

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE ENFERMERIA

EMERGENCIAS Y DESASTRES



FACTORES SOCIOEMOCIONALES Y CLIMA LABORAL DEL PROFESIONAL
DE ENFERMERÍA DURANTE LA ATENCIÓN DE PACIENTES COVID DEL
HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2022.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

TESISTAS:

CALDERÓN CARHUANCHO, Linda Karem

LEANDRO HILARIO, Fidencio

PEREZ QUISPE, Fausto Roy

ASESORA:

Dra. RAMÍREZ MONTALDO, Rosalinda

HUÁNUCO – PERÚ

2022

Factores socioemocionales y Clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes Covid - 19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022.”

DEDICATORIA.

A Dios.

Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi madre Linda.

Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor.

A mi padre Guillermo.

Por los ejemplos de perseverancia y constancia que lo han caracterizado y que me ha inculcado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor infinito, que desde el cielo donde se encuentra se sentirá orgulloso por este logro.

A mis familiares.

A mi hermana Zenaida; por ser el ejemplo de la cual aprendí aciertos y de momentos difíciles; a mi hija Luhana por su paciencia y comprensión y a todos aquellos que participaron directa o indirectamente en la elaboración de esta tesis.

¡Gracias a ustedes!

A mis maestros.

Dr. Abner Fonseca Livias por su gran apoyo y motivación para la culminación de nuestros estudios profesionales y para la elaboración de esta tesis; a la Dra. Rosalinda Ramírez Montalvo por su apoyo ofrecido en este trabajo como asesora de la Tesis.

A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Huánuco y en especial a la Facultad de Enfermería de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres por permitirme ser parte de una generación de triunfadores y gente productiva para el país.

Linda Karem Calderón Carhuancho.

El presente trabajo de investigación lo dedico a mi familia por haber sido mi apoyo a lo largo de toda mi formación universitaria y a lo largo de mi vida. A todos nuestros docentes que me acompañaron en esta etapa, aportando a mi formación tanto profesional y como ser humano.

Fausto Roy Pérez Quispe

AGRADECIMIENTO

Mi infinito agradecimiento a Dios Todopoderoso por darnos el don tan preciado de la vida y encomendarnos la misión tan humana de ejercer la profesión de enfermería; dándonos la oportunidad de ser un gran apoyo moral para el paciente y su familia en los momentos más difíciles; contribuir por el bienestar de los pacientes y hacer más llevaderos los momentos de malestar.

También nuestro sincero agradecimiento a la **Universidad Nacional Hermilio Valdizán Huánuco**, que nos ofreció la oportunidad de formarnos en la especialidad de Emergencias y Desastres, en ésta incluyo a los docentes que en el tiempo que duró nuestra formación, tuvieron la sabiduría de guiarnos, conducirnos, compartiendo sus conocimientos para ayudarnos a tener una visión diferente de una Emergencia y Desastre.

Asimismo, hacemos extensivo reconocimiento a nuestra asesora de tesis, Dra. Rosalinda Ramírez Montalvo, por su calidad humana, tiempo, consejos y asesorías que con paciencia nos guiaron para la conclusión de este estudio.

Nunca olvidaremos a todas las personas que intervinieron de una u otra forma para la finalización de este trabajo de investigación.

RESUMEN

En la presente investigación denominada “Factores socioemocionales y Clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022” se tuvo como objetivo: Analizar la influencia de los factores socioemocionales en el clima laboral de los profesionales de enfermería durante la atención de pacientes en el área COVID - Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022. Para el cuál se utilizó el diseño no experimental del tipo correlacional causal, asimismo la muestra estuvo conformada por 40 profesionales de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán, el muestreo empleado fue por conveniencia. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron la escala clima social laboral de MOOS, escala de auto medición de la depresión (EAMD), escala de auto medición de la ansiedad (EAA) y el cuestionario de Maslach Burnout inventory (MBI). Para el procesamiento de los datos se utilizaron las tablas de frecuencia y porcentaje, así mismo se utilizó el estadístico Chi-cuadrado. Concluyendo que los factores socioemocionales no influyen en el clima laboral de profesionales de enfermería en el área COVID ya que se obtuvo una significación asintótica (bilateral) =,835.

Palabras clave: Factores socioemocionales, depresión, ansiedad, estrés laboral, clima laboral.

ABSTRACT

In the present investigation called "Socio-emotional factors and work environment of the nursing professional during the care of COVID patients of the Regional Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022", the objective was to: Analyze the influence of socio-emotional factors on the work environment of nursing professionals. nursing professionals during patient care in the COVID area - Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022. For which the non-experimental design of the causal correlational type was used, likewise the sample consisted of 40 nursing professionals from the Hospital Regional Hermilio Valdizán, the sampling used was for convenience. The instruments used for data collection were the MOOS social work climate scale, the self-measurement of depression scale (EAMD), the self-measurement of anxiety scale (EAA) and the Maslach Burnout inventory (MBI) questionnaire. For data processing, frequency and percentage tables were used, as well as the Chi-square statistic. Concluding that socioemotional factors do not influence the work environment of nursing professionals in the COVID area, since an asymptotic significance (bilateral) =.835 was obtained.

Keywords: Socio-emotional factors, depression, anxiety, work stress, work environment.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	3
AGRADECIMIENTO	5
RESUMEN.....	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	10
CAPITULO I. PROBLEMAS DE INVESTIGACION	12
1.1 Fundamentación o situación del problema de investigación	12
1.2 Justificación	15
1.3 Limitaciones	16
1.5 Formulación del problema	17
1.5.1 Problema general	17
1.5.2 Problemas específicos	17
1.6 Objetivos.....	18
1.6.1 Objetivo general.....	18
1.6.2 Objetivos específicos	18
1.7 Formulación de Hipótesis	19
1.7.1. Hipótesis general	19
1.7.2. Hipótesis específicas	19
1.7. Variables.....	20
1.8. Operacionalización de variables	20
1.9. Definición de términos operacionales	23
1.9.1. Factores Socioemocionales	23
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	25
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	25
2.2 Bases teóricas	28
2.3. Bases conceptuales.....	43
2.3.1 <i>Factores socioemocionales</i>	43
2.3.1.1 <i>Ansiedad</i>	43
2.3.1.2 <i>Depresión</i>	43
2.3.1.3 <i>Estrés laboral</i>	44
2.3.2 <i>Clima laboral</i>	44
2.4. Bases epistemológicas.....	44
CAPITULO III. METODOLOGIA	46

3.1	Ámbito	46
3.2	Población	47
3.3	Muestra y tipo de muestreo	47
3.4	Nivel, tipo y diseño de estudio	48
3.4.1	Nivel de investigación	48
3.4.2	Tipo de investigación	48
3.5.	Diseño de estudio.....	49
3.6.	Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.....	50
3.6.1.	Técnica	50
3.6.2.	Instrumentos.....	50
3.7	Procedimiento	57
4.8	Consideraciones éticas	58
3.9	Plan de tabulación y análisis de datos estadísticos	59
3.9.1	Plan de tabulación.....	59
3.10.	Análisis de datos.....	59
CAPITULO IV. RESULTADOS		60
CAPITULO V. DISCUSIÓN		77
CONCLUSIONES.....		81
RECOMENDACIONES.....		82
Referencias bibliográficas		83
ANEXOS		91

INTRODUCCIÓN

El presente estudio tuvo como principal propósito identificar la influencia de los factores socioemocionales en el clima laboral de los profesionales de enfermería durante la atención a pacientes del área COVID – del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022. Esta investigación se basó en los campos teóricos de la psicología, abordando los factores socioemocionales como la ansiedad y depresión. Del mismo modo, se abordó sobre las teorías laborales respecto al estrés laboral y clima laboral, con el fin de alcanzar los objetivos de investigación, se formuló la hipótesis: Los factores socioemocionales influyen en el clima laboral de profesionales de enfermería en el área COVID. La metodología de la investigación fue de tipo cuantitativa, ya que se hizo uso de herramientas estadísticas para la comprobación de la hipótesis de investigación e hipótesis específicas. Así mismo, según el tipo de intervención, fue de tipo observacional. En cuanto al número de mediciones y número variables fue de tipo transversal y analítica. Respecto al diseño fue de tipo correlacional en una población muestral de 40 enfermeros. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento la Escala de Clima Laboral.

Para realizar esta investigación se llevó a cabo considerando las acciones de rigor científico, por ello, este estudio se encuentra clasificado por los siguientes capítulos:

En el capítulo I, Problema de investigación, se hace referencia a la explicación sustantiva del problema de investigación abordando el entorno macro y micro referidos a las variables observadas.

Como segundo capítulo, encontramos al Marco teórico, aquí también presentamos estudios de similar temática y que han permitido conocer el camino hacia la consecución de los resultados, así mismo se hace un repaso de los argumentos y perspectivas teóricas que sustentan el bagaje teórico de la temática motivo del estudio.

Sobre el capítulo III, Metodología, hacemos el repaso de los procedimientos, estudio y nivel empleado, así como también se hace referencia al diseño empleado junto a la presentación de los instrumentos utilizados para el desarrollo del trabajo de campo, la descripción de los procedimientos empleados posteriores al trabajo de campo previos a la presentación de los hallazgos

Finalmente, el capítulo IV, Resultados y Discusión, se hace la presentación de los resultados obtenidos posteriores, haciendo referencia a los datos de estadística descriptiva e inferencial, así como también la constatación de hipótesis de manera ordenada a través de tablas y gráficos, con la respectiva interpretación de lo obtenido, y nos permitimos compartir las discusiones que permiten un comparativo de autores que han obtenido en sus estudios con similares variables de investigación.

De igual importancia, también hacemos referencia a las conclusiones arribadas, centrándonos en responder cada pregunta de investigación formulada, así como también algunas recomendaciones o sugerencias para la comunidad científica general.

CAPITULO I. PROBLEMAS DE INVESTIGACION

1.1 Fundamentación o situación del problema de investigación

El clima laboral como consecuencia de las percepciones que los empleados asocian a su ambiente de trabajo (1) ha sido estudiado ampliamente dentro de las estructuras que componen la cultura organizacional, ya que ello representa la productividad laboral que tendrán los trabajadores (2). Es por ello que estas investigaciones han abierto caminos para identificar qué factores influyen en dicha variable (3). En un contexto pandémico ocasionado por el COVID -19, los factores socioemocionales como la depresión, ansiedad y estrés, han cobrado mayor importancia de su análisis en el campo clínico, el cual tiene un mayor índice de estos trastornos (4) (5) (6).

Esto debido a que el desempeño del personal sanitario se ha visto mermado por los casos de contagio y padecimiento crónico de los factores socioemocionales deficientes en la actual crisis sanitaria (7). Agravada esta situación por el precario estado de infraestructura, capacitación de personal, suministros y escasas políticas públicas en el área de salud, el impacto psicológico para el personal médico ha sido evidentemente alto (8).

La influencia en la que estos factores han afectado el desempeño del personal sanitario se han evidenciado en los momentos de picos altos en transcurso de la pandemia del COVID – 19 (9). Comprendiendo que solo en el estrés crónico que desemboca a un Síndrome de Burnout se ha podido evidenciar, en un estudio ecuatoriano por ejemplo, que más del 90% del personal médico y enfermeros, son catalogados con cuadros moderados a severos (10), así mismo, en un estudio hecho

en Perú en el Hospital Regional de Lambayeque, este porcentaje varía al 47,7% en moderado y alto en el 40,4%, acotando que el clima organizacional percibido en dicho centro se encontraba en un 38,5% en un nivel bajo, un 61,5% en un nivel regular y un 0% en un nivel alto (11).

En el caso de ansiedad, un estudio español cuya muestra estuvo conformada por 421 profesionales de la salud, encontró que la situación pandémica y la carga laboral, han tenido repercusiones en la salud mental, generando síntomas de ansiedad depresión e insomnio (7), así mismo, a nivel nacional la investigación realizada en el hospital María Auxiliadora, encontró que el personal sanitario presentaba un 81,3% de ansiedad moderada (12).

En el caso de la depresión también ha sido estudiada, ya sea esta como duelo por la pérdida de un ser querido ocasionado por la pandemia o como un efecto reactivo frente al contagio y/o tratamiento que el personal médico experimenta (13). Esto se puede evidenciar, por ejemplo, en un estudio realizado en Europa, donde se encontró que el 60,3% del personal sanitario mostraba síntomas de depresión (14). A nivel nacional, en una investigación realizada en 12 de redes de salud en Puno, se encontró que existe una relación estadísticamente significativa entre la carga laboral, clima y depresión por contagio en 367 trabajadores en el área sanitaria (15).

Estas alarmantes evidencias encontradas, nos permiten desentrañar a su vez, que un adecuado clima laboral no ha sido una guía orientativa que permita mantener como factor protector una mejor cultura organizacional para el afrontamiento de la pandemia, por lo menos a nivel nacional (16).

En la región Huánuco, las investigaciones referentes a las variables del presente estudio, han abordado el tema como una cultura preventiva ajena a la

situación pandémica ocasionada por el COVID – 19 (17), siendo limitante la forma en la que podamos comprender la situación actual en la que se encuentra nuestro personal de salud.

El clima laboral y los factores socioemocionales en un contexto pandémico en ese sentido, tienen repercusiones negativas en el desempeño laboral y que puede conllevar a una reducción en la calidad de servicio brindado en los centros de salud (18). Las investigaciones actuales, si bien se han centrado en identificar las repercusiones que los factores socioemocionales tienen en el clima laboral (19), han obviado identificar como el propio clima laboral puede ser un factor positivo o negativo de los principales trastornos asociados a los factores socioemocionales.

Desde este enfoque y partiendo de evidenciar una relación directa significativamente fuerte entre el clima laboral y la productividad (20), en el contexto regional los índices relacionados a los trastornos de los factores socioemocionales, han evidenciado un bajo clima laboral frente a la presencia y severidad de estos (21).

Si bien esta relación no puede ser causal, si podría llegar hacer un gran predictor en la forma en el que el comportamiento de los trabajadores del área de salud, desarrollan la sintomatología de estos desequilibrios psicológicos, por tal motivo se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la asociación entre los factores socioemocionales y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2022?

1.2 Justificación

Teórica

El presente estudio se justifica a nivel teórico brindando una perspectiva desde la posición del clima laboral como un probable factor protector en el desarrollo de la sintomatología de los trastornos asociados a los factores socioemocionales, siendo escasas las investigaciones en ese tema. Así mismo, pretende ampliar el conocimiento que se tiene del propio clima laboral y el rol que cumple en la situación pandémica actual. Si bien, el alcance de la investigación es limitada por la muestra de estudios, sus resultados conllevan a brindar un mayor panorama al conocimiento de estas variables.

Práctico

Se justifica para la implementación de un futuro plan de mejora en las condiciones laborales actuales del personal de salud, lo cuáles deben ser beneficiados en el adecuado manejo de los factores socioemocionales y la promoción constante de un clima organizacional alto, que permita al trabajador el desenvolvimiento pleno de sus capacidades, manteniendo un adecuado desempeño laboral.

Así mismo, la línea de investigación que sigue el estudio, es de carácter básico, en el área de salud, por lo que los resultados obtenidos pueden llegar a brindar una generalización de los resultados, siempre y cuando estos compartan similitudes con las muestras de estudio actual.

Metodológico

Se justifica en el grado en que el que el estudio permite usar instrumentos psicométricos adaptados a la muestra de estudio, así también, brindar herramientas específicas para el tratamiento estadístico, permitiendo que futuras investigaciones en el desarrollo del tema tengan una base metodológica que sirva de forma orientativa.

1.3 Limitaciones

Respecto a las limitaciones de la investigación se presentó una limitada bibliográfica sobre el tema específico, que se superará revisando información en diversos repositorios y documentos internacionales.

Por otra parte, esta escasez de literatura especializada en temas de COVI-19 también conllevaría a limitados antecedentes sobre el tema en el contexto nacional y local, pero que se superará a través de la búsqueda de artículos académicos en buscadores recomendados para la investigación académica.

Asimismo, la limitación podría suscitarse en el recojo de la información, esto debido a las posibles restricciones sociales por las que se atraviesa en la región Huánuco, sin embargo, para la recolección de datos se realizará de acuerdo al protocolo de bioseguridad según indique su plan de vigilancia, control y prevención del COVID-19 del Hospital Regional Hermilio Valdizán.

Finalmente, en el aspecto metodológico, el resultado de esta investigación no se podrá generalizar más allá de la muestra o enfermeros con características demográficas y laborales similares a la muestra

1.5 Formulación del problema

1.5.1 Problema general

¿Cuál es la asociación entre los factores socioemocionales y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2022?

1.5.2 Problemas específicos

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería en estudio del Hospital Regional Hemrilio Valdizan de Huánuco, 2022?

¿Cuáles son los niveles del factor sociodemográfico de la dimensión de la depresión del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19?

¿Cuáles son los niveles del factor sociodemográfico de la dimensión de ansiedad del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19?

¿Cuáles son los niveles del factor sociodemográfico de la dimensión de estrés del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19?

¿Cuáles son los niveles del clima laboral del profesional de enfermería, durante la atención de pacientes Covid – 19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco 2022?

¿Cuál es la asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión depresión y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19?

¿Cuál es la asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión ansiedad y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19?

¿Cuál es la asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión estrés y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19?

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo general

Analizar la asociación entre los factores socioemocionales y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2022.

1.6.2 Objetivos específicos

Identificar las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería en estudio del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022

Identificar los niveles del factor sociodemográfico de la dimensión de la depresión del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19

Identificar los niveles del factor sociodemográfico de la dimensión de ansiedad del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19

Identificar los niveles del factor sociodemográfico de la dimensión de estrés del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19

Identificar los niveles del clima laboral del profesional de enfermería, durante la atención de pacientes Covid – 19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco 2022

Identificar la asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión depresión y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19.

Establecer la asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión ansiedad y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19.

Evaluar la asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión estrés y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19.

1.7 Formulación de Hipótesis

1.7.1. Hipótesis general

Hi. Existe asociación entre los factores socioemocionales y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2022

Ho. No existe asociación entre los factores socioemocionales y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2022

1.7.2. Hipótesis específicas

Hi1. Existe asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión depresión y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19.

Ho1. No existe asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión depresión y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19.

Hi2: Existe asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión ansiedad y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19.

Ho2: No existe asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión ansiedad y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19.

Hi3: Existe asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión estrés y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19.

Ho3: No existe asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión estrés y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19.

1.7.Variables

Variable independiente (VI): factores socioemocionales

- Depresión
- Ansiedad
- Estrés laboral

Variable dependiente (VD): clima organizacional

1.8.Operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSION	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA
VI. FACTORES SOCIOEMO CIONALES	Ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> • Afectivos (psicológicas): temor, pánico, seguridad, ideas autodestructivas. • Físicos (Somático): Nerviosismo, inadecuación física, temblores, debilidad, taquicardia, mareos desvanecimientos, problemas estomacales, sudoración de las manos, bochornos. 	<ul style="list-style-type: none"> -Nunca o raras veces -Algunas veces -Buen número de veces. - Mayoría de las veces 	Ordinal politómica
	Depresión	<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno Fisiológico (Llanto, Decaimiento, Insomnio, Falta de apetito, deseo sexual, Estreñimiento, taquicardia) • Trastorno Psicomotor (Cansancio, inquietud) • Trastorno Cognitivo/psíquico (Lucidez, prospección al futuro, toma de decisiones, sentido de utilidad, desvalorización) • Estado emocional persistente (Tristeza, irritabilidad) 	<ul style="list-style-type: none"> Nunca o raras veces -Algunas veces -Buen número de veces. - Mayoría de las veces 	Ordinal politómica
	Estrés Laboral (síndrome de burnout)	<ul style="list-style-type: none"> • Despersonalización: (sensación de encontrarse en 2 lugares al mismo tiempo, insensibilidad al entorno.) 	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca - Pocas veces al año 	Ordinal politómica

		<ul style="list-style-type: none"> • Cansancio emocional: (Agotamiento, embotamiento, indefensión) • Realización personal: (Logro, autonomía, superación) 	<ul style="list-style-type: none"> - Una vez al mes o menos. - Unas pocas veces al mes. - Una vez a la semana. - Pocas veces a la semana. - Todos los días 	
VD. CLIMA LABORAL	Relaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Implicación - Cohesión - Apoyo 	Escala de elección <ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	Nominal dicotómico
	Autorrealización	<ul style="list-style-type: none"> - Autonomía - Organización - Presión 	Escala de elección <ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	Nominal dicotómico
	Estabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Claridad - Control - Innovación. - Comodidad 	Escala de elección <ul style="list-style-type: none"> • SI • NO 	Nominal dicotómico

1.9. Definición de términos operacionales

1.9.1. Factores Socioemocionales

Se considera al conjunto de síntomas propios de los cuadros de ansiedad según el Zung para la depresión y la ansiedad. Y el Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI) que mide el estrés laboral o síndrome de burnout.

1.9.2. Clima laboral en el personal de enfermería:

Es el conjunto de constructores que se forman en torno a las relaciones laborales en el entorno de salud, que se propician por el desempeño de funciones del personal de enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizan, y que contempla la dimensión de relaciones, autorrealización, estabilidad/cambio.

1.9.3 Relaciones

Evalúa el grado en que la dirección apoya a empleados y los anima a apoyarse unos a otros. Que está compuesta además por sub escalas como: **implicación** que mide el grado en que el trabajador se preocupa por su actividad y se entregan a ella. **Cohesión:** que mide si los trabajadores se ayudan entre sí y se muestran amables con los compañeros. Y finalmente el **Apoyo**, que mide el grado en que los jefes ayudan y animan al personal para crear un buen clima laboral.

1.9.4 Pacientes COVID-19

Se refieren a las personas que han sido diagnosticadas y que se encuentran con cuidado de atención ante la infección por el virus del SARS CoV-2, y que se encuentran registrados en el padrón de del servicio de hospitalización del Hermilio Valdizan Huánuco,

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

Mejía, et al., en su investigación titulada “Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica, Madrid, 2020” (22), cuyo objetivo fue: determinar los factores socio-laborales asociados al estrés entre los trabajadores de Latinoamérica, con un tipo de investigación observacional multicéntrica, con una muestra de 2608 trabajadores. Para los instrumentos de recolección de datos utilizó una escala validada. Las pruebas estadísticas fueron: Alpha de Cronbach. Obteniendo la conclusión que el estrés laboral se asoció al sexo y al país donde se realizó la encuesta.

Sánchez, Salvarrey, Jaime, en su investigación titulada “Relación de estrés-ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería, ciudad de México, 2019” (23), cuyo objetivo fue determinar los factores asociados con el estrés, ansiedad y depresión en el personal de enfermería con variables personales y laborales, con un tipo de investigación observacional transversal, con una muestra de 106 enfermeras. Para los instrumentos de recolección de datos utilizó NSS, Goldberg y Beck. Las pruebas estadísticas fueron: Pearson y ANOVA. Obteniendo la conclusión que el ambiente de trabajo afecta la presencia de estrés, depresión y ansiedad.

Antecedentes Nacionales

Mejía y Melgar en su investigación titulada “Estrés laboral en el personal de enfermería ante la situación de pandemia por COVID-19 de Hospitalización Modular COVID-19 del Hospital Regional, Huacho, 2020” (24) cuyo objetivo fue determinar los factores asociados con el estrés, ansiedad y depresión en el personal de enfermería con variables personales y laborales, con un tipo de investigación observacional transversal, con una muestra de 106 enfermeras. Para los instrumentos de recolección de datos utilizó NSS, Goldberg y Beck. Las pruebas estadísticas fueron: Pearson y ANOVA. Obteniendo la conclusión que el ambiente de trabajo afecta la presencia de estrés, depresión y ansiedad.

Yslado, et al., en su investigación titulada “Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud, Lima, 2019” (25), cuyo objetivo fue: Determinar las relaciones funcionales entre el *burnout* y la satisfacción laboral de los profesionales de la salud de dos hospitales del Perú, con un tipo de investigación correlacional de corte transversal, con una muestra de 177 profesionales de la salud. Para los instrumentos de recolección de datos utilizó el inventario de *burnout* de Maslach (MBI) y la escala de satisfacción laboral (SL-SPC). Las pruebas estadísticas fueron: U de Mann Whitney y H de Kruskal Wallis. Obteniendo la conclusión que existe relación funcional significativa y negativa entre el síndrome de *burnout* y la satisfacción laboral.

Antecedentes Regionales

Rojas, en su investigación titulada “Influencia del estrés en el desempeño laboral en el profesional de enfermería durante la guardia nocturna en trauma shock en el servicio de Emergencia–Hospital Tingo María 2018, Huánuco, 2021” (26), cuyo objetivo fue determinar cómo influye el estrés en el desempeño laboral del personal profesional de enfermería durante las guardias nocturnas en trauma Shock, con un tipo de investigación observacional con diseño descriptivo correlacional, con una muestra de 30 profesionales de enfermería. Para los instrumentos de recolección de datos utilizó el cuestionario de los estresores laborales. Las pruebas estadísticas fueron: Chi cuadrado con un margen de error del 5%. Obteniendo la conclusión que el estrés laboral en los trabajadores de salud, no son estadísticamente significativas, pero si existe relación entre el estrés y el desempeño laboral.

Vargas, en su investigación titulada “Relación entre el clima laboral y el síndrome de burnout en el personal de salud de la Microred Amarilis-Huánuco 2018, Huánuco, 2019” (27), cuyo objetivo fue determinar la relación entre el Clima laboral y Síndrome de Burnout en los profesionales de Salud de la Microred Amarilis, con un tipo de investigación correlacional, con una muestra de 68 personales de salud. Para los instrumentos de recolección de datos utilizó la Escala Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y la Escala del Clima Laboral (CL-SPN). Las pruebas estadísticas fueron: Chi cuadrado. Obteniendo la conclusión que existe relación entre el clima laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de la Microred de Amarilis.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Teoría de los Factores socioemocionales

Elementos emergentes propios de las personas ponen a prueba la capacidad para discriminar y entender los sentimientos, y para regular las emociones, se relacionan de manera negativa con sintomatología ansiosa y depresiva (28) (29) (30). A grado interpersonal, ser emocional y socialmente inteligente involucra la función de ser consciente de los sentimientos y necesidades de los otros, así como de conservar colaboraciones constructivas y satisfactorias (31). En este modelo de competencias socioemocionales, las que más favorecen la salud mental son la capacidad para manejar los sentimientos y el estrés, así como la capacidad para poder hacer las metas particulares y la función de unir las emociones con el raciocinio. Las deficiencias en estas capacidades conducen a la ansiedad y a la depresión (32). En este sentido se hace una distinción entre inteligencia emocional que se entiende como la capacidad para percibir, utilizar, expresar y regular las emociones, basándose en el paradigma cognitivo de la educación, atendiendo exclusivamente a las habilidades de procesamiento de la información emocional y a los factores socio emocionales que se define como: “habilidades y conocimientos emocionales con fines sociales de acuerdo al contexto social” (33)

Para López ⁽³⁴⁾, los individuos tienen la capacidad de vivencias emociones de manera particular, esto a raíz de las experiencias, aprendizajes situaciones concretas y carácter. Algunas reacciones fisiológicas que sumados a comportamientos desencadenan en emociones y que son

adquiridos y asimilados en el tiempo. Finalmente, las emociones tienen función de adaptación que ajusta el organismo al medio ambiente

Importancia de la salud mental

La importancia que ha obtenido la salud mental, se refiere al control emocional, autoestima e interrelación con los semejantes, es volitivo, haciendo uso de los procesos superiores psíquicos. Forma una parte integral de la salud humana, dado que identifica al ser (34). La OMS la define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social” (35). En ese aspecto, la probabilidad de que el individuo sea consciente de sus propias habilidades, logre hacer frente a las tensiones tradicionales de su historia y laborar de manera provechosa y fructífera, en otras palabras, que goce de salud psicológica, está en directa interacción con el elaborado de que sea representante activo de su propia salud, es salud mental (36). Pese a su antigüedad, el modelo continúa teniendo una extensa influencia. En este sentido, conceptos como autoestima, resistencia al estrés, capacidades sociales o resolución de inconvenientes son fines clave en la mayor parte de los programas de participación más eficaces (37) (38).

Se puede ver que la salud mental y todos los procesos de salud, enfermedad, atención, cuidado, son tratadas como factores de sistemas que se conectan en forma de cadenas (39). Por lo cual indica existente una secuencia de componentes psicosociales que inciden en la salud psicológica de los expertos de la salud, en especial la escasez de personal que implica sobrecarga gremial, trabajo en turnos, trato con usuarios problemáticos, contacto directo con la patología, el dolor y el deceso, falta de especificidad

de funcionalidades y labores, lo cual implica problema y ambigüedad de papel, falta de soberanía y autoridad en el trabajo para lograr tomar elecciones, rápidos cambios tecnológicos, distintas cambiantes de carácter demográfico, el tipo de profesión, la implementación de medios tecnológicos en el trabajo, clima gremial, contenido del puesto, características individuales (40).

- *La Ansiedad*

Se refiere a la idea patológica de temor, caracterizada por la asociación inexacta o equivocada de los estímulos amenazantes, la activación fisiológica frente a estímulos inocuos, y su carácter desmesurado que interfieren con el comportamiento adaptativa (41) (42). Un sistema complejo de contestación conductual, fisiológica, emocional y cognitiva que se activa una vez que eventos o situaciones se anticipan como aversivos, ya que son notados como indescifrables e incontrolables, logrando potencialmente amenazar los intereses vitales de una persona (43). Los trastornos de ansiedad son unos de los que muestra parte importante de los habitantes del mundo. Actualmente, y según estadísticas llevadas a cabo va a ser el primordial problema por el que las personas acudan a terapia en 10 años (44). La realidad de respuestas de ansiedad es eficaz para reaccionar frente a situaciones que nuestro organismo estima amenazantes. No obstante, existe un grado de ansiedad que es habitual, nombrado umbral emocional. Sin embargo, si la ansiedad supera un límite definido, puede llegar a ser una

enfermedad, perjudicando de manera negativa a las interrelaciones sociales (45).

Una definición más exacta comprende que la ansiedad es: “Un estado de agitación e inquietud desagradable caracterizado por la anticipación del peligro, el predominio de síntomas psíquicos y la sensación de catástrofe o de peligro inminente, es decir, la combinación entre síntomas cognitivos y fisiológicos” (46).

- ***Teorías sobre la ansiedad.***

a. Teoría cognitivo comportamental.

Las construcciones a nivel cognitivo sobre la ansiedad por la salud y la hipocondría se basan en que los signos e indicios corporales son notados como más peligrosos de lo cual son realmente, y en la religión de que una patología concreta tiene más grande posibilidad de realizarse y de ser más grave de lo cual realmente logra ser (47) (48). En términos del desarrollo se sugiere que el razonamiento y las vivencias pasadas de patología lleva a la formación de supuestos específicos acerca de los indicios, la patología y las conductas de salud (49).

b. Teoría interactivo multidimensional.

Las ideas sobre el constructo multidimensional, puesto que hay diferencias particulares en el rasgo de ansiedad ligada a tipos de situaciones, de forma que un sujeto puede enseñar distinto perfil de aspectos específicos de ansiedad frente a diversos tipos de situaciones. Como contestación emocional la ansiedad no puede

considerarse tampoco como un criterio unitario, unidimensional, sino que se han de tener en cuenta las protestas en los 3 sistemas de contestación cognitivo, fisiológico y motor (50).

- ***La Depresión***

Las respuestas emocionales son sustituidas por melancolía dado que uno de los inconvenientes en la narración de la depresión y la melancolía es que fueron usados para manifestar cosas bastante diversas entre sí: una patología, una condición de tristeza eventual, el temperamento, un tipo de carácter, un estado de malestar temporario, un padecimiento crónico, etcétera. Comúnmente, estar depresivo o melancólico no es precisamente estar enfermo (51). Estar deprimido puede entenderse desde dos posturas. En un primer grado, sintomatológico, la depresión se refiere a un estado de ánimo decaído y triste. En un segundo grado, sindrómico, la depresión involucra no únicamente la realidad de un definido estado de ánimo sino, además una secuencia de indicios concomitantes (52). La existencia de un episodio depresivo en el que los síntomas no se deben exclusivamente a otro trastorno o condición, se emplea en sistemas de clasificación como los DSM que hace referencia a un nivel sindrómico pues se trata de: “un conjunto de síntomas con una gravedad y duración determinadas que puede estar ligado, de modo inespecífico, a trastornos mentales tan diversos como la esquizofrenia, el trastorno de ansiedad generalizada o la cleptomanía” (53). La depresión no es solo un tema médico, sino que

simultáneamente pertenece a un fenómeno social (54), debido a que los individuos con trastornos del humor, independientemente de que logre existir el componente humoral como precipitante, poseen asociados inconvenientes sociales como desencadenantes (55).

- ***Teorías sobre la Depresión.***

a. Teoría psicodinámica

Las diferentes perspectivas de causa, han conceptualizado con frecuencia a la depresión que se origina en persistentes situaciones de estrés, frustraciones, sufrimientos y dependencias que el individuo ha enfrentado sin integrarlas de manera simbólica en su proceso de individuación (56). Por otra parte, una visión finalista posibilita preguntar para qué se genera una depresión en un sujeto, y a contestar que el trastorno es en esencia un intento que hace la psique para sanarse a ella misma (57).

b. Teoría transcultural

Las reacciones somato corporales, tienden a manifestar el estrés en términos somáticos (58). Los indicios somáticos sirven como conjuntos etnoculturales y, si resultan mal interpretados por el doctor, tienen la posibilidad de conducir a métodos de diagnóstico innecesarios o equivocados (59). La cultura como una variable fija, obstaculiza seriamente nuestra capacidad de comprender y contestar frente a trastornos anímicos como el de la depresión. Los clínicos tienen que tener en cuenta qué es realmente

lo cual está en juego para los pacientes una vez que se trate a una patología concreta (60).

- ***Estrés Laboral***

Se refiere a *en el que participan diversos* estresores o demandas laborales de diversa índole, consecuencias del estrés, y también recursos, tanto de la persona como del trabajo” (61). Dicha experiencia es la potencial interacción causal en medio de las propiedades del trabajo o sitio de trabajo y la mala salud y confort del trabajador o empleado (62). La percepción de tales situaciones por parte del sujeto pone en marcha la vivencia de estrés, constituyendo los principios de toda una secuencia de emociones y procesos, y dando sitio en último término a distintas secuelas y resultados (63). Si bien el estrés laboral está en cualquier ámbito laboral, el síndrome del burnout es propio de ciertas profesiones y tiene propiedades concretas que lo diferencian de la postración físico o emocional producido por el estrés generalmente. Hay referencias al burnout en otras profesiones que no precisamente involucran el trato directo con persona (64). Debido a que esta es una contestación al estrés crónico en el trabajo, con secuelas negativas a grado personal y organizacional, y que tiene peculiaridades bastante concretas determinadas en el trabajo, profesional, voluntario o de la casa, una vez que éste se hace de manera directa con colectivos de usuarios, bien sean enfermos de gran dependencia, o estudiantes conflictivos (65).

Quiénes poseen un mayor riesgo de padecerla son directivos hasta amas de casa, a partir de trabajadores en los espacios sociales hasta voluntarios de empresas; ya que se acepta que el síndrome es el resultado de un proceso en el cual el individuo se ve expuesto a una situación de estrés crónico (66).

- ***Teorías sobre el estrés laboral.***

a. Teorías de Karasek

Indica que las relaciones en el ámbito de trabajo producen estresores que son crónicos y que al inicio no suponen una amenaza para la vida, ya que son el producto de complicadas elecciones humanas en una organización. El modelo se enfoca en las propiedades psicosociales del trabajo, demandas psicológicas que trata sobre cuánto se labora, control gremial que tiene interacción con quién adopta las elecciones y quién ejecuta las labores (67).

b. Teorías de Siegrist

Este modelo fue desarrollado para detectar condiciones de fallo en los compromisos sociales y para predecir una reducción del confort e incremento de susceptibilidad a la patología como secuelas de tal exposición. Los compromisos de nuestra vida social, integrados a los laborales, se basan en un principio de reciprocidad entre lo cual invertimos en las actividades en conjunto y las recompensas recibidas como contrapartida. Los fallos en la reciprocidad generan elevados esfuerzos y bajas recompensas

ocasionando fuertes emociones negativas y una contestación vinculada al estrés (68)

2.2.2. Teorías del Clima Laboral

Cultura Organizacional

Este criterio se ha sido generando desde los múltiples aportes del colegio de las Interrelaciones Humanas de la Gestión, empezando con una secuencia de experimentos en los que tenía que ver con averiguar cómo están afectando los componentes del medio ambiente y las condiciones físicas al desarrollo del trabajo (69). No obstante, el término de cultura organizacional se va desarrollando a fines de los setenta, describiéndolo como el conjunto de significados, públicamente y colectivamente aceptados en determinado momento (70).

Desde este punto de vista se busca comprender a las empresas a partir de una visión psicosocial comprendiendo las historias, las creencias, las reglas, los valores, los héroes, las ceremonias de los individuos que se hallan inmersas en la organización (71). Es de esta forma que la cultura de una organización la conforman la tradición, las condiciones y los valores que ofrecen lineamientos para un jefe de ocupaciones, opiniones y actividades, que entienden ciertas propiedades culturales bastante concretas: confianza, amistad, trabajo en grupo y gestión por colaboración directa (72). La cultura organizacional encierra en sí a toda una secuencia de conceptos como creencias, valores, comportamientos, significados compartidos, entre otros. En este marco lógico se recomienda el término de papel como un componente de esencial trascendencia para el estudio de esta clase de

cultura. Esta se muestra por medio del papel en la persona concreto y se hace palpable en las conductas además en las funcionalidades que la persona tenga establecidos para sí en la organización (73).

Concepciones sobre Clima laboral

Si bien no hay registro de que la denominación de clima laboral clima organizativo, las primeras alusiones al término de clima organizacional, a partir de una visión psicológica, se hallan recogidos en los trabajos de Lewin (74) (75), quién indicó que “el comportamiento humano está influido por el campo psicológico o el ambiente en el que se desenvuelve la persona. En este sentido, el clima es relevante para entender otros aspectos objetivos de la organización” (74).

Por su parte James y Jones llegan a asegurar que en el caso gremial el individuo busca continuamente soberanía, reconocimiento y confirmación de uno mismo (sus capacidades, voliciones y modo de ser); no obstante, como la entidad no está estructurada para ofrecer satisfacción a las necesidades individuales de un sujeto definido, nace el problema entre los dos (76) (77) . Desde un enfoque netamente comportamental, se entiende al clima laboral como la forma en que los trabajadores perciben el día a día y recompensas dentro de su centro laboral, comprendiendo las recompensas como los comportamientos esperados y promovidos por la organización (78) (79).

- ***Modelos teóricos del clima laboral***

Según la corriente humanista:

La conducta organizacional retrata la continua relación y la predominación mutua entre los individuos y las empresas (80). Adoptar nuevos enfoques de resolución de conflictos, posicionándose en el buen manejo laboral, preparándose para transformarse y actuar como un jefe con un nuevo enfoque de la mente como gerente y, desarrollando políticas de formación persistente, para poder hacer los cambios requeridos en la conducta organizacional tienen que redefinirse los papeles diarios desempeñados (81). Para desarrollar el clima laboral es fundamental tomar este modelo debido a que sienta las bases de las necesidades que tiene el hombre de sentirse parte de un conjunto y laborar en un óptimo clima gremial se torna de fundamental trascendencia tener en cuenta las interrelaciones armoniosas dentro y fuera del ambiente gremial (81).

La existencia de un correcto clima laboral dejará puesto que cambios de conducta, con las superiores capacidades y destrezas en las interrelaciones interpersonales, amplios conocimientos del comportamiento organizacional, logrará que la organización canalice el esfuerzo colectivo de logro de metas en común, solución a los inconvenientes, con el concurso de todos los miembros (82).

Según el modelo de competencias:

Los directivos desean empresas adaptables y flexibles, sin embargo, además que a la vez sean estables y controladas. Los subdominios parecen ser ideas totalmente diferentes, aun cuando permanecen estrechamente involucrados y entrelazados; se forman de elementos con una composición más enorme: la efectividad organizacional y directiva (83). La mayor parte de las organizaciones e instituciones tiene recursos de cada una de las clases de civilizaciones, sin embargo, lleva a cabo un estilo dominante; esto quiere decir que no hablamos de un modelo tipológico, sino topológico (84).

El modelo plantea: “dos dimensiones/continuos 1) flexibilidad, discreción y dinamismo versus estabilidad, orden y control; y 2) orientación interna, integración y unidad versus orientación externa, diferenciación y rivalidad” (84). El modelo, además de especificar diseños organizacionales, civilizaciones y valores, ordena los atributos de las empresas; ya que ha sido formulado sobre la base de las conjeturas primordiales sobre cómo trabajan y son dirigidas las organizaciones e instituciones, explica otros puntos organizacionales como los papeles del liderazgo, los criterios de efectividad y las teorías administrativas similares más cercanamente con todos los cuadrantes (83).

2.2.3.1. Características del clima laboral:

Autorrealización.

La vida humana consiste en obtener la mayor realización posible de las potencialidades únicas de cada individuo, es decir de todo aquello que las capacidades del hombre lo haga posible. Las corrientes humanistas parecen converger hacia la noción de crecimiento o progresión direccionado a un estado ideal (autorrealización). El donde una aspiración motiva a dirigirse hacia significados, valores y fines, quebrando los límites existentes (85). La exigencia de la trascendencia es experimentada por el individuo como preocupación, como carencia de satisfacción, como una pertinaz llamada a ser eso que todavía no se es (86).

Referente con el término de autorrealización además se encuentra el de salud psicológica. Con esta idea se desea hacer referencia a la salud del individuo no como ausencia de patología sino más bien como desempeño deseable, como idónea manifestación de puntos ideales de salud típica (87). Es subjetivamente recurrente detectar los conceptos de salud psicológica positiva y de autorrealización o madurez, empero la autorrealización parece referirse a algo más completo y complejo a cualquier decisivo elemento de calidad o excelencia que reclama la comprensión de la ejecución personal no sólo en clave de salud (88).

Estabilidad.

Se puede utilizar no solo un aspecto sino a diversos, sin embargo, en esta situación, va a ser enfocado a el equilibrio personal, aquella que constantemente busca conseguir cualquier sujeto, como reflejo de la paz y tranquilidad interna que externa su persona (89). El término técnico, se menciona como una persona requiere tiempo para iniciarse en una funcionalidad nueva y llegar a desempeñarla bien, admitiendo que se encuentre dotado de las capacidades elementales (90).

En cuanto a la estabilidad laboral se podría conceptualizar como el derecho que tiene el trabajador para mantener su puesto en su trabajo, si no incurre en faltas. Esta seguridad tiende a ofrecer de forma persistente una interacción de trabajo donde la ruptura de la misma dependerá de la voluntad del trabajador y solo por distinción de la del empleador o de las razones que hagan imposible su continuación (91).

En este sentido el desequilibrio emocional no solo perjudica la vida íntima de cualquiera, sino además su manejo y desarrollo como profesionista. El papel de las emociones en el campo gremial es determinante, el hombre puede experimentar sensaciones que van a partir de lo más bajo hasta lo máximo, en tan solo un momento se pasa de la furia al

enardecimiento, de la frustración a la satisfacción, ejemplos que impactan el manejo gremial indiscutiblemente (92).

Relaciones.

La expresión Relaciones Laborales o solo relaciones para el fin de este estudio, emergen como resultado de la crítica, a la expresión Interrelaciones Industriales. Según tales críticas, esta expresión era bastante restrictiva, por cuanto daba a pensar en un entorno, que se daba solo en los hechos sociales originados en una sociedad industrial y dentro de la industria (93). El trabajo, es un fenómeno complejo, que muestra articulaciones y estructuraciones complicadas, limitado su conocimiento si se desea investigar a partir de una sola disciplina académica, sea esta, el Derecho, la Psicología, la Economía, o la Sociología (94). Entre aquellos procesos se hallan los de negociación y los acuerdos colectivos, los de colaboración y compromiso, los sistemas de gratificación, los conflictos colectivos y la resolución de los mismos, y la motivación y el proceso decisorio que son parte del producido de afiliarse a un sindicato (95).

Al examinar por consiguiente la administración del problema y la negociación gremial a partir de un criterio psicosocial, lo consideramos como un proceso específico de

relación social, donde los negociadores han dejado de ser actores pasivos del encuentro para transformarse en individuos con diferentes intereses y capaces de pensar, planear, concordar, entablar fines estratégicos y, en conclusión, de comerciar (96).

2.3. Bases conceptuales

2.3.1 Factores socioemocionales

La OMS lo define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social” (35). Además, al conjunto de síntomas propios englobados en cuadros de ansiedad, depresión y estrés, que engloban reacciones censo fisiológicas que permiten el funcionamiento regular y adaptativo de la personal; por fines del estudio responden a los criterios de ansiedad, depresión y estrés:

2.3.1.1 Ansiedad

Sera definida como: “Un estado de agitación e inquietud desagradable caracterizado por la anticipación del peligro, el predominio de síntomas psíquicos y la sensación de catástrofe o de peligro inminente, es decir, la combinación entre síntomas cognitivos y fisiológicos” (46).

2.3.1.2 Depresión

Sera definida como: “Un conjunto de síntomas con una gravedad y duración determinadas que puede estar ligado, de modo inespecífico, a trastornos mentales tan diversos como la esquizofrenia, el trastorno de ansiedad generalizada o la cleptomanía” (53).

2.3.1.3 Estrés laboral

Sera definida como: “Un proceso en donde intervienen estresores o demandas laborales de diversa índole, consecuencias del estrés, y también recursos, tanto de la persona como del trabajo” (61)

2.3.2 Clima laboral

Sera definido como: “el comportamiento humano está influido por el campo psicológico o el ambiente en el que se desenvuelve la persona. En este sentido, el clima es relevante para entender otros aspectos objetivos de la organización” (74)

2.4. Bases epistemológicas.

Epistemología de Emoción:

El origen de la palabra emoción, viene del latín: “Del lat. emotio, -ōnis”⁽⁹⁷⁾. La forma emotio se vincularía con los términos ex hacia afuera, y moveré, ponerse en movimiento. Es decir que la emoción se indica como un movimiento, una convulsión, identificamos una agitación que consiste en un estado de equilibrio que suele perturbarse, en un atractivo más italiano se puede comprender que emozione posee un sentido psicológico al siglo XVIII (antes de 1712)¹⁴. Ambos repertorios vinculan la forma emozione indudablemente al francés émotion. La acepción de ‘disturbio’ es anterior: Cortelazzo y Zolli aducen un testimonio de 1662 en la Historia della Republica Veneta de Battista Nani¹⁵, como “som movimento”, es decir ‘levantamiento’.

Etimológica de satisfacción

La palabra “satisfacción” proviene de la teología latina “Satisfactio”⁽⁹⁸⁾: satis (bastante, suficiente, conveniente), facere (hacer), aumentando el sufijo- ción que es “acción y efecto de hacer, dar o conseguir lo necesario”, esto permite englobarlo en una situación de comodidad y cobertura que necesidades que tiene una persona respecto a una condición.

Etimología de laboral

El origen de este término viene del latín “laboralis”⁽⁹⁸⁾ que significa “alusivo al trabajo”. Compuesto labor (trabajo), sufijo – al (referente a). Orientándose a entonos de desempeño laboral y que tiene que ver con la cobertura de exigencias debido a una situación de subordinación en el trabajo

Etimología de compromiso

proviene de latín “compromissum” (responsabilidad u obligación): prefijo – com (junto, cerca de), “promissus” (promesas)⁽⁹⁸⁾: prefijo- pro (hacia adelante), raíz de missus (enviado, mandado). Que viene a responder al proceso de acompañamiento y contrato moral de las partes para poder llegar al cumplimiento de los desafíos personales

CAPITULO III. METODOLOGIA

3.1 Ámbito

El hospital Regional Hermilio Valdizán se encuentra en el Jr Hermilio Valdizán 950 de la provincia de Huánuco de la misma región y brinda servicio especializado en la rehabilitación física y mental con enfoques de equidad, integridad, interculturalidad y de calidad basado en principios éticos. Sus coordenadas de latitud son de -9.927955, Longitud es de -76.236176 y de altitud es 1894.

El hospital Regional Hermilio Valdizán también es una institución que se encuentra adscrita al Ministerio de Salud. con código IPRESS 0000754. Que inicio sus actividades con fecha del 01 de enero de 100 y la fecha de creación según resolución es del 22 de noviembre del 1993 y fecha de registro es del 12 de diciembre del 208. Con N° de resolución de creación de establecimiento 0644-93-SA/DM. Cuenta con un horario de atención de 24 horas y es de categoría II-2. Tiene múltiples servicios y especialidades para brindar a la ciudadanía.

El Hospital Regional Hermilio Valdizán no pertenece a ninguna RED ni MICRORED, sino que es una Unidad Ejecutora con el N° 812 –Región Huánuco-Hospital de Huánuco Hermilio Valdizán.

Cuenta con 100 personales de salud y 40 enfermeras que trabajan en diversos turnos en el área COVID. Dichos enfermeros desde el inicio de la pandemia han estado cumpliendo con el plan de vigilancia, prevención y control de la COVID-19 (98).

3.2 Población

Fueron 40 enfermeros que laboran en el área de COVID del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2022.

3.3 Muestra y tipo de muestreo

En esta investigación, la muestra fue constituida por 40 enfermeros que laboran en el área COVID del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2022.

Divididos entre:

ÁREA COVID	Descripción	Sujetos
Triaje diferenciado COVID	Triaje COVID	5 enfermeros
Hospitalización COVID	Área de hospitalización de pacientes agudos COVID	5 enfermeros
	Área de hospitalización de pacientes Graves COVID	5 enfermeros
	Área de hospitalización de pacientes en recuperación COVID	5 enfermeros
Unidad de Cuidados Intensivo COVID	UCI -COVID	20 enfermeros
TOTAL		40 enfermeros

Criterios de Inclusión:

- Enfermeros quienes rotan por el servicio del área COVID y trabajan al menos tres meses a la fecha en el Hospital Regional Hermilio Valdizán.
- Enfermeros que se encuentren en el área COVID del hospital y que no presenten síntomas del COVID-19
- Enfermeros que no presenten descanso médico o vacaciones.

- Enfermeros que firmen el consentimiento informado

Criterios de Exclusión:

- Enfermeros mayores de 60 años que se encuentre laborando en el área COVID del Hospital Regional Hermilio Valdizán.

Criterios de Eliminación:

- Enfermeros que no completen todas las respuestas de los instrumentos aplicados.
- Enfermero que sólo responde a un instrumento y no a ambos instrumentos de la investigación.

3.4 Nivel, tipo y diseño de estudio

3.4.1 Nivel de investigación

El nivel de estudio fue explicativo, pues el nivel explicativo busca el porqué de los hechos en una relación causa - efecto. Y su interés se centra en aplicar por qué ocurre un fenómeno (99).

3.4.2 Tipo de investigación

El presente estudio fue de tipo aplicada, ya que se utilizaron conocimientos del área de la salud.

Según Fonseca (100) el presente proyecto según la participación del investigador es un estudio de tipo no experimental ya que, se estudió situaciones que existen, y que no fueron provocadas mediante manipulación. También según la cantidad de medición de la variable es transversal ya que los instrumentos de la investigación se aplican en un solo

momento y las variables se miden una sola vez. Y Según la cantidad de variables a estudiar es de tipo analítico ya que son dos variables a estudiar en este caso con la finalidad de buscar dependencia entre ellas.

Es del tipo no experimental, debido a que no existe manipulación de variables, para poder conocer un grado de variabilidad entre ambas, más bien si existe la observación de las mismas y por procedimientos estadísticos se analizan la asociatividad

Es transversal debido a que las variables son observadas y medidas en un solo momento para poder ser estudiadas de manera conjunta y asociada.

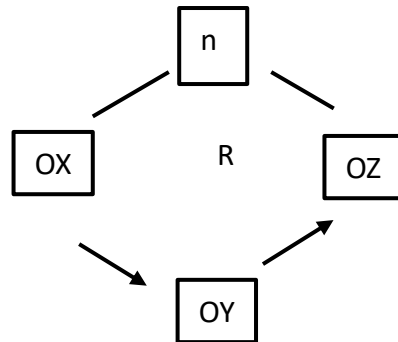
Es analítica porque se induce a un procedimiento de estudio para poder conocer de manera profunda y analítica con el fin de orientar el estudio en cada una de sus partes y poder encontrar relaciones cuantitativas significativas entre ambas

Es prospectiva, porque se trabaja con datos a partir del presente y con visión de futuro, no tomando recopilaciones en base a eventos pasados, esto permite que la información sirva de análisis a futuro.

3.5.Diseño de estudio

El diseño fue no experimental del tipo correlacional causal pues describen relaciones entre dos variables en un momento determinado, en este caso no sólo en términos correlacionales, sino en función de la relación causa efecto, (causales) (99). Se puede graficar de la siguiente forma:

También se puede graficar:



- N = Muestra de estudio
- OX = Variable independiente: Factores socioemocionales
- OY= Variable dependiente: Clima laboral
- OZ= Variable resultante:
- R= Relación con más de dos variables

3.6. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

3.6.1. Técnica

La encuesta: Es una técnica que permite recoger datos de una muestra mediante preguntas que están escritas de forma estructurada para su posterior análisis o procesamiento estadístico (100).

La entrevista: Esta técnica recolecta información o datos de la fuente primaria mediante la conversación de forma directa. Se da de una persona a otra persona (100).

3.6.2. Instrumentos

- Cuestionario para medir el clima laboral:

Se utilizará la “Escala clima social Laboral de MOOS: Este instrumento que se utilizará es la versión española. Y consta de 90 ítems que están agrupados en 10 sub escalas y tres dimensiones: Relaciones, autorrealización y estabilidad. Las alternativas son de elección forzada

(verdadero o falso). La puntuación máxima oscila entre 9 y 8 para las diversas sub escalas. Las puntuaciones directas se trasladan a la tabla de baremos y se ubica de acuerdo a la sub escala correspondiente, dentro de la categoría y puntaje T, que corresponde. La administración es individual o colectiva, siendo el tiempo promedio para la evaluación de 35 minutos.

FICHA TÉCNICA

Nombre del Instrumento	: Escala de Clima Social Laboral
Autores	: Moos, Moos & Trickett
Año	: 1984
País de origen	: Estados Unidos
Objetivo	: Evaluar el ambiente social existente en diversos tipos y centros de trabajo.
Areas/Factores/Dimensiones	: Relaciones Autorrealización Estabilidad /Cambio
Dirigido a	: Trabajadores
Adaptado	: Jorge Villavicencio (2001)

Validez Española de la Escala clima social Laboral de MOOS

Se analizó su estructura interna de los rasgos medios en una muestra conformada por 534 empleados que se tomaron de forma independientemente de un total de 61 empresas entre los resultados obtuvieron correlaciones negativas, lo cual parece apuntar a que el segundo factor de la escala podría desdoblarse y presentar una estructura tridimensional. Villavicencio (101)

Confiabilidad Española de la Escala clima social Laboral de MOOS

Se analizó su fiabilidad por una muestra de 75 empresas y 1045 empleados de diversas empresas los métodos utilizados fueron el test-retest (con un mes de intervalo), también se usó el índice de consistencia interna y el índice de homogeneidad. Los resultados mostraron una adecuada confiabilidad según el cuadro siguiente (101).

Tabla 1: Confiabilidad española el Escala clima social Laboral de MOOS

Sub-escalas	Métodos		
	Test-Retest	Consistencia Interna	Indice de Homogeneidad
1	,83	,84	,52
2	,71	,69	,44
3	,82	,77	,36
4	,77	,73	,39
5	,73	,76	,42
6	,76	,80	,47
7	,69	,79	,45
8	,79	,76	,41
9	,75	,86	,53
10	,78	,81	,49

Validez Peruana de la Escala clima social Laboral de MOOS

Se analizó la validez de contenido a través del criterio de jueces con 10 especialistas. Y se usó la V de Aiken encontrándose que 86 ítems fueron validados con valores que van de 0.8 a 1 a un nivel de

significancia del 0.5 y de 0.01. Este estudio fue dado con 137 trabajadores de establecimientos de salud del Callao. Villavicencio tomó como base los 90 ítems españoles, y excluyó 4 de ellos y replanteo 37 ítems. Dado el resultado de 86 ítems a aplicar (101).

Confiabilidad Peruana de la Escala clima social Laboral de MOOS.

Se analizó su fiabilidad por el método de la consistencia interna por la fórmula de Kuder y Richardson, tanto para las dimensiones y por cada sub escala se encontró que para las sub escalas los coeficientes van de 0.65 hasta 0.87 (101).

La fiabilidad para la escala en su conjunto arroja un coeficiente de 0.8. y por las dimensiones van de 0.94 hasta 0.95. estos índices indican que el instrumento es confiable (101).

Baremos Peruana de la Escala clima social Laboral de MOOS

Tabla 2: Confiabilidad española el Escala clima social Laboral de MOOS según dimensiones en trabajadores del establecimiento de salud del Callao.

CATEGORIA	PUNTAJE	DIMENSIONES			TOTAL
		I RELACIONES	II AUTORREALIZACION	III ESTABILIDAD/CAMBIO	
MUY FAVORABLE	71 - 80	25 a +	22 a +	29 a +	73 a +
FAVORABLE	61 - 70	20 - 24	19 - 21	25 - 28	61 - 72
TENDENCIA FAVORABLE	51 - 60	16 a 19	16 a 18	20 a 24	50 - 60
TENDENCIA DESFAVORABLE	41 - 50	11 a 15	11 a 15	14 a 19	38 a 49
DESFAVORABLE	31 - 40	6 a 10	8 a 10	9 a 13	26 a 37
MUY DESFAVORABLE	20 - 30	5 a --	7 a --	8 a --	25 a --
MED. ARIT.		14,7	14,4	18,54	47,7
DS.		4,83	3,58	5,08	11,6

- Cuestionario para medir la depresión:

Se utilizó la “Escala de auto medición de la depresión (EAMD): Esta escala de auto-medición de la Depresión también es conocido como Escala de Depresión de Zung, consta de un conjunto de 20 frases que abarcan síntomas depresivos, como expresión de trastornos emocionales, donde cada una de las frases se refieren a un síntomas o signo característico de la Depresión. Las respuestas son en “muy pocas veces”, “algunas veces”, “muchas veces” y “casi siempre”. Cabe mencionar que los examinados se les hace imposible falsificar tendencias en sus respuestas, ya que la mitad de lo ítems están

redactados como síntomas positivos y la otra mitad con síntomas negativos.

Tabla 3: Escala de auto medición de la depresión EAMD

Índice EAMD	Interpretación
Menos de 40	Dentro de los límites normales no hay depresión presente
De 41 a 60	Desorden Emocional
De 61 a 70	Depresión Situacional
De 71 o más	Depresión Ambulatoria (Tratamiento)

- Cuestionario para medir la ansiedad:

Se utilizó la “**Escala de auto medición de la ansiedad (EAA)**”: Esta escala de auto-medición de la Ansiedad también es conocido como Escala de Depresión de Zung, consta de un conjunto de 20 frases que abarcan síntomas característicos de la ansiedad, como expresión de trastornos emocionales, donde cada una de las frases se refieren a un síntomas o signo característico de la Ansiedad. Las respuestas son en “Nunca o raras veces”, “algunas veces”, “Buen número de veces” y “la mayoría de veces”. Esta aplicación puede ser individual o colectiva.

Tabla 4: Escala de auto medición de la ansiedad EAA

Índice EAMD	Interpretación
Menos de 45	Dentro de los límites normales no hay ansiedad presente
De 45 a 59	Presencia mínima de Ansiedad Moderada

De 60 a 69	Presencia Ansiedad Marcada a Severa
De 70 o más	Depresión Ansiedad en grado máximo.

Confiabilidad y Validez de la prueba de ansiedad (EAA) y depresión (EAMD)

Zung valida las escalas de EAA Y EAMD con pacientes con diagnóstico de depresión, ansiedad y otros desordenes de la personalidad. Y los diagnósticos fueron establecidos separadamente por otros clínicos, obteniendo puntuaciones en escala psicométrica estándar, antes de la aplicación de ambas escalas (98).

- Cuestionario para medir el estrés laboral:

Se utilizó la “**El cuestionario de Maslach Burnout inventory (MBI)**”: Esta escala cuenta con tres escalas bien definidas: cansancio emocional, despersonalización y realización personal. Que comprende 22 ítems y su aplicación individual y colectiva con una duración de 10 a 15 minutos. Maslach (102).

Ficha técnica

Nombre del test original: Cuestionario de Maslach Burnout Inventory (MBI).
 Autor : Cristina Maslach Burnout.
 Adaptación Peruana : Llaja, Sarriá y Garcia
 Fecha de última revisión : 2007 (Llaja, Sarriá y Garcia)
 Constructo evaluado : Estrés Laboral

Estructuración	: Cuenta con tres escalas bien definidas: Cansancio emocional; Despersonalización; y Realización personal.
Rango de edad	: adultos en profesiones de servicios humanos

Validez de la prueba de cuestionario de Maslach Burnout inventory (MBI)

La validez en el manual original de la dimensión de Cansancio emocional era de (0.90); Despersonalización (0.79); y Realización personal (0.71) (102).

3.6.3 Validez Local para Escala clima social Laboral de MOOS

Para la validez de los instrumentos de investigación se realizó por el criterio de jueces que se detalla a continuación.

3.7 Procedimiento

El desarrollo de las actividades en el marco del presente estudio implica una serie de procedimientos que son detallados a continuación:

- Coordinación con las autoridades del hospital para el trabajo de campo con el personal de enfermería del área COVID.
- Selección de los sujetos de estudio para el desarrollo de los cuestionarios.
- El desarrollo de los cuestionarios se va manejar de manera individual al inicio del turno de trabajo y en un solo momento, el equipo de investigadores va

monitorear su ejecución para la absolución de dudas de los sujetos en caso tengan inconvenientes para el desarrollo.

- Corrección y revisión del llenado correspondiente de los cuestionarios aplicados.

- Tratamientos de datos hallados en los cuadros y elaboración de estadígrafos descriptivos procesados en el programa informatizado SPSS. 24.

- Desarrollo de la prueba de hipótesis y desarrollo de estadígrafos inferenciales en el posgrado informatizado SPSS.25

- Presentación de los cuadros y gráficos productos de las pruebas de hipótesis, con la interpretación correspondiente de lo hallado.

- Elaboración de discusiones y conclusiones de los hallazgos producto del trabajo de campo.

4.8 Consideraciones éticas

- No maleficencia, ya que no se pondrá en riesgo su dignidad y la información obtenida será de carácter confidencialidad.
- Respeto, pues se reconoce la capacidad de las personas a tomar sus propias decisiones para participar de la investigación el cuál se plasmará a través del consentimiento informado.
- Veracidad con los datos presentados en la investigación.
- Se aplicarán instrumentos que tengan confiabilidad y validez local.
- No se comercializará, ni se violará a privacidad con los resultados obtenidos.

- Se respetará las normas y consideraciones éticas planteadas por la universidad nacional Hermilio Valdizán y el Colegio de Enfermeros del Perú.

3.9 Plan de tabulación y análisis de datos estadísticos

3.9.1 Plan de tabulación

Los datos se presentan en tablas académicas y en figuras de las variables en estudio. Cada una de estas con sus respectivas interpretaciones y análisis correspondientes.

3.10. Análisis de datos

El análisis descriptivo es tratado mediante tablas de frecuencia y gráficos con sus respectivas interpretaciones cuya información nos servirá para elaborar cuadros estadísticos.

Por otra parte, el análisis inferencial para la prueba de hipótesis se realizó luego de la aplicación de un estadístico que nos indique si los datos son paramétricos o no paramétricos, esto nos ayudará a decidir la aplicación de la T de Student o ANNOVA, según sea el caso. Para este análisis se utilizará el software SPSS versión 24, y el software Excel.

CAPITULO IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

Tabla 1. Características Sociodemográficas de los profesionales de enfermería en estudio del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022.

Características sociodemográficas	N=40	
	N°	%
Edad		
25a 30 años	6	15
31 a 35 años	8	20
36 a más años	26	65
Grado Obtenido		
Bachiller / Licenciada	33	82.5
Maestría	3	7.5
Doctorado	1	2.5
Especialidad	3	7.5
Estado civil		
Soltera	23	57.5
Casada	5	12.5
Conviviente	10	25
Separada	2	5
Religión		
Católica	30	75
Evangélica	10	25
Testigo de Jehová	0	0
Mormón	0	0

Ninguno	0	0
Procedencia		
Urbano marginal	15	29
Urbano	25	71

Fuente: Cuestionario de características sociodemográficas (Anexo 01).

En la tabla 1, sobre los datos sociodemográficos del profesional de enfermería en estudio, se encontró que el 65% (26) de 36 años a más y en menor cantidad de 25 a 30 20% (8); en cuanto al grado obtenido, en su mayoría son licenciados 82.5% (33) y con doctorado 2.5% (1); en el estado civil prevaleció con un 57.5% (23) soltera, mientras que un 5% (2) separada; en cuanto a la religión la mayoría son católicos con 75% (30) y en menor cantidad evangélicos 25% (10); y en relación a la procedencia se encontró 62.5% (25) que provienen de la zona urbana rural y en menor proporción el 37.5% (15) de procedencia urbana.

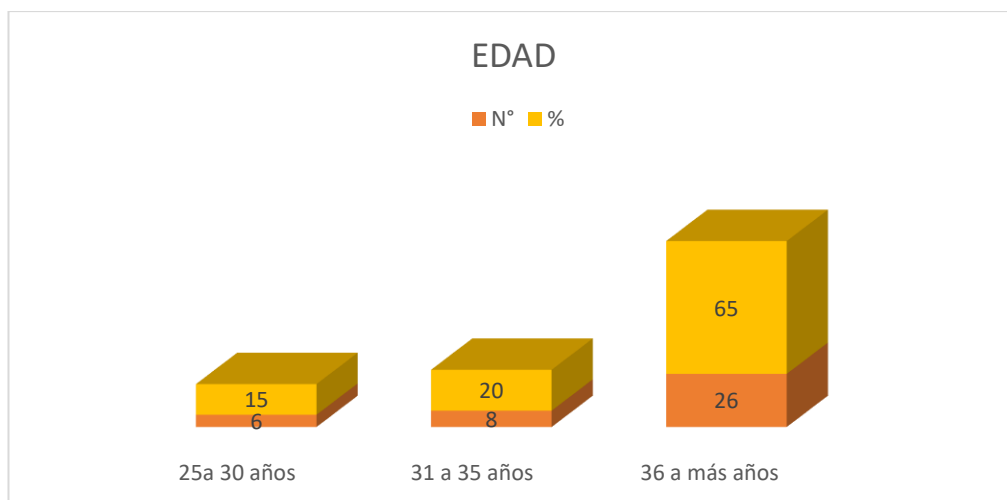


Figura 1. Edad del profesional de enfermería en estudio del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco, 2022.

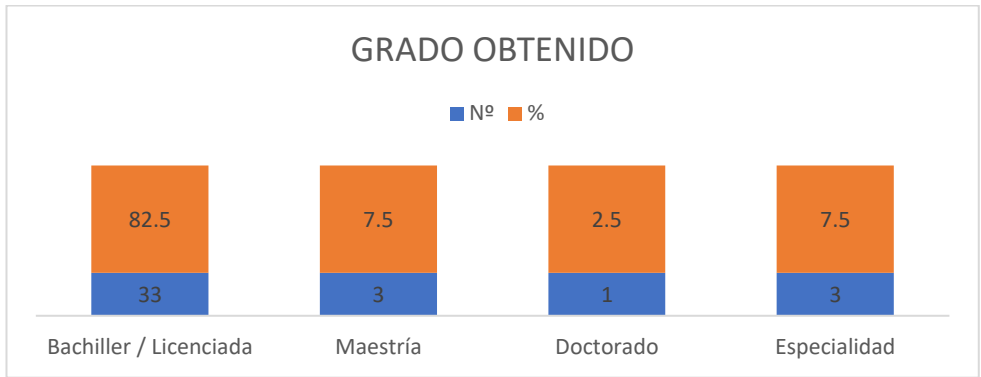


Figura 2. Grado obtenido del profesional de enfermería en estudio del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco, 2022.

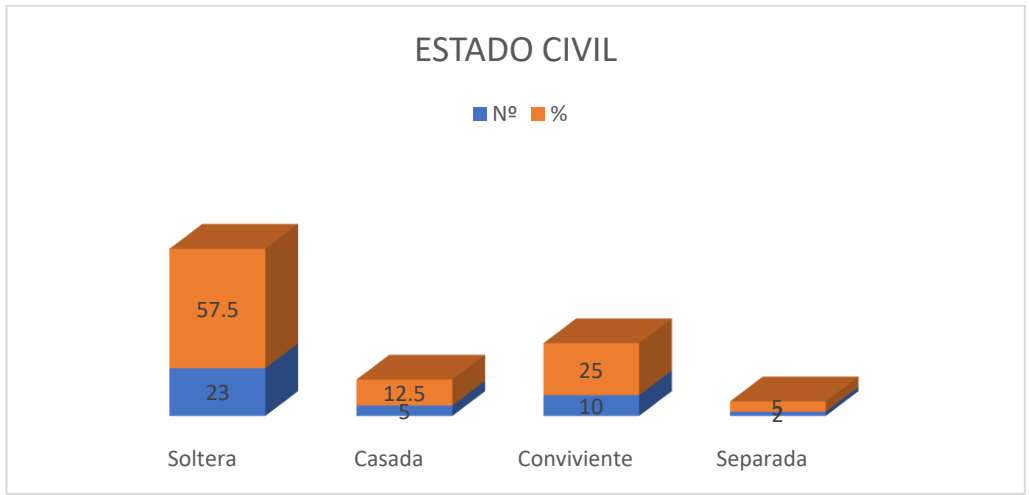


Figura 3. Estado civil del profesional de enfermería en estudio del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco, 2022.

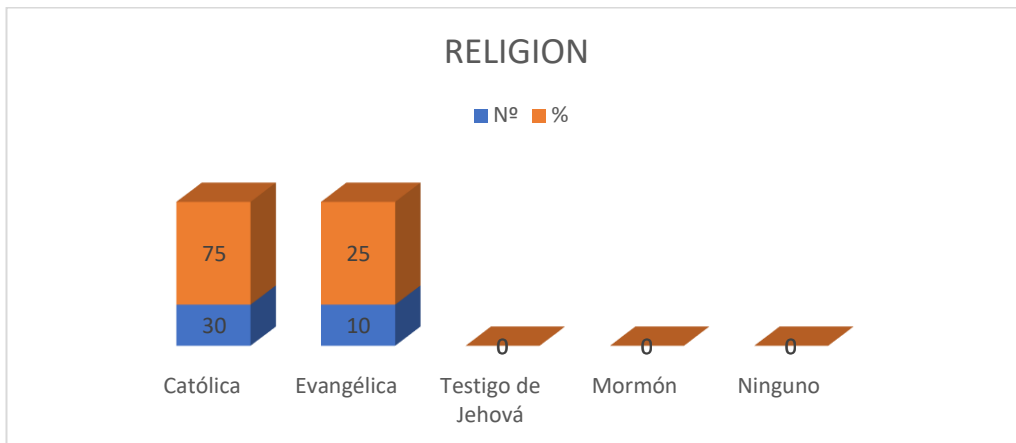


Figura 4. Religión del profesional de enfermería en estudio del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco, 2022.

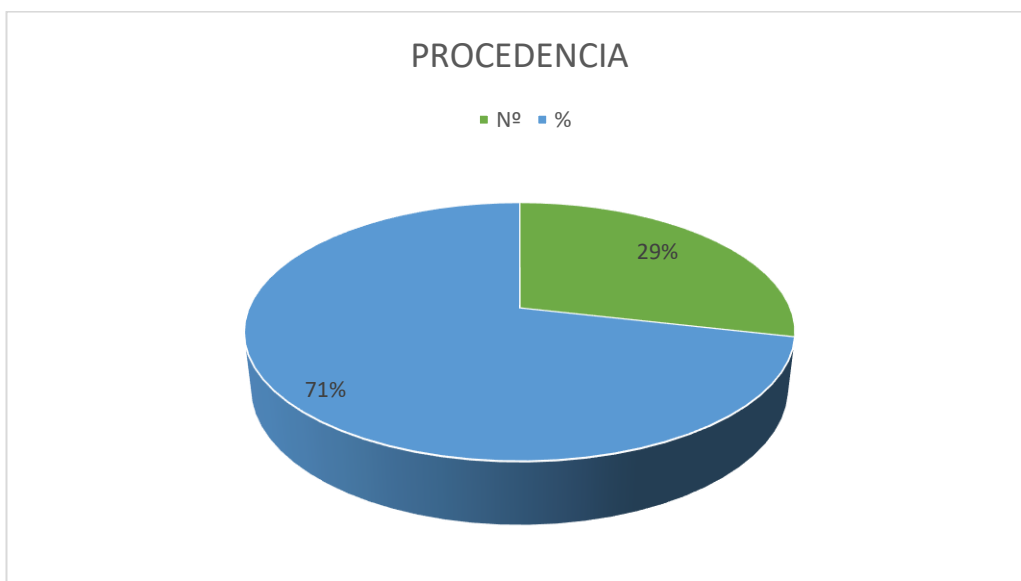


Figura 5. Procedencia del profesional de enfermería en estudio del Hospital Regional Hermilio Valdizan – Huánuco, 2022.

Tabla 2. Factores socioemocionales en la dimensión depresión del profesional de enfermería, durante la atención de pacientes Covid – 19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022.

Depresión	N=40	
	Nº	%
Sin depresión	23	57%
Con depresión	17	43%

Fuente: Resultados de la escala de auto medición de la depresión.

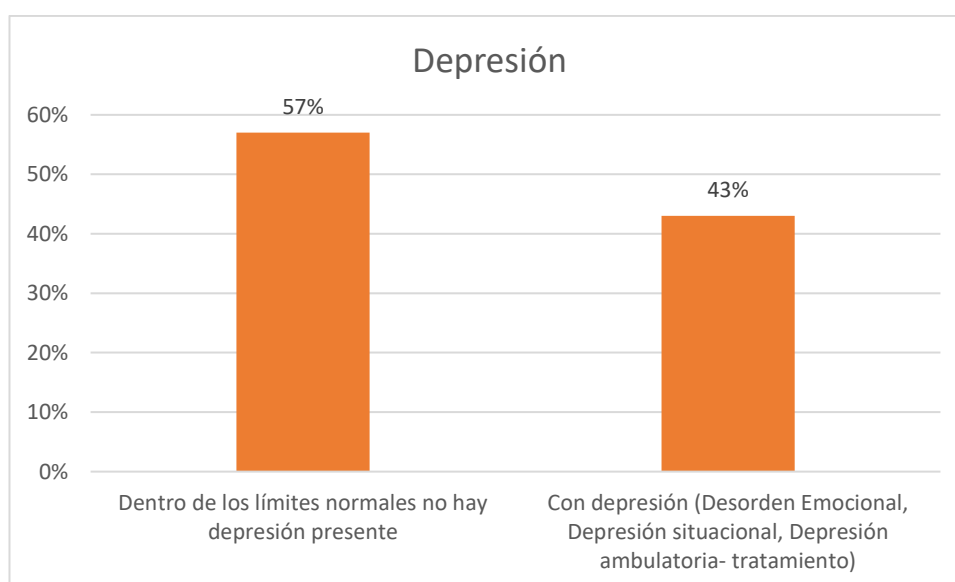


Figura 6. Factores socioemocionales en la dimensión depresión del profesional de enfermería, durante la atención de pacientes Covid – 19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022.

En la tabla 3 se observa que del 100% (40) de la población en estudio de licenciados (as) en enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, el 57% (23) no presentan depresión y el 43% (17) presentan depresión.

La mayoría de enfermeros que laboran en el área COVID, evidencian que muestran que tienen la capacidad de manejar sus sentimientos de depresión.

Tabla 3. Factores socioemocionales en la dimensión ansiedad del profesional de enfermería, durante la atención de pacientes Covid – 19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022.

N=40		
Ansiedad	N°	%
Sin ansiedad	4	10%
Con ansiedad	36	90%

Fuente: Resultados de la escala de auto medición de la ansiedad

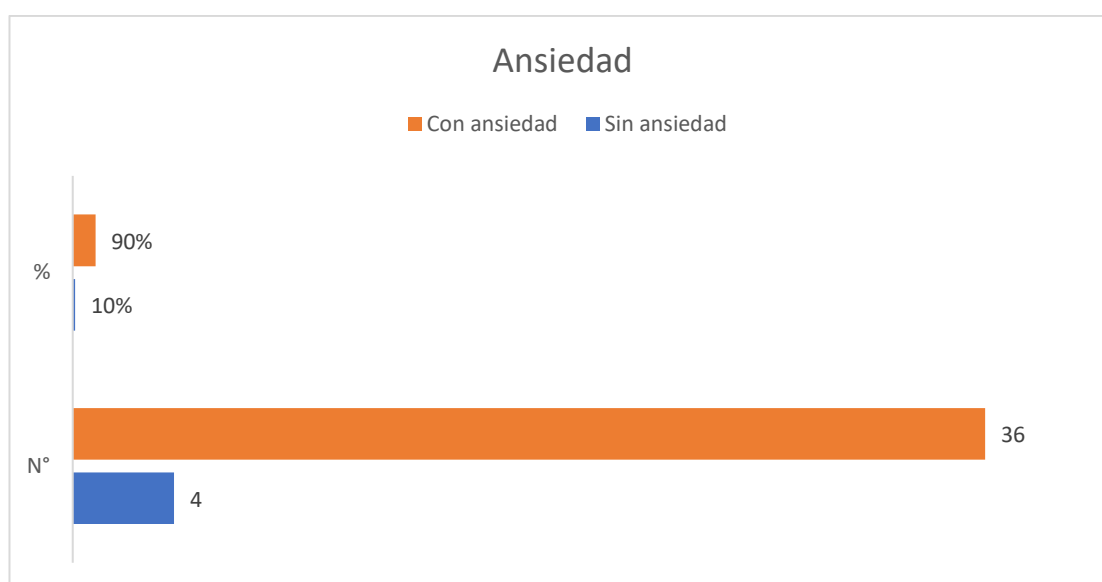


Figura 7. Factores socioemocionales en la dimensión ansiedad del profesional de enfermería, durante la atención de pacientes Covid – 19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022.

En la tabla 4 se observa que del 100% (40) de la población en estudio de licenciados (as) en enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, el 90% (36) presentan ansiedad y el 10% (4) no presentan ansiedad.

En los enfermeros que laboran en el área COVID, prevalece un alto porcentaje de ansiedad.

Tabla 4. Factores socioemocionales en la dimensión estrés del profesional de enfermería, durante la atención de pacientes Covid – 19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022.

Estrés	N=40	
	N°	N°
Sin estrés	11	28%
Con estrés	29	72%

Fuente: Resultados del cuestionario de Maslach Burnout inventory.



Figura 8. Factores socioemocionales en la dimensión estrés del profesional de enfermería, durante la atención de pacientes Covid – 19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022.

En la tabla 5 se observa que del 100% (40) de la población en estudio de licenciados (as) en enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, el 72% (29) presentan estrés y el 28% (11) no presentan estrés.

En los enfermeros que laboran en el área COVID, prevalece un alto porcentaje de estrés.

Tabla 5. Clima laboral del profesional de enfermería, durante la atención de pacientes Covid – 19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022.

Clima Laboral	N=40	
	N°	N°
Favorable	16	40%
Desfavorable	24	60%

Fuente: Cuestionario establecido denominado “Escala clima social laboral de Moos”

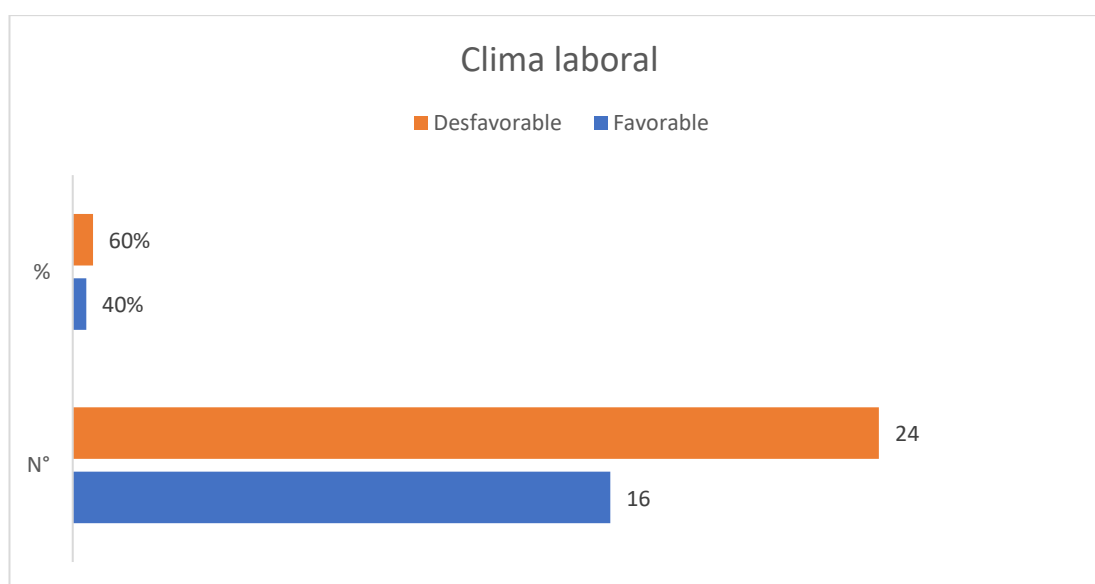


Figura 9. Clima laboral de los enfermeros que laboran en el área COVID del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022.

En la tabla y figura se puede observar que respecto al clima laboral; prevalece la categoría tendencia desfavorable en 24 profesionales de enfermería representados por un 60%, mientras que 16 profesionales de enfermería se ubican en la categoría desfavorable que vendría a estar representado por un 40%.

Los enfermeros que laboran en el área COVID, presentan una tendencia desfavorable hacia el interés y compromiso en su trabajo, en como la dirección los apoya y anima a apoyarse unos a otros; a ser autosuficientes y a tomar la iniciativa; eficiencia y terminación de la tarea, la presión laboral domina el ambiente, expectativas diarias, los jefes utilizan las reglas y presiones para tenerlos controlados.

La mayoría de los enfermeros tiene un clima laboral desfavorable (24).

Tabla 6. Factores Socioemocionales en la dimensión depresión y clima laboral del profesional de enfermería, durante la atención de pacientes Covid – 19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022.

		DEPRESIÓN		Total	
		SIN	CON		
		DEPRESIÓN	DEPRESIÓN		
CLIMA	DESFAVORABLE	Recuento	18	6	24
		% del total	45,0%	15,0%	60,0%
LABORAL	FAVORABLE	Recuento	5	11	16
		% del total	12,5%	27,5%	40,0%
Total		Recuento	23	17	40
		% del total	57,5%	42,5%	100,0%

Fuente: Resultados de la escala de auto medición de la depresión y escala clima social laboral de Moos.

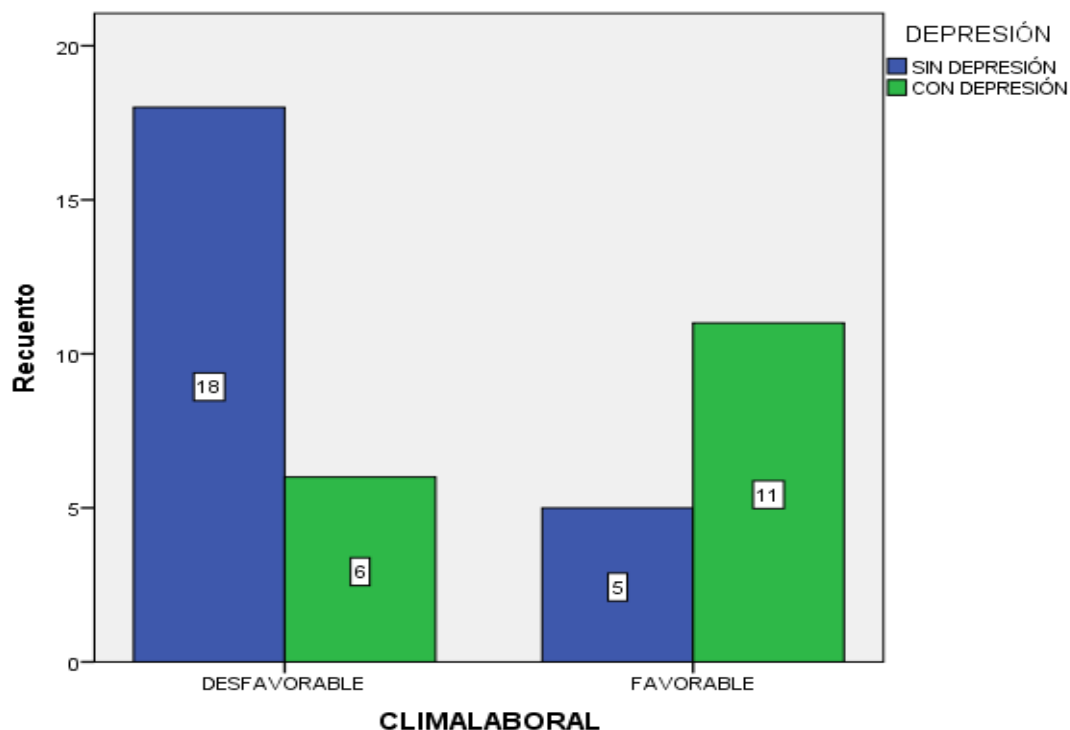


Figura 10. Factores socioemocionales en la dimensión depresión y clima laboral del profesional de enfermería, durante la atención de pacientes Covid – 19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022.

En la tabla 6, se puede observar que el clima laboral con la categoría desfavorable, presentan (24) enfermeros que equivale al 60%; así mismo el 45% (18) enfermeros sin signos de depresión. Por otra parte, el clima laboral en la categoría favorable, desempeñan (16) enfermeros que equivale al 40%, de los cuales el 27.5% con signos de depresión.

Esto nos da indicadores de que los enfermeros que laboran en el área COVID, no presentan Depresión (23) que equivale al 57.5% y con Depresión (17) enfermeros que equivale al 42.5%.

Tabla 7. Factores Socioemocionales en la dimensión ansiedad y clima laboral del profesional de enfermería, durante la atención de pacientes Covid – 19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022.

			ANSIEDAD		Total
			SIN ANSIEDAD	CON ANSIEDAD	
CLIMA LABORAL	DESFAVORABLE	Recuento	4	20	24
		% del total	10,0%	50,0%	60,0%
	FAVORABLE	Recuento	0	16	16
		% del total	0,0%	40,0%	40,0%
Total		Recuento	4	36	40
		% del total	10,0%	90,0%	100,0%

Fuente: Resultados de la escala de auto medición de la ansiedad y escala clima social laboral de Moos.

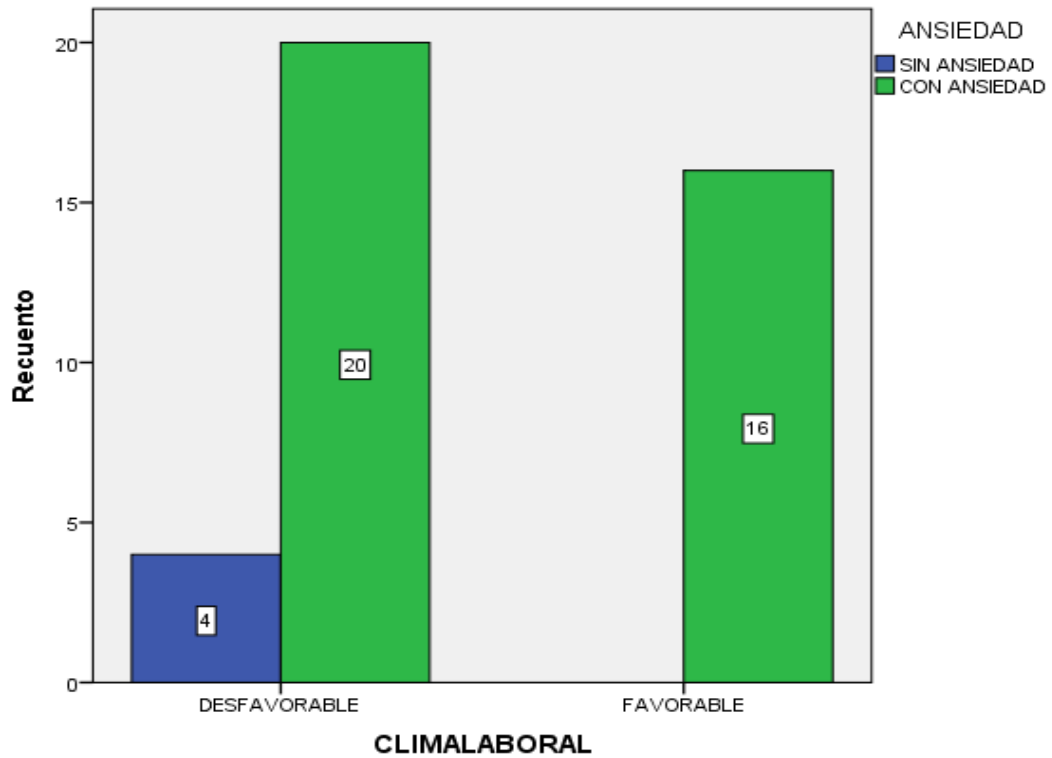


Figura 11. Factores socioemocionales en la dimensión ansiedad y clima laboral del profesional de enfermería, durante la atención de pacientes Covid – 19 , Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022.

En la tabla 7, se puede observar que el clima laboral con la categoría desfavorable, presentan (24) enfermeros que equivale al 60%; así mismo el 50% (20) enfermeros con signos de ansiedad. Por otra parte, el clima laboral en la categoría favorable, desempeñan (16) enfermeros que equivale al 40%, de los cuales el 40% (16) enfermeros con signos de ansiedad.

Esto nos da indicadores de que los enfermeros que laboran en el área COVID, no presentan Ansiedad (4) que equivale al 10% y con Ansiedad (36) que equivale al 90%.

Tabla 8. Factores Socioemocionales en la dimensión estrés y clima laboral del profesional de enfermería, durante la atención de pacientes Covid – 19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022.

			ESTRÉS		Total
			SIN ESTRÉS	CON ESTRÉS	
CLIMA LABORAL	DESFAVORABLE	Recuento	9	15	24
		% del total	22,5%	37,5%	60,0%
	FAVORABLE	Recuento	2	14	16
		% del total	5,0%	35,0%	40,0%
Total		Recuento	11	29	40
		% del total	27,5%	72,5%	100,0%

Fuente: Resultados del cuestionario de Maslach Burnout inventory y escala clima social laboral de Moos.

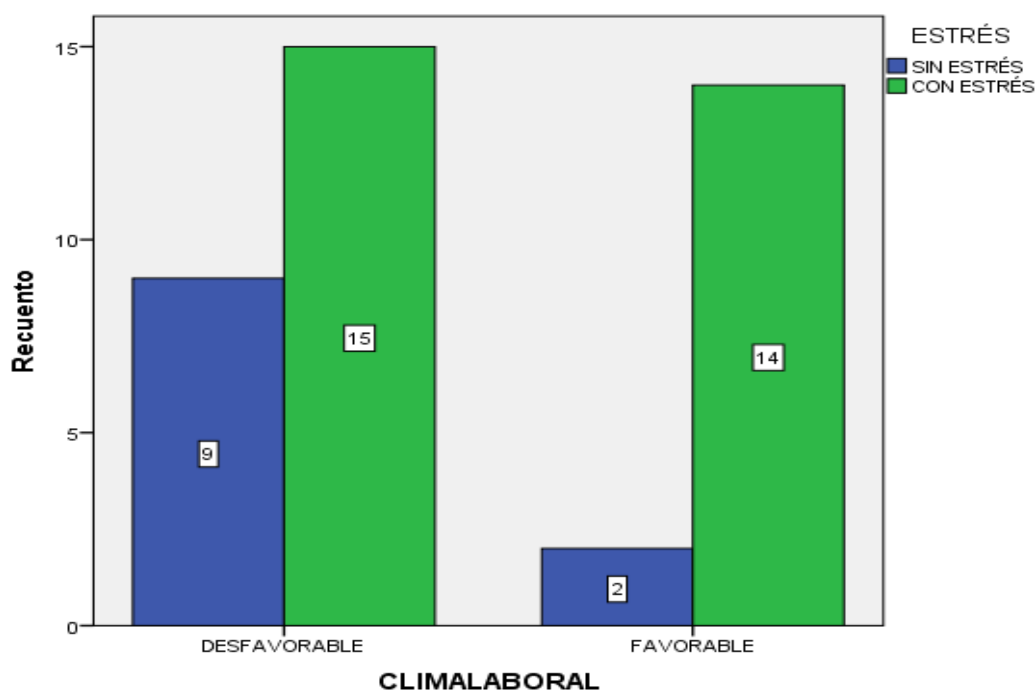


Figura 12. Factores socioemocionales en la dimensión estrés y clima laboral del profesional de enfermería, durante la atención de pacientes Covid – 19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022.

En la tabla 8, se puede observar que el clima laboral con la categoría desfavorable, desempeñan (24) enfermeros que equivale al 60%; así mismo el 37.5% (15) enfermeros presentan estrés. Por otra parte, el clima laboral en la categoría favorable, desempeñan (16) enfermeros que equivale al 40%, de los cuales el 35% (14) enfermeros no presentan estrés.

Esto nos da indicadores de que los enfermeros que laboran en el área COVID, presentan estrés (29) que equivale al 72.5% y sin estrés presentan (11) que equivale al 27.5%.

4.2. Análisis inferencial o contratación de hipótesis

Tabla 9. Prueba de normalidad de los factores socioemocionales y el clima laboral de los profesionales de enfermería durante la atención de pacientes Covid – 19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022.

	Pruebas de normalidad		
	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Clima Laboral	,810	40	,000
Factores Socioemocionales	,700	40	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

En la tabla 10, Debido a que la muestra analizada es menor de 50 ($n=40$) se tomaron en cuenta los datos de Shapiro-Wilk para el análisis, observándose un p valor en clima laboral de ,000; además en Factores socioemocionales se obtuvo p valor de ,000; siendo estos valores menores al nivel de significancia ($\alpha: 0,05$). Esto evidencia que los datos no tienen una distribución normal, por tal motivo se utilizara el estadístico Chi-cuadrado.

Tabla 10. Prueba Chi cuadrado de asociación entre los factores socioemocionales y el clima laboral de los profesionales de enfermería durante la atención de pacientes Covid – 19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022.

Pruebas de chi-cuadrado			
Factores socioemocionales y el clima laboral	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,241 ^a	1	,083
Razón de verosimilitud	5,044	1	,072
Asociación lineal por lineal	1,463	1	,087

De la tabla se observar que, de la prueba para contrastar hipótesis, se obtiene un $X^2 = 4, 241^a$; con una $gl= 1$ y una significancia asintótica bilateral (P-valor) $p=,083$ que es mayor al $\alpha=0.05$, por lo que se acepta la hipótesis nula, es decir: Los factores socioemocionales no se asocian significativamente con el clima laboral de profesionales de enfermería en el área COVID.

Tabla 11. Prueba Chi cuadrado de asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión depresión y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes Covid – 19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022.

Pruebas de chi-cuadrado			
Depresión y clima laboral	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,519 ^a	1	,006
Razón de verosimilitud	7,682	1	,006
Asociación lineal por lineal	3,549	1	,060

De la tabla se observar que, de la prueba para contrastar hipótesis, se obtiene un $X^2 = 7,519^a$; con una $gl = 1$ y una significancia asintótica bilateral (P-valor) $p = ,0006$ que es menor al $\alpha = 0.05$, por lo que se acepta la hipótesis de investigación, es decir: La depresión si se asocia significativamente en el clima laboral de profesionales de enfermería en el área COVID.

Tabla 12. Prueba Chi cuadrado de asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión ansiedad y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes Covid – 19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022.

Pruebas de chi-cuadrado			
Ansiedad y clima laboral	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,963 ^a	1	,085
Razón de verosimilitud	4,380	1	,036
Asociación lineal por lineal	2,889	1	,089

De la tabla se observar que, de la prueba para contrastar hipótesis, se obtiene un $X^2 = 2,963^a$; con una $gl = 1$ y una significancia asintótica bilateral (P-valor) $p = 0,085$ que es mayor al $\alpha = 0.05$, por lo que se acepta la hipótesis nula, es decir: La ansiedad no se

asocia significativamente con el clima laboral de profesionales de enfermería en el área COVID.

Tabla 13. Prueba Chi cuadrado de asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión estrés y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes Covid – 19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2022.

Pruebas de chi-cuadrado			
Estrés y clima laboral	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,009 ^a	1	,083
Razón de verosimilitud	3,242	1	,072
Asociación lineal por lineal	2,934	1	,087

De la tabla se observar que, de la prueba para contrastar hipótesis, se obtiene un $X^2= 3,009^a$; con una $gl= 1$ y una significancia asintótica bilateral (P-valor) $p=0,083$ que es mayor al $\alpha=0.05$, por lo que se acepta la hipótesis nula, es decir: El estrés laboral no se asocia significativamente con el clima laboral de profesionales de enfermería en el área COVID.

CAPITULO V. DISCUSIÓN

La presente investigación de factores emocionales y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco, se planteó como hipótesis general; H_1 : Existe asociación entre los factores socioemocionales y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19, y se determinó que No existe asociación entre los factores socioemocionales y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19, ya que se obtuvo una significación asintótica (bilateral) $=,83$. Sin embargo, de forma específica se obtiene que existe asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión depresión y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19, ya que se obtuvo una significación asintótica (bilateral) $=,006$. Pero, no existe asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión ansiedad y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19, ya que se obtuvo una significación asintótica (bilateral) $=,085$. Y lo mismo con el estrés laboral, pues se obtiene que no existe asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión estrés y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19 ya que se obtuvo una significación asintótica (bilateral) $=,083$.

En ese sentido, se contrastaron los resultados obtenidos con otros estudios como el de Sánchez, Salvarrey, Jaime, ⁽²³⁾ que en su estudio obtuvieron como resultados que el 88% mujeres y 12% hombres presentan, depresión leve: 40%, moderada: 22% grave: 1%, ansiedad, respectivamente. Asimismo, se muestra un valor del $p = 0,000$, es decir que la depresión y ansiedad en mayor proporción se dan en mujeres frente a la muerte de un paciente. Según el análisis del ANOVA, la muestra calificó en depresión con un 1.17 y Ansiedad con un 1.08 y con variables laborales edad en 1.31. Por su parte, Mejía y Melgar ⁽²⁴⁾ en su investigación evidenciaron que el 60,3% de la muestra presenta un nivel de estrés medio, el 32,4% un nivel alto y el 7,4% un nivel bajo. Por otra, según las dimensiones, en organizacional la predominancia fue del 60,3% en nivel medio;

y en la dimensión individual fue el 67,6% nivel medio y entorno el 47,1% nivel medio. A diferencia de los resultados obtenidos en las investigaciones anteriormente mencionados, en el presente estudio se encontró que respecto a los factores socioemocionales en la depresión prevalece dentro de los límites normales o en la categoría de no hay depresión presente en un 57% de los profesionales de enfermería, seguido de 43% de profesionales de enfermería que presentan desorden emocional. Por otro lado, respecto a la ansiedad prevalece la presencia de ansiedad en un 90% de los profesionales de enfermería, seguido de un 10% de profesionales de enfermería que no evidencian indicadores de ansiedad. Asimismo, respecto al síndrome de burnout o estrés laboral el investigador Yslado, et al., ⁽²⁵⁾, encontró como resultados que la prevalencia (TP) para el burnout alto fue 33,3%. Además, mediante el análisis de ecuaciones estructurales, encontró que existe relación significativa (AGFI = 0,946) y negativa (coeficiente estructural = -0,62) entre el burnout y la satisfacción laboral en los profesionales de la salud. La dimensión predominante del burnout fue la despersonalización (37 % = 0,72 / (0,56 + 0,72 + 0,65); y el factor predominante de la satisfacción laboral fueron los beneficios económicos (35 % = 0,99 / (0,67 + 0,99 + 0,48 + 0,66). Lo que les llevo a concluir que existe relación funcional significativa y negativa entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral. A diferencia del estudio anterior, en nuestra investigación se evidenció que prevalece el estrés laboral en un 72% en los profesionales de enfermería, es decir que este grupo tiene presencia de dificultades y estrés, seguido de un 28% de profesionales de enfermería que evidencian ausencia de dificultades y estrés, pero en el análisis de la Chi cuadros de Perason se determina que el estrés laboral no se asocia en el clima laboral de profesionales de enfermería en el área COVID ya que se obtuvo una significación asintótica (bilateral) = 0,083.

También encontramos que Vargas, ⁽²⁷⁾ en su investigación muestra que, el clima laboral del personal de salud en un 66.2% (45) presentaron un nivel fuerte, un 33.8% (23) un nivel débil. Por otra parte, sobre la relación al Síndrome de Burnout, obtuvo que el 35.3% (24) personales de salud presentaron Síndrome de Burnout y el 64.7% (44) no presentaron Síndrome de Burnout, Por lo que

concluyeron que existe relación entre el clima laboral y el Síndrome de Burnout en el personal de salud de la Microred de Amarilis. Sin embargo, de manera diferente en nuestra investigación se evidenció que respecto al clima laboral; prevalece la categoría desfavorable en un 60% de profesionales de enfermería, seguido de un 40% de profesionales de enfermería que se ubican en la categoría favorable. Es decir que los enfermeros que laboran en el área COVID del Hospital Hermilio Valdizán, en su mayoría muestra indicadores de estrés, es decir este grupo se desempeñan dentro de un clima laboral desfavorable, es decir existe indicadores de un bajo o nulo interés y compromiso en su trabajo, en como la dirección los apoya y anima a apoyarse unos a otros; a ser autosuficientes y a tomar la iniciativa; eficiencia y terminación de la tarea, la presión laboral domina el ambiente, expectativas diarias, los jefes utilizan las reglas y presiones para tenerlos controlados muestran baja presencia de dificultades.

Por su parte, Sánchez, Salvarrey, Jaime, ⁽²³⁾ y Mejía y Melgar ⁽²⁴⁾ concluyeron fue que el ambiente de trabajo afecta la presencia de estrés, depresión y ansiedad. Sin embargo, en este estudio se evidencio que los factores socioemocionales no se asocian con el clima laboral de profesionales de enfermería en el área COVID ya que se obtuvo una significación asintótica (bilateral) =,835. Sin embargo, se encontró que la depresión si se asocia en el clima laboral de profesionales de enfermería en el área COVID ya que se obtuvo una significación asintótica (bilateral) =,006. Además, también sobre esta dimensión se obtiene indicadores de que los enfermeros que laboran en el área COVID, presentan una tendencia desfavorable (60%) hacia el interés y compromiso en su trabajo, en como la dirección los apoya y anima a apoyarse unos a otros; a ser autosuficientes y a tomar la iniciativa; eficiencia y terminación de la tarea, la presión laboral domina el ambiente, expectativas diarias, los jefes utilizan las reglas y presiones para tenerlos controlados, Sin embargo no necesariamente muestran presencia de depresión. Sin embargo, se encontró que la ansiedad no se asocia en el clima laboral de profesionales de enfermería en el área COVID ya que se obtuvo una significación asintótica (bilateral) =0,085. Finalmente, también se evidencio que

el estrés laboral no se asocia en el clima laboral de profesionales de enfermería en el área COVID ya que se obtuvo una significación asintótica (bilateral) =0,083.

CONCLUSIONES

- Se determina que en la depresión prevalece dentro de los límites normales no hay depresión presente en un 57% de los profesionales de enfermería, seguido de 43% con depresión es decir este grupo presentan desorden emocional y presentan depresión situacional.
- Se determina que en la ansiedad prevalece la presencia de ansiedad en un 90% de los profesionales de enfermería, seguido de un 10% de profesionales de enfermería que no evidencian indicadores de ansiedad.
- Se determina sobre el estrés laboral que prevalece en un 72% de profesionales de enfermería, es decir que este grupo tiene presencia de dificultades y estrés, seguido de un 28% de profesionales de enfermería que evidencian ausencia de dificultades y estrés.
- Se determina que respecto al clima laboral; prevalece la categoría desfavorable en un 60% de profesionales de enfermería, seguido de un 40% de profesionales de enfermería que se ubican en la categoría favorable.
- Se determina que los factores socioemocionales no se asocian con el clima laboral de profesionales de enfermería en el área COVID ya que se obtuvo una significación asintótica (bilateral) $=0,83$.
- Se determina que la depresión si se asocia con el clima laboral de profesionales de enfermería en el área COVID ya que se obtuvo una significación asintótica (bilateral) $=0,006$.
- Se determina que la ansiedad no se asocia con el clima laboral de profesionales de enfermería en el área COVID ya que se obtuvo una significación asintótica (bilateral) $=0,085$.
- Se determina que el estrés laboral no se asocia con el clima laboral de profesionales de enfermería en el área COVID ya que se obtuvo una significación asintótica (bilateral) $=0,083$.

RECOMENDACIONES

Al servicio de Psicología del Hospital Regional Hermilio Valdizán

Implementar programas de intervención con los profesionales de enfermería para disminuir la ansiedad mediante la aplicación de técnicas de relajación y terapias grupales.

Implementar programas de intervención con todos los trabajadores del Hospital Regional Hermilio Valdizán para mejorar el clima laboral; las relaciones entre los trabajadores que conforman dicha institución y la concientización en el soporte para la adaptación de los nuevos trabajadores.

Fortalecer los factores de protección y mecanismos de afrontamiento al estrés de los enfermeros quienes muestran presencia de dificultades y estrés, esto con la finalidad de mejorar el ambiente laboral.

Promover el autocuidado y cuidado de la salud mental en los trabajadores de salud quienes se encuentran trabajando en el área COVID, esto a través de las pausas activas u talleres de resiliencia dentro del Hospital Regional Hermilio Valdizán.

Identificar los peligros y realizar las evaluaciones para identificar riesgos como la ansiedad, depresión, estrés laboral u otros factores socioemocionales en los trabajadores del área COVID de los diversos centros de salud.

Identificar otros factores dentro del área de trabajo que refuerza un clima laboral desfavorable o con tendencia desfavorable.

Promover una política institucional del fortalecimiento y cuidado de diversos factores socioemocionales que puedan afectar a los trabajadores de salud.

Referencias bibliográficas

1. Ramos V, Tejera E. Estudio de relaciones entre cultura, clima y fuerza de clima laboral en Ecuador. *Acción psicol.* 2017; 14(2): p. 225-40.
2. Salazar J, Guerrero J, Machado Y, Cañedo R. Clima y cultura organizacional: dos componentes esenciales en la productividad laboral. *Acimed.* 2009; 20(4): p. 67–75.
3. Zenteno Á, Durán C. Factores y prácticas de alto desempeño que influyen en el clima laboral: Análisis de un caso. *Innovar.* 2016; 26(59): p. 119-36.
4. Neciosup G. Síndrome de burnout y satisfacción laboral del personal de una clínica de especialidades en Trujillo en tiempos del COVID-19. tesis de maestría. Trujillo: Universidad César Vallejo.
5. Ozamiz N, Dosil M, Picaza M, Idoiaga N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad Saude Publica.* 2020; 36(4).
6. Cedeño N, Cuenca M, Mojica M, Mojica M. Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería investiga.* 2020; 5(3): p. 63–70.
7. Ybaseta J, Becerra B. EL PERSONAL DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19. *Revista Médica Panacea.* *Revista Médica Panacea*; 9(2): p. 72-3.
8. Chauca R. La covid-19 en Ecuador: fragilidad política y precariedad de la salud pública. *Hist Cienc Saude Manguinhos.* 2021; 28(2): p. 587-91.
9. Santamaría M, Ozamiz N, Rodríguez I, Alboniga J, Gorrotxategi M. Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de psiquiatría y salud mental.* 2021; 14(2): p. 106–112.
10. Vinueza A, Aldaz N, Mera C, Pino D, Tapia E, Vinueza M. Síndrome de Burnout en médicos/as y enfermeros/as ecuatorianos durante la pandemia de COVID-19..
11. Failoc D, Vega M. Síndrome de burnout y clima organizacional en un hospital público, durante la emergencia sanitaria por COVID–19. Tesis de pre grado. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán.

12. Sánchez C, Espinoza X. Ansiedad en enfermeros del servicio de emergencia frente a la atención de pacientes con COVID-19-Hospital de Apoyo María Auxiliadora. Tesis de pregrado. Lima: Universidad César Vallejo.
13. Ortiz M, Ferreras N, Hernández D. Ansiedad, depresión y miedo al contagio por COVID-19 en la República Dominicana. 2021. Universidad Iberoamericana.
14. Erquicia J, Valls L, Barja A, Gil S, Miquel J, Leal J, et al. Impacto emocional de la pandemia del Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa. *Med Clin*. 2020.
15. Esteban R, Mamani O, Quintero D, Farfán R. Preocupación por el contagio de la COVID-19 y carga laboral como predictores del malestar psicológico durante la emergencia sanitaria en personal de salud de Perú. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2021.
16. Taype A, Alarcon C, Zafra J, Rojas F. Factores asociados al ingreso económico, carga laboral y clima laboral en un grupo de médicos generales jóvenes en Perú. *Acta médica peru*. 2018; 35(1): p. 6-13.
17. Palacios E. Factores psicosociales y prácticas organizacionales de prevención y control de riesgos en un Hospital de Huánuco, Perú, 2019. *gacien*. 2020; 6(4): p. 192-202.
18. Salazar C, Ganga F, Mendoza R, Muñoz Y, Jara M. Satisfacción laboral y síndrome de burnout en pandemia COVID-19: el caso de una institución financiera de la zona central de Chile. *Dilemas contemp: educ política valores*. 2021.
19. Villalba C, Castaño P, Moya T. Factores que afectan el clima laboral en el área administrativa de la empresa Logística Masters dedicada al transporte de carga, ubicada en el Municipio de Funza-Cundinamarca. *iberoamericana*. 2020.
20. Suasnabar M. El clima laboral y su incidencia con la productividad en la MYPE “La Piazzetta Pizzas & Pastas E.I.R.L” en la provincia de Huánuco – 2020. tesis de pregrado. Huánuco: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote.
21. Valderrama E, Polino Y. Estrés laboral en las organizaciones del sector salud en Perú: Una revisión teórica..
22. Mejia C, Chacon J, Enamorado O, Garnica L, Chacón S, García Y. Factores asociados al estrés laboral en trabajadores de seis países de Latinoamérica. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*. 2020; 28(3): p. 204-211.

23. Sánchez A, Salvarrey M, Jaime E. Relación de estrés-ansiedad y depresión laboral en profesionales de enfermería. *Revista de Enfermería Neurológica*. 2019; 18(1): p. 29-40.
24. Mejia M, Melgar M. Estrés laboral en el personal de enfermería ante la situación de pandemia por COVID-19 de Hospitalización Modular COVID-19 del Hospital Regional, Huacho, 2020. tesis de pregrado. Huacho: Universidad César Vallejo.
25. Yslado R, Norabuena R, Loli T, Zarzosa E, Padilla L, Pinto I, et al. Síndrome de burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Horizonte Médico*. 2019; 19(4): p. 41-49.
26. Rojas M. INFLUENCIA DEL ESTRÉS EN EL DESEMPEÑO LABORAL EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA GUARDIA NOCTURNA EN TRAUMA SHOCK EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA – HOSPITAL TINGO MARÍA, 2018. tesis de pregrado. Huánuco: Universidad de Huánuco.
27. Vargas K. RELACIÓN ENTRE EL CLIMA LABORAL Y EL SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE SALUD DE LA MICRORED AMARILIS-HUÁNUCO 2018. tesis de pregrado. Huánuco: Universidad de Huánuco.
28. Fernández P, Extremera N, Pizarro D. The role of emotional intelligence in anxiety and depression among adolescents. *Individual Differences Research*. 2006; 4(1): p. 16-27.
29. Fernández P, Salovey P, Vera A, Extremera N, Ramos N. Cultural influences on the relation between perceived emotional intelligence and depression. *International Review of Social Psychology*. 2005;(18): p. 91-107.
30. Nikpour G. Investigation the role of emotional intelligent in mental health of university students. *European Psychiatry*. 2012; 27.
31. Ruvalcaba N, Gallegos J, Flores A, Fulquez S. Las competencias socioemocionales como factor protector ante la sintomatología de ansiedad y depresión en adolescentes. *Psicogente*. 2013; 16(29): p. 55-64.
32. Bar-On R, Parker J. The Bar-On Emotional Quotient Inventory: youth version (EQ-i:YV) Technical Manual Canada: Multi-Health Systems, Inc; 2000.
33. Saarni C. Emotional competence and self regulation in childhood. In P. Salovey & D. J. Sluyter (Eds.). *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications*. 1997;; p. 35-66.

34. Carrazana V. El concepto de salud mental en psicología humanista-existencial. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*. 2003; 1(1): p. 1-19.
35. Levav I. Temas de Salud Mental en la Comunidad. En: Organización Panamericana de Salud Washington D.C; 1992
36. Lopera J. El concepto de salud mental en algunos instrumentos de políticas públicas de la Organización Mundial de la Salud. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*. 2014; 32: p. 11-20.
37. Bados A. Tratamientos psicológicos eficaces para la agorafobia. *Psicothema*. 2001; 13(3): p. 453-464.
38. Lluch M. Evaluación empírica de un modelo conceptual de salud mental positiva. *Salud mental*. 2002; 25(4): p. 42-55.
39. Castrillo B. Salud mental: un concepto polisémico. *Revista Uruguaya de Enfermería*. 2012; 7(2).
40. García A. actores psicosociales relacionados con la salud mental en profesionales de servicios humanos en México. *Ciencia & Trabajo*. 2004; 6(14): p. 189-196.
41. Foa E, Kozak M. Emotional processing of fear: exposure to corrective information. *Psychological bulletin*. 1986; 99(1): p. 20-35.
42. Kuaik D, De la Iglesia G. Ansiedad: revisión y delimitación conceptual. *Summa Psicológica*. 2019; 16(1): p. 42-50.
43. Clark , Beck A. *Scientific foundations of cognitive theory and therapy of depression* New York: John Wiley & Sons; 1999.
44. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2001. *Salud Mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas*.
45. Palomar J, Cienfuegos Y. Pobreza y Apoyo social: Un estudio Pobreza y Apoyo social: Un estudio. *Revista Interamericana de Psicología*. 2007; 41(2): p. 177-188.
46. Sierra J, Ortega V, Zubeidat I. Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista mal-estar e subjetividade*. ; 3(1): p. 10-59.
47. Saikovskis P. The importance of behaviour in the maintenance of anxiety and panic: a cognitive account. *Behavioural Psychotherapy*. 1991;(19): p. 6-19.

48. Wanvick. Provisión of appropriate and effective reassurance. *International Review of Psychiatry*. 1992;(4): p. 76-80.
49. Salkovskis P, Rimes K. El enfoque cognitivo-comportamental para la ansiedad por la salud ("Hipocondría"). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. 1997; 2(2): p. 111-122.
50. Cano A, Miguel J. Evaluación de la ansiedad desde un enfoque interactivo y multidimensional: El inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA). *Psicología Contemporánea*. 1999; 6(1): p. 14-21.
51. Korman G, Sarudiansky M. Modelos teóricos y clínicos para la conceptualización y tratamiento de la depresión. *Subjetividad y procesos cognitivos*. 2011; 15(1): p. 119-145.
52. Vázquez C, Hernangómez L, Hervás G, Nieto M. Evaluación de la depresión. Manual para la evaluación cognitivo-conductual de los trastornos psicopatológicos. 2005;; p. 1-80.
53. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV* Washington, D.C.: American Psychiatric Association; 2000.
54. Josué L, Torres V, Urrutia E, Moreno R, Font I, Cardona M. Factores psicosociales de la depresión. *Revista Cubana de medicina militar*. 2006; 35(3).
55. Hernández C. Conocimiento, aptitudes y prácticas ante el diagnóstico de la depresión en dos áreas de salud del municipio Marianao. Tesis de maestría en *Psiquiatría Social*. Cuba: Rev. Med General Integ.
56. Saiz ea. *Psicopatología psicodinámica simbólico-arquetípica: una perspectiva junguiana de integración en Psicopatología y Clínica Analítica*. Montevideo: Prensa Médica Latinoamericana. 2006; 1.
57. Jung C. *La Práctica de la Psicoterapia* Madrid: Editorial Trotta; 2006.
58. Villaseñor S, Rojas C, Albarrán A, Gonzáles A. Un enfoque transcultural de la depresión. *Revista de Neuro-Psiquiatría*. 2006; 69(1-4): p. 43-50.
59. Kirmayer L. Cultural variations in clinical presentation of depression and anxiety: implications for diagnosis and treatment. *J Clin Psychiatry*. 2001;(62): p. 22-8.
60. Kleinman A. *Origins of Distress and Disease: Depression, Neurasthenia and Pain in Modern China* London: Yale University; 1986.

61. Schaufeli P, Salanova S. La evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo. *Revista de Prevención, Trabajo y Salud*. 2002;(20): p. 4-9.
62. Hernández P, Soria M, Silla J. El estrés laboral: ¿ Un concepto cajón-de-sastre? Proyecto social: *Revista de relaciones laborales*. ; 10: p. 167-185.
63. Peiró J. El estrés laboral: una perspectiva laboral y colectiva. *Prevención, Trabajo y Salud*. 2001;(13): p. 1-12.
64. Leiter M, Schaufeli W. Consistency of the burnout construct across occupations. *Anxiety, Stress and Coping*. 1996;(9): p. 229-243.
65. Pérez A. El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*. 2010; 112: p. 42-80.
66. Maslach C, Jackson S. Burnout in health professions: A social..
67. Karasek R. Factores psicosociales y de organización. El modelo de demandas-control: un enfoque social, emocional y fisiológico del riesgo de estrés y desarrollo de comportamientos activos Madrid: Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y Estrés-SEAS; 2001.
68. Fernández J, Fernández E, Siegrist J. El trabajo y sus repercusiones en la salud. El modelo “Desequilibrio Esfuerzo-Recompensa-DER”. *Revista de Calidad Asistencial*. 2005; 20(3): p. 165-170.
69. Vertel A, Paternina C, Riaño H, Pereira J. Cultura organizacional: evolución en la medición. *Estudios gerenciales*. 2013; 29(128): p. 350-355.
70. Pettigrew. On studying organizational cultures. *Administrative Science Quarterly*. ;(24): p. 570-581.
71. Belalcázar S. Cultura organizacional. *Informes psicológicos*. 2012; 12(1): p. 41-51.
72. Belalcázar S. Cultura organizacional. *Informes psicológicos*. ; 12(1): p. 41-51.
73. Pérez A. Cultura organizacional: algunas reflexiones a la luz de los nuevos retos. *Revista Venezolana de Gerencia*. 2009; 14(46): p. 183-194.
74. Lewin K, Lippit R, White R. Patterns of aggressive behavior in. *Journal of Social Psychology*. 1939; 10(1): p. 271-299.
75. Olaz Á. El clima laboral en cuestión. Revisión bibliográfico-descriptiva y aproximación a un modelo explicativo multivariable. *Aposta. Revista de Ciencias Sociales*. 2013; 56(1): p. 1-35.

76. James L, Jones A. An organizational model. Components and measurement. En: Men in social systems: Results of a three-year multiorganizational study Associations AP, editor. Nueva Orleans; 1974
77. Seisdedos N. El clima laboral y su medida. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.
78. Scheneider B. Organizational climates: An essay. Personnel Psychology. 1975; 28(1): p. 447- 479.
79. Morello M. Clima y su evolución hacia un concepto estratégico. Academia. Revista Latinoamericana de Administración. 2003; 30(1): p. 87-95.
80. Chiavenato I. Administración de recursos humanos Colombia: McGraw Hill; 1997.
81. Luza F. El clima laboral, la satisfacción laboral y la calidad educativa de instituciones educativas de Lima. tesis de doctorado. Lima: Universidad César Vallejo.
82. Durán J. El Proyecto Educativo Institucional Redonda M, editor. Bogotá; 1994.
83. Sampieri R, Valencia S, Soto R. Construcción de un instrumento para medir el clima organizacional en función del modelo de los valores en competencia. Contaduría y administración. 2014; 59(1): p. 229-257.
84. Cameron K, Quinn R. Diagnosing and changing organizacional culture: Based on the Competing Values Framework. 3rd ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2011.
85. Guerrero A. El concepto de «Autorrealización» como identidad personal. Una revisión crítica. Cuestiones Pedagógicas. Revista de Ciencias de la Educación. 2002; 1(16).
86. Quitmann H. Psicología humanista Barcelona: Herde; 1989.
87. Jahoda M. Curren! concepts of positive mental health New York: Basic Books; 1958.
88. Fierro S, Cardenal V. Estudio dimensional de la personalidad madura. Revista de Psicología General y Aplicada. 1993; 46(4): p. 411-419.
89. Vázquez L, Hernández F, Rodríguez J. CORRELACION DEL ESTADO EMOCIONAL CON LA ESTABILIDAD LABORAL; 2014.
90. Gonzalez R. “Calidad de Vida Laboral” Universidad de la Habana..

91. Duran M. Bienestar Psicológico: El estrés y la calidad de vida en el contexto labora. Revista Nacional de Administración. 2010.
92. Erickson R, Ritter C. Emotional Labor, Burnout and In authenticity. Does Gender Matter? Social Psychology Quarterly. 2001; 64(2): p. 146-163.
93. Spremolla G. Sobre el concepto de relaciones laborales. Revista de la Facultad de Derecho. 1994;(6): p. 103-114.
94. Laffe K. Les Relations Professionnelles- Enseignement et étendue du sujet: une expérience australienne. Bulletin de l'Institut International d'Etudes Sociales. 1968;(5).
95. Troncoso G. Relaciones laborales: La psicología de la influencia y del control en el trabajo..
96. Lourdes M. Psicología y relaciones laborales: análisis prospectivo. DOSSIER. 1993;; p. 5-7.
97. Corominas J. Breve diccionario etimológico de la lengua castellana. [Online].; 1994..
98. Zung , Zung. Escala de auto medición de la depresión y ansiedad. manual, citado 20 de agosto del 2021.
99. Hernandez R, Fernandes C, Baptista L. Metodología de la investigación. libro, citado 20 de mayo del 2021.
100. Fonseca A, Chan S, Bravo V, Ayala U, Lopez S. Investigación científica en salud un enfoque cuantitativo. libro, citado 20 de mayo del 2021.
101. Villavicencio J. Percepción del Clima Social Organizacional entre un grupo de trabajadores de Establecimientos de Salud del Callao en función a características sociodemográficas/sociolaborales. manual, citado 20 de agosto del 2021.
102. Maslach. síndrome del agotamiento profesional, Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. manual, citado 20 de agosto del 2021.
103. López O. La Inteligencia emocional y las estrategias de aprendizaje como predictores del rendimiento académico en estudiantes universitario. [Online].; 2008. Acceso 27 de Julio de 2022. Disponible en: http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2008/lopez_mo/pdf/lopez_mo.pdf.

ANEXOS

- Anexo 1. Consentimiento Informado
- Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos
- Anexo 3. Matriz de consistencia
- Anexo 4. Validación de jueces

ANEXOS 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

AUTORIZACION PARA LA EVALUACIÓN DEL TEST DE ESCALA CLIA SOCIAL FAMILIAR, ESCALA DE ANSIEDAD Y DEPRESION DE ZUNG, Y EL INVENTARIO DE MASLACH BOURNOUT (MBI)

Yo, _____ con ocupación, identificado con DNI N° _____, Autorizo se me aplique los instrumentos de investigación y se publique mis resultados en forma anónima en el trabajo de investigación denominado: “Factores socioemocionales y Clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, Huánuco 2022”.

Declaro bajo juramento que:

- 1) Se me informó sobre el objetivo de la investigación
- 2) Se garantiza la confidencialidad de los resultados para fines ajenos a la investigación
- 3) Se garantiza que la publicación de los resultados obtenidos será de forma anónima y grupal.

Huánuco, _____ de _____ del 2022

Firma/

DNI

ANEXOS 02

INSTRUMENTO Y RECOLECCION DE DATOS

ESCALA DEL CLIMA LABORAL DE MOOS

VERSION ADAPTADA PERUANA

INSTRUCCIONES

A continuación, encontrará unas frases relacionadas con el trabajo. Aunque están pensadas para muy distintos ambientes laborales, es posible que algunas no se ajusten del todo al lugar donde usted trabaja. Trate de acomodarlas a su propio caso y decida si son verdaderas o falsas en relación con su centro de trabajo.

En las frases, el jefe es la persona de autoridad (capataz, encargado, supervisor, director, etc.) con quien usted se relaciona. La palabra empleado se utiliza en sentido general, aplicado a todos los que forman parte del personal del centro o empresa.

Anote las contestaciones en la Hoja de Respuestas. Si cree que la frase aplicada a su lugar de trabajo es verdadera o casi siempre verdadera, anote una X en el espacio correspondiente a la V (Verdadero). Si cree que la frase es falsa o casi siempre falsa, anote una X en el espacio correspondiente a la F (Falso). Siga el orden de la numeración que tienen las frases, aquí y en la Hoja de Respuestas, para evitar equivocaciones.

NO ESCRIBA NADA EN ESTAS HOJAS

1. El trabajo es realmente estimulante.
2. La gente se esfuerza en ayudar al personal recién contratado para que estén a gusto.
3. Los jefes suelen dirigirse al personal en tono autoritario.
4. Son pocos los empleados que tienen responsabilidades importantes.
5. Se pierde mucho tiempo por falta de eficacia.
6. Existe una continua presión para que no se deje de trabajar.
7. El trabajo está a veces bastante desorganizado.
8. Se da mucha importancia a mantener la disciplina y a seguir las normas.
9. Se valora positivamente el hacer las cosas de modo diferente.
10. A veces hace demasiado calor en el trabajo.
11. No existe espíritu de grupo.
12. La gente se interesa personalmente por los demás.
13. Los jefes suelen felicitar al empleado que hace bien su trabajo.

14. Los empleados tienen bastante libertad para actuar como crean mejor.
15. Muy pocas veces "Las cosas se dejan para otro día".
16. En mi trabajo parece que las cosas siempre son urgentes.
17. Las actividades están bien planificadas.
18. Se espera que la gente realice su trabajo siguiendo las reglas establecidas.
19. En mí trabajo siempre se están experimentando ideas nuevas y diferentes.
20. La iluminación es muy buena.
21. Muchos parecen estar sólo pendientes del reloj para dejar el trabajo.
22. Los empleados raramente participan juntos en otras actividades fuera del horario de trabajo.
23. Los jefes no alientan el espíritu crítico de los subordinados.
24. Se anima a los empleados para que tomen sus propias decisiones.
25. Nuestro grupo de trabajo es muy eficiente y práctico.
26. La gente no tiene oportunidad para distraerse.
27. En mi trabajo las reglas y normas son bastante vagas y ambiguas.
28. Los jefes mantienen una vigilancia bastante rígida sobre los empleados.
29. Esta institución sería una de las primeras en ensayar nuevas ideas.
30. El lugar de trabajo está terriblemente lleno de gente.
31. La gente está orgullosa de la organización.
32. En general, la gente expresa con franqueza lo que piensa.
33. Normalmente los jefes valoran las ideas aportadas por los empleados.
34. La gente puede utilizar su propia iniciativa para hacer las cosas.
35. Aquí es importante realizar mucho trabajo.
36. Los jefes no apuran a los empleados para cumplir las tareas.
37. Las responsabilidades de los jefes están claramente definidas.
38. Se obliga a cumplir con bastante exigencia las reglas y normas.
39. La variedad y el cambio no son especialmente importantes aquí.
40. Nuestro lugar de trabajo es agradable y de aspecto moderno.
41. Los empleados ponen gran esfuerzo en lo que hacen.
42. A menudo los empleados comen juntos a mediodía.
43. A menudo los jefes critican a los empleados por cosas de poca importancia.
44. Los jefes animan a los empleados a tener confianza en sí mismos cuando surge un problema.
45. Se toma en serio la frase "El trabajo antes que el juego".
46. Es difícil mantener durante mucho tiempo el esfuerzo que requiere el trabajo.
47. Normalmente se explican al empleado los detalles de las tareas encomendadas.
48. Los jefes están siempre controlando al personal y lo supervisan muy directamente.
49. Se han utilizado los mismos métodos de trabajo durante mucho tiempo.
50. Sería necesaria una decoración nueva en nuestro lugar de trabajo.
51. En mí trabajo hay pocos voluntarios para hacer las cosas.
52. Los empleados con tareas muy distintas en esta organización no se llevan bien entre sí.

53. Normalmente el personal se siente libre para solicitar un aumento de sueldo.
54. Generalmente los empleados no intentan ser independientes.
55. Los empleados trabajan muy intensamente.
56. Aquí se pueden tomar las cosas con calma y no obstante realizar un buen trabajo.
57. Muchas veces los empleados tienen dudas porque no saben exactamente lo que tienen que hacer.
58. Los jefes no suelen ceder a las presiones de los empleados.
59. En raras ocasiones se intentan nuevas maneras de hacer las cosas.
60. Los colores y la decoración hacen alegre y agradable nuestro lugar de trabajo.
61. En general, aquí se trabaja con entusiasmo.
62. Frecuentemente los empleados hablan entre sí de sus problemas personales.
63. Los jefes esperan demasiado de los empleados.
64. Se anima a los empleados a que aprendan cosas, aunque no sean directamente aplicables a su trabajo.
65. El personal parece ser muy poco eficiente en la labor que realiza.
66. En mi trabajo uno siempre se tropieza con la rutina o con una barrera para hacer algo.
67. Se informa totalmente al personal de los beneficios obtenidos.
68. Se espera que los empleados cumplan muy estrictamente las reglas y las costumbres.
69. Las cosas tienden a continuar siempre del mismo modo.
70. A veces hay molestas corrientes de aire en nuestro lugar de trabajo.
71. Es difícil conseguir que el personal haga un trabajo extraordinario.
72. A menudo, la gente crea problemas hablando de otros a sus espaldas.
73. Los empleados comentan con los jefes sus problemas personales.
74. Los empleados actúan con gran independencia de los jefes.
75. Los empleados suelen llegar tarde al trabajo.
76. Frecuentemente hay tanto trabajo, que hay que hacer horas extras.
77. Las normas y los criterios cambian constantemente.
78. Si un empleado llega tarde, puede compensar su trabajo saliendo también más tarde.
79. El ambiente de trabajo presenta novedades y cambios.
80. El mobiliario está normalmente bien ubicado.
81. En general, el trabajo es muy interesante.
82. Los jefes realmente apoyan a sus subordinados.
83. Los jefes se reúnen regularmente con sus subordinados para discutir proyectos futuros.
84. Los jefes estimulan a los empleados para que sean precisos y ordenados.
85. Aquí parece que el trabajo está cambiando siempre.
86. Los ambientes de trabajo están siempre bien ventilados

ESCALA DE AUTOVALORACIÓN DE LA DEPRESIÓN DE ZUNG

Nombre:

Sexo:

Edad:

Estado Civil:

Fecha:

DNI:

Historia Clínica: Dirección:

		Casi Nunca O Nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1	Me siento abatido y melancólico				
2	Por las mañanas es cuando me siento mejor				
3	Tengo accesos de llanto o ganas de llorar				
4	Tengo problemas para dormir en la noche				
5	Tengo tanto apetito como antes				
6	Aún me atraen las personas del sexo opuesto				
7	Noto que estoy perdiendo peso				
8	Tengo trastornos intestinales y estreñimiento				
9	Me late el corazón más a prisa que de costumbre				
10	Me canso sin motivo				
11	Tengo la mente tan clara como antes				
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes				
13	Me siento nervioso y no puedo estar quieto				
14	Tengo esperanza en el futuro				
15	Estoy más irritable que antes				
16	Me es fácil tomar decisiones				
17	Me siento útil y necesario				
18	Me satisface mi vida actual				
19	Creo que los demás estuvieran mejor si yo muriera				
20	Disfruto de las mismas cosas que antes				

ESCALA DE AUTOVALORACIÓN DE LA DEPRESIÓN DE ZUNG

PLANTILLA DE CALIFICACIÓN

		Casi Nunca O Nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1	Me siento abatido y melancólico	1	2	3	4
2	Por las mañanas es cuando me siento mejor	4	3	2	1
3	Tengo accesos de llanto o ganas de llorar	1	2	3	4
4	Tengo problemas para dormir en la noche	1	2	3	4
5	Tengo tanto apetito como antes	4	3	2	1
6	Aún me atraen las personas del sexo opuesto	4	3	2	1
7	Noto que estoy perdiendo peso	1	2	3	4
8	Tengo trastornos intestinales y estreñimiento	1	2	3	4
9	Me late el corazón más a prisa que de costumbre	1	2	3	4
10	Me canso sin motivo	1	2	3	4
11	Tengo la mente tan clara como antes	4	3	2	1
12	Hago las cosas con la misma facilidad que antes	4	3	2	1
13	Me siento nervioso y no puedo estar quieto	1	2	3	4
14	Tengo esperanza en el futuro	4	3	2	1
15	Estoy más irritable que antes	1	2	3	4
16	Me es fácil tomar decisiones	4	3	2	1
17	Me siento útil y necesario	4	3	2	1
18	Me satisface mi vida actual	4	3	2	1
19	Creo que los demás estuvieran mejor si yo muriera	1	2	3	4
20	Disfruto de las mismas cosas que antes	4	3	2	1

ESCALA DE AUTOVALORACIÓN DE LA ANSIEDAD DE ZUNG

		Casi Nunca O Nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1	Me siento más intranquilo y nervioso que de costumbre				
2	Me siento atemorizado sin motivo				
3	Me altero o me angustio fácilmente				
4	Siento como si me estuviera deshaciendo en pedazos				
5	Siento como si me estuviera deshaciendo en pedazos				
6	Me tiemblan los brazos y las piernas				
7	Sufro dolores de cabeza, del cuello y de la espalda				
8	Me siento débil y me canso fácilmente				
9	Me siento intranquilo y me es fácil estar tranquilo				
10	Siento que el corazón me late a prisa				
11	Sufro mareos				
12	Me desmayo o siento que voy a desmayarme				
13	Puedo respirar fácilmente				
14	Se me duermen y me hormiguean los dedos de las manos y de los pies				
15	Sufro dolores de estómago o indigestión				
16	Tengo que orinar con mucha frecuencia				
17	Generalmente tengo las manos secas y calientes				
18	La cara se me pone caliente y roja				
19	Me duermo fácilmente y descanso bien por la noche				
20	Tengo pesadillas				

ESCALA DE AUTOVALORACIÓN DE LA DEPRESIÓN DE ZUNG

PLANTILLA DE CALIFICACIÓN

		Casi Nunca O Nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1	Me siento más intranquilo y nervioso que de costumbre	1	2	3	4
2	Me siento atemorizado sin motivo	1	2	3	4
3	Me altero o me angustio fácilmente	1	2	3	4
4	Siento como si me estuviera deshaciendo en pedazos	1	2	3	4
5	Siento como si me estuviera deshaciendo en pedazos	4	3	2	1
6	Me tiemblan los brazos y las piernas	1	2	3	4
7	Sufro dolores de cabeza, del cuello y de la espalda	1	2	3	4
8	Me siento débil y me canso fácilmente	1	2	3	4
9	Me siento intranquilo y me es fácil estar tranquilo	4	3	2	1
10	Siento que el corazón me late a prisa	1	2	3	4
11	Sufro mareos	1	2	3	4
12	Me desmayo o siento que voy a desmayarme	1	2	3	4
13	Puedo respirar fácilmente	4	3	2	1
14	Se me duermen y me hormiguean los dedos de las manos y de los pies	1	2	3	4
15	Sufro dolores de estómago o indigestión	1	2	3	4
16	Tengo que orinar con mucha frecuencia	1	2	3	4
17	Generalmente tengo las manos secas y calientes	4	3	2	1
18	La cara se me pone caliente y roja	1	2	3	4
19	Me duermo fácilmente y descanso bien por la noche	4	3	2	1
20	Tengo pesadillas	1	2	3	4

ESCALA DE MASLACH BOURNOUT (MBI)
INSTRUMENTO PARA EL ESTRÉS LABORAL

ESTRÉS Y BOURNOUT	
NOMBRES	
EDAD	
PROFESION	
INSTITUCIÓN	
FECHA	

Escala de Frecuencia de Sentimientos						
0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año o menos	Una vez al mes o menos	Unas pocas veces al mes	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días
Conteste las frases indicando la frecuencia con que Ud. ha experimentado ese sentimiento.						

1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme con otro día de trabajo	
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas.	
5. Creo que trato a algunas personas como si fueran objetos no personales.	
6. Trabajar todo el día con personas es un esfuerzo.	
7. Trato muy eficazmente los problemas de las personas.	
8. Me siento “quemado” por mi trabajo.	
9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en las vidas de los demás.	

10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.	
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	
12. Me siento muy activo.	
13. Me siento frustrado en mi trabajo.	
14. Creo que estoy trabajando demasiado.	
15. No me preocupa realmente lo que le ocurre realmente a algunas personas a las que doy servicio.	
16. Trabajar directamente con personas me produce estrés.	
17. Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio.	
18. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con personas.	
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.	
20. Me siento acabado.	
21. En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	
22. Creo que las personas que trato me culpan de algunos de sus problemas.	

ANEXO 3

Validación de los Instrumentos



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSTGRADO



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, MARY LIZETH TANZANO ZARUYA, con DNI
N° 71870194, de profesión
licenciada en enfermería, ejerciendo
actualmente como licenciada en enfermería, en la
Institución C. S. APARICIO FORASTI

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento, a efectos de su aplicación de la tesis titulada: "FACTORES SOCIOEMOCIONALES Y CLIMA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ATENCIÓN DE PACIENTES COVID - 19, HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2022". A los efectos de su aplicación. Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los ítems			✓	
Clardad y precisión				✓
Pertinencia			✓	

En Huánuco, a los 08 días del mes de junio del 2022

Firma y sello:


Lic. Edil Katty Rojas Saravali
CEP. 41168



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSTGRADO



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Maria Isabel Gonzalez Velazquez, con DNI
N° 40169931 de profesión
Lic. Enfermería ejerciendo
actualmente como Lic en Enf. Asistencial, en la
Institución C.S. Antonio Pomares.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento, a efectos de su aplicación de la tesis titulada: "FACTORES SOCIOEMOCIONALES Y CLIMA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ATENCIÓN DE PACIENTES COVID - 19, HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2022". A los efectos de su aplicación. Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los ítems			✓	
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

En Huánuco, a los 08 días del mes de Junio del 2022.

Firma y sello:


Escuela de Postgrado
Lic. Enfermería
CEP-00009



DECISIÓN DEL EXPERTO El instrumento debe ser aplicado: SI (✓) NO ()

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Jucy Heni Cabanillas Chicoy con DNI
Nº 22489511 de Enfermera profesión
de Enfermería ejerciendo
actualmente como Enfermera en la
Institución H. R. H. V. H

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento, a efectos de su aplicación de la tesis titulada: "FACTORES SOCIOEMOCIONALES Y CLIMA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ATENCIÓN DE PACIENTES COVID - 19, HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2022". A los efectos de su aplicación. Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 10 días del mes de Julio del 2022.

Firma y sello:


Jucy H. Cabanillas Chicoy
Lic. Enfermería CEP 30208
Agencia Informativa de Datos
827 97 2208



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSTGRADO



DETERMINACIÓN DEL EXPERTO El instrumento debe ser aplicado: SI (V) / NO ()

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Emmelyda Escobedo Ceballos con DNI
N° 22427798 de profesión Enfermera
ejerciendo
actualmente como Enfermera en la
Institución Hospital Regional Hermilio Valdizán

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento, a efectos de su aplicación de la tesis titulada: "FACTORES SOCIOEMOCIONALES Y CLIMA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ATENCIÓN DE PACIENTES COVID - 19, HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2022". A los efectos de su aplicación. Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 2 días del mes de JULIO del 2022.

Firma y sello:


c. Emme A. Toledo Cordero
C.C.P. 22427



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSTGRADO



DECISIÓN DEL EXPERTO El instrumento debe ser aplicado: SI (✓) NO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Yaly González Romero con DNI
Nº 22499465 de profesión
Lic. Enfermería ejerciendo
actualmente como Enfermera en la
Institución H. P. Hermilio V. H.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento, a efectos de su aplicación de la tesis titulada: "FACTORES SOCIOEMOCIONALES Y CLIMA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ATENCIÓN DE PACIENTES COVID - 19, HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2022". A los efectos de su aplicación. Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 10 días del mes de junio del 2022.

Firma y sello:


Yaly González Romero
C. E. P. 1907

Validez Local para los Instrumentos Empleados

Para la validez de los instrumentos de investigación se realizó por el criterio de jueces que se detalla a continuación.

Jueces	Congruente	Amplitud de contenido	Redacción de ítems	claridad	pertinencia
Lic. Enf. Kathy Lizeth Trujillo Barrueta	Excelente	Excelente	Bueno	Excelente	Bueno
Lic.Enf. ,Maria Isabel Gonzales Velasquez	Excelente	Excelente	Bueno	Excelente	Excelente
Lic. Enf. Lucy Maria Cabanillas Chavez	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente
Lic. Enf. Esmeralda Isidro Caballero	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente
Lic. Enf. Yali Gonzales Romero	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente
Decisión	Excelente APLICABLE	Excelente APLICABLE	Excelente APLICABLE	Excelente APLICABLE	Excelente APLICABLE

En la tabla de validación local, se observó la validación utilizando las opiniones y análisis de cinco expertos en el campo clínico, todos con diferente experiencia. Después de evaluar las herramientas para recolectar datos, el panel determinó que podían usarse porque tenía el rigor excelente para lograr los hallazgos de la investigación.

ANEXO 4

Matriz de consistencias

Problema/Objetivo	Variable	Dimensiones	Indicadores	Definición operacional
Problema general: ¿Cuál es la asociación entre los factores socioemocionales y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2022?	Variable Independiente (VI) FACTORES SOCIOEMOCIONALES	Ansiedad	Síntomas (psicológico) Síntomas (Somáticos)	afectivos físicos Se considera a las puntuaciones alcanzadas por los sujetos a los instrumentos validados.
		Depresión	Trastorno fisiológico Trastorno psicomotor Trastorno cognitivo	
Objetivo general Analizar la asociación entre los factores socioemocionales y	Variable Dependiente (VD) CLIMA	Estrés laboral	psíquico Estado persistente	
		Relaciones	Implicación Cohesión Apoyo	Despersonalización Cansancio emocional Realización personal Se considera a las puntuaciones alcanzadas por los
		Autorealización	Autonomía	

clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2022.

ORGANIZACIONAL.

Estabilidad

Organización
Presión

Claridad
Control
Innovación
Comodidad

sujetos a los instrumentos validados.

Población/ Muestra	Hipótesis	Metodología	Método	Técnica	Instrumento
<p>Población: Será 40 enfermeros que laboran en el área de COVID del Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2022</p> <p>Muestra: La muestra será considerada del tipo censal ya que cuando la población a ser estudiada es menor a 50 sujetos, la</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Hi: Existe asociación entre los factores socioemocionales y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2022.</p> <p>Ho: No existe asociación entre los factores socioemocionales y clima</p>	<p>Nivel de estudio: Explicativo</p> <p>Tipo de estudio Aplicada</p> <p>Diseño: Transecioinal Correlacional Causal Esquema simbólico</p> <p>X1 — Y1</p>	Recolección de datos		
			Observación indirecta de medición	Psicométrica	Test de Lifo- Estilos gerenciales
				Encuesta	Cuestionario de fatiga pandémica
			Procesamiento de datos		
			Análisis estadísticos	Análisis estadísticos descriptivo	Medidas de tendencia central,

muestra es igual a la población.

Criterios de inclusión:

- Enfermeros quienes rotan por el servicio del área COVID y trabajan al menos tres meses a la fecha en el Hospital Regional Hermilio Valdizán.
- Enfermeros que se encuentren en el área COVID del hospital y que no presenten síntomas del COVID-19
- Enfermeros que no presenten descanso médico o vacaciones.

Enfermeros que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Enfermeros mayores de 60 años que se encuentre laborando en el área COVID del Hospital Regional Hermilio Valdizán.

laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19, Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco – 2022.

HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Hi1: Existe asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión depresión y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19.

Ho1: No existe asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión depresión y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19.

Hi2: Existe asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión ansiedad y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19.

Ho2: No existe asociación entre los factores socioemocionales en la

Leyenda

Donde:

- X1: Observación de la Variable Independiente
- Y1: Observación de la Variable Dependiente

Análisis estadísticos inferencial

frecuencias y porcentajes

través de estadísticos paramétricos o no paramétricos tales como la T de Student o ANNOVA.

dimensión ansiedad y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19.

Hi3: Existe asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión estrés y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19.

Ho3: No existe asociación entre los factores socioemocionales en la dimensión estrés y clima laboral del profesional de enfermería durante la atención de pacientes COVID-19.



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las dieciocho horas, del día trece del mes de diciembre de 2022 ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante **RESOLUCIÓN N° 060-2022-UNHEVAL-D-FENF, 10.MAR.2022.**

- | | |
|---|-------------------|
| • Dra. Luzvelia Guadalupe ALVAREZ ORTEGA | PRESIDENTE |
| • Mg. Florián Gualberto FABIAN FLORES | SECRETARIO |
| • Mg. Ennis Segundo JARAMILLO FALCON | VOCAL |

El aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, Don, **Fausto Roy PEREZ QUISPE**, Licenciado en Enfermería; bajo la asesoría de la **Dra. Rosalinda RAMÍREZ MONTALDO (RESOLUCIÓN N° 221-2021-UNHEVAL-D-ENF,22.SET.2021)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **FACTORES SOCIOEMOCIONALES Y CLIMA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ATENCIÓN DE PACIENTES COVID DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2022.**

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, teniendo presente los criterios siguientes:

- i) Presentación personal.
- j) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- k) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- l) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de **...Diecisiete..... (17..)** equivalente a **Muy Bueno....**, por lo que se declara **...Aprobado..... (Aprobado o desaprobado)**

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las **... 19:20.....** horas de día 13 de diciembre de 2022.

PRESIDENTE

Dra. Luzvelia Guadalupe ALVAREZ ORTEGA
DNI N° 22422460

SECRETARIO (A)

Mg. Florián Gualberto FABIAN FLORES
DNI N° 20681625

VOCAL

Mg. Ennis Segundo JARAMILLO FALCON
DNI N° 22480882

- Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las dieciocho horas, del día trece del mes de diciembre de 2022 ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante **RESOLUCIÓN N° 060-2022-UNHEVAL-D-FENF, 10.MAR.2022.**

- | | |
|---|-------------------|
| • Dra. Luzvelia Guadalupe ALVAREZ ORTEGA | PRESIDENTE |
| • Mg. Florián Gualberto FABIAN FLORES | SECRETARIO |
| • Mg. Ennis Segundo JARAMILLO FALCON | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, Doña, **Linda Karem CALDERON CARHUANCHO**, Licenciada en Enfermería; bajo la asesoría de la **Dra. Rosalinda RAMÍREZ MONTALDO (RESOLUCIÓN N° 221-2021-UNHEVAL-D-ENF,22.SET.2021)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **FACTORES SOCIOEMOCIONALES Y CLIMA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ATENCIÓN DE PACIENTES COVID DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2022.**

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de Diecisiete. (17..) equivalente a **Muy Bueno.**, por lo que se declara **Aprobado..... (Aprobado o desaprobado)**

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las ... 19:20..... horas de día 13 de diciembre de 2022.

.....
PRESIDENTE

Dra. Luzvelia Guadalupe ALVAREZ ORTEGA
 DNI N° 22422460

.....
SECRETARIO (A)

Mg. Florián Gualberto FABIAN FLORES
 DNI N° 20681625

.....
VOCAL

Mg. Ennis Segundo JARAMILLO FALCON
 DNI N° 22480882

- Deficiente (11, 12, 13)
- Bueno (14, 15, 16)
- Muy Bueno (17, 18)
- Excelente (19, 20)



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las dieciocho horas, del día trece del mes de diciembre de 2022 ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante **RESOLUCIÓN N° 060-2022-UNHEVAL-D-FENF, 10.MAR.2022.**

- | | |
|---|-------------------|
| • Dra. Luzvelia Guadalupe ALVAREZ ORTEGA | PRESIDENTE |
| • Mg. Florián Gualberto FABIAN FLORES | SECRETARIO |
| • Mg. Ennis Segundo JARAMILLO FALCON | VOCAL |

El aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, Don, **Fidencio LEANDRO HILARIO**, Licenciado en Enfermería; bajo la asesoría de la **Dra. Rosalinda RAMÍREZ MONTALDO (RESOLUCIÓN N° 221-2021-UNHEVAL-D-ENF,22.SET.2021)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **FACTORES SOCIOEMOCIONALES Y CLIMA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ATENCIÓN DE PACIENTES COVID DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2022.**

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, teniendo presente los criterios siguientes:

- e) Presentación personal.
- f) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- g) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- h) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....
.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de **...Diecisiete..... (17..)** equivalente a **Muy Bueno.....**, por lo que se declara **...Aprobado..... (Aprobado o desaprobado)**

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las **... 19:20.....** horas de día 13 de diciembre de 2022.

.....
PRESIDENTE

Dra. Luzvelia Guadalupe **ALVAREZ ORTEGA**
DNI N° 22422460

.....
SECRETARIO (A)

Mg. Florián Gualberto **FABIAN FLORES**
DNI N° 20681625

.....
VOCAL

Mg. Ennis Segundo **JARAMILLO FALCON**
DNI N° 22480882

- Deficiente (11, 12, 13)
- Bueno (14, 15, 16)
- Muy Bueno (17, 18)
- Excelente (19, 20)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN



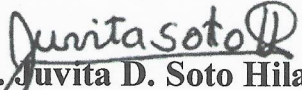
CONSTANCIA ANTIPLAGIO
CÓDIGO: 074-UI-FE
Prov. 1679-2022-UNHEVAL-D-FENF.

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:

Que, la tesis “FACTORES SOCIOEMOCIONALES Y CLIMA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ATENCIÓN DE PACIENTES COVID - 19, HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2022”, presentado por las tesistas, Lic. Enf., CALDERÓN CARHUANCHO Linda Kareem, Lic. Enf. LEANDRO HILARIO Fidencio y Lic. Enf. PEREZ QUISPE Fausto Roy , tiene 19% de similitud y CUMPLE con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL “*Los trabajos de investigación y tesis del pre grado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 25%*”. Y en caso de artículos científicos en un máximo de 30%”.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 28 de noviembre de 2022


Dra. Juvita D. Soto Hilario
Directora Unidad de Investigación
Facultad de Enfermería

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad	X	Posgrado:	Maestría		Doctorado
----------	--	----------------------	---	-----------	----------	--	-----------

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	
Escuela Profesional	
Carrera Profesional	
Grado que otorga	
Título que otorga	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	ENFERMERÍA
Nombre del programa	EMERGENCIAS Y DESASTRES
Título que Otorga	SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	
Grado que otorga	

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	CALDERÓN CARHUANCHO LINDA KAREM							
Tipo de Documento:	DNI	x	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	918860273
Nro. de Documento:	44820346				Correo Electrónico:		lindakaremcalderoncarhuanc ho@gmail.com	

Apellidos y Nombres:	LEANDRO HILARIO FIDENCIO							
Tipo de Documento:	DNI	x	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	959563123
Nro. de Documento:	42282268				Correo Electrónico:		lic_enf_flh@hotmail.com	

Apellidos y Nombres:	PEREZ QUISPE FAUSTO ROY							
Tipo de Documento:	DNI	x	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	962921777
Nro. de Documento:	42082432				Correo Electrónico:		roy10051@hotmail.com	

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	X	NO					
Apellidos y Nombres:	RAMIREZ MONTALVO ROSALINDA			ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0002-4849-7912			
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de documento:	22422932

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	Dra. Luzvelia Guadalupe ALVAREZ ORTEGA
Secretario:	Mg. Florián Gualberto FABIAN FLORES
Vocal:	Mg. Ennis Segundo JARAMILLO FALCON
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
FACTORES SOCIOEMOCIONALES Y CLIMA LABORAL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ATENCIÓN DE PACIENTES COVID DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN DE HUÁNUCO, 2022
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

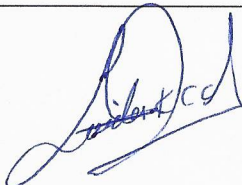





6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2022
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	X	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	Factores socioemocionales	Depresión	Clima laboral
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):	SI	NO	X
Información de la Agencia Patrocinadora:			

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

 Firma:		
Apellidos y Nombres:	Calderón Carhuacho, Linda Kareem	Huella Digital
DNI:	44820346	
 Firma:		
Apellidos y Nombres:	Leandro Hilario, Fidencio	Huella Digital
DNI:	42282268	
 Firma:		
Apellidos y Nombres:	Pérez Quispe, Fausto Roy	Huella Digital
DNI:	42082432	
Fecha:		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.