa	Utilizada en estudios que evalúan la inflexibilidad psicológica, pero enfocándose en constructos como la depresión, la ansiedad y el estrés.
Tiempo que se evalúa	De 5 a 10 minutos aproximadamente.
Edades de aplicación	Entre 18 a 80 años.
Forma de aplicación	Individual o grupal
Escala de medición	Puntajes de corte para adultos mayores-Baremos para grupos clínicos y no clínicos.

Tabla 9*Estadígrafos de la influencia de las medidas anticovid-19 - confinamiento*

		Depresión	Ansiedad	Estrés
N	Válido	184	184	184
	Perdidos	0	0	0
Media		15,88	13,04	17,87
Mediana		14,00	12,00	16,00
Moda		14	12	16
Desv. Desviación		4,402	3,390	3,661
Mínimo		12	10	12
Máximo		28	30	30

Nota: La tabla muestra los resultados del DASS 21 aplicado a 184 personas relacionado al confinamiento, donde se visualiza que la media en la subescala de estrés (17,87) es mayor a las demás, seguida de la subescala de depresión con 15,88 y ansiedad con 13,04; la media de la subescala de estrés es de 16, depresión 14 y estrés 12, la moda de depresión es de 14, de ansiedad corresponde a 12 y estrés asciende a 16; la desviación típica mayor se encuentra en la subescala de depresión con 4,402, seguida de la subescala de estrés con una desviación estándar de 3,661 y de ansiedad con un valor de 3,390; en cuanto al valor mínimo y máximo, depresión tiene como valor mínimo 12 y máximo 28, ansiedad posee un valor mínimo de 10 y máximo de 30, mientras que estrés tiene un valor mínimo de 12 y máximo de 30.

Tabla 10*Interpretación de los puntajes de depresión * confinamiento*

			Extremadamente				
			Leve	Moderado	Severo	severo	Total
Confinamiento	Casi todos	Recuento	5	19	0	0	24
	los días	% del total	2,7%	10,3%	0,0%	0,0%	13,0%
	Todos los	Recuento	1	128	20	11	160
	días	% del total	0,5%	69,6%	10,9%	6,0%	87,0%
Total		Recuento	6	147	20	11	184
		% del total	3,3%	79,9%	10,9%	6,0%	100,0%

Nota: El estadígrafo # muestra la interpretación de los puntajes obtenidos en la subescala de depresión en el dass 21 con respecto al confinamiento, donde un total de 5 personas que acataron el confinamiento casi todos los días de acuerdo a la escala de Likert, mostraron sintomatología de depresión leve, mientras que 19 personas tienen un nivel de depresión moderado. Las personas que tomaron como precaución el confinamiento como medida anticovid-19 todos los días demostraron una sintomatología que va desde lo leve (0,5%) hasta extremadamente severo (6%). La mayor cantidad de personas (79.9%) de la muestra con relación al confinamiento experimentó una depresión moderada.

Tabla 11*Interpretación de los puntajes de ansiedad * confinamiento*

			Extermadamente		
			Moderado	severo	Total
Confinamiento	Casi todos los	Recuento	24	0	24
	días	% del total	13,0%	0,0%	13,0%
	Todos los días	Recuento	146	14	160
		% del total	79,3%	7,6%	87,0%
Total		Recuento	170	14	184
		% del total	92,4%	7,6%	100,0%

Nota: La tabla muestra que las 24 personas que casi todos los días acataron el confinamiento como medida anticovid tienen una sintomatología de ansiedad moderado, mientras que las otras 182 personas que acataron todos los días el confinamiento tienen una sintomatología entre moderado (79,3%) y severo (7,6%).

Tabla 12

*Interpretación de los puntajes de estrés * confinamiento*

			Normal	Leve	Moderado	Severo	Total
Confinamiento	Casi todos los días	Recuento	1	23	0	0	24
		% del total	0,5%	12,5%	0,0%	0,0%	13,0%
	Todos los días	Recuento	1	126	20	13	160
		% del total	0,5%	68,5%	10,9%	7,1%	87,0%
Total	Recuento		2	149	20	13	184
	% del total		1,1%	81,0%	10,9%	7,1%	100,0%

Nota: Con relación a la subcategoría de estrés, el 0,5% que acató el confinamiento como medida anticovid- 19 casi todos los días tiene un estrés normal, mientras que el 12,5% alcanzó un estrés leve. Con respecto a los administrativos que acataron todos los días el confinamiento el 0,5% tiene un nivel de estrés normal, el 68,5% posee un nivel leve, el 10,9% alcanzó el nivel moderado y un 7,1% se encuentra con un estrés severo.

Tabla 13

Interpretación confinamiento Indicador general de síntomas emocionales*

			Leve	Moderado	Grave	Muy grave	Total
Confinamiento	Casi todos los días	Recuento	5	19	0	0	24
		% del total	2,7%	10,3%	0,0%	0,0%	13,0%
	Todos los días	Recuento	2	134	13	11	160
		% del total	1,1%	72,8%	7,1%	6,0%	87,0%
Total	Recuento		7	153	13	11	184
	% del total		3,8%	83,2%	7,1%	6,0%	100,0%

Nota: La tabla muestra la relación de datos entre la variable independiente y la variable dependiente, donde la frecuencia de 24 personas con respecto al confinamiento es de casi todos los días el 2,7% resultó con una sintomatología general emocional leve y un 10,3% evidenció un indicador general emocional moderado. Los administrativos cuya frecuencia es de todos los días en relación al confinamiento mostraron que el 1,1% tiene sintomatología leve, el 72,8% moderada, el 7,1% grave y el 6% muy grave como resultado de los 21 ítems del DASS 21.

Tabla 14

*Estadísticos de la influencia de las medidas anticovid-19 * trabajo remoto*

		Resultados	Resultados	Resultados
		depresión	ansiedad	estrés
N	Válido	184	184	184
	Perdidos	0	0	0
Media		15,72	12,95	17,49
Mediana		14,00	12,00	16,00
Moda		14	12	16
Desv. Desviación		4,431	3,345	3,903
Mínimo		8	10	12
Máximo		28	30	30

Nota: El estadígrafo muestra los resultados numéricos del dass 21 con relación al trabajo remoto, el cual visibiliza que la media de la subcategoría de depresión es de 15,72, de ansiedad es de 12,95 y estrés 17,49. La mediana de depresión resulta 14 puntos, ansiedad 12 y estrés tiene un valor de 16. Con relación a la moda la mayor cantidad de personas tiene una sintomatología de 14 puntos, ansiedad 12 y estrés 16. La desviación estándar de depresión es de 4,431, de ansiedad es de 3,345 y de estrés es de 3,903. El valor mínimo obtenido en la subcategoría de depresión es 8 y el máximo valor es de 28, con respecto a la subcategoría de ansiedad el valor mínimo es de 10 y el máximo de 30, mientras que en la subcategoría de estrés el valor mínimo es de 12 y el máximo obtenido es de 30.

Tabla 15*Interpretación del puntaje de depresión * trabajo remoto*

			Normal	Leve	Moderado	Severo	Extremadament e severo	Total
Trabajo remoto	Casi todos los días	Recuento	1	15	50	0	0	66
		% del total	0,5%	8,2%	27,2%	0,0%	0,0%	35,9%
	Todos los días	Recuento	0	0	87	21	10	118
		% del total	0,0%	0,0%	47,3%	11,4%	5,4%	64,1%
Total	Recuento		1	15	137	21	10	184
	% del total		0,5%	8,2%	74,5%	11,4%	5,4%	100,0%

Nota: En cuanto a la depresión la tabla muestra que de un total de 66 personas que acataron el trabajo remoto como medida anticovid-19 casi todos los días, el 0,5% tiene una sintomatología normal, el 8,2% posee una sintomatología leve y el 27,2% alcanzó una sintomatología moderada. De 118 personas que cumplieron todos los días con el trabajo remoto como medida anticovid el 47,3% tiene síntomas moderados de depresión, el 11,4% severo y el 5,4% posee una sintomatología extremadamente severa de depresión.

Tabla 16*Interpretación del puntaje de ansiedad * trabajo remoto*

			Moderado	Extremadamente severo	Total
Trabajo remoto	Casi todos los días	Recuento	66	0	66
		% del total	35,9%	0,0%	35,9%
	Todos los días	Recuento	104	14	118
		% del total	56,5%	7,6%	64,1%
Total	Recuento		170	14	184
	% del total		92,4%	7,6%	100,0%

Nota: La tabla muestra la interpretación de los puntajes de ansiedad de 184 personas. Las 66 personas que casi todos los días acataron el trabajo remoto como medida anticovid-19,

que representa al 35,9% de la muestra tiene una sintomatología moderada de ansiedad. Mientras que el resto (118 personas) que acató el trabajo remoto como medida anticovid todos los días 104 personas, es decir el 56,5% tiene una sintomatología moderada y 14 personas que corresponde al 7,6% tienen un nivel de ansiedad extremadamente severo.

Tabla 17

*Interpretación del puntaje de estrés * trabajo remoto*

			Normal	Leve	Moderado	Severo	Total
Trabajo remoto	Casi todos los días	Recuento	9	57	0	0	66
		% del total	4,9%	31,0%	0,0%	0,0%	35,9%
	Todos los días	Recuento	19	68	18	13	118
		% del total	10,3%	37,0%	9,8%	7,1%	64,1%
Total	Recuento		28	125	18	13	184
	% del total		15,2%	67,9%	9,8%	7,1%	100,0%

Nota: Los datos muestran que del 35,9% de personas que respondieron al dase 21, en la subcategoría de estrés, que casi todos los días acataron la medida anticovid el 4,9 % presenta una sintomatología normal y el 31% tiene una sintomatología leve. Mientras que de las 118 personas que acataron todos los días el trabajo remoto como medida anticovid el 10,3% tiene síntomas normales de estrés, el 37% tiene una sintomatología leve, el 9,8% moderado y un 7,1% severo.

Tabla 18

Trabajo remoto – Indicador general de síntomas emocionales

			Leve	Moderado	Grave	Muy grave	Total
Trabajo remoto	Casi todos los días	Recuento	18	48	0	0	66
		% del total	9,8%	26,1%	0,0%	0,0%	35,9%
	Todos los días	Recuento	19	78	8	13	118
		% del total	10,3%	42,4%	4,3%	7,1%	64,1%
Total	Recuento		37	126	8	13	184
	% del total		20,1%	68,5%	4,3%	7,1%	100,0%

Nota: El estadígrafo muestra que de un total de 66 personas cuya frecuencia de trabajo

remoto es de casi todos los días, el 9,8% que corresponde a 18 personas tiene una sintomatología general emocional leve y 48 personas que corresponden a este mismo grupo resultaron con un indicador emocional general moderado. En tanto, el grupo cuya frecuencia de trabajo remoto es de todos los días resultó con una sintomatología emocional que va desde lo leve hasta muy grave. De este conjunto, el 10,3% es leve, el 42,4% moderado, el 4,3% grave y un 7,1% muy grave.

Tabla 19

Estadígrafos de la influencia de las medidas anticovid-19 – medidas de bioseguridad

		Depresión	Ansiedad	Estrés
N	Válido	184	184	184
	Perdidos	0	0	0
Media		15,82	12,99	17,84
Mediana		14,00	12,00	16,00
Moda		14	12	16
Desv. Desviación		4,404	3,573	3,843
Mínimo		12	8	12
Máximo		28	30	32

Nota: Los resultados del cuestionario dass 21 con relación a las medidas de bioseguridad en la subcategoría de depresión tiene como media 15,82, la subcategoría de ansiedad 12,99 y la subcategoría de estrés tiene como media 17,85. La mediana de depresión es de 14, la subcategoría de ansiedad es de 12 y estrés 16. La moda de depresión es de 14, de ansiedad 12 y de estrés 16. La desviación estándar de depresión es de 4,404, de ansiedad es de 3,573 y de estrés es de 3,843. El valor mínimo de la subcategoría de depresión es 12 y el máximo es 28, la subcategoría de ansiedad tiene como valor mínimo 8 y como máximo 30 y la subcategoría de estrés tiene un valor mínimo de 12 y un máximo de 32.

Tabla 20*Interpretación del puntaje de depresión * medidas de bioseguridad*

			Leve	Moderado	Severo	Extremadamente severo	Total
Medidas de bioseguridad	Casi todos los días	Recuento	3	6	0	0	9
		% del total	1,6%	3,3%	0,0%	0,0%	4,9%
	Todos los días	Recuento	7	137	21	10	175
		% del total	3,8%	74,5%	11,4%	5,4%	95,1%
Total	Recuento	10	143	21	10	184	
	% del total	5,4%	77,7%	11,4%	5,4%	100,0%	

Nota: De las 184 personas que todos los días usaron medidas de bioseguridad todos los días el 3,8% tiene una sintomatología de depresión leve, el 74,5% posee una sintomatología moderada, un 11,4% alcanzó una sintomatología severa y un 5,4% tiene una sintomatología extremadamente severa. Mientras que las personas que casi todos los días usaron medidas de bioseguridad un 1,6% tiene una depresión leve y el 3,3% alcanzó una sintomatología moderado.

Tabla 21*Interpretación del puntaje de ansiedad * medidas de bioseguridad*

			Leve	Moderado	Extremadamente severo	Total
Medidas de bioseguridad	Casi todos los días	Recuento	0	9	0	9
		% del total	0,0%	4,9%	0,0%	4,9%
	Todos los días	Recuento	1	160	14	175
		% del total	0,5%	87,0%	7,6%	95,1%
Total	Recuento	1	169	14	184	
	% del total	0,5%	91,8%	7,6%	100,0%	

Nota: Los datos de la tabla muestran que los 9 administrativos que usaron casi todos los días medidas de bioseguridad tienen una ansiedad moderada, mientras que las personas que usaron todos los días medidas de bioseguridad el 0,5% tiene ansiedad leve, un 87% ansiedad moderado y un 7,4% ansiedad extremadamente severa.

Tabla 22*Interpretación del puntaje de estrés * medidas de bioseguridad*

			Normal	Leve	Moderado	Severo	Total
Medidas de bioseguridad	Casi todos los días	Recuento	3	6	0	0	9
		% del total	1,6%	3,3%	0,0%	0,0%	4,9%
	Todos los días	Recuento	4	139	19	13	175
		% del total	2,2%	75,5%	10,3%	7,1%	95,1%
Total		Recuento	7	145	19	13	184
		% del total	3,8%	78,8%	10,3%	7,1%	100,0%

Nota: la interpretación de los niveles de estrés con relación a las medidas de bioseguridad en las personas que usaron casi todos los días medidas de bioseguridad se da entre normal (1,6%) y leve (3,3%). En el caso de las personas que usaron todos los días medidas de bioseguridad su sintomatología de estrés va desde normal hasta severo, el 2,2% que numéricamente corresponde a 7 personas tienen una sintomatología normal, el 75,5% que representa a 145 personas tienen una sintomatología leve, el 10,3% que personifica a 19 personas tienen una sintomatología moderada y un 7,1% que corresponde a 13 personas tienen una sintomatología severa de estrés.

Tabla 23*Medidas de bioseguridad * Indicador general de síntomas emocionales*

			Leve	Moderado	Grave	Muy grave	Total
Medidas de bioseguridad	Casi todos los días	Recuento	6	3	0	0	9
		% del total	3,3%	1,6%	0,0%	0,0%	4,9%
	Todos los días	Recuento	14	139	11	11	175
		% del total	7,6%	75,5%	6,0%	6,0%	95,1%
Total		Recuento	20	142	11	11	184
		% del total	10,9%	77,2%	6,0%	6,0%	100,0%

Nota: La tabla muestra la frecuencia del uso de medidas de bioseguridad de 184 personas de la DIRESA-Ayacucho y las medidas de bioseguridad. Los trabajadores cuya frecuencia de uso de medidas de bioseguridad es de casi todos los días tienen una sintomatología

general emocional de leve (3,3%) y moderado (1,6%). En tanto los administrativos que tienen una frecuencia de uso de medidas de bioseguridad de todos los días mostraron una sintomatología emocional de leve (7,6%), moderado (75,5%), grave (6%) y muy grave (6%).

3.2. PRUEBA DE LA HIPÓTESIS

a. Prueba de hipótesis específicas

Tabla 24

Prueba de chi-cuadrado: Influencia del confinamiento en las emociones de los trabajadores administrativos de la DIRESA- Ayacucho

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,691 ^a	3	,000
Razón de verosimilitud	19,314	3	,000
Asociación lineal por lineal	10,988	1	,001
N de casos válidos	184		

Nota: La prueba estadística chi-cuadrado entre las variables específicas de confinamiento y emociones de los trabajadores de la DIRESA- Ayacucho resultó 0.000, es decir inferior a 0,05 por tanto se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 25

Prueba de chi-cuadrado: Influencia del trabajo remoto en las emociones de los trabajadores administrativos de la DIRESA- Ayacucho

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,644 ^a	3	,002
Razón de verosimilitud	21,453	3	,000
Asociación lineal por lineal	12,773	1	,000
N de casos válidos	184		

Nota: La tabla muestra el resultado de la prueba de chi-cuadrado que es de 0,002, este resultado por ser inferior a 0,05 demuestra que se acepta la segunda hipótesis específica alterna.

Tabla 26

Prueba de chi-cuadrado: Influencia de las medidas de bioseguridad en las emociones de los trabajadores administrativos de la DIRESA- Ayacucho

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	30,592 ^a	3	,000
Razón de verosimilitud	18,357	3	,000
Asociación lineal por lineal	12,708	1	,000
N de casos válidos	184		

Nota: El resultado de la chi-cuadrado es de 0,000, inferior a 0,05, por tanto se demuestra que el uso de medidas de bioseguridad influye en las emociones de los trabajadores de la DIRESA-Ayacucho.

3.3. Resultados totales

Tabla 27

*Estadígrafo medidas anticovid-19 * emociones de los trabajadores administrativos de la DIRESA- Ayacucho*

		Sintomatología general emocional*Confinamiento	Sintomatología general emocional*Trabajo remoto	Sintomatología general emocional* Medidas de bioseguridad
N	Válido	184	184	184
	Perdidos	0	0	0
Media		46,79	46,15	46,64
Mediana		42,00	42,00	42,00
Moda		42	42	42
Desv. Desviación		10,954	11,059	11,252
Mínimo		34	32	34
Máximo		88	88	90

Nota: La tabla muestra los indicadores generales de síntomas emocionales alcanzados por la muestra de estudio (184 personas), en el cual la media entre las emociones y el confinamiento resulta 46,79 (Sintomatología general moderado), la media entre la medida trabajo remoto y las emociones es de 46,5 (Sintomatología general moderado) y la media entre las medidas de bioseguridad y las emociones es de 46,64 (Sintomatología general moderado). La mediana en todos los casos es de 42. La desviación estándar de confinamiento*emociones es de 10,954, de trabajo remoto*emociones es de 11,059 y de medidas de bioseguridad*emociones es de 11,252. El valor mínimo (32= Sintomatología leve) se encuentra en la relación emociones*trabajo remoto y el valor máximo (90= Sintomatología muy grave) se ubica en la correspondencia emociones*medidas de bioseguridad.

Tabla 28

*VI: Medidas anticovid-19*VD: Emociones de los trabajadores*

		VD: Emociones de los trabajadores de la DIRESA- Ayacucho				Total	
			Leve	Moderado	Grave	Muy grave	
VI: Medidas anticovid-19	Frecuentemente	Recuento	3	1	0	0	4
		% del total	1,6%	0,5%	0,0%	0,0%	2,2%
	Muy frecuentemente	Recuento	7	151	11	11	180
		% del total	3,8%	82,1%	6,0%	6,0%	97,8%
Total		Recuento	10	152	11	11	184
		% del total	5,4%	82,6%	6,0%	6,0%	100,0%

Nota: La tabla muestra que de las 4 personas que acataron frecuentemente las medidas anticovid-19, en el 1,6% la influencia de dio de manera leve y en el 0,5% de dio moderado. En cuanto a las personas que usaron muy frecuentemente las medidas anticovid

en el 3,8% los influyeron de manera leve, al 82,1% moderado, al 6% grave y a otro 6% muy grave.

Tabla 29

Prueba de hipótesis general

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	38,540 ^a	3	,000
Razón de verosimilitud	14,283	3	,003
Asociación lineal por lineal	9,222	1	,002
N de casos válidos	184		

Nota: De acuerdo al valor del chi-cuadrado equivalente a $0,000 < 0,05$ se acepta la hipótesis alterna (H_i) y se rechaza la hipótesis nula (H_0), por tanto, se deduce que existe influencia significativa de las medidas anticovid en las emociones de los trabajadores de la Diresa-Ayacucho.

DISCUSIÓN

Esta investigación se enmarcó en el contexto de la primera y segunda ola de la covid-19, que significó, desde su inicio, profundos cambios en los diferentes aspectos de la vida cotidiana; desde el aislamiento social obligatorio, la implementación del trabajo remoto y un conjunto de medidas de bioseguridad a fin de cortar la cadena de contagios generando diversos impactos, ya sea en lo social, físico y emocional. Es así que este trabajo recogió la experiencia de 184 trabajadores administrativos de la Dirección Regional de Salud Ayacucho (DIRESA), periodo 2020-2021; de la relación existente entre la adopción de las medidas anticovid en las emociones; identificándose, mediante el trabajo de campo, que existe influencia significativa de las medidas anticovid en las emociones del personal administrativo de la DIRESA Ayacucho, con un chi-cuadrado equivalente a $0,000 < 0,05$, por lo tanto, aceptándose la hipótesis alterna (H_i) y rechazando la hipótesis nula (H_o). (Ver tabla 29)

Además, este trabajo utilizó literatura del campo de la psicológica para dar explicación a las emociones, como la propuesta de Daniel Goleman (1995) y textos actualizados sobre el covid-19, propuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS-2020), Organización Panamericana de la Salud (OPS-2020) y los Decretos Supremos emitidos por el Gobierno peruano para dar cuenta del conjunto de medidas adoptadas en el contexto de la pandemia de la covid-19.

Los resultados obtenidos de la variable independiente indican que, un porcentaje mayoritario de encuestados (87 %, 64,1 % y el 95,1%) cumplieron todos los días con las medidas anticovid; evidenciando una actitud de respeto irrestricto hacia las disposiciones emitidas por el Gobierno peruano, así como manifiesta Montoya (2020) quien advierte que, tras la presencia de la covid-19 los gobiernos se vieron obligados a implementar un

conjunto de medidas restrictivas, incluso persuasivas para que los ciudadanos se queden en casa y no se contagien. Además, los resultados del trabajo de Sprang y Silman (2013) dicen que, las personas que cumplieron una cuarentena efectiva en situaciones de pandemias muestran un síntoma moderado y grave de afectación de sus emociones, lo que se logró comprobar en la variable dependiente.

Ahora, los resultados con respecto a la influencia de las medidas anticovid-confinamiento con las emociones de estrés, ansiedad y depresión indican que, el estrés es el de mayor incidencia (17,87), seguida de la subescala de depresión con 15,88 y ansiedad con 13,04. En el caso de la medida anticovid- trabajo remoto se concluye que, es mayor el estrés con una media de 17,49, seguido de la depresión es de 15,72, y finalmente está la ansiedad con 12,95. Para el caso de la medida anticovid- medidas de bioseguridad el estrés es mayor (17,85), seguido de la depresión con una media de 15,82, la subcategoría de ansiedad 12,99. La sintomatología en caso del estrés, ansiedad y depresión para las medidas anticovid y las emociones es de leve y moderado.

Según, Balluerka (2020) los efectos psicológicos del covid-19 en la población de China fue el estrés psicosocial y la ansiedad en mayor grado, ello tras la pérdida de los hábitos y rutinas que significó un proceso tedioso de adaptación. Por su parte, las Asociaciones de Psiquiatría y Psicología Clínica por la Salud Mental de la Infancia y Adolescencia de España (2020), en su informe de investigación titulada *Salud Mental en la Infancia y la Adolescencia en la era del COVID-19* indican que la salud mental de los ciudadanos se vio afectada por la pandemia, evidenciándose cuadros de ansiedad, irritabilidad, deterioro del rendimiento laboral y resistencia a trabajar, resultado similar al nuestro; pero que cuantitativamente evidencia la influencia de las medidas anticovid en las emociones de los trabajadores de la DIRESA.

El resultado de esta investigación es un grado similar a la desarrollada por Johnson, et al. (2020), quien demostró que existe una afectación psicológica de la covid-19 en las emociones de los ciudadanos argentinos, evidenciándose en mayor grado el miedo, la incertidumbre y la angustia. Sin embargo, estas se pueden englobar en la ansiedad, el estrés y la depresión explicadas en la prueba DASS 21.

Ahora con respecto a la prueba de las hipótesis se aceptó las alternas, pues existe influencia significativa de las medidas antivovid en las emociones de los administrativos de la DIRESA. La prueba chi cuadrado para el confinamiento y las emociones de los trabajadores de la DIRESA- Ayacucho resultó 0.000, es decir inferior a 0,05 por tanto se acepta la hipótesis alterna (ver tabla 24). Para el trabajo remoto y las emociones de los administrativos se tiene 0,002, este resultado por ser inferior a 0,05 demuestra que se acepta la segunda hipótesis específica alterna (ver tabla 25). Y para las medidas de bioseguridad y las emociones se tuvo 0,000, inferior a 0,05, por tanto, se demuestra que el uso de medidas de bioseguridad influye significativamente en las emociones de los trabajadores de la DIRESA-Ayacucho (ver tabla 26).

En definitiva, de acuerdo a las tablas y estadígrafos estadísticos descriptivos e inferenciales queda demostrado que las medidas anticovid influyen significativamente en las emociones de los trabajadores de la DIRESA con una sintomatología moderado a grave (ver tablas 27, 28); por lo que será importante que la entidad y el estado pueda desarrollar políticas públicas para preservar la salud emocional de sus colaboradores.

CONCLUSIONES

Conclusión general

Existe influencia de las medidas anticovid-19 en las emociones de los trabajadores administrativos de la Dirección Regional de Salud Ayacucho (DIRESA), período 2020-2021, según la prueba chi- cuadrado equivalente a $0,000 < 0,05$ se acepta la hipótesis alterna (Hi) y se rechaza la hipótesis nula (Ho), por tanto, se deduce que existe influencia significativa de las medidas anticovid en las emociones de los trabajadores de la Diresa-Ayacucho.

Conclusiones específicas

- a) De acuerdo a la prueba estadística chi-cuadrado entre la medida anticovid - confinamiento y las emociones de ansiedad, depresión y estrés de los trabajadores de la DIRESA- Ayacucho equivalente a 0.000, es decir inferior a 0,05 se acepta la hipótesis específica alterna (Hi) que dice: La influencia del confinamiento social obligatorio en la ansiedad, depresión y estrés de los trabajadores administrativos de la DIRESA Ayacucho, 2020-2021 fue determinante.

- b) De acuerdo a la prueba estadística chi-cuadrado entre la medida anticovid – medidas de bioseguridad equivalente a 0,002 inferior a 0,05 se acepta la segunda hipótesis específica alterna (Hi) que dice: La influencia de las medidas de bioseguridad en la ansiedad, depresión y estrés de los trabajadores administrativos de la DIRESA Ayacucho, 2020-2021 fue significativa.

- c) Según el valor de la prueba estadística chi-cuadrado entre la medida anticovid – trabajo remoto y su influencia en las emociones de ansiedad, depresión y

estrés de los trabajadores administrativos de la DIRESA Ayacucho, 2020-2021, equivalente a 0,000, inferior a 0,05, se acepta la hipótesis específica alterna (Hi) que dice que: La influencia del trabajo remoto en la ansiedad, depresión y estrés de los trabajadores administrativos de la DIRESA Ayacucho, 2020-2021, fue significativa.

RECOMENDACIONES

- Generar políticas institucionales para destinar presupuestos a fin de atender la salud emocional de los trabajadores administrativos de la Dirección Regional de Salud Ayacucho (DIRESA) afectados por la pandemia de la covid-19.
- Establecer como política institucional un plan de gestión de personas desde el área de Recursos Humanos a fin de hacerle frente a los efectos sociales y emocionales de las medidas anticovid en los trabajadores administrativos de la Dirección Regional de Salud Ayacucho (DIRESA).
- Aplicar con regularidad la prueba DASS 21 a fin de conocer el grado de afectación de las medidas anticovid en las emociones de los trabajadores administrativos de la Dirección Regional de Salud Ayacucho (DIRESA) a fin de que alta dirección pueda tomar decisiones para incidir en su solución.

BIBLIOGRAFÍA

Balluerka y otros (2020). *Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento*. Universidad del País Vasco.

Barrera J. (2010). *El miedo colectivo: el paso de la experiencia individual a la experiencia colectiva*. México, Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Azcapotzalco: El Cotidiano, núm. 159.

Contra el Estigma (2020). *Estudio del impacto psicológico derivado del covid- 19 en la población española (psi-covid-19) universidad complutense Madrid*. Recuperado de: <http://www.infocoponline.es/pdf/ESTUDIO-IMPACTO-COVID.pdf>

Cudris, L. (2020). *Coronavirus: epidemia emocional y social*. Colombia: Fundación Universitaria del Área del Andina.

Defensoría del Pueblo (2020). *Prevención y gestión de conflictos sociales en el contexto de la pandemia por el COVID-19*. Serie Informes Especiales N° 026-2020-DP

Del Alcarzar J. (s.f). Trabajo remoto vs teletrabajo, las ventajas y desventajas de trabajar fuera de oficina. Recuperado de: <https://blog.formaciongerencial.com/trabajoremototeletrabajo/>

Goleman Daniel (1995). *Inteligencia emocional*. Edit. Kairós

Guía Técnica Ministerio de Salud (2020). *Cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del Covid-19*. Perú: Resolución Ministerial N° 186-2020-MINSA

Johnson M., Saletti L. & Tumas N. (2020). *Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina*. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XgjkzZ9F6JJ9grmBGDtNBH/?lang=es&format=pdf>

Li, S., Wan, Y., Xue, J., Zhao, N., & Zhu, T. (2020). The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.

Livia, J., Aguirre, M., & Rondoy, D. (2021). Impacto Psicológico del aislamiento social en estudiantes de una Universidad Pública de Lima. *Propósitos y Representaciones*, 9(2), 768. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2021.v9n2.768>

Marticorena, B. (2020). Epidemias y sociedad. *El coronavirus y su impacto en la sociedad actual y futura*. Colegio de Sociólogos del Perú.

Mira & López (1969). Cuatro gigantes del alma, Buenos Aires: Ed. Argentina. factores de riesgo

Montoya R. (2020), Quédese en casa, mano dura y democracia. *El coronavirus y su*

impacto en la sociedad actual y futura. Colegio de Sociólogos del Perú.

Organización Panamericana de la Salud – OPS (2020), en el estudio *Repercusión de la COVID 19 en los servicios para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas en la región de las Américas: resultados de un evaluación rápida*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53126/OPSNMHHMHCVID-19200044_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Panamericana de la Salud – OPS (2021). *The covid-19 health care workers study (heroes)* Informe Regional de las Américas. Recuperado de: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55563/OPSNMHHMHCVID-19220001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Plataforma de Asociaciones de Psiquiatría y Psicología Clínica por la Salud Mental de la Infancia y Adolescencia de España (2020). *Salud Mental en la Infancia y la Adolescencia en la era del COVID-19*”.

Plena inclusión (2020). Confinamiento y aislamiento. España https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/plena_inclusion._confinamiento_y_aislamiento.pdf

Prevenconar (2018). Importancia de las Normas de Bioseguridad en el trabajo. Recuperado de: <http://prevenconar.com.pe/2018/02/15/importancia-las-normas-bioseguridad-trabajo/>

Quintanar, M. (1998). *La eximente de miedo insuperable*. España: Edit. EDERSA, Madrid

Roa, Y. (2020). *Factores psicosociales de exposición a riesgo de contagio de COVID-19 en trabajadores de Lima – Metropolitana. Investigaciones en salud mental en condiciones de pandemia por el COVID-19*. Perú: Universidad Ricardo Palma.

Rev Neuropsiquiatr (2020) *Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China* 83(1):51-56 <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3687/4087>

Sánchez, A. y De la Fuente, V. (2020). *COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento, social y confinamiento, ¿son lo mismo?* Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7211640/>

Sánchez, H. & Mejía, K. (2020). *Salud Mental en Condiciones de Pandemia por el Covid-19*. Universidad Ricardo Palma, Lima. Perú. Recuperado de: [file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Investigaciones%20en%20salud%20mental%20en%20Pandemia%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/Investigaciones%20en%20salud%20mental%20en%20Pandemia%20(2).pdf)

Sánchez, H. y Mejía, K. (2020). *Investigaciones en salud mental en condiciones de pandemia por el covid-19* Jesús Zambrano Gonzales (2020) *El baile recreativo como alternativa saludable frente a las respuestas de estrés en tiempos de pandemia covid-19. Investigación en estudiantes de una universidad de Lima. octubre-diciembre 2020*

[file:///C:/Users/GLOBAL%2001/Downloads/Investigaciones%20en%20salud%20mental%20en%20Pandemia%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/GLOBAL%2001/Downloads/Investigaciones%20en%20salud%20mental%20en%20Pandemia%20(2).pdf)

Sucuy I. (2020). *Afrontamiento del COVID-19 y bioseguridad laboral en la empresa Semaica*. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo.

Tizón, J. (2020). *Salud emocional en tiempos de pandemia*. Barcelona: Edit. S.L. 1.^a edición digital

Unda & Urrego (2021). *Factores de Riesgo Psicosocial que inciden en el Bienestar Psicológico de los Profesores del área de ciencias de la salud*. Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia.

Urzúa, A. (2020). *La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial*. Chile; Sociedad Chilena de Psicología Clínica. Vol. 38, N° 1, 103–118

Valderrama, S. (2018). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica: Cuantitativa, cualitativa y mixta*. Edit. San Marcos. Lima. Perú.

Vivanco, Saroli, Caycho, Carbajal & Noé. (2020). *Ansiedad por Covid-19 y salud mental en estudiantes universitarios*. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Revista de Investigación en Psicología Vol. 23 - N.º 2.

Vivanco, A. (2020). *Ansiedad por COVID-19 y salud mental en estudiantes universitarios de las ciudades de Trujillo y Chimbote*. Perú: Universidad de Ciencias Aplicadas.

<https://www.psicoglobal.com/blog/psicologia-emocion-tristeza>

https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/psicologia/prepro_080026.html

ANEXOS

Anexo 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TEMA: MEDIDAS ANTICOVID-19 Y SU INFLUENCIA EN LAS EMOCIONES DE LOS TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DE LA DIRESA AYACUCHO: PERIODO 2020-2021

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general ¿Cuál fue la influencia de las medidas anticovid-19 en las emociones de los trabajadores administrativos de la DIRESA Ayacucho, en 2020-2021?</p> <p>Problemas específicos ¿De qué manera el confinamiento social obligatorio influye en el estrés, ansiedad y depresión de los trabajadores administrativos de la DIRESA Ayacucho, en 2020-2021?</p> <p>¿Qué influencia tiene las medidas de bioseguridad en el estrés, ansiedad y depresión de los</p>	<p>Objetivo general Analizar y explicar la influencia de las medidas anticovid-19 en las emociones de los trabajadores administrativos de la DIRESA Ayacucho, en 2020-2021.</p> <p>Objetivos específicos Conocer la influencia del confinamiento social obligatorio en el estrés, ansiedad y depresión de los trabajadores administrativos de la DIRESA Ayacucho, en 2020-2021.</p> <p>Determinar la influencia de las medidas de bioseguridad en el estrés, ansiedad y depresión de los trabajadores administrativos de la DIRESA Ayacucho, en</p>	<p>Hipótesis general Hi. La influencia de las medidas anticovid-19 en las emociones de los trabajadores administrativos de la DIRESA Ayacucho, en 2020-2021 fue significativa.</p> <p>Ho. La influencia de las medidas anticovid-19 en las emociones de los trabajadores administrativos de la DIRESA Ayacucho, en 2020-2021 no fue significativa.</p> <p>Hipótesis secundarias La influencia del confinamiento social obligatorio en el estrés, ansiedad y depresión de los trabajadores administrativos de la DIRESA Ayacucho, 2020-2021 fue determinante.</p> <p>La influencia de las medidas de bioseguridad en el estrés, ansiedad y depresión de los trabajadores administrativos de</p>	<p>Variable independiente X: Medidas anticovid-19</p> <p>Indicadores X1: Confinamiento social obligatorio X2: Medidas de bioseguridad X3: Trabajo remoto</p> <p>Variable dependiente Y: Emociones de los trabajadores</p> <p>Indicadores Y1: Estrés Y2: Ansiedad Y3: Depresión</p>	<p>Tipo y nivel de investigación Investigación básica de nivel correlacional</p> <p>Enfoque de investigación Cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación No experimental</p> <p>Método de investigación. Estadístico</p> <p>Población y muestra Según el CAP se registra 265 trabajadores administrativos. Con un muestreo probabilístico se obtuvo un amuestra de 184.</p> <p>Técnica Escala de Likert DASS 21</p> <p>Instrumento Cuestionario Prueba DASS 21</p>

<p>trabajadores administrativos de la DIRESA Ayacucho en 2020-2021?</p> <p>¿Cuál es la influencia del trabajo remoto en el estrés, ansiedad y depresión de los trabajadores administrativos de la DIRESA Ayacucho en 2020-2021?</p>	<p>2020-2021.</p> <p>Identificar la influencia del trabajo remoto el estrés, ansiedad y depresión de los trabajadores administrativos de la DIRESA Ayacucho, en 2020-2021.</p>	<p>la DIRESA Ayacucho, 2020-2021 fue significativa.</p> <p>La influencia del trabajo remoto en el estrés, ansiedad y depresión de los trabajadores administrativos de la DIRESA Ayacucho, 2020-2021, fue significativa.</p>		
---	--	---	--	--



Anexo 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES

ENCUESTA

El siguiente instrumento de investigación tiene como objetivo recoger información sobre las medidas anticovid-19 acatadas por el personal administrativo de la DIRESA-Ayacucho en el periodo 2020-2021.

DATOS GENERALES

Edad

- 18 años a 24 años 25 años a 34 años 35 años a 44 años
 45 años a 54 años Mas de 54

Sexo

- Masculino Femenino

Situación laboral

- Nombrado Contratado

Marque según el grado de frecuencia que le ocurrió considerando la siguiente valoración:

- 1: Nunca
2: Casi nunca
3: Ocasionalmente
4: Casi todos los días
5: Todos los días

1

Indique con qué frecuencia le ha ocurrido a usted cada afirmación:

N°	Ítems	Frecuencia				
		1	2	3	4	5
1	Opta por aislarse temporalmente en su domicilio por razones de precaución.					
2	Enfrenta las olas del covid-19 desde su domicilio.					
3	Acata las prohibiciones de estado de emergencia sanitaria como inmovilización los días domingos u otros.					
4	Cumple con sus labores administrativas y carga laboral desde casa.					
5	Acude a su centro laboral para cumplir con su trabajo administrativo.					
6	Hace uso de medios virtuales, desde casa, para cumplir con su trabajo.					
7	Mantuvo su hogar y trabajo en óptimas					

	condiciones de higiene y ventilación.					
8	Evita fumar, beber o comer en su lugar de trabajo o calle.					
9	Emplea protector facial, mascarilla o guantes en el trabajo.					
10	Se lava las manos con frecuencia o usa alcohol para evitar la transmisión del covid-19.					

Gracias por sus respuestas

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y
CONTABLES

PRUEBA DASS-21

Marque según el grado de intensidad que le ocurrió considerando la siguiente valoración:

- 0: No me ha ocurrido
 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo
 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo
 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

Indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación durante el confinamiento social obligatorio en el contexto de la pandemia del covid-19 en el periodo 2020-2021:

1	Me ha costado mucho descargar la tensión	0	1	2	3
2	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	0	1	2	3
9	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10	He sentido que no había nada que me ilusionara	0	1	2	3
11	Me he sentido inquieto	0	1	2	3
12	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15	Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16	No me pude entusiasmar por nada	0	1	2	3
17	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18	He tendido a sentirme enfadado con facilidad	0	1	2	3
19	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo Físico	0	1	2	3
20	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

Indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación durante el cumplimiento de las medidas de bioseguridad (uso de mascarilla y protector facial, distanciamiento social, lavado de manos) contexto de la pandemia del covid-19 en el periodo 2020-2021:

En qué grado las medidas de bioseguridad que adoptó en el contexto de la pandemia de la covid-19 le ha ocurrido:

1	Me ha costado mucho descargar la tensión	0	1	2	3
---	--	---	---	---	---

2	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	0	1	2	3
9	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10	He sentido que no había nada que me ilusionara	0	1	2	3
11	Me he sentido inquieto	0	1	2	3
12	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15	Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16	No me pude entusiasmar por nada	0	1	2	3
17	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18	He tendido a sentirme enfadado con facilidad	0	1	2	3
19	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo Físico	0	1	2	3
20	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

Indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación durante el trabajo remoto en el contexto de la pandemia del covid-19 en el periodo 2020-2021:

1	Me ha costado mucho descargar la tensión	0	1	2	3
2	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	0	1	2	3
9	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10	He sentido que no había nada que me ilusionara	0	1	2	3
11	Me he sentido inquieto	0	1	2	3
12	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15	Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16	No me pude entusiasmar por nada	0	1	2	3
17	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18	He tendido a sentirme enfadado con facilidad	0	1	2	3
19	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo Físico	0	1	2	3
20	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

Anexo 3. VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

EVIDENCIAS DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUECES

Nombre y apellido del juez: ...JORGE ALBERTO PRADO PALOMINO.....


Institución: ...Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.....

DECLARACIÓN JURADA DE VALIDACIÓN

Yo.....**Jorge Alberto Prado Palomino**....., identificado con DNI N°28288474....., validé los instrumentos de investigación de la tesista HILDA GABRIELA JERI GODOY, que lleva el título MEDIDAS ANTICOVID-19 Y SU INLUENCIA EN LAS EMOCIONES DE LOS TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DE LA DIRESA AYACUCHO, PERIODO 2020-2021; para ello expido el siguiente documento como evidencia del trabajo realizado.

Además adjunto observaciones al instrumento de investigación presentado: NINGUNO.

1.
2.
3.
4.



Firma

Nombre y apellido: **Jorge A. Prado Palomino**

**EVIDENCIAS DE VALIDACIÓN
DE INSTRUMENTOS POR JUECES**

Nombre y apellido del juez:

.....
Institución:
.....

DECLARACIÓN JURADA DE VALIDACIÓN

Yo..... **PERCY BAUTISTA GOMEZ**.....

identificado con DNI N° **28310443** validé los instrumentos de investigación de la tesista HILDA GABRIELA JERI GODOY, que lleva el título MEDIDAS ANTICOVID-19 Y SU INLUENCIA EN LAS EMOCIONES DE LOS TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DE LA DIRESA AYACUCHO, PERIODO 2020-2021; para ello expido el siguiente documento como evidencia del trabajo realizado.

Además adjunto observaciones al instrumento de investigación presentado:

1.
2.
3.
4.



Firma
PERCY BAUTISTA GOMEZ
Mg. Gestion Publica

EVIDENCIAS DE VALIDACIÓN
DE INSTRUMENTOS POR JUECES

Nombre y apellido del juez:
..... MARIA PAOLA GARCIA VINCES

Institución: Hospital Regional de Ayacucho

DECLARACIÓN JURADA DE VALIDACIÓN

Yo MARIA PAOLA GARCIA VINCES

identificado con DNI N° 06668111, validé los instrumentos de investigación de la tesista HILDA GABRIELA JERI GODOY, que lleva el título MEDIDAS ANTICOVID-19 Y SU INFLUENCIA EN LAS EMOCIONES DE LOS TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DE LA DIRESA AYACUCHO, PERIODO 2020-2021; para ello expido el siguiente documento como evidencia del trabajo realizado.

Además adjunto observaciones al instrumento de investigación presentado:

1. _____ no observo
2. _____ no observo
3. _____ no observo
4. _____ no observo.

M. Paola Garcia Vines
PSICOLOGA
Hospital Regional Ayacucho
C.Ps.P. 9274

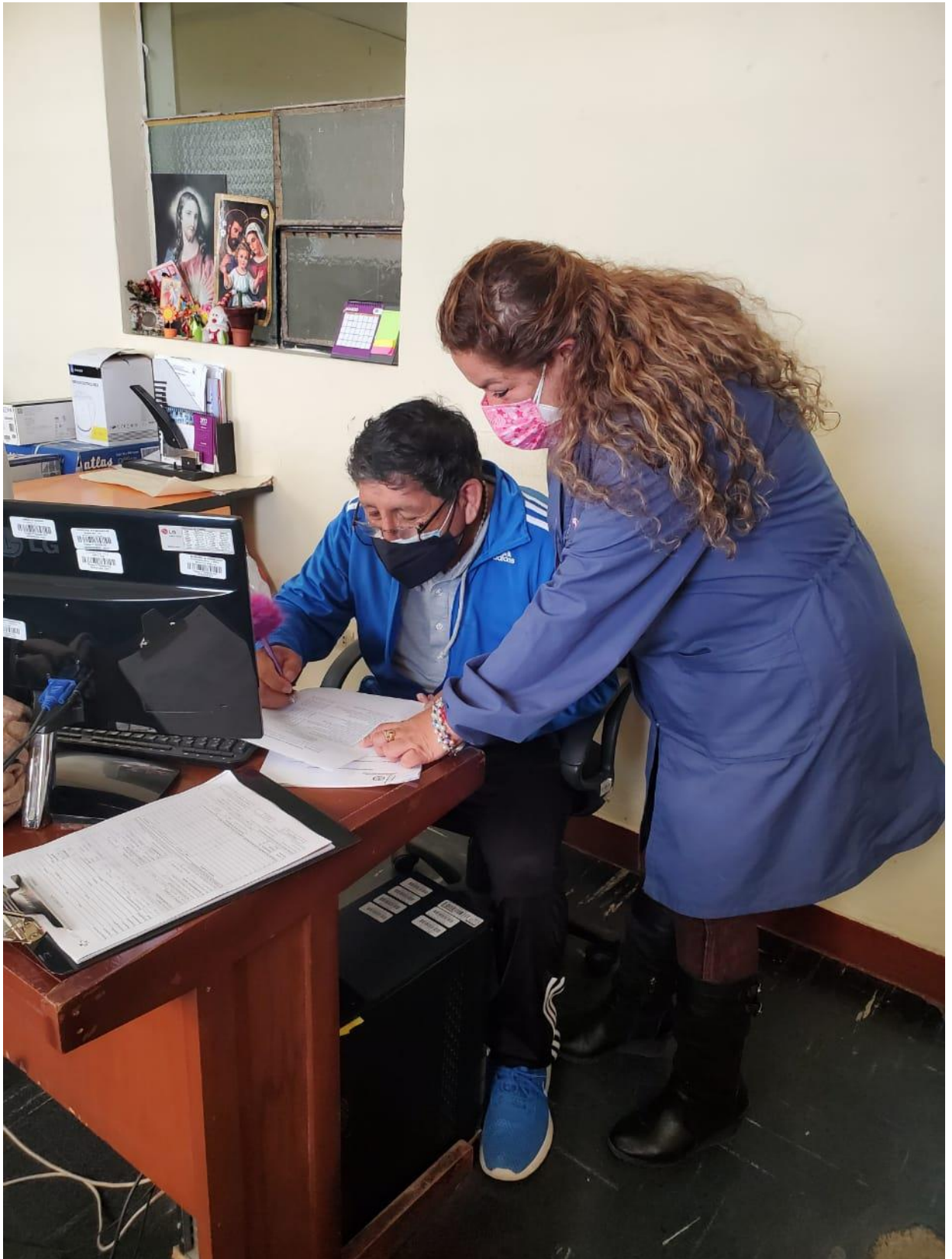
Firma

Nombre y
apellido:

Anexo 4. EVIDENCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS







Anexo 4. EVIDENCIA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

*dass 21 - trabajo remoto.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 30 de 30 variables

	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	depr esión	Depr esió	ansie dad	ans ied a	estr és	estr e	gener ltraba oremot	
164	Me...	No...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me...	14	Moder...	12	Mod...	14	Normal	Leve	
165	Me...	No...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me...	14	Moder...	12	Mod...	16	Leve	Moderado	
166	Me...	No...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me...	14	Moder...	12	Mod...	16	Leve	Moderado	
167	Me...	No...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me...	14	Moder...	12	Mod...	16	Leve	Moderado	
168	Me...	No...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me...	14	Moder...	12	Mod...	14	Normal	Leve	
169	Me...	No...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me...	14	Moder...	12	Mod...	18	Leve	Moderado	
170	Me...	No...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me...	14	Moder...	12	Mod...	18	Leve	Moderado	
171	Me...	No...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me...	14	Moder...	12	Mod...	16	Leve	Moderado	
172	Me...	No...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me...	14	Moder...	12	Mod...	16	Leve	Moderado	
173	Me...	No...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me...	14	Moder...	12	Mod...	16	Leve	Moderado	
174	Me...	No...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me...	14	Moder...	12	Mod...	18	Leve	Moderado	
175	Me...	No...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me...	14	Moder...	12	Mod...	16	Leve	Moderado	
176	Me...	No...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	No...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me...	14	Moder...	12	Mod...	14	Normal	Leve	
177	Me...	No...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me...	14	Moder...	12	Mod...	14	Normal	Leve	
178	Me...	No...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me...	24	Severo	14	Mod...	20	Mod...	Moderado	
179	Me...	No...	Me...	Me...	No...	Me...	No...	Me...	Me...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me...	12	Leve	10	Mod...	16	Leve	Leve	
180	Me...	No...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	No...	Me...	14	Moder...	10	Mod...	14	Normal	Leve
181	Me...	No...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	No...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me...	14	Moder...	10	Mod...	14	Normal	Leve	
182	Me...	No...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me...	14	Moder...	12	Mod...	16	Leve	Moderado	
183	Me...	No...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me...	14	Moder...	12	Mod...	16	Leve	Moderado	
184	Me...	No...	No...	No...	No...	Me...	Me...	Me...	Me...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	Me h...	No...	Me...	8	Normal	10	Mod...	14	Normal	Leve

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

17°C Muy soleado 19:43 11/04/2022

*dass 21 - trabajo remoto.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 30 de 30 variables

	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	depr esión	Depr esio	ansie dad	ans ied a	estr és	estr e	gener: ltraba oremot
1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	2	12	3	16	2	2
2	3	0	1	1	2	1	0	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	24	4	12	3	22	3	3
3	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	12	3	16	2	3
4	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	12	3	12	1	2
5	3	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	5	24	5	30	4	5
6	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	2	10	3	16	2	2
7	3	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	5	24	5	30	4	5
8	0	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3	12	3	12	1	2
9	2	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	3	12	3	16	2	3
10	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	5	24	5	28	4	5
11	3	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	12	3	20	3	3
12	3	0	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	5	24	5	28	4	5
13	3	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	22	4	14	3	22	3	3
14	3	0	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	24	4	14	3	22	3	4
15	3	0	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	24	4	14	3	22	3	4
16	2	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	2	10	3	14	1	2
17	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	12	3	16	2	3
18	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	12	3	16	2	3
19	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	3	12	3	16	2	3
20	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	2	12	3	18	2	3
21	2	0	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	24	4	14	3	20	3	3
22	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	5	24	5	28	4	5

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

17°C Muy soleado 19:42 11/04/2022



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD 043-2023-UNSCH-EPG/EGAP

El que suscribe; responsable verificador de originalidad de trabajo de tesis de Posgrado en segunda instancia para la **Escuela de Posgrado - UNSCH**; en cumplimiento a la Resolución Directoral N° 198-2021-UNSCH-EPG/D, Reglamento de Originalidad de trabajos de Investigación de la UNSCH, otorga lo siguiente:

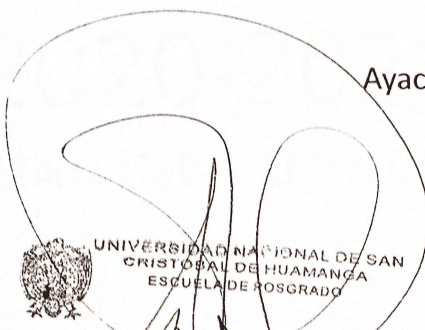
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Autor:	BACH. HILDA GABRIELA JERI GODOY
Maestría:	CIENCIAS ECONÓMICAS
Mención:	GERENCIA SOCIAL
Título de tesis:	MEDIDAS ANTICOID-19 Y SU INLUENCIA EN LAS EMOCIONES DE LOS TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DE LA DIRESA AYACUCHO, PERIODO 2020-2021
Evaluación de originalidad:	23% de similitud
N° de trabajo:	2014884674
Fecha:	15-feb.-2023

Por tanto, según los artículos 12, 13 y 17 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, es procedente otorgar la constancia de originalidad con depósito.

Se expide la presente constancia, a solicitud del interesado para los fines que crea conveniente.

Ayacucho, 15 de febrero del 2023.


UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA
ESCUELA DE POSGRADO
Ing. Edith Geovana Asto Peña
Responsable Área Académica

MEDIDAS ANTICOID-19 Y SU
INLUENCIA EN LAS EMOCIONES
DE LOS TRABAJADORES
ADMINISTRATIVOS DE LA
DIRESA AYACUCHO, PERIODO
2020-2021

por Hilda Gabriela Jeri Godoy

Fecha de entrega: 15-feb-2023 11:27a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2014884674

Nombre del archivo: TESIS_HILDA_150223.doc (2.72M)

Total de palabras: 17780

Total de caracteres: 95915

MEDIDAS ANTICOID-19 Y SU INFLUENCIA EN LAS EMOCIONES DE LOS TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DE LA DIRESA AYACUCHO, PERIODO 2020-2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

17%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
2	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
3	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	1 %
4	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	aepnya.es Fuente de Internet	1 %
6	prevencionar.com.pe Fuente de Internet	1 %
7	scielosp.org Fuente de Internet	1 %
8	www.defensoria.gob.pe Fuente de Internet	1 %

9	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1 %
10	www.psicoglobal.com Fuente de Internet	1 %
11	docplayer.es Fuente de Internet	1 %
12	www.scielo.cl Fuente de Internet	1 %
13	ma.com.pe Fuente de Internet	1 %
14	pdf.usaid.gov Fuente de Internet	1 %
15	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
16	Submitted to Universidad Católica San Pablo Trabajo del estudiante	<1 %
17	pdfs.semanticscholar.org Fuente de Internet	<1 %
18	iris.paho.org Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

20	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1 %
21	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad Autónoma de Bucaramanga, UNAB Trabajo del estudiante	<1 %
23	dspace.esPOCH.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
24	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	<1 %
25	www.uls.edu.sv Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
27	revistas.usil.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	0201.nccdn.net Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to Universidad Técnica de Machala Trabajo del estudiante	<1 %
30	1library.co Fuente de Internet	<1 %

31	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %
32	reliefweb.int Fuente de Internet	<1 %
33	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	www.repositorioeducacion.com Fuente de Internet	<1 %
37	Submitted to Universidad Nacional Abierta y a Distancia, UNAD,UNAD Trabajo del estudiante	<1 %
38	colegiosociologosperu.org.pe Fuente de Internet	<1 %
39	costalima.ufrrj.br Fuente de Internet	<1 %
40	repository.usta.edu.co Fuente de Internet	<1 %
41	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %

- 42
hdl.handle.net
Fuente de Internet
<1 %
- 43
Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru
Trabajo del estudiante
<1 %
- 44
gredos.usal.es
Fuente de Internet
<1 %
- 45
Submitted to Fundacion San Pablo Andalucia CEU
Trabajo del estudiante
<1 %
- 46
repositorio.uta.edu.ec
Fuente de Internet
<1 %

Excluir coincidencias < 30 words

- Excluir citas Activo
- Excluir bibliografía Activo



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR
AL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO (A) EN CIENCIAS ECONOMICAS, MENCION GERENCIA SOCIAL
RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 00041-2023-UNSCH-EPG/D**

Siendo las 11:00 a.m. de 27 de Enero de 2023 se reunieron en el auditorium de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, el Jurado Examinador y Calificador de tesis, presidido por el **Mg. Roaldo PINO ANAYA**; director (e) de la Escuela de Posgrado, **Dr. Pelayo HILARIO VALENZUELA**, director de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables, por los siguientes miembros: **Dr. Oscar Américo VALLEJOS SAENZ** y **Dr. Edgar HUARANCCA AGUILAR**; para la sustentación oral y pública de la tesis intitulado, **MEDIDAS ANTICOVID-19 Y SU INFLUENCIA EN LAS EMOCIONES DE LOS TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS DE LA DIRESA AYACUCHO, PERIODO 2020-2021**. En la Ciudad de Ayacucho del 2023 presentado por la **Bach. Hilda Gabriela JERI GODOY**. Teniendo como asesor el **Dr. Hermes Segundo BERMÚDEZ VALQUI**.

Acto seguido se procedió a la exposición de la tesis, con el fin de optar al Grado Académico de **MAESTRO(A) EN CIENCIAS ECONOMICAS, MENCION GERENCIA SOCIAL**, Formuladas las preguntas, éstas fueron absueltas por la graduanda.

A continuación el Jurado Examinador y Calificador de tesis procedió a la votación, la que dio como resultado el siguiente calificativo: *16 Dieciséis*

CALIFICACION (*)

Aprobado por unanimidad	✓
Aprobado por Mayoría	
Desaprobada por Unanimidad	
Desaprobada por mayoría	

(*) Marcar con aspa

Luego, el presidente del Jurado recomienda que la Escuela de Posgrado proponga que se le otorgue al **Bach. Hilda Gabriela JERI GODOY** el Grado Académico de **MAESTRO(A) EN CIENCIAS ECONOMICAS, MENCION GERENCIA SOCIAL**. Siendo las *12:50* hrs. Se levanta la sesión. Se extiende el acta en la ciudad de Ayacucho, a las *13:00* hrs. Del 27 de enero 2023.

[Signature]
.....
Mg. Roaldo PINO ANAYA
Director (e) de la Escuela de Posgrado

[Signature]
.....
Dr. Pelayo HILARIO VALENZUELA
Director de la Unidad de Posgrado – FCEAC

[Signature]
.....
Dr. Oscar Américo VALLEJOS SAENZ
Miembro

[Signature]
.....
Dr. Edgar HUARANCCA AGUILAR
Miembro

[Signature]
.....
Dr. Marco Rolando ARONES JARA
Secretario Docente

Observaciones:

.....

.....