

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

ESCUELA DE POSGRADO

CIENCIAS DE LA SALUD



**RIESGOS PSICOSOCIALES Y ESTADO DE SALUD DEL
PERSONAL QUE ATIENDE CASOS COVID 19, HOSPITAL
CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO, 2021**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR EN

CIENCIAS DE LA SALUD

TESISTA: LAZARTE Y AVALOS ANA GARDENIA

ASESOR: DR. FONSECA LIVIAS ABNER ALFEO

HUÁNUCO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Con mucho amor y cariño a mis Padres GLICERIO y MARCELINA, quienes fueron las personas que me guiaron el camino al éxito, enseñándome a ser perseverante y me inculcaron a cumplir mis ideales.

Con mucho amor a mi esposo DIONISIO ZEVALLOS, por creer en mí, brindándome su comprensión, amor y cariño.

A mis amados hijos EMANUEL. CHRIS Y ESTEFANY, por ser fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios por estar siempre a mi lado

A la Escuela de Posgrado de Universidad Nacional Hermilio Valdizán, por darme la oportunidad de ser parte de ella, a los docentes y compañeros por haber participado en el incremento de conocimientos.

Al Dr. Abner Fonseca Livias, mi asesor, por haberme apoyado siempre con mucha sabiduría en el camino de mi investigación.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la influencia de los riesgos psicosociales en el estado de salud del personal de salud en atención de casos COVID 19, en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2021. **Métodos:** El estudio fue de enfoque cuantitativo, nivel explicativo; con diseño explicativo; con una población de 180 y muestra de 124 personales de salud; el muestreo fue probabilístico estratificado al azar; la técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos fueron: guía de encuesta de las características generales, escala de riesgo psicosocial el CopsoQ y el cuestionario de percepción del estado de salud. **Resultados:** En relación a las variables 71% de los personales de salud reportaron alto riesgo psicosocial y 18.5% bajo riesgo psicosocial; 79% manifestaron riesgo del estado de salud y 21% sin riesgo del estado de salud. Respecto a la influencia de los riesgos psicosociales en el estado de salud, 79% afirmaron tener alto riesgo psicosocial y riesgo del estado de salud; 18.5% reportaron bajo riesgo psicosocial y estado de salud sin riesgo. También se obtuvo como resultado que existe influencia de los riesgos psicosociales en el estado de salud del personal sanitario en sus cinco dimensiones: exigencias psicológicas ($X^2=118$, $p=0.000$), control sobre el trabajo ($X^2=124$, $p=0.000$), apoyo social ($X^2=112.2$, $p=0.000$), compensaciones del trabajo ($X^2=118.2$, $p=0.000$) y doble presencia ($X^2=118$, $p=0.000$). **Conclusiones:** Se encontró que existe influencia del riesgo psicosocial en el estado de salud ($X^2: 106.434$, $p=0.000$).

Palabras claves: Riesgo psicosocial, estado de salud, COVID-19, hospital, personal de salud.

ABSTRACT

Objective: To determine the influence of psychosocial risks on the health status of health personnel in the care of COVID 19 cases, at the Carlos Showing Ferrari Maternal and Child Hospital, Huánuco-2021. **Methods:** The study was of a quantitative approach, explanatory level; with explanatory design; with a population of 180 and a sample of 124 health personnel; the sampling was randomly stratified probabilistic; The technique used was the survey and the instruments were: survey guide for general characteristics, the CopsoQ psychosocial risk scale, and the perception of health status questionnaire. **Results:** Regarding the variables, 71% of health personnel reported high psychosocial risk and 18.5% low psychosocial risk; 79% manifested risk of health status and 21% without risk of health status. Regarding the influence of psychosocial risks on health status, 79% claimed to have high psychosocial risk and health status risk; 18.5% reported low psychosocial risk and health status without risk. It was also obtained as a result that there is an influence of psychosocial risks on the health status of health personnel in its five dimensions: psychological demands ($X^2=118$, $p=0.000$), control over work ($X^2=124$, $p=0.000$), social support ($X^2=112.2$, $p=0.000$), work compensation ($X^2=118.2$, $p=0.000$) and double presence ($X^2=118$, $p=0.000$). **Conclusions:** It was found that there is an influence of psychosocial risk on health status ($X^2: 106.434$, $p=0.000$).

Keywords: Psychosocial risk, health status, COVID-19, hospital, health personnel.

RESUMO

Objetivo: Determinar a influência dos riscos psicossociais no estado de saúde do pessoal de saúde no atendimento de casos de COVID 19, no Hospital Materno-Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2021. **Métodos:** O estudo foi de abordagem quantitativa, nível explicativo; com desenho explicativo; com uma população de 180 e uma amostra de 124 profissionais de saúde; a amostragem foi probabilística estratificada aleatoriamente; A técnica utilizada foi a enquete e os instrumentos foram: roteiro de levantamento de características gerais, escala CopsoQ de risco psicossocial e questionário de percepção do estado de saúde. **Resultados:** Em relação às variáveis, 71% dos profissionais de saúde relataram alto risco psicossocial e 18,5% baixo risco psicossocial; 79% manifestaram risco de estado de saúde e 21% sem risco de estado de saúde. Quanto à influência dos riscos psicossociais no estado de saúde, 79% afirmaram ter alto risco psicossocial e risco do estado de saúde; 18,5% relataram baixo risco psicossocial e estado de saúde sem risco. Também se obteve como resultado que há influência dos riscos psicossociais no estado de saúde do pessoal de saúde em suas cinco dimensões: demandas psicológicas ($X^2=118$, $p=0,000$), controle sobre o trabalho ($X^2=124$, $p=0,000$), apoio social ($X^2=112,2$, $p=0,000$), remuneração do trabalho ($X^2=118,2$, $p=0,000$) e dupla presença ($X^2=118$, $p=0,000$). **Conclusões:** Verificou-se que existe influência do risco psicossocial no estado de saúde ($X^2: 106,434$, $p=0,000$).

Palavras-chave: Risco psicossocial, estado de saúde, COVID-19, hospital, pessoal e saúde.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT	v
RESUMO.....	vi
INTRODUCCIÓN	xi
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN....	13
1.1. Fundamentación del problema.....	13
1.2. Justificación e importancia de la investigación	19
1.3. Viabilidad de la investigación.....	20
1.4. Formulación del problema	20
1.4.1. Problema general	20
1.4.2. Problemas específicos.....	20
1.5. Formulación de objetivos.....	21
1.5.1. Objetivo general.....	21
1.5.2. Objetivos específicos	21
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	22
2.1. Antecedentes de investigación.....	22
2.2. Bases teóricas.....	27
2.3. Bases conceptuales	29
2.4. Bases filosóficas	35
2.5. Bases epistemológicas	36
2.6. Bases antropológicas.....	38
CAPÍTULO III. SISTEMA DE HIPÓTESIS	39
3.1. Formulación de las hipótesis	39
3.1.1. Hipótesis general.....	39
3.1.2. Hipótesis específicas.....	39
3.2. Operacionalización de variables	40
3.3. Definición operacional de las variables.....	42
CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO.....	44
4.1. Ámbito.	44
4.2. Tipo y nivel de estudio.....	44

4.3.	Población y muestra.....	45
4.3.1.	Descripción de la población.....	45
4.3.2.	Muestra y método de muestreo.....	45
4.3.3.	Criterio de inclusión y exclusión.....	46
4.4.	Diseño de investigación.....	47
4.5.	Técnicas e instrumentos.....	47
4.5.1.	Técnicas.....	48
4.5.2.	Instrumentos.....	48
4.5.2.1.	Validación los instrumentos para la recolección de datos.....	51
4.5.2.2.	Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos.....	52
4.6.	Técnica para el procesamiento y análisis de datos.....	52
4.7.	Aspectos éticos.....	54
CAPÍTULO V. RESULTADOS.....		56
5.1.	Análisis descriptivo.....	56
5.2.	Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis.....	63
5.3.	Discusión de resultados.....	68
5.4.	Aporte científico.....	71
CONCLUSIONES.....		73
SUGERENCIAS.....		75
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		76
ANEXOS.....		84

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas y laborales del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.	56
Tabla 2. Exigencias psicológicas según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.	58
Tabla 3. Control sobre el trabajo según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.	59
Tabla 4. Apoyo social según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.	60
Tabla 5. Compensaciones del trabajo según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.....	60
Tabla 6. Doble presencia según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.	61
Tabla 7. Riesgos psicosociales según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.	62
Tabla 8. Prueba de normalidad de las variables de riesgos psicosociales y estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.....	63
Tabla 9. Riesgos psicosociales según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021	64
Tabla 10. Exigencias psicológicas según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.	65
Tabla 11. Control sobre el trabajo según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.	65
Tabla 12. Apoyo social según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.	66

Tabla 13. Compensaciones del trabajo según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021..... 67

Tabla 14. Doble presencia según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.
.....67

INTRODUCCIÓN

El origen del problema en las situaciones psicológicas y sociales peligrosas no está en el individuo, sino principalmente en su ambiente, lugar donde emergen estas situaciones peligrosas por un mal diseño y organización del trabajo. Es decir, existe un riesgo psicológico y social en el trabajo, porque las condiciones de trabajo son difíciles de sobrellevar para la mayoría de los trabajadores. Notoriamente, se puede encontrar personas que tienen otras características individuales que son superiores a los demás, sin embargo, no todas las personas pueden sobrellevar situaciones. Por lo tanto, es necesario evaluar y tratar de brindar condiciones normales de empleo al trabajador común (1)

Los riesgos psicosociales tienen sus raíces en el complejo campo de la organización del trabajo y, aunque su impacto negativo en la salud no es tan pronunciado como los accidentes de trabajo o las enfermedades profesionales, también pueden mostrar correlaciones significativas con cuestiones como el absentismo, la rotación de personal, los defectos de calidad o estrés, estos factores juntos cobran un enorme precio tanto en la salud humana como en los costos financieros de las empresas (2). Uno de los principales efectos de los riesgos psicosociales es precisamente el estrés, el cual genera no solo afectaciones de tipo emocional, sino que también influye fuertemente en enfermedades más complejas como problemas del corazón, problemas estomacales, desarrollo de cáncer, trastornos mentales, dolores musculares, tensión constante, entre otros, además de mayores posibilidades de accidentes de trabajo (3)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la OMS (Organización Mundial de la Salud) discutieron el tema de los riesgos psicológicos y sociales de la salud ocupacional, la psicología organizacional y el desarrollo humano con un enfoque importante en las relaciones sociales e industriales. Los empleados de la organización tienen un impacto significativo en su entorno. En este sentido, es imposible imaginar organizaciones sin personas, pues por mucho que avance la tecnología, el recurso humano es lo que les da vida y humaniza la relación entre el cliente y la empresa. En este marco, es imposible

ignorar los factores psicosociales que interfieren en su entorno laboral (4). Tal es así, en la pandemia de COVID-19 hubo un aumento de riesgo psicosocial no solo en la población sino con más razón en los personales de salud, quienes sintieron al inicio ansiedad, miedo, preocupación y estrés como un mecanismo de respuesta a la nueva desafiante realidad de cambiar obligatoriamente su modo de trabajo.

La promoción de la salud mental en el lugar de trabajo beneficia la salud de la población en general porque las personas en edad de trabajar pasan la mayor parte de sus horas de vigilia en el trabajo o en el hogar realizando actividades laborales. Por lo tanto, la promoción de la salud en el trabajo y la prevención de enfermedades y accidentes laborales asociados a riesgos psicosociales debe ser un tema de salud pública.

Ante esta realidad, la presente investigación trata sobre la influencia de los riesgos psicosociales en el estado de salud del personal que atiende caso de COVID 19, en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Amarilis-Huánuco. El Capítulo I comprende fundamentación del problema, viabilidad, justificación y los objetivos. El Capítulo II aborda el marco teórico, las investigaciones realizadas sobre calidad de vida laboral y desempeño y resaltando las bases teóricas, conceptuales, filosóficas, epistemológicas y antropológicas. El Capítulo III detalla la formulación de las hipótesis y operacionalización de las variables. Capítulo IV ilustra el marco metodológico, el nivel y tipo de investigación, población, muestra, muestreo, diseño y los instrumentos de recolección de datos con su respectiva validación y confiabilidad. En el Capítulo V se reporta los resultados en base al análisis descriptivo e inferencial, discusión de resultados, aporte científico y conclusiones.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema

La salud percibida de un individuo es un fenómeno multifacético que ofrece información sobre su bienestar físico y mental. Debido a la globalización y la consecuente expansión del mercado de servicios, las condiciones y características del trabajo en la actualidad están cambiando. Las organizaciones modernas son dinámicas, cambiantes y tienen la capacidad de cambiar en respuesta a las fluctuaciones de la demanda, pero esta flexibilidad genera inseguridad, incertidumbre y confusión que afecta a los trabajadores. A pesar de que históricamente el trabajo ha representado un riesgo para la salud, las condiciones actuales del lugar de trabajo, como la estructura del trabajo y la naturaleza del trabajo en sí, son factores de riesgo psicosocial que comprometen el bienestar físico y mental de un empleado (5).

Cuando hay una pandemia como fue el coronavirus, las exigencias a los profesionales de la salud serán aún mayores porque hay muchas personas que necesitan ser atendidas por su salud física y mental. Los profesionales de la salud que atienden a estos pacientes deben lidiar con una variedad de circunstancias exigentes que pueden causar altos niveles de estrés, largas jornadas laborales, miedo a infectarse e inseguridad causada por las deficiencias del sistema de salud (6). Esta situación puede resultar en una variedad de reacciones psicosociales que pueden tener un efecto adverso en la salud física y mental de los profesionales de la salud. Estas reacciones pueden incluir emociones como miedo, pena, frustración, culpa, soledad y problemas con el sueño, apetito y agotamiento, entre otras, que pueden conducir a condiciones como ansiedad, depresión, desmotivación y desesperanza y afectar gravemente el desempeño de tareas que involucran atención al paciente (7).

Los profesionales de la salud pueden presentar ansiedad o manifestaciones emocionales alteradas cuando se enfrentan a altas cargas de trabajo y condiciones laborales peligrosas, particularmente durante emergencias de salud pública como la que vive actualmente la nación. Esto se debe a que en el ámbito hospitalario, además de batallar con sus propias emociones y conflictos, los profesionales también deben atender las necesidades emocionales de sus clientes y familiares (8). En este contexto de salud, el personal sanitario enfrenta diversos desafíos como: demasiada demanda de trabajo de enfermería, riesgo de contagio, limitada dotación del equipo de protección personal (EPP), estrés laboral, exposición a la intranquilidad y angustia de los familiares afectadas, dificultades éticas, personal médico insuficiente, mayor frustración por el lento progreso del paciente, falta de contacto con los parientes y mayor agotamiento físico y mental, por lo que la pandemia de COVID-19 significa que los personales sanitarios están en riesgo de desarrollar o aumentar los problemas de salud mental (9).

Ante este nuevo contexto de salud, el Centro de Operaciones de Emergencias (EOC) de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), operativizado desde inicio del año, ha pasado a una etapa en la cual es prioridad de sumar esfuerzos para que los servicios de salud se fortalezcan en la Región de las Américas y puedan estar preparados para la responder eficazmente cuando exista una transmisión comunitaria sostenida (10). La pandemia de COVID-19 plantea desafíos para garantizar la disponibilidad de trabajadores de la salud en áreas de necesidad con la capacidad necesaria para responder adecuadamente, debido al aumento de la demanda y la expansión de los servicios, así como la posibilidad de reducir la cantidad de personal existente debido a unas varias otras razones. acontecimientos, enfermedades, situaciones de riesgo y problemas personales o familiares (11).

Cabe mencionar que siempre se ha reportado casos de riesgos psicosociales en el trabajo; lo que ha cambiado es la conceptualización social que se tiene sobre ellos, que genera una diferencia

“epidemiológica”. Las transformaciones que se están produciendo, las nuevas regulaciones laborales, los cambios en los sectores empleadores, los cambios en las relaciones profesionales entre los trabajadores y los clientes han hecho que estos riesgos se incrementan hasta un extremo de constituir un problema por la cantidad de días de trabajo en los que están involucrados y las derivaciones del éxito de las organizaciones que merecen ser consideradas y abordadas por las autoridades que manejan la esfera del empleo y la salud (1).

No es raro ver al médico personal terminar con valores de presión arterial que superan las expectativas en situaciones estresantes. Expertos de diversos campos destacan que las actividades del mundo moderno están sumergidas en una gran competencia a todos los niveles, lo que ocurre en muchos aspectos donde el ser humano no es fácilmente asimilable, o cuando las exigencias del entorno superan la capacidad de respuesta del ser humano (12).

Respecto a la magnitud del problema de la investigación ejecutada por Lai 2020 (10) en el país de China en plena pandemia por la COVID-19, se evaluaron elementos vinculados a problemas de salud mental en personal de salud de 34 nosocomios, con un tamaño de muestra de 1257 individuos. Se manejaron instrumentos validados: cuestionario de salud del paciente (PHQ-9), la escala de trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7), el índice de gravedad del insomnio (ISI) y la escala revisada de impacto de eventos (IES-A). El estudio sugirió que laborar en servicios de atención directa de pacientes con COVID-19 aumenta el riesgo de síntomas depresivos o ansiedad.

En Chile en 2018, los reportes de salud, se demostró que el 14,6% reportó alguna enfermedad vinculada con el entorno laboral, en un 26,6% de hombres y el 73,4% de mujeres, y los indicadores de salud reportados por los hombres en la muestra total son superiores a mujer. Las personas que reportan enfermedades relacionadas con el trabajo a menudo tienen problemas de salud mental y vitalidad, reportan síntomas de estrés, lo que lleva a los trabajadores a esperar problemas

de humor, agotamiento, fatiga, poca energía y energía, posibles problemas para dormir, ansiedad y dificultad para tomar decisiones adecuadas (13).

En España del 2012 según el análisis de las causas de accidentes ocupacionales reveló que las primeras causas de los accidentes se en un 45% se debían a distracciones personales, descuidos, despistes o falta de concentración, 19.4% por trabajar muy rápido y 17.8% al cansancio o fatiga. El estudio concluyó que los trabajadores que estaban expuestos a factores de riesgo psicosocial (p. ej., sobrecarga laboral, excesiva carga mental, realización de trabajos repetitivos con corto tiempo) eran significativamente más altos que los no expuestos

En el 2012, con respecto a acciones violentas como la agresión verbal, los insultos, las amenazas y las humillaciones, la media de las naciones de la Unión Europea fue alrededor de 14% trabajadores. Otro riesgo resaltante en la aplicación del instrumento fue el incremento de exposición al trabajo emocional. En algunos grabados de la salud, la exposición a este riesgo fue una alta tasa de prevalencia, ya que alrededor del 40% de trabajadores tenían dificultades relacionados con el factor emocional. Teniendo como resultado de exposición a estos y otros riesgos de riesgos, el 20% de empleados encuestados en los 27 países de la Unión Europea declararon que las condiciones laborales eran un riesgo potencial para su salud mental.

En el 2020 los riesgos psicosociales en el personal de enfermería en un centro de salud de Ecuador fueron reportados: el 24,3% tuvieron ansiedad, el 21,6% padecían de estrés, el 18,92% tuvieron depresión, el 12,1% sufrían de trastornos de sueño, el 8,1% reportaron trastornos de conducta alimentaria y consumo de psicofármacos, el 4,1% percibían pensamientos suicidas y el 2,7% evidenciaron consumir alcohol. concluyendo, que el 37.8% reportaron como riesgo social al distanciamiento familiar (14)

El entorno, donde se originan estas situaciones de riesgo debido a un mal diseño y organización del trabajo, es típicamente donde se

encuentra el problema en las situaciones de riesgo psicosocial (14). Los profesionales de la salud afrontan intensos dilemas morales y de culpa como resultado de las pesadas cargas en el trabajo y la evolución clínica de los pacientes con COVID-19, que los predispone a tomar decisiones complejas con bastante lucidez (14). No existe ninguna capacitación o preparación previa que pueda descartar por completo la posibilidad de que los profesionales de la salud se vean afectados y presenten signos o síntomas de problemas de salud mental y emocional (14).

Los profesionales de la salud también enfrentan circunstancias únicas en el contexto de la pandemia de COVID-19, lo que incrementa el estrés dentro del ambiente laboral. Estas respuestas son comunes en situaciones como la pandemia de COVID-19 y pueden usarse como guía sobre cómo organizar la atención de la salud mental para los profesionales de la salud y las intervenciones siguientes. Toda organización de intervención debe tener en cuenta las experiencias individuales que los empleados puedan tener como resultado de la circunstancia, y esta consideración minuciosa debe ser siempre evidente: Miedo a enfermarse y morir, miedo a perder el medio de vida, no poder trabajar debido al aislamiento y ser despedido de su trabajo, miedo a ser excluido social/puesto en cuarentena debido a estar asociado con la enfermedad, sentirse impotente para proteger a sus seres queridos y miedo de perderlos a causa del virus, miedo a ser separados de sus seres queridos y cuidados por el régimen de cuarentena, miedo a cuidar a personas infectadas o sospechosas de estarlo, y miedo a ser separados de sus seres queridos y cuidados durante el aislamiento o cuarentena (14).

Estas circunstancias pueden provocar problemas individuales, incluido un aumento de los conflictos interpersonales, el adelgazamiento de las redes de apoyo, estrés intenso agudo o crónico, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y miedo, entre otras cosas. que aumentan la posibilidad de desarrollar problemas de salud mental (15). Referente a la enfermedad por coronavirus 2019

(COVID-19) emergida en el mes de diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan (Provincia de Hubei, República Popular China) y la declaración oficial de pandemia el 11 de marzo de 2020, por la Organización Mundial de la Salud (OMS)) (Organizaciones Panamericanas de la Salud) OPS) Gerente General Carissa F. Etienne ha pedido una mayor preparación para la atención médica (16), ello a incrementando la demanda de trabajo del personal de salud que tiene que laborar por largas jornadas continuas de trabajo. Los países y las instituciones de salud deben ser capaces de responder de manera rápida, relevante, eficiente y efectiva con recursos humanos adecuados en términos de cantidad, capacidad y habilidades adecuadas a las necesidades de la población para combatir la pandemia de COVID-19 (17).

Oliva refiere que es primordial fortalecer el cuidado emocional de los profesionales de enfermería es muy importante y fundamental, tomar acciones para brindar un mejor ambiente a los trabajadores de la salud y así brindar mejores condiciones de trabajo (18)

Es indispensable se desarrolle la inteligencia emocional en los profesionales enfermeros captando beneficios en los mismos, tanto en calidad y productividad asistencial (19)

Para reducir el riesgo psicosocial, podemos hacer lo siguiente: en primer lugar, incluir iniciativas de apoyo psicológico en la planificación del lugar de trabajo para COVID-19, en segundo lugar, crear un sistema integrado por los mismos personales de trabajo para gestionar el manejo del estrés y el agotamiento físico y brindar apoyo psicológico; en tercer lugar, centrarse en la salud mental de los trabajadores y aquellos con trastornos psicosociales preexistentes que no puedan hacer frente en este período pueden necesitar más apoyo; un cuarto recomienda técnicas de disminución del estrés y autorrelajación (como cursos en línea de meditación y relajación, tutoriales y aplicaciones) y hacer que los gerentes y empleados entiendan cómo acceder y proporcionar el ingreso a servicios de salud mental y apoyo

psicosocial y programas de asesoramiento, incluidos los programas de asistencia a los empleados (20)

1.2. Justificación e importancia de la investigación

El abordaje de la presente investigación, se justifica por las consideraciones siguientes:

Teórico

Los riesgos psicosociales y el estado de salud que percibe el personal sanitario en el manejo de los casos de covid-19 en los hospitales de Huánuco, se ha convertido en la actualidad en un aspecto muy importante para el individuo, pues es medio mediante el cual el hombre puede satisfacer sus necesidades materiales y al mismo tiempo fomentar el crecimiento de su personalidad, mejorar la estabilidad de su familia y mejorar su entorno social.

Practico

Este estudio se justificó por que buscó identificar los riesgos psicosociales ya que la presencia de riesgos psicosociales genera una falta de productividad de los trabajadores y de la misma manera conduce a la rotación de personal, que no es causa sino resultado de fenómenos internos de la organización como ritmos de trabajo, monotonía y comunicación.

De la misma manera, las condiciones laborales en Huánuco varían, son únicas para cada persona y dependen de una variedad de factores que influyen en cómo se realiza una tarea. Los factores organizativos, laborales, ambientales, sociales, psicológicos y biológicos relacionados con el empleado tienen un impacto en el entorno en el que se realiza el trabajo.

Este estudio servirá para proporcionar información actualizada a los responsables de la gestión del potencial humano a fin de que se puedan tomar medidas en el contexto de la salud ocupacional. Los riesgos psicosociales, son los principales factores que determinan el desempeño laboral. Muchas organizaciones han tenido dificultades para alcanzar sus objetivos como resultado de la presencia de riesgos psicosociales,

que tienen un impacto negativo en la retención del personal, el desempeño laboral y la estabilidad laboral.

Metodológico

A nivel metodológico este estudio se justifica, en tanto presentó instrumentos de evaluación validados con personal de la salud.

Social

En los últimos siglos los cambios sociales tanto en la salud por la pandemia han generado cambios en las atenciones de salud de la sociedad y, por tanto, en las políticas de prestación de salud a escala mundial. Ya que la pandemia ha generado riesgos psicosociales y es de suma importancia que sea tratado a la brevedad posible.

1.3. Viabilidad de la investigación

Este estudio fue factible puesto que se evidenció el apoyo del personal sanitario en estudio, también fue viable en cuanto a costo a tiempo.

1.4. Formulación del problema

1.4.1. Problema general

¿Los riesgos psicosociales influyen en el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2021?

1.4.2. Problemas específicos

¿Existirá influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión exigencias psicológicas en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19?

¿Existirá influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión control sobre el trabajo en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19?

¿Existirá influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión apoyo social en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19?

¿Existirá influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión compensaciones del trabajo en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19?

¿Existirá influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión doble presencia en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19?

1.5. Formulación de objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la influencia de los riesgos psicosociales en el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2021

1.5.2. Objetivos específicos

Identificar la influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión exigencias psicológicas en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19.

Establecer la influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión control sobre el trabajo en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19.

Analizar la influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión apoyo social en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19.

Identificar la influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión compensaciones del trabajo en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19

Analizar la influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión doble presencia en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

Internacionales

En Ecuador 2021, Caranqui, hizo un estudio llamado: “Riesgo psicosocial y síndrome de burnout entre profesionales de enfermería durante la pandemia de covid-19 en un hospital público del Ecuador Público Ecuador”, con el objetivo de determinar la relación entre el grado de riesgo psicosocial Psicología social y síndrome de burnout en profesionales de enfermería. Se utilizó un enfoque de correlación cuantitativo, básico y descriptivo; Los miembros de la muestra fueron seleccionados con una técnica de muestreo causal. Para la recolección de la información se usó la técnica de encuesta aplicando dos cuestionarios válidos. Los resultados obtenidos mostraron un énfasis moderado en todos los aspectos de las variables de riesgo psicosocial y síndrome de burnout. Se concluyó que el riesgo psicosocial y el síndrome de burnout entre los profesionales de enfermería presentaron una correlación positiva débil estadísticamente significativa (21).

Guayaquil en 2021 Cifuentes y Escobar; realizó una encuesta denominada Factores de Riesgo Psicosocial y Síndrome de Burnout en un hospital de Guayaquil, ante la emergencia sanitaria por el COVID-19. Se desarrolló un método de análisis longitudinal cuantitativo, se construyeron tablas de frecuencia de datos y se utilizaron la prueba estadística no paramétrica de Chi cuadrado de Pearson, con una unidad de estudio de 42 trabajadores entre personal médico y de enfermería. La diferencia se obtiene en los valores de las dimensiones de condiciones de trabajo, carga de trabajo, contenido y naturaleza de las tareas, requisitos del trabajo con cifras iniciales de 15,6%, el 33,3%, el 15,6% y el 5,6% respectivamente que luego aumentaron al 85%, 95%, 99%, 99% respectivamente durante la COVID 19; y en síndrome de burnout, entre marzo y abril, 14 individuos presentaron síntomas vinculados a este síndrome, este número aumentó a 32 al evaluarse los

meses de septiembre y octubre. Los aspectos de las condiciones de trabajo, la carga de trabajo, el contenido y las características de las tareas y los requisitos del trabajo inciden en los riesgos psicosociales que afectan con mayor frecuencia a los trabajadores de la salud (22).

Ecuador en el 2020 Figueroa et al, realizó una investigación titulada, “Riesgos psicosociales ante la amenaza infecciosa en personal de enfermería en un centro de salud de Ecuador 2020”, el estudio fue de tipo epidemiológico-descriptivo, con un corte transversal, con una muestra representativa de 74 profesionales de enfermería. Para la recolección de la información, se operativizó una encuesta de 44 interrogantes. Los datos se procesaron en Microsoft Excel y Epidat. Así, el 68,9% eran mujeres, el 33,8% tenían edades entre 31 y 35 años, el 58,1% eran casadas, el 41,9% fueron solteras y el 60,8% con hijos. Los riesgos psicológicos característicos fueron: el 24,3% tuvieron ansiedad, el 21,6% notaron estrés, el 18,9% reportaron presión, el 12,2% tuvieron trastorno del sueño, el 8,1% padecían trastorno alimentario y enfermedad mental por medicamentos y el 40% tuvieron pensamientos suicidas y el 2,70% padecían de beber. Siendo los riesgos más destacados la distancia como brecha familiar con 37,8%. Conclusión: El riesgo biológico es sin duda el riesgo laboral más frecuente para los profesionales de la salud, generando diversos grados de ansiedad, poniendo en peligro incluso el estándar de atención que se puede brindar a los pacientes (23).

En Chile, en el 2018, Castro, desarrolló un estudio de tipo diseño observacional, analítico, transversal, titulado “Riesgos psicosociales y salud laboral en Centros de Salud” cuyo objetivo fue detallar la salud y el riesgo psicosocial en establecimientos de salud públicos. Teniendo como muestra 438 personales quienes llenaron el cuestionario validado en el País de Chile, SUSESO/ISTAS 21. Los hallazgos demuestran que las demandas cuantitativas, el sentido del trabajo y la deuda son predictores más fuertes de la notificación de síntomas en cirugía, y que el sentido del trabajo interactúa con las demandas cuantitativas para

mitigar sus efectos en todo el hospital. La salud mental y las necesidades emocionales están relacionadas con el bienestar. Conclusión: El riesgo psicosocial está vinculado a la enfermedad, pero puede reducirse con recursos como la experiencia de trabajar en un hospital (24).

Nacionales

En Piura, en el 2021, Gutiérrez, desarrolló un estudio titulado: “Riesgo psicosocial y desajuste psicológico en profesional asistencial de un Centro de Salud de Posorja en tiempos de covid -19”, cuyo objetivo general fue establecer la relación entre riesgo psicosocial y desajuste psicológico en el profesional asistencial, la investigación fue experimental de nivel relacional, para la recogida de la información se empleó la escala Primary Care Evaluación of Mental Disorders y el PSQ CAT21 COPSOQ, considerando una muestra de 50 personales de la salud. obteniendo como resultados el 42% de los profesionales de la salud tienen un rango alto de riesgos psicosociales, 38% un rango medio y 20% nivel bajo; en cuanto al desajuste psicológico, 66% de los profesionales de la salud tuvieron un nivel alto de desgaste psicológico y 34% un nivel bajo. concluyendo que existe evidencia significativa de relación entre riesgo psicosocial y el desajuste psicológico (25)

En Arequipa, en el 2021, Huancollo, desarrolló un estudio titulado: “Factores de riesgo psicosocial en personal médico que atiende pacientes covid-19 en el Hospital Honorio Delgado Espinoza de Arequipa”, cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo psicosocial en personal médico. El estudio fue observacional, de campo, de nivel relacional; la técnica fue la encuesta y el instrumento el cuestionario ISTAS 21 y la ficha de datos sociodemográficos y laborales. Los resultados fueron: el 76.5% evidenciaron un riesgo alto en la dimensión exigencias psicológicas, el 82.5% tuvieron alto riesgo en la dimensión trabajo activo y facultades de desarrollo, el 26.5% desarrolló bajo riesgo en la dimensión compensaciones, y el 46.0% presentaron riesgo alto en la dimensión doble presencia. La conclusión

fue que un gran porcentaje presentaron alto riesgo en áreas de trabajo activo y oportunidades de desarrollo, como también en la dimensión exigencias psicológicas (26).

En Lima, en 2020, Guillen desarrolló un estudio titulado: “Percepción de riesgo al Covid-19 y salud mental en trabajadores de salud del Hospital de Chancay, Lima-2020”, con el objetivo de establecer la relación entre la percepción de riesgo al covid-19 y la salud mental en los personales de la salud. La investigación fue de nivel relacional; tipo transversal, analítico, prospectivo y observacional; la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. De los encuestados el 46.6% reportaron síntomas de depresión, el 60.7% síntomas de ansiedad y el 27.8% cuadros de estrés, en distintos rasgos. Conclusión: La percepción de riesgo y la depresión, la ansiedad o el estrés no están relacionados, pero sí la depresión, la ansiedad y el contacto directo con pacientes COVID-19; la ansiedad también se relaciona con la cantidad de hijos, el contacto directo con pacientes de COVID-19 y la comorbilidad; y el estrés está relacionado con el contacto directo con pacientes de COVID-19 (27)

En Lima, en el 2020, EsSalud, desarrolló un estudio titulado “Recomendaciones clínicas para la prevención y manejo de problemas de salud mental en personal de salud en el marco de la pandemia por Covid-19”, cuyo objetivo fue brindar recomendaciones clínicas para la prevención y manejo de problemas de salud mental a los personales de salud que dan atención a pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19. Buscaron protocolos de gestión, directrices de práctica clínica y documentos técnicos que abordaran cómo prevenir y gestionar las complicaciones de salud mental en los proveedores de atención sanitaria. Por último, pero no menos importante, el profesional de salud encargado del seguimiento está obligado a informar las acciones tomadas por las EDAPS de las Redes de Asistencia y Beneficio y evaluar cómo las acciones implementadas han afectado las respuestas de atención y/o intervención, o qué tan ineficaces han sido (28).

En Arequipa, en el 2017, Sauñe, desarrolló un estudio titulado “Factores de riesgo psicosocial y niveles de presión arterial del personal de salud de la unidad de cuidados intensivos del hospital santa maría del socorro Ica, 2017”; cuyo objetivo era proporcionar información relevante y de utilidad inmediata sobre los factores de riesgo psicosocial y los niveles de presión arterial del personal de la unidad de cuidados intensivos, ayudar en la evaluación de riesgos y ayudar a elegir medidas preventivas destinadas a evitar o prevenir los daños a la salud causados por el trabajo a través del desarrollo de programas. y planes de mejora continua. Las variaciones en el ambiente del trabajo en los últimos años han tenido un impacto en las condiciones de trabajo y los riesgos laborales que enfrentan los trabajadores, especialmente en el sector salud, donde los riesgos psicológicos son más comúnmente reconocidos y el estudio de los mismos es de interés. por las consecuencias que tienen. Las características del tipo de trabajo que realizan los enfermeros en las unidades de cuidados intensivos los convierte en un grupo de alto riesgo de desarrollar enfermedades físicas y mentales. Las unidades de cuidados intensivos mantienen una alta velocidad de trabajo, requieren una constante transición del contacto con el paciente directamente al uso de tecnología, requieren un grado alto de concentración, pueden ser complejos de calcular debido al ruido en estas unidades y complementar el requerimiento de esfuerzo físico y la posición de pie en la actividad que se realiza. Debido a su prevalencia, discapacidad, altas tasas de morbilidad y mortalidad y altos costos monetarios, las variaciones en la presión arterial provocadas por la influencia de situaciones estresantes representan actualmente un grave problema de salud pública (29)

En Lima, en el 2017, Tapia, desarrolló un estudio de tipo no experimental, transversal y correlacional, titulado “Factores de riesgo psicosocial y satisfacción laboral en enfermeras del Instituto Nacional de Salud del Niño, Lima, 2017”; cuyo objetivo fue determinar la conexión entre factores de riesgo psicosocial y satisfacción laboral. La

población muestral estuvo conformada por 100 personales de enfermería que trabajan en las Áreas Críticas del Instituto Nacional de Salud del Niño. Los instrumentos usados fueron Cuestionario ISTAS (Modelo COPSOQ) y el Cuestionario de Satisfacción laboral (S20/23) para determinar la validez de los instrumentos se usó el juicio de expertos y la confiabilidad fue calculada mediante el Coeficiente Alfa de Cronbach siendo el resultado 0.871, en el cuestionario Instas y 0.816 en el cuestionario S20/23. Los resultados indicaron que existe correlación alta, negativa y significativa entre los factores de riesgo psicosocial y satisfacción laboral. Concluyendo, que existe relación entre factores de riesgo psicosocial y satisfacción laboral en el profesional de enfermería. Lo que significa que, a mayor presencia de factores de riesgo psicosocial en el trabajo, menor satisfacción laboral de las profesionales de enfermería (30).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría del entorno de Florence Nightingale

La teoría de Florence se centra en el entorno, que en su concepto nunca está separado de los aspectos físicos, emocionales o sociales del paciente; presumiendo que todo esto es parte del medio ambiente y que la necesidad de mantener una buena higiene se extiende no sólo a las instalaciones hospitalarias, sino también a los hogares de los pacientes y, sobre todo, a las condiciones físicas de los pobres, se refiere también a mantener Una adecuada educación para la salud, es importante tener un ambiente sano. Aire, agua limpia, alcantarillado eficaz, limpieza y luz son su lista de los cinco elementos fundamentales de la salud ambiental (31).

Con su teoría del medio ambiente, Nightingale fomenta y protege la fuerza vital del paciente. Colocar a las personas en las mejores situaciones para responder a la influencia de la naturaleza teniendo en cuenta esa influencia.

2.2.2. Teoría del autocuidado de la salud

Naranjo explica que El autocuidado es definido por Dorothea E. Orem en 1969. Donde refiere que es una acción de aprendizaje personal que se enfrenta a un objetivo. Es una actitud que existe en una situación de vida determinada. Está dirigido por individuos hacia ellos mismos. Otros en el medio ambiente ajustan los factores que afectan su funcionamiento propio y desarrollo del bienestar de la vida, salud o bienestar. La teoría de los déficits de autocuidado está producida por tres teorías interrelacionadas. La teoría del autocuidado, del defecto, del autocuidado y la teoría del sistema de enfermería, como marco de referencia para la praxis, la promoción y la gestión de enfermería.

Esta teoría promueve los requisitos del autocuidado, además de ser el componente primordial de la enfermería, su modelo es parte de evaluación del paciente, la palabra requisito se utiliza en teoría y se conceptualiza como una acción que deben realizar las personas para cuidarse a sí mismo. Dorotea Orem propone tres tipos de requisitos al respecto: El primero es el requisito de autocuidado universal, dos los requisitos de autocuidado del desarrollo y como tercero tenemos el requisito de autocuidado de desviación de la salud (32)

2.2.3. Teoría de la salud ocupacional

La misión de los servicios de salud ocupacional es prevenir las enfermedades relacionadas con el trabajo o inducidas mediante el desarrollo de programas de salud preventivos y avanzados, basados en exámenes profesionales. El seguimiento de la salud con estos exámenes es la herramienta más utilizada en la prevención y control de enfermedades profesionales. La gestión técnica de los médicos del trabajo permite reconocer los daños a la salud de los trabajadores en las primeras etapas de las enfermedades profesionales. La gestión de la salud ocupacional

a través de exámenes periódicos se ha convertido en una actividad esencial de los servicios de salud ocupacional. Es responsabilidad de la Empresa conformar y mantener servicios de salud laboral dirigidos por un médico especializado en medicina del trabajo e integrados por un equipo que incluya enfermería ocupacional, higiene industrial, personal técnico y especialidades afines de salud (33)

2.3. Bases conceptuales

2.3.1. Respuestas psicosociales.

Es ambiguo y puede incluir muchos aspectos diferentes, se pueden definir como “aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral y que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea, y que se presentan con capacidad para afectar tanto al desarrollo del trabajo como a la salud (física, psíquica o social) del trabajador” (34)

El comportamiento humano y su integración en la sociedad son los temas que cubre la psicología social, que examina cómo los factores sociales influyen en las acciones individuales. El tema de estudio de la sociología y la psicología personal es el individuo y su comportamiento en entornos sociales. Se denomina riesgo psicosocial a las dificultades que trae consigo el estrés laboral en los ámbitos de la seguridad (riesgos laborales) y la salud laboral, que repercuten tanto en las personas como en las organizaciones (35)

Estrés.

El estrés es un fenómeno cada vez más frecuente y con importantes consecuencias, ya que puede afectar la salud física y psicológica y perjudicar la salud de las organizaciones. Es un elemento empobrecedor de la salud y la eficiencia, tanto individual como social, y actúa en gran medida en el lugar de

trabajo, convirtiéndose en un aspecto principal de la seguridad y la salud laboral (36).

El concepto de estrés se usa como: una situación que causa cierta incomodidad: el estrés que se entiende como un estímulo y como una reacción a una situación amenazante. Pero también se habla del estrés como la combinación entre estímulos y respuestas (37)

El estrés laboral puede provenir de un sentido general de vulnerabilidad ante la probabilidad de permanecer o mantener nuestro puesto de trabajo, tener que negociar un aumento de sueldo, mantener sobrecarga laboral, experimentar un conflicto de rol en el puesto de trabajo, etc.(38)

2.3.2. Estrés laboral

El estrés laboral puede provenir de un sentido general de vulnerabilidad ante la probabilidad de permanecer o mantener nuestro puesto de trabajo, tener que negociar un aumento de sueldo, mantener sobrecarga laboral, experimentar un conflicto de rol en el puesto de trabajo, etc.(38)

El estudio del estrés laboral es de gran interés a nivel mundial y nacional por los efectos negativos que genera en la salud de las personas y las organizaciones (39).

2.3.3. Síndrome de burnout

El síndrome de Burnout es un trastorno muy común en el hospital y se conoce y diagnostica cada vez más. Este trastorno tiene tan importante que la OMS catalogó como un riesgo de trabajo. Esta enfermedad casi siempre implica especialistas que necesitan contacto directo con las personas y tienen filosofía de trabajo humanista. Pero desafortunadamente no solo afecta al personal que lo sufrió; En segundo lugar, también afecta a los usuarios que son visitados por aquellos entre pacientes de médicos y dentistas afectados (40)

El síndrome de burnout es un fenómeno que empezó a ser investigado solo hasta principios de los años 70. Para esa época, se inició una profunda transformación del mundo del trabajo, debido principalmente al desarrollo de las nuevas tecnologías, cambios organizacionales y gerenciales, la precarización del trabajo, el aumento del desempleo –en parte a raíz de la automatización–; la intensificación de la explotación de los trabajadores mediante nuevos procesos de trabajo más flexibles que requieren un mayor grado de especialización, entre otros aspectos (41)

2.3.4. Ansiedad

La ansiedad es la emoción más común y habitual. Es sinónimo de alteración, inquietud, agitación ante eventos o situaciones futuras inciertas. Es un temeroso vaticinio de peligro inminente acompañado de un intenso malestar o síntomas físicos en cualquier zona geográfica del cuerpo. Sugiere que el sujeto experimentará un evento grave (42).

Son una de las causas más frecuentes en los consultorios en los establecimientos de salud de nivel primario, existiendo considerable variación en su tratamiento. El manejo de estos pacientes es complicado por la falta de un patrón de presentación típico, la somatización y la asociación con enfermedades crónicas, así como por la necesidad de una terapia especializada y en ocasiones prolongada en el tiempo (43)

Absentismo.

No hay que perder de vista que el absentismo laboral tiene un importante componente cultural y que, para reducirlo con éxito en el medio y largo plazo, es necesario mantener en las organizaciones la visión del cambio cultural y, más aún, incluso un cambio cultural en la sociedad (44).

Debido a la necesidad de cubrir el puesto del ausente, la organización puede dejar de funcionar como consecuencia de su ausencia, y pueden derivar en graves problemas organizativos, que pueden resultar costosos. También pueden afectar negativamente a la productividad de una empresa (45).

Accidentes de trabajo

Un accidente de trabajo es un suceso repentino, es decir, que tiene un procedimiento impredecible y que es imposible predecir cómo o cuándo ocurrirá. Esto no implica que el accidente pueda evitarse. Si bien es teóricamente posible evitar que ocurran accidentes, en la práctica no es así como se hace porque los accidentes son partes inherentes de la naturaleza humana y la sociedad (46)

Una de las tres disciplinas técnicas de la prevención de riesgos laborales es la seguridad en el trabajo. Las acciones, sistemas o métodos seguros, o técnicas de seguridad, definen la seguridad en el trabajo. Estos están diseñados para identificar y abordar posibles factores de riesgo de accidentes laborales, así como para limitar cualquier posible efecto negativo (47)

Estado de salud

Existen varios problemas con esta definición. En primer lugar, definir la salud como la ausencia de enfermedad o todo lo contrario es una definición circular, que no define nada (48).

Sostiene que las elecciones de estilo de vida y los factores ambientales son al menos tan cruciales para la salud como el tratamiento médico. Sin embargo, es bien sabido que los recursos disponibles se centran principalmente en la asistencia (49).

Función física

Describe cómo se utiliza la actividad física como herramienta eficaz en la promoción de la salud para acelerar los procesos

implicados en la reducción de los factores de riesgo relacionados con el sedentarismo (50)

Para formar el sujeto por completo se utiliza el movimiento organizado y estructurado. Analizaremos diversas manifestaciones del movimiento, incluidos juegos, actividades físicas, gimnasia, deportes, etc., en función de las características estructurales de este movimiento y de la naturaleza de los objetivos que se pretenden alcanzar con él (51)

Rol físico.

Es la medida en que la salud física interfiere con el trabajo y otras actividades diarias, lo que resulta en un rendimiento inferior al deseable. Tiene cuatro preguntas con dos alternativas de respuesta, en un condición de 4 a 8 puntos (52)

En una cultura en la que se dedica cada vez más tiempo a actividades de bajo consumo energético y riesgosas para la salud, como mirar televisión, jugar videojuegos y utilizar Internet, realizar actividad física es un hábito de estilo de vida fundamental (53)

Dolor corporal

La mialgia o dolor muscular, que puede afectar a uno o más músculos del cuerpo y suele ser benigno y autolimitado, es un motivo frecuente de consulta médica. Los tejidos blandos que unen los músculos, huesos y órganos (ligamentos, tendones y fascias) también pueden resultar dañados. Tienen una amplia gama de causas (54).

El dolor se caracteriza como una experiencia sensorial o emocional desagradable relacionada con un daño tisular real o potencial, o como se describe dicho daño tisular. Como resultado, cuando un paciente refiere sentir dolor, éste siempre existe.

Salud general

Cuando un profesional médico examina a una persona en busca de signos o síntomas de enfermedades o aflicciones que es más probable que ocurran debido a su edad, antecedentes y factores ambientales, concluye que la persona goza de buena salud si no tiene enfermedades. Sin descubrirlos, se llega a la conclusión de que la persona está sana o al menos tiene potencial para estarlo (55).

No sólo la ausencia de enfermedades o dolencias, la salud es un estado de total bienestar físico, mental y social (56)

Vitalidad

Es una cualidad que se relaciona tanto con procesos biológicos como físicos porque se refleja en el cuerpo, así como con aspectos psicológicos y sociales de un individuo porque la energía utilizada por el cuerpo también es utilizada por la psique. También está relacionado con las motivaciones porque sirve como fuerza impulsora fundamental detrás de las acciones humanas y sus necesidades psicológicas fundamentales de reconocimiento y pertenencia. Es entre otras cosas un indicador de bienestar, lo cual está muy relacionado con esta otra idea, como se verá más adelante (57).

Dependiendo de la definición que le demos, la vitalidad se puede medir de forma aproximada por el número de personas que pasan por un determinado punto cada día o por el número de eventos que ocurren por metro cuadrado en un cuadrado (58).

Función social

Está estrechamente relacionado con la expresión del pasado histórico cultural y el futuro deseado (59).

Tiene su origen en los campos administrativo, de marketing y de comunicación organizacional, así como en algunas perspectivas filosóficas solitarias que se encuentran en estudios y ensayos relacionado con la ética empresarial (60).

Rol emocional

Describen fenómenos en los que el sujeto tiene una propensión a actuar de una manera particular cuando se enfrenta a una circunstancia o grupo de personas en particular. Por ejemplo, una predisposición hacia un niño es la voluntad de cuidarlo en caso de que esté enfermo o de prepararle comida cuando tiene hambre, entre muchas otras cosas que hacemos por los niños (61).

Todos reconocemos conceptos como felicidad, tristeza, sorpresa, enfado o miedo como emociones en general. En términos de ciencia, una emoción es una construcción, algo que da nombre a una colección de procesos conectados y facilita la discusión sobre ellos. Desde los inicios del constructo se ha intentado abordarlo desde diversos ángulos, centrandó cada línea de investigación en una variable diferente que la conforma y utilizando diversas técnicas metodológicas (62).

2.4. Bases filosóficas

Su exterior data del siglo XIX e inicios del XX. Enfatiza en la epistemología positivista. Su casting atribuye a A. Comptey, entre cuyos representantes se pueden citar otros autores como Durkheim, Mill y Popper (63)

El positivismo de la época buscaba rechazar todo conocimiento absoluto permaneciendo en un nivel relativo, razón por la cual rechazaba la noción de utilizar la metafísica. Además, esta doctrina demostró que todo conocimiento debe centrarse en la observación de la realidad y no en el conocimiento prefabricado, en hechos del mundo físico y material, en consecuencias de las matemáticas y en particular de la lógica, por lo que la teología también fue rechazada (64).

El positivismo plantea la naturaleza empírica del conocimiento, ayuda a comprender los fenómenos existentes factibles de medición y las cosas; realidad, único objeto del conocimiento, cuya fuente y aplicabilidad constituyen la norma de veracidad del conocimiento (65).

Una de las principales corrientes que afecta la investigación y la práctica de la enfermería es la perspectiva positivista.

Según el positivismo, el conocimiento se deriva de lo que se puede ver y, por tanto, es objetivo. Dado que los fenómenos se pueden medir y contar desde este punto de vista, se pueden estudiar y agregar a la ciencia (66).

Además, excluye la posibilidad de que la teoría sea la fuente del conocimiento y que la filosofía pueda avanzar en la comprensión científica asumiendo que todo el conocimiento se limita a hechos reales que han sido verificados por la experiencia.

Al utilizar el método positivista de razonamiento inductivo, que se caracteriza por el proceso de utilizar observaciones o experiencias específicas para llegar a un resultado que puede ser generalizado, el positivismo no sólo influye claramente en el área clínica, sino que también se refleja en la mayoría de las investigaciones en enfermería. (67).

2.5. Bases epistemológicas

2.5.1. Fundamentos epistemológicos del cuidado de la salud.

Cada vez es más claro que la práctica de enfermería requiere algún tipo de interpretación y búsqueda de significados unificadores. Se necesita un fuerte razonamiento conceptual para actuar racional y profesionalmente, trabajando el objeto epistémico de la enfermería y examinando lo que significa ser, saber y hacer en la disciplina profesional (68).

Todo conocimiento tiene sus raíces en una realidad que poco a poco se ha ido solidificando. Hay numerosos fenómenos dentro de este conocimiento, algunos de los cuales son muy abstractos y otros muy concretos. Por complicado que sea, siempre estará respaldado por la teoría y el tema de discusión filosófica (69).

Muchas disciplinas científicas han comenzado a realizar esfuerzos para abordar los nuevos desafíos que plantea esta

situación, que les afecta tanto desde el punto de vista epistemológico como ontológico del propio tema de estudio, su composición y su comportamiento. Esto ha sucedido como resultado de los descubrimientos en el campo de la complejidad. Esta nueva ola no ha dejado de lado a la medicina, que está empezando a dar forma y sustancia a los descubrimientos y logros de los científicos del siglo XXI (70).

Es posible entender la epistemología como una disciplina que examina la naturaleza y los rasgos del conocimiento científico en el contexto de la disciplina de enfermería. La epistemología se utilizará en el contexto de esta reflexión para reflexionar sobre estos aspectos del conocimiento científico (71).

El marco epistemológico del campo de la enfermería se resume en dos estructuras de conocimiento (teórico y práctico). El primero se centra en elementos científicos y teóricos. El siguiente se considera el arte de disciplinar a través de los aspectos prácticos y modelos de conocimiento de enfermería (72).

En este contexto el cuidado de la persona como objeto de estudio de la enfermería, debe ser investigado desde sus fuentes histórico filosóficas como parte de la necesidad de realizar interpretaciones que permita visualizar, analizar las nociones, transformaciones, diversidad de las formas en las que ha otorgado el cuidado de la persona a través del tiempo, que no necesariamente realizó o se llamó enfermería, pero que debe considerarse parte de la historia de su objeto de estudio. Así también, considerar la apertura de la investigación histórica y la aportación de los resultados, es fortalecer la definición de su paradigma desde una dimensión epistémica (73)

En suma, la reflexión epistemológica de la dos gira en torno del realismo crítico, en el cual han sido claves los aportes de Kuhn,

Bourdieu, la dialéctica histórica del materialismo y la concreción realizada por Breilh (74)

2.6. Bases antropológicas

2.6.1. Antropología del cuidado de la salud.

A pesar de su alcance limitado, los enfoques antropológicos de la salud están motivados principalmente por la necesidad de interpretar cómo la cultura y la sociedad están relacionadas con los procesos de enfermedad, salud y atención (75).

El análisis de cómo las normas culturales de los grupos sociales en los que ocurren estos procesos se incorporan con las ideas y acciones asociadas a los procesos de salud y enfermedad. Se sostiene que los sistemas de atención médica y las respuestas a las enfermedades son sistemas culturales que están en consonancia con las realidades sociales y las dinámicas de grupo que los originan (76).

En consecuencia, es necesario un cambio en las culturas profesionales en respuesta a los cambios socioculturales y a los nuevos problemas de salud mencionados. Las preguntas sobre el reduccionismo biomédico y la inclusión de elementos socioculturales en los entornos de atención son ejemplos del cambio cultural en enfermería (77).

La aplicación de la antropología y su método a las situaciones de cuidado nos permite comprender la estructura sociocultural de la situación e identificar los vínculos de significado que deben entenderse para que el cuidado sea efectivo. Encontrar el componente simbólico del cuidado y dirigir el proyecto de cuidado es posible recurriendo al conocimiento antropológico (78).

CAPÍTULO III. SISTEMA DE HIPÓTESIS

3.1. Formulación de las hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Hi. Los riesgos psicosociales influyen en el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2021

Ho. Los riesgos psicosociales no influyen en el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2021

3.1.2. Hipótesis específicas

Hi₁: Existe influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión exigencias psicológicas en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19

Ho₁: No existe influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión exigencias psicológicas en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19

Hi₂: Existe influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión control sobre el trabajo en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19

Ho₂: No existe influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión control sobre el trabajo en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19.

Hi₃: Existe influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión apoyo social en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19

Ho₃: No existe influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión apoyo social en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19

Hi₄: Existe influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión compensaciones del trabajo en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19

Ho4: No existe influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión compensaciones del trabajo en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19

Hi5: Existe influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión doble presencia en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19.

Ho5: No existe influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión doble presencia en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19.

3.2. Operacionalización de variables

3.2.1. Variables

3.2.2. Variable independiente

Riesgos psicosociales

3.2.3. Variable dependiente

Estado de salud

3.2.4. Variable de caracterización

Características sociodemográficas del personal de salud

Edad

Genero

Estado civil

Religión

Variab	Dimensiones	Indicador	Valor final	Escala
V.I Riesgos psicosociales	Exigencias psicológicas	Exigencias cuantitativas Exigencias emocionales Ritmo de trabajo	Alto Leve Moderado	Ordinal Politémica
	Control sobre el trabajo	Influencia en el trabajo Posibilidades de desarrollo Control sobre los tiempos	Alto Medio Bajo	Ordinal Politémica

		Sentido de trabajo		
	Apoyo social	Claridad del rol Conflicto de rol Calidad de relaciones Calidad de liderazgo	Alto Medio Bajo	Ordinal Politómica
	Compensaciones del trabajo	- Inseguridad - Condiciones de trabajo - Reconocimiento	Si No	Nominal Dicotómica
	Doble presencia	Carga de tareas domesticas Preocupación por las tareas domesticas	Si No	Nominal Dicotómica
V:D Estado de salud del personal	Salud física	Rol físico Dolor corporal Salud general Vitalidad	Saludable No saludable	Ordinal Politómica
	Salud psicológica	Estado anímico Agotamiento Estresado Ansiedad Problemas de sueño Nerviosismo Baja moral Tranquilidad Llanto Felicidad Tristeza	Saludable No saludable	Ordinal Politómica
	Salud social	Relación familiar Relaciones con los compañeros de labores Conflictos laborales Actividades sociales	Saludable No saludable	Ordinal Politómica
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN				
Edad	Edad en años	Grupos etáreos	---	Ordinal
Genero	Tipo de genero	Masculino Femenino	----	Nominal
Estado civil	Estado civil	Soltero Casado Viudo	----	Nominal

Religión	Religión	Católico Evangélico Mormón Otro	---	Nominal
----------	----------	--	-----	---------

3.3. Definición operacional de las variables

Riesgos psicosociales. Estas son las condiciones de organización laboral, incluyendo los requisitos psicológicos, la gestión del trabajo, el apoyo social, la compensación laboral y la doble presencia en el ambiente de trabajo.

Exigencias psicológicas

Se definen como la relación entre la cantidad o alcance del trabajo y el tiempo disponible para ello. Cuando el tiempo es escaso, la alta demanda se manifiesta en un trabajo acelerado, la incapacidad de mantenerse al día y el trabajo se acumula, lo que también puede estar relacionado con la sincronización irregular de las tareas.

Control sobre el trabajo

La gestión del trabajo es la base para la toma de decisiones cuando surgen problemas durante la ejecución del proyecto. Las actividades de control son más o menos frecuentes, dependiendo de la experiencia y capacidades del recurso.

Apoyo social

A grandes rasgos, el apoyo social es el conjunto de recursos humanos y materiales de que dispone un individuo o una familia para superar alguna crisis (enfermedad, apuros económicos, ruptura familiar, etc.).

Compensaciones del trabajo

Una empresa puede atraer y retener los recursos humanos que necesita ofreciendo una compensación, que es la gratificación que recibe un empleado a cambio de un trabajo y que permite a los trabajadores satisfacer sus necesidades básicas.

Doble presencia

Es un concepto que surge del fenómeno observable en las economías desarrolladas, por el cual hay una presencia de las mujeres en el empleo (ámbito productivo) que siempre se presenta acompañada de una

presencia en el ámbito doméstico-familiar (ámbito reproductivo). Se utiliza en sociología del trabajo y en los estudios de género.

Estado de salud percibido. Estado de salud físico y mental percibido por los trabajadores de salud

Salud física

La salud física consiste en el bienestar del cuerpo y el óptimo funcionamiento del organismo de los individuos, es decir, es una condición general de las personas que se encuentran en buen estado físico, mental, emocional y que no padecen ningún tipo de enfermedad.

Salud psicológica

La buena salud mental se trata de salud mental y mental. La OMS trabaja para mejorar la salud mental de las personas y de la sociedad en su conjunto, incluida la promoción de la salud mental, la prevención de los trastornos mentales, la protección de los derechos humanos y el cuidado de las personas con trastornos mentales.

Salud social

La salud social es la capacidad de adaptarse y manejarse frente a los cambios y desafíos ambientales, y la capacidad de formar relaciones satisfactorias con los demás.

CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO

4.1. Ámbito.

El estudio se realizó en el Hospital Materno Infantil de Carlos Showing Ferrari, de la localidad de Huánuco - 2021, ubicado en el distrito de Amarilis, con capital Paucarbamba, establecido por Ley N° 23419 del 1 de junio de 1982, cuando el presidente de la Constitución de la República, Fernando Belaúnde Terry; en la realización de las elecciones generales de 1.980 Posteriormente se crea la zona Amarilis.

4.2. Tipo y nivel de estudio

4.1.1. Tipo de investigación

Debido a la temporalidad de los hechos y al registro de la información, el estudio fue prospectivo ya que los datos se recogieron de la muestra en estudio, es decir, de la fuente primaria.

Según el ciclo y secuencia del estudio, es transversal en el sentido de que se estudiarán las variables en un mismo periodo de tiempo, tratando de determinar las diferencias entre los distintos grupos que componen la población y las relaciones entre las variables más importantes.

Según la intervención del investigador, es no experimental porque las variables no están bajo el control o intervención del investigador, observando el fenómeno que ocurre en el medio natural para luego analizar su diagnóstico y evaluación.

Y por la cantidad de variables analizadas, el estudio es analítico ya que tiene dos variables.

4.1.2. Nivel de investigación

El estudio fue de nivel explicativo, porque se buscó determinar la influencia entre las variables del estudio, según el autor José Supo.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Descripción de la población

La población estuvo determinada por 180 trabajadores de la salud (médicos, enfermeros y otros profesionales asociados) del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari que se encontraron en el campo de batalla.

Tabla 01. Población de trabajadores de la salud según grupo ocupacional del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari – 2021.

Grupo ocupacional	N°
Medico	27
Enfermeros	40
Obstetras	33
Biólogo	01
Químico farmacéutico	03
Técnico de enfermería	51
Técnico de farmacia	10
Técnico de laboratorio	10
Técnico de nutrición	05
TOTAL	180

Fuente: Oficina de recursos Humanos – Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, 2021.

4.3.2. Muestra y método de muestreo

La selección de la muestra fue a base a un muestreo estratificado, tal como se muestra a continuación:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Marco muestral	N =	180
Alfa (Máximo error tipo I)	$\alpha =$	0.050
Nivel de Confianza	$1 - \alpha/2 =$	0.975
Z de $(1 - \alpha/2)$	$Z (1 - \alpha/2) =$	1.960
Prevalencia del problema	p =	0.500
Complemento de p	q =	0.500
Precisión	d =	0.050
Tamaño de la muestra	n =	123.79

Grupo ocupacional	N°	Estrato	Muestra
Medico	27	0,69	18
Enfermeros	40	0,69	28
Obstetras	33	0,69	23
Biólogo	01	0,69	1
Químico farmacéutico	03	0,69	2
Técnico de enfermería	51	0,69	35
Técnico de farmacia	10	0,69	7
Técnico de laboratorio	10	0,69	7
Técnico de nutrición	05	0,69	3
TOTAL	180	124	124

4.3.3. Criterio de inclusión y exclusión

4.1.2.1. Criterios de inclusión. Se incluirán a los personales de la salud:

- Que diligencien de manera correcta el instrumento de estudio.
- Que aceptaron ser parte del estudio y dieron su consentimiento informado.
- Que estén trabajando en la institución desde antes que inició la pandemia

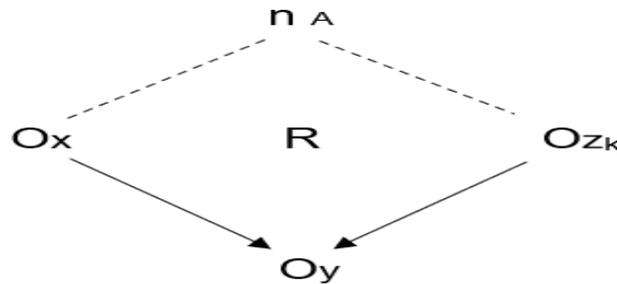
4.1.2.2. Criterios de exclusión. Se excluirán a los trabajadores de la salud:

- Que se encuentren en licencia o tengan alguna sanción administrativa.
- Que no aceptaron ser partícipes del estudio y no dieron su consentimiento informado.

- Que sean personales de salud y que se desempeñan en el área administrativa.

4.4. Diseño de investigación

El diseño planteado fue explicativo, porque permite hacer un análisis de causalidad entre dos variables con el fin de establecer la relación de causa-efecto de las variables independiente e interviniente sobre la variable dependiente, la relación es unidireccional.



Dónde:

- $n(A)$ = Representa la muestra aleatoria
- O_x = Observación de los riesgos psicosociales
- O_{zx} = Observación de las variables intervinientes
- O_y = Observación del estado de salud
- R = Relación unidireccional de las variables

4.5. Técnicas e instrumentos

4.5.1. Técnicas. La técnica utilizada en el estudio fue la encuesta

Encuesta. Una encuesta es un proceso de diseño de encuesta descriptivo en el que un investigador recopila datos a través de un cuestionario previamente diseñado sin alterar el contexto o fenómeno en el que se recopila la información, ya sea que la

información se presente en forma de tríptico, gráfico o diagrama.

4.5.1. Técnicas.

La técnica utilizada en el estudio fue la encuesta

Encuesta. Una encuesta es un proceso de diseño de encuesta descriptivo en el que un investigador recopila datos a través de un cuestionario previamente diseñado sin alterar el contexto o fenómeno en el que se recopila la información, ya sea que la información se presente en forma de tríptico, gráfico o diagrama.

4.5.2. Instrumentos

Los instrumentos de recolección de datos a utilizar, serán los siguientes.

- **Guía de encuesta de las características generales del personal de salud en estudio (anexo 01).** Este instrumento busca identificar las características generales de la muestra en estudio, consta de 3 dimensiones características sociodemográficas, características laborales y datos informativos, en total consta de 15 preguntas
- **Escala del riesgo psicosocial el CopsoQ (anexo 02).** En 2000, fue desarrollado por un grupo de estudiosos del Instituto Nacional de Salud de Dinamarca (AMI). Esto fue dirigido por el investigador Tage S. Kristensen. La adaptación a los oradores españoles y latinos está compuesta por Tage S. Kristensen por un grupo de trabajo compuesto por el Instituto de Ambiental Ambiental (ISTAS). (Maeso y Harcía, 2012) Este es un instrumento diseñado para todo tipo de

trabajo. El cuestionario incluye el mayor espectro de exposiciones sociales psicológicas que pueden existir en el mundo del empleo actual, así como 20 dobles trabajos de mujeres trabajadoras y 20 relacionados con los días nacionales. Incluye el aspecto de la social psicológica laboral (Maeso Y García, 2012). La atención médica de cada una de estas mediciones entre diferentes profesiones y sectores de actividad puede ser diferente pero el uso de las mismas conceptualizaciones y medidas del dispositivo asegura una comparación entre todos ellos. Este hecho es vital para la investigación (ya que podemos tener resultados en diferentes poblaciones, pero obtenidos utilizando los mismos métodos) y para la prevención en diferentes aspectos (Maeso Y García, 2012). Por otro lado, esto favorece la contextualización de la población de resultados específicos obtenidos en cada una de las empresas, que permite confrontar diferentes módulos, aunque en estas unidades hay varios grupos de la población y las acciones. Esto implica la mejor base de información posible para la disposición de las prioridades de los problemas y las actividades preventivas en las empresas, lo que, de hecho, constituye las unidades de gestión integradas. Sin embargo, esta es la opción que tiene más sentido en términos de establecer puntos de referencia de calidad y niveles de referencia. El análisis que utiliza métodos específicos de industrias o clases, por el contrario, no es capaz de sacar conclusiones generales que se apliquen a la mayoría de las empresas, o incluso a diferentes lugares de trabajo dentro de ellas. Como resultado, sólo puede producir soluciones parciales que muy

probablemente sólo tendrán un pequeño impacto en ciertos subgrupos demográficos.

- **Cuestionario de percepción del estado de salud (Anexo 03).** La herramienta se preparó sobre la base de un cuestionario en salud física SF - 36, que se adaptó a la realidad estudiada por el investigador, para medir todo a la sensación del estado de salud del personal médico; Y esto se compila 40 con preguntas relacionadas con la percepción del estado de salud, que en este estudio se dividió en 3 dimensiones: física, psicológica y social. Esta herramienta consiste en preguntas con alternativas a la reacción de tipo dicotómico y político, que se evaluará de acuerdo con la percepción del personal médico en relación con su estado de salud. La evaluación de esta variable estará de acuerdo con la respuesta, que se considera un estado saludable que prescribe 1 punto para cada respuesta, que se considera saludable y 0 puntos para cada respuesta considerada como una percepción del estado de salud no saludable.

La medición de una percepción variable del estado de salud se llevará a cabo de la siguiente manera: la percepción del estado de salud en general: saludable = de 21 a 40 puntos y la percepción del estado de salud general en su conjunto no es saludable = 0 a 20 puntos por campo. Al medir la salud física, la evaluación se realizará de la siguiente manera: saludable = de 11 a 20 puntos, no saludable = 0 a 10 puntos. En la medición de la salud psicológica, la medición se realizará de la siguiente manera: saludable = de 8 a 15 puntos, y no saludable = 0 a 7 puntos. Y finalmente, en la medición de la salud social, la medición se realizará de la siguiente

manera: saludable = de 4 a 6 puntos, y no saludable = de 0 a 3 puntos.

4.5.2.1. Validación los instrumentos para la recolección de datos.

Esta validez se llevó a cabo por cinco evaluaciones de expertos, por las cuales esto podría verificar si el contenido de los instrumentos coincide con la relación entre las preguntas (elementos) del instrumento y las variables (con sus dimensiones) en los instrumentos de adquisición de datos. En el presente estudio, hubo 5 jueces expertos en el tema que se abordó para que sean quienes emiten su juicio sobre los instrumentos de adquisición de datos.

- ✓ Cada experto recibió suficiente información escrita (aplicación, instrumento de investigación, criterios para evaluación, formato de observación, matriz de consistencia, validación experta del estudio) sobre el propósito del estudio. Cada juez o experto recibió dos de validación (evidencia de la hoja de validación y observación de la validación por juicios expertos); en el que se recopiló la información de cada experto. Estos documentos contenían la siguiente apreciación del experto: en validación de expertos: Según la opinión de aplicabilidad: aplicable después de la corrección, aplicable, no correcta). En la hoja de observación de la validación por juicio de expertos: observación del instrumento: instrumento,

forma, contenido, estructura; Y las contribuciones y sugerencias del experto o juez. Se recopilan y analizan los instrumentos de validación y se toman las siguientes decisiones: los elementos en los que están presentes las observaciones o recomendaciones son cambiadas, reproducidas y validadas por cada juez y expertos.

- ✓ Dra. Edith Cristina Jara Claudio, con DNI 22419984
- ✓ Dra. Bethsy Diana, Huapalla Céspedes, con DNI 41753598
- ✓ Dr. Luis Alberto Laguna Arias, con DNI 22407213
- ✓ Dra. Silna Teresita Vela López, con DNI 22411911
- ✓ Mg. Mely Meleni Ruiz Aquino, con DNI 42382901

4.5.2.2. Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos.

Se utilizaron comparaciones estadísticas en pruebas piloto de 15 unidades de investigación fuera de la muestra del estudio y se desarrollaron bases de datos para evaluar la confiabilidad con la prueba alfa de Cronbach que van desde muy alto 0.81 a 1.00, alto 0.61 a 0.80, medio 0.41 a 0.60, bajo 0.401 a 0. y 0,01 a 0,20 Muy bajo.

4.6. Técnica para el procesamiento y análisis de datos Autorización

Para recibir el permiso correspondiente en la solicitud de trabajo de campo, se realizó la coordinación correspondiente con la institución

responsable del hospital de estudio mediante el envío de oficio y/o solicitud a la institución en mención.

Aplicación de instrumentos

Se capacitó a dos entrevistadores independientes con experiencia profesional en investigación para recopilar los datos. Según el esquema de actividades, la recolección de datos (aplicación de instrumentos) se realizará después de la aprobación del diseño de investigación, debiendo los entrevistadores acudir al hospital de investigación para recolectar la información pertinente. También conocerán los documentos aprobados por los comités de ética institucionales, tales como:

Para obtener el permiso correspondiente en la solicitud del trabajo de campo, se realizó la coordinación correspondiente con las autoridades del hospital responsables del estudio mediante el envío de oficio y/o solicitud a las autoridades antes mencionadas.

Consentimiento informado.

De esta forma, la muestra de investigación será informada por escrito sobre los objetivos generales del proyecto en el que se encuentran involucrados. Después de leer el documento, tanto él como el investigador lo firmaron y terminó con una copia que podría usar como documento legal si fuera necesario. Posteriormente se va a ubicó la lista de personal de salud del hospital en estudio.

Se visitó al personal de salud en horario libres fuera del trabajo

- Se pidió el consentimiento informado
- Se aplicó los instrumentos de recolección de datos, por un promedio de media hora en los domicilios de los participantes o en un lugar fuera del trabajo.

Se planteó las siguientes fases:

- Revisión de datos. Cada herramienta de recopilación de datos utilizada se probará exhaustivamente y se controlará su calidad para que se puedan realizar los ajustes necesarios.

- Codificación de datos. La codificación se realiza durante la fase de recopilación de datos y se convierte en códigos enumerados de acorde con las respuestas esperadas de cada instrumento de recolección de datos según las variables planteadas en la investigación.
- Clasificación de datos. Esto se hace por variables de formato de categoría, número y orden.
- Exposición de datos. Los datos se presentaron en cuadros académicos y figuras establecidas según las variables estudiadas.

Análisis de datos

Se realizó un análisis descriptivo de las variables categóricas, donde se calculó la frecuencia y porcentaje de respuestas dadas para cada una de las preguntas. Además, se utilizan la media, la mediana y la desviación estándar de algunas variables; en otros, se aplica el análisis factorial.

Se procedió a realizar la prueba de normalidad de ambas variables Kolmogórov-Smirnov, saliendo que ambas variables no tuvieron una distribución normal. Lo que nos indicó que para realizar la prueba de hipótesis se tiene que hacer con una prueba no paramétrica. Entonces utilizando prueba de chi cuadrado y para determinar el grado de asociación de ambas variables se apoyó en la V de Cramer.

4.7. Aspectos éticos

El presente estudio fue presentado a la comisión de ética de la casa superior de estudio, para su evaluación y/o aprobación. Además, fue presentado al comité de ética del hospital en estudio.

Por tratarse de un estudio no experimental, no se vulneran los derechos humanos de las personas, pues la identidad de los sujetos preparados para el estudio e incluidos en el estudio se mantuvo estrictamente confidencial. Asimismo, esta investigación no violó ninguna

información ajena a los requisitos de información, por lo que no contradice la Ley N° 27815, Ley del Código de Ética en la Función Pública y su reforma, Ley N° 28496.

CAPÍTULO V. RESULTADOS

5.1. Análisis descriptivo

Tabla 1. Características sociodemográficas y laborales del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.

Características sociodemográficas y laborales		n= 124	
		N°	%
Edad	Joven	24	19.4
	Adulto	82	66.1
	Adulto mayor	18	14.5
Sexo	Masculino	31	25.0
	Femenino	93	75.0
	Soltero (a)	12	9.7
Estado civil	Conviviente	29	23.4
	Casado (a)	78	62.9
	Divorciado (a)	3	2.4
	Viudo (a)	2	1.6
Religión	Católico (a)	100	80.6
	Evangélico (a)	17	13.7
	Otro	7	5.6
Profesión	Médico	18	14.5
	Lic. Enfermería	28	22.6
	Obstetra	23	18.5
	Técnico en enfermería	35	28.2
	Técnico en laboratorio	7	5.6
	Técnico en farmacia	7	5.6
	Técnico en nutrición	3	2.4
	Químico farmacéutico	2	1.6
	Biólogo	1	0.8
	Tiempo de servicio	0 a 5 años	8
6 a 10 años		38	30.6
11 a 15 años		47	37.9
16 a 20 años		19	15.3
Más de 20 años		12	9.7
Servicio de desempeño	Emergencia	24	19.4
	Hospitalización	62	50.0
	Centro quirúrgico	13	10.5
	Laboratorio	8	6.5
	Farmacia	9	7.3
	Otro	8	6.5
Total		124	100.0

Fuente: Guía de entrevista de las características generales

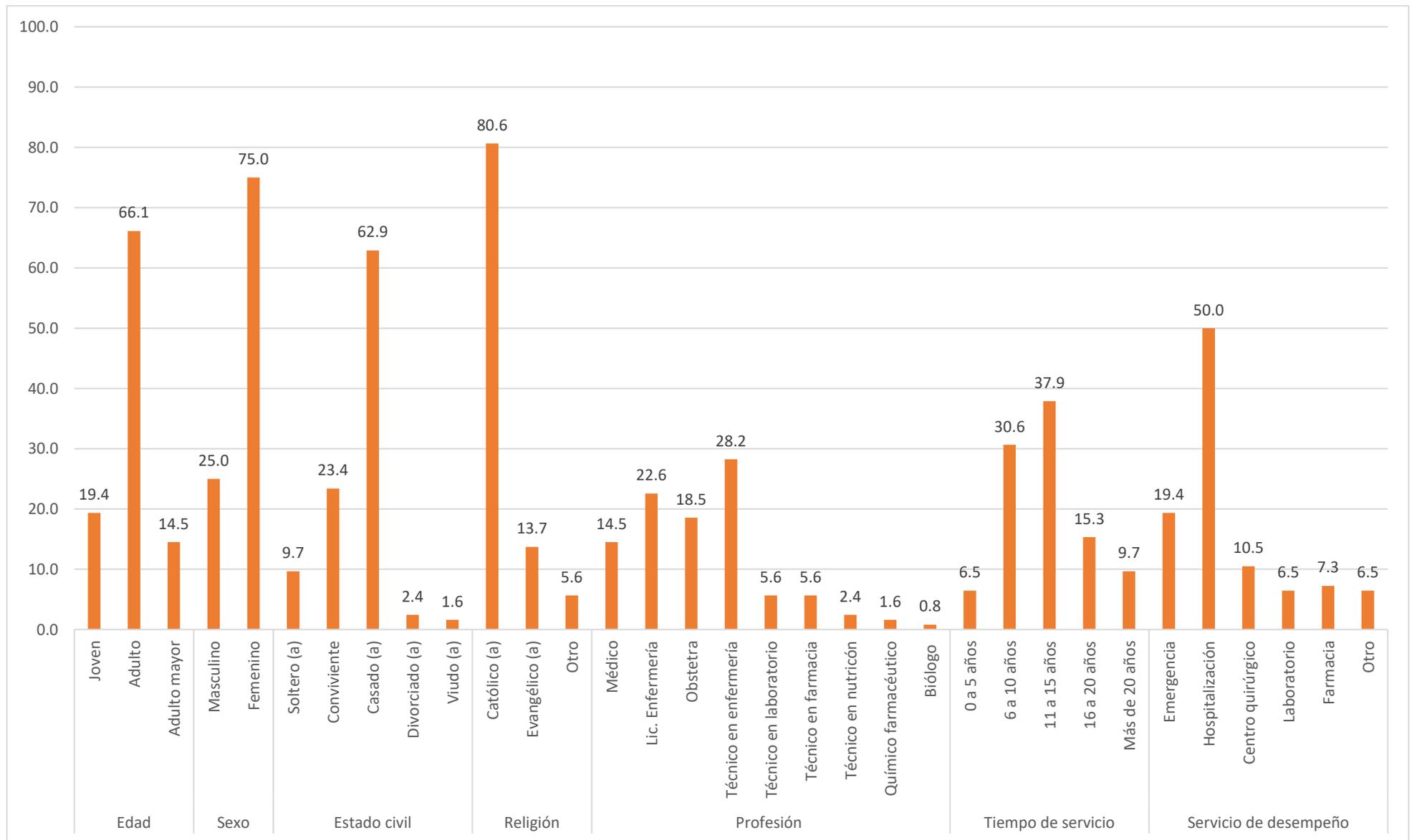


Figura 1. Porcentaje de las características sociodemográficas y laborales

En relación a la edad del personal que atendió, 66.1% (82) fueron adultos, 14.5% (18) eran adultos mayores; respecto al sexo 75% (93) fueron mujeres, 25% (31) varones; en el caso del estado civil 62.9% (78) eran casados, 1.6% (2) viudos; referente a la religión 80.6% (100) profesaban ser católicos, 5.6% (7) se inclinaron por otra religión; viendo la profesión 28.2% (35) reportaron ser técnicos en enfermería y 0.8% biólogo; en relación al tiempo de servicio 37.9% (47) tuvieron de 11 a 15 años de experiencia, 6.5% (8) entre 0 a 5 años. Finalmente, referente al servicio donde se desempeñan 50.0% (62) trabajan en la unidad de hospitalización, 6.5% (8) en laboratorio, como también en otros servicios.

Tabla 2. Exigencias psicológicas según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.

Exigencia psicológica	Estado de salud				Total	
	Riesgo		Sin riesgo		N°	%
	N°	%	N°	%		
Alta	98	79.0	1	0.8	99	79.8
Baja	0	0.0	25	20.2	25	20.2
Total	98	79.0	26	21.0	124	100.0

Fuente: Escala de riesgo psicosocial y cuestionario de percepción del estado de salud.

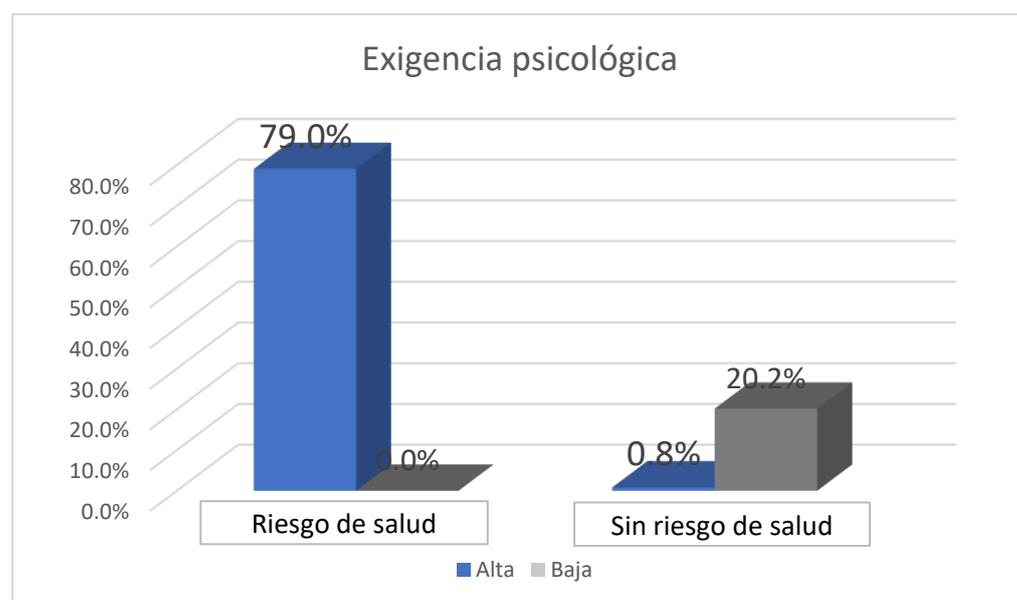


Figura 2. Porcentaje de exigencia psicológica según estado de salud

Se puede evidenciar, en sus datos más trascendentales, la dimensión exigencia psicológica de los riesgos psicosociales según estado de salud: 79% (98) tuvieron riesgo del estado de salud y alta exigencia psicológica, 20.2% (25) tuvieron un estado de salud sin riesgo y baja exigencia psicológica.

Tabla 3. Control sobre el trabajo según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.

Control sobre el trabajo	Estado de salud				Total	
	Riesgo		Sin riesgo		N°	%
	N°	%	N°	%		
Descontrol	98	79.0	0	0.0	98	79.0
Control	0	0.0	26	21.0	26	21.0
Total	98	79.0	26	21.0	124	100.0

Fuente: Escala de riesgo psicosocial y cuestionario de percepción del estado de salud.

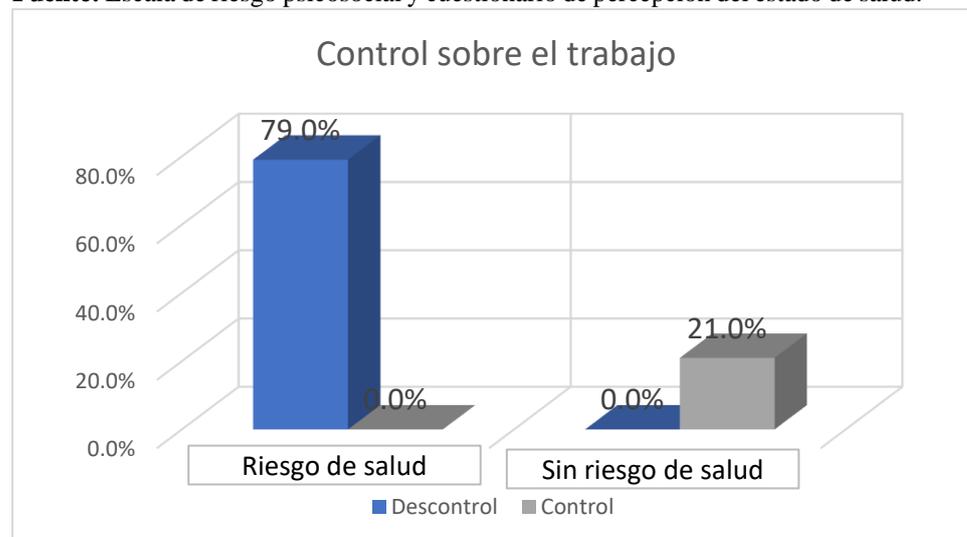


Figura 3. Porcentaje de control sobre el trabajo según estado de salud

Se puede evidenciar, en sus datos más trascendentales, la dimensión control sobre el trabajo de los riesgos psicosociales según estado de salud: 79% (98) tuvieron riesgo del estado de salud y descontrol sobre el trabajo, 21% (26) tuvieron un estado de salud sin riesgo y control sobre el trabajo.

Tabla 4. Apoyo social según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.

Apoyo social	Estado de salud				Total	
	Riesgo		Sin riesgo		N°	%
	N°	%	N°	%		
Ausente	98	79.0	2	1.6	100	80.6
Presente	0	0.0	24	19.4	24	19.4
Total	98	79.0	26	21.0	124	100.0

Fuente: Escala de riesgo psicosocial y cuestionario de percepción del estado de salud.

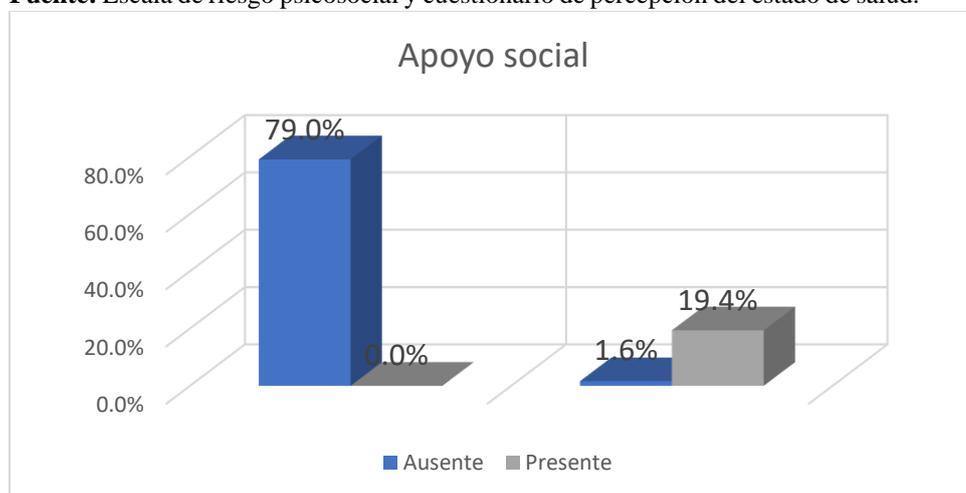


Figura 4. Porcentaje de apoyo social según estado de salud

Se puede evidenciar, en sus datos más trascendentales, la dimensión apoyo social de los riesgos psicosociales según estado de salud: 98% (79) tuvieron riesgo del estado de salud y apoyo social ausente, 19.4% (24) tuvieron un estado de salud sin riesgo y presencia de apoyo social.

Tabla 5. Compensaciones del trabajo según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.

Compensaciones del trabajo	Estado de salud				Total	
	Riesgo		Sin riesgo		N°	%
	N°	%	N°	%		
Inequitativa	97	78.2	0	0.0	97	78.2
Equitativa	1	0.8	26	21.0	27	21.8
Total	98	79.0	26	21.0	124	100.0

Fuente: Escala de riesgo psicosocial y cuestionario de percepción del estado de salud.

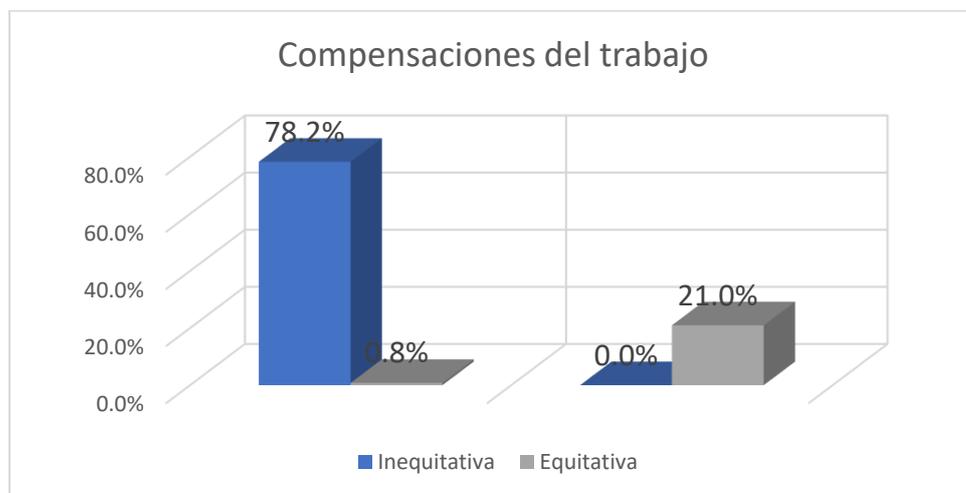


Figura 5. Porcentaje de compensaciones del trabajo según estado de salud

Se puede evidenciar, en sus datos más trascendentales, la dimensión compensaciones del trabajo de los riesgos psicosociales según estado de salud: 78.2% (97) tuvieron riesgo del estado de salud e inequitativa compensación del trabajo, 21.0% (26) reportaron un estado de salud sin riesgo y compensación sobre el trabajo equitativa.

Tabla 6. Doble presencia según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.

Doble presencia	Estado de salud				Total	
	Riesgo		Sin riesgo		N°	%
	N°	%	N°	%		
Si	98	79.0	1	0.8	99	79.8
No	0	0.0	25	20.2	25	20.2
Total	98	79.0	26	21.0	124	100.0

Fuente: Escala de riesgo psicosocial y cuestionario de percepción del estado de salud.

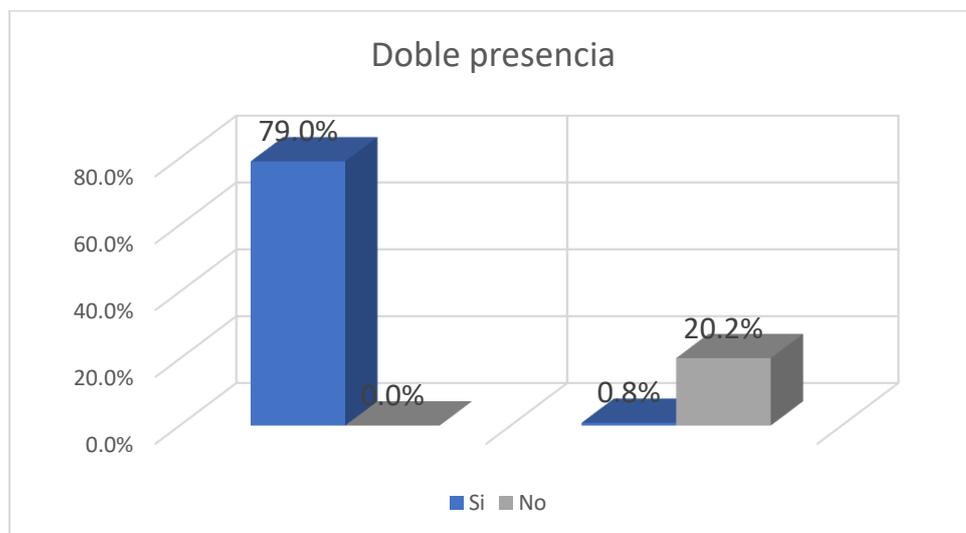


Figura 6. Doble presencia según estado de salud

Se puede evidenciar, en sus datos más trascendentales, la dimensión doble presencia de los riesgos psicosociales según estado de salud: 79% (98) tuvieron un estado de salud en riesgo y doble presencia, 20.2% (25) tuvieron estado de salud sin riesgo y no doble presencia.

Tabla 7. Riesgos psicosociales según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.

Riesgos psicosociales	Estado de salud				Total	
	Riesgo		Sin riesgo		N°	%
	N°	%	N°	%		
Alto	98	79.0	3	2.4	101	81.5
Bajo	0	0.0	23	18.5	23	18.5
Total	98	79.0	26	21.0	124	100.0

Fuente: Escala de riesgo psicosocial y cuestionario de percepción del estado de salud.

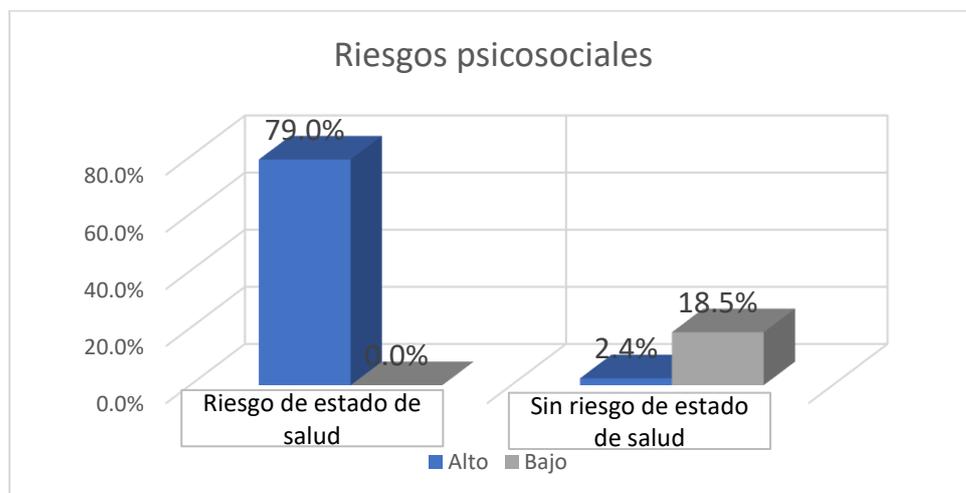


Figura 7. Riesgos psicosociales según estado de salud

Se puede evidenciar, en sus datos más trascendentales, de los riesgos psicosociales según estado de salud: 79% (98) tuvieron riesgo del estado de salud y riesgo psicosocial alto, 18.5% (23) tuvieron estado de salud en riesgo y bajo riesgo psicosocial.

5.2. Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

Tabla 8. Prueba de normalidad de las variables de riesgos psicosociales y estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.

Pruebas de normalidad	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	G1	Sig.
Riesgos psicosociales	0.372	124	0.000
Estado de salud	0.529	124	0.000

Al analizar los datos de ambas variables para hallar la distribución de la normalidad con la prueba de Kolmogórov-Smirnov (KS), se observa que los riesgos psicosociales presentan un resultado de 0.372 y estado de salud 0.529, ambos con p valor de 0.000 ($p < 0.05$). Valores que indican que ambas variables no tienen una distribución normal. Por lo que, la investigadora determinó utilizar una prueba no paramétrica para interpretar las hipótesis planteadas en la investigación.

Tabla 9. Riesgos psicosociales según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021

Riesgos psicosociales		Estado de salud		Total	Chi ²	gl	P valor
		Riesgo	Sin riesgo				
Alto	N°	98	3	101	106.434	1	0.000
	%	79.0	2.4	81.5			
Bajo	N°	0	23	23			
	%	0.0	18.5	18.5			
Total	N°	98	26	124			
	%	79.0	21.0	100.0			

Fuente: Escala de riesgo psicosocial y cuestionario de percepción del estado de salud.

En el presente cuadro se analiza si los riesgos psicosociales influyen en el estado de salud del personal que atiende casos de COVID 19 en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari. Se aprecia que el alto riesgo psicosocial influye en el riesgo del estado de salud. Al contrastar la prueba hipótesis utilizando Chi cuadrado de independencia se obtuvo puntaje de 106.434 y p valor de 0.000. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula general y se acepta la hipótesis de investigación general: *Los riesgos psicosociales influyen en el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19.*

Tabla 10. Exigencias psicológicas según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.

Fuente: Escala de riesgo psicosocial y cuestionario de percepción del estado de salud.

Exigencia psicológica		Estado de salud		Total	Chi ²	gl	P valor
		Riesgo	Sin riesgo				
Alta	Nº	98	1	99			
	%	79.0	0.8	79.8			
Baja	Nº	0	25	25	118	1	0.000
	%	0.0	20.2	20.2			
Total	Nº	98	26	124			
	%	79.0	21.0	100.0			

En el presente cuadro se analiza si la dimensión exigencias psicológicas de los riesgos psicosociales influyen en el estado de salud del personal sanitario que atendió casos de COVID 19; se observa que la alta exigencia psicológica influye en el riesgo del estado de salud del personal. Al contrastar la prueba hipótesis se utilizando Chi cuadrado de independencia se obtuvo un puntaje de 118 y p valor de 0.000. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1, que refiere: *Existe influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión exigencias psicológicas en el estado de salud percibido por el personal de salud en atención de acasos COVID 19.*

Tabla 11. Control sobre el trabajo según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.

Fuente: Escala de riesgo psicosocial y cuestionario de percepción del estado de salud.

Control sobre el trabajo		Estado de salud		Total	Chi ²	gl	P valor
		Riesgo	Sin riesgo				
Descontrol	Nº	98	0	98			
	%	79.0	0.0	79.0			
Control	Nº	0	26	26	124	1	0.000
	%	0.0	21.0	21.0			
Total	Nº	98	26	124			
	%	79.0	21.0	100.0			

En el presente cuadro se analiza si la dimensión control sobre el trabajo de los riesgos psicosociales influyen en el estado de salud del personal sanitario; se observa que el descontrol del trabajo influye en el riesgo del estado de salud del personal. Al contrastar la prueba de hipótesis utilizando Chi cuadrado de independencia se obtuvo un puntaje de 124 y p valor de 0.000. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2, que sostiene: *Existe influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión Control sobre el trabajo en el estado de salud percibido por el personal de salud en atención de casos COVID 19.*

Tabla 12. Apoyo social según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.

Fuente: Escala de riesgo psicosocial y cuestionario de percepción del estado de salud.

Apoyo social		Estado de salud		Total	Chi ²	gl	p valor
		Riesgo	Sin riesgo				
Ausente	Nº	98	2	100	112.2	1	0.000
	%	79.0	1.6	80.6			
Presente	Nº	0	24	24	112.2	1	0.000
	%	0.0	19.4	19.4			
Total	Nº	98	26	124	112.2	1	0.000
	%	79.0	21.0	100.0			

En el presente cuadro se analiza si la dimensión apoyo social de los riesgos psicosociales influyen en el estado de salud del personal sanitario; se observa que la ausencia de apoyo social influye en el riesgo del estado de salud del personal. Al contrastar la prueba de hipótesis utilizando Chi cuadrado de independencia se obtuvo un puntaje de 112.2 y p valor de 0.000. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 que plantea: *Existe influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión apoyo social en el estado de salud percibido por el personal de salud en atención de casos COVID 19.*

Tabla 13. Compensaciones del trabajo según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.

Compensaciones del trabajo		Estado de salud		Total	Chi ²	gl	P valor
		Riesgo	Sin riesgo				
Compensación inequitativa	N°	97	0	97	118.2	1	0.000
	%	78.2	0.0	78.2			
Compensación equitativa	N°	1	26	27			
	%	0.8	21.0	21.8			
Total	N°	98	26	124			
	%	79.0	21.0	100.0			

Fuente: Escala de riesgo psicosocial y cuestionario de percepción del estado de salud. En el presente cuadro se analiza si la dimensión compensaciones del trabajo de los riesgos psicosociales influyen en el estado de salud del personal sanitario; se observa que la compensación inequitativa en el trabajo influye en el riesgo del estado de salud del personal. Al contrastar la hipótesis se utilizando la prueba de Chi cuadrado de independencia se obtuvo un puntaje de 118.2 y p valor de 0.000. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 4 que refiere: Existe influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión compensaciones del trabajo en el estado de salud percibido por el personal de salud en atención de casos COVID 19.

Tabla 14. Doble presencia según el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari” – Amarilis, 2021.

Fuente: Escala de riesgo psicosocial y cuestionario de percepción del estado de salud.

Doble presencia		Estado de salud		Total	Chi ²	Gl	P valor
		Riesgo	Sin riesgo				
Si	N°	98	1	99	118	1	0.000
	%	79.0	0.8	79.8			
No	N°	0	25	25			
	%	0.0	20.2	20.2			
Total	N°	98	26	124			
	%	79.0	21.0	100.0			

En el presente cuadro se analiza si la dimensión doble presencia de los riesgos psicosociales influyen en el estado de salud del personal sanitario; se observa que la doble presencia influye en el riesgo del estado de salud del personal. Al contrastar la hipótesis mediante la prueba de Chi cuadrado de independencia se obtuvo un puntaje de 118 y p valor de 0.000. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 5 que propone: *Existe influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión doble presencia en el estado de salud percibido por el personal de salud en atención de casos COVID 19*

5.3. Discusión de resultados

Debido a la actual emergencia sanitaria mundial relacionada con la pandemia de COVID-19, los distintos entornos laborales han experimentado cambios importantes. Estos cambios son particularmente notables en instituciones o empresas que brindan servicios en la industria de la salud (79).

La garantía universal de la seguridad y salud en el trabajo es necesaria porque es un componente fundamental del trabajo decente. Todos los empleados deben poder sentirse seguros en el trabajo y tener la seguridad de que no corren riesgos innecesarios. En la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible se reconoce su importancia (80).

El presente estudio tiene en cuenta los riesgos psicosociales, que son condiciones que están presentes en el trabajo y tienen el potencial de afectar tanto el progreso del trabajo como la salud del trabajador. También considera el bienestar físico, mental y social general del trabajador, y no sólo la ausencia de dolencias o enfermedades.

Al aplicar la prueba estadística no paramétrica de Chi-cuadrado se encontró que los riesgos psicosociales influyen en el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 con un p valor=0.000. Hallazgo que coincide con Ceballos, quien descubrió que, entre otros aspectos negativos, el ritmo acelerado de trabajo, la complejidad de las

tareas, las interrupciones y la alta exigencia cognitiva crean un ambiente laboral psicosocial que provoca sobrecarga mental en los trabajadores. del personal médico de las unidades de pacientes críticos (81). A lo mencionado la OIT – OMS en 1984, sugieren que la interacción del entorno laboral, el contenido del trabajo, las condiciones y oportunidades organizacionales, las necesidades y la cultura de los empleados y las situaciones personales fuera del trabajo pueden afectar la salud, el desempeño laboral y la satisfacción laboral (79). Asimismo, López et al. Alabama. informaron que la mayoría de los profesionales de la salud creen que los factores de riesgo psicosocial contribuyen significativamente a los problemas de salud mental entre el personal hospitalario(83). Según lo afirmado Gil -Monte afirma que la presencia de enfermedades y accidentes profesionales puede tener repercusión en los riesgos de origen psicosocial y sus efectos en las bajas laborales (84).

La prueba estadística de Chi-cuadrado afirma que existe influencia de las exigencias psicológicas en el estado de salud percibido por el personal de salud teniendo un p valor=0.000. Resultado que se acerca con García quién reportó que los altos niveles de exigencias psicológicas cognitivas, sensoriales y emocionales junto a bajas posibilidades de desarrollo y falta de sentido del trabajo están asociados a estrés percibido (85). A lo reportado Van Vegchelet afirmó que un trabajo con altas exigencias de tipo cognitivo, psicológico y emocional, asociado a un escaso control sobre la tarea, bajo apoyo social de pares y jefes y una deficiente calidad del liderazgo en profesionales que laboran en servicios humanos, están fuertemente asociado con factores de riesgo cardiovascular con probabilidad alta de eventos cerebrovasculares y cardiopatía isquémica (86). Por otra parte, Esteban et al., reportó que los personales sanitarios de los Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba Argentina presentaron una alta frecuencia de exposición a riesgos psicosociales en el ambiente laboral (87). Al respecto la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo

afirma que una de las cuestiones más desafiantes en el campo de la seguridad y el bienestar en el lugar de trabajo es la interacción entre los riesgos psicosociales y el estrés laboral. Tienen un impacto significativo en el desempeño de las personas, las organizaciones y las economías de las naciones (88).

La prueba estadística de Chi-cuadrado afirma que existe influencia del control sobre el trabajo en el estado de salud percibido por el personal de salud teniendo un p valor=0.000. Resultado que se asemeja con Tapia lo que confirma que existe un vínculo significativo entre la satisfacción laboral y el control de la carga de trabajo para las enfermeras que trabajan en Áreas Críticas del Instituto Nacional de Salud Infantil en Lima (30). A lo afirmado, la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, señala que los factores psicosociales que afectan negativamente el desarrollo del trabajo y la salud física, mental y/o social del trabajador pueden generar riesgos como estrés laboral, síndrome de burnout, violencia laboral, mobbing y acoso sexual, entre otros, que tienen como potencial de dañar el bienestar psicológico, fisiológico y/o social de las personas (89).

La prueba estadística de Chi-cuadrado afirma que existe influencia del apoyo social en el estado de salud percibido por el personal de salud teniendo un p valor=0.000. Resultado que tiene similitud con Del Águila quien afirma que el desempeño laboral del personal asistencial del Centro de Salud Morales está directamente correlacionado de manera altamente significativa con su exposición al riesgo psicosocial (90). A lo sostenido la Confederación de Empresarios de Málaga, afirma que cuando los factores organizacionales y psicosociales son disfuncionales, conducen a respuestas de inadaptación, tensión y estrés psicofisiológico, que se convierten en factores de riesgo de estrés psicosocial que pueden afectar negativamente la salud y el bienestar del trabajador (91)

La prueba estadística de Chi-cuadrado afirma que existe influencia de las compensaciones del trabajo en el estado de salud

percibido por el personal de salud teniendo un p valor=0.000. Resultado que tiene similitud con Tomalá quien afirmó que la gran parte de los personales de salud del ambiente hospitalario en Ecuador afirmó que los factores de riesgo psicosocial juegan un papel importante en las condiciones de salud mental, demostrando que el estrés y la ansiedad son las patologías mentales más comunes causadas por riesgos psicosociales (92). A lo reportado por el Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social del Gobierno de España refiere mediante Black que existe evidencia científica sustancial que indique que existe una relación clara entre los riesgos psicosociales y las consecuencias sobre la salud física, mental y social de las personas; Esto se ha convertido en un problema clave de salud pública, dadas sus claras implicaciones para la sociedad en general (93).

La prueba estadística de Chi-cuadrado afirma que existe influencia de doble presencia en el estado de salud percibido por el personal de salud teniendo un p valor=0.000. Resultado que se asemeja con Ramírez quien identificó que 55.6% de los médicos del servicio de emergencia Hospital Edgardo Rebagliati Martins tenían alto riesgo en la dimensión de doble presencia (94). A lo reportado la Organización Internacional del Trabajo Se refiere a que tener que combinar dos trabajos crea un conflicto de horarios porque es posible que sea necesario realizar varias tareas a la vez, así como un aumento en la carga de trabajo general, los cuales tienen un impacto negativo en la salud de las personas al causar estrés, fatiga crónica, envejecimiento prematuro y trastornos psicósomáticos (95).

5.4. Aporte científico

Con los resultados se evidencia que el personal del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari presentaron en su mayoría alto riesgo psicosocial y estado de salud en riesgo, mientras que casi una tercera parte tuvieron bajo riesgo psicosocial y estado de salud sin

riesgo. Lo que reporta este nosocomio que hay un alto riesgo psicosocial influida por el estado de salud en riesgo.

En base a los resultados se ha encontrado 79% del personal de salud que atiende casos de COVID 19 presenta un nivel alto de riesgos psicosociales lo que pone en manifiesto que estos personales podrían estar sufriendo efectos físicos, mentales, emocionales y conductuales que desmedran su estado de salud, que afecten a la organización y a las labores cotidianas de los trabajadores. Por lo que la autora plantea que se debe continuar con estudios sobre los riesgos psicosociales más frecuentes dentro del trabajo como el estrés laboral, síndrome de burnout, mobbing o acoso laboral, para que a partir de ello se planifiquen intervenciones y medidas preventivas que aborden de manera integral.

Por otro lado, sería interesante realizar estudios en otros nosocomios y sectores con similares y distintas características con el fin de identificar diferencias y similitudes de los resultados; partiendo de ello implementar planes de promoción y supervisión con sostenibilidad sobre ambientes favorables en el trabajo y reorientación de las atenciones en salud ocupacional como parte de la promoción de la salud dentro de la institución.

CONCLUSIONES

Se llegaron a las siguientes conclusiones:

1. La investigación realizada logro dar respuesta al objetivo principal y concluye que a través de la contrastación de las hipótesis calculadas a partir de los datos de SPSS versión 25, con un p valor= $0.000 < 0.05$ y $X^2=106.434$. Por lo que se rechaza, la hipótesis nula general y se acepta la hipótesis de investigación general: Los riesgos psicosociales influyen en el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19.
2. En el primer análisis específico, según el p valor= $0.000 < 0.05$ y $X^2=118$, se determina aceptar la hipótesis específica de investigación 1, que plantea: Existe influencia de los riesgos sociales en su dimensión exigencias psicológicas en el estado de salud percibido en el personal de salud en atención de casos COVID 19.
3. En el segundo análisis específico, según el p valor= $0.000 < 0.05$ y $X^2=124$, se determina aceptar la hipótesis específica de investigación 2, que plantea: Existe influencia de los riesgos sociales en su dimensión control sobre el trabajo en el estado de salud percibido en el personal de salud en atención de casos COVID 19.
4. En el tercer análisis específico, según el p valor= $0.000 < 0.05$ y $X^2=112.2$, se determina aceptar la hipótesis específica de investigación 3, que plantea: Existe influencia de los riesgos sociales en su dimensión apoyo social en el estado de salud percibido en el personal de salud en atención de casos COVID 19.
5. En el cuarto análisis específico, según el p valor= $0.000 < 0.05$ y $X^2=118.2$, se determina aceptar la hipótesis específica de investigación 4, que plantea: Existe influencia de los riesgos sociales en su dimensión compensaciones del trabajo en el estado de salud percibido en el personal de salud en atención de casos COVID 19.
6. Finalmente, en el quinto análisis específico, según el p valor= $0.000 < 0.05$ y $X^2=118$, se determina aceptar la hipótesis específica de investigación 5, que afirma: Existe influencia de los riesgos sociales en su dimensión doble

presencia en el estado de salud percibido en el personal de salud en atención de casos COVID 19.

SUGERENCIAS

Se sugieren las siguientes medidas

COMUNIDAD CIENTÍFICA

- Promover líneas de investigación que profundicen estudios sobre riesgos psicosociales y estado de salud con el objetivo de abrir nuevos estudios relacionados a las variables planteadas

INSTITUCIÓN DE SALUD

- Aperturar el servicio de salud ocupacional que promueve la salud del trabajador, seguridad del ambiente de trabajo y controle los riesgos potenciales de cada trabajador encaminadas detectar para luego disminuir los riesgos psicosociales y así facilitar un excelente rendimiento del personal
- Desarrollar un plan de acción de manera anual y estrategias de intervención orientadas a disminuir el nivel de riesgo psicosocial dentro del nosocomio, por medio de apertura de talleres, educación de pares y capacitaciones de prevención y control.
- Implementar en el servicio de psicología un programa de prevención de los riesgos psicosociales con el fin de realizar evaluaciones periódicas del personal sanitario para detectar y tratar precozmente algún riesgo.

PERSONAL DE SALUD

- Ser consiente que los riesgos psicosociales pueden ocasionar la pérdida del bienestar biopsicosocial y afectar directamente el rendimiento. Por lo que, es importante exigir a la institución ser evaluado y concientizado periódicamente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gil-Monte PR. RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO Y SALUD OCUPACIONAL. Rev Peru Med Exp Salud Publica. :5.
2. Manual Seguridad ISASTUR [Internet]. [citado 1 de marzo de 2023]. Disponible en: https://www.isastur.com/external/seguridad/data/es/1/1_10.htm
3. PÓLEAMOS. Prevención de riesgos psicosociales y promoción de la salud mental durante trabajo remoto por coyuntura COVID-19 [Internet]. Pólemos. 2020 [citado 2 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://polemos.pe/prevencion-de-riesgos-psicosociales-y-promocion-de-la-salud-mental-durante-trabajo-remoto-por-coyuntura-covid-19/>
4. La salud mental en el trabajo [Internet]. [citado 2 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>
5. Castro Méndez NP. Riesgos Psicosociales y Salud Laboral en Centros de Salud. Cienc Trab. diciembre de 2018;20(63):155-9.
6. Tawara NAZ, Puella VFB, Kajatt FA, Huamani NZH, Cárdenas YLC. VÍCTOR MARCIAL ZAMORA MESÍA MINISTRO DE SALUD. :44.
7. OPSIMSHSSHSCOV-19200021_spa.pdf [Internet]. [citado 18 de febrero de 2022]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52262/OPSIMSHSSHSCOV-19200021_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Salvador E. PLAN DE RESPUESTA HUMANITARIA COVID 19. :58.
9. GPSG03.pdf [Internet]. [citado 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG03.pdf>
10. OPSIMSHSSHSCOV-19200021_spa.pdf [Internet]. [citado 18 de febrero de 2022]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52262/OPSIMSHSSHSCOV-19200021_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19 - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>
12. Aristondo FM, Moyano AB, Álvarez PP. SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD. :34.

13. Castro Méndez NP. Riesgos Psicosociales y Salud Laboral en Centros de Salud. Cienc Trab. diciembre de 2018;20(63):155-9.
14. Pico CF. Riesgos psicosociales ante la amenaza infecciosa en personal de enfermería en un centro de salud de Ecuador 2020. 2021;8.
15. Gil-Monte PR. RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO Y SALUD OCUPACIONAL. Rev Peru Med Exp Salud Publica. :5.
16. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 18 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
17. Tawara NAZ, Puclla VFB, Kajatt FA, Huamani NZH, Cárdenas YLC. VÍCTOR MARCIAL ZAMORA MESÍA MINISTRO DE SALUD. :44.
18. Oliva refiere que es primordial fortalecer el cuidado emocional de los profesionales de enfermería es muy importante y fundamental, tomar acciones para brindar un mejor ambiente a los trabajadores de la salud y así brindar mejores condiciones de trabajo - Buscar con Google [Internet]. [citado 23 de febrero de 2022].
19. PRESENCIA [Internet]. [citado 23 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://www.index-f.com/p2e/n23/p10899.php>
20. wcms_763314.pdf [Internet]. [citado 23 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/instructionalmaterial/wcms_763314.pdf
21. Encalada C, Damaris J, Samanez DC, Maynor K. TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE: MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD AUTORA: :77.
22. Cifuentes-Casquete K, Escobar-Segovia KF. Factores de riesgos psicosociales y Síndrome de Burnout en un hospital de Guayaquil, ante la emergencia sanitaria por COVID-19. Rev Cienc Pedagógicas E Innov. 22 de junio de 2021;9(1):43-50.
23. Pico CF. Riesgos psicosociales ante la amenaza infecciosa en personal de enfermería en un centro de salud de Ecuador 2020. 2021;8.
24. Castro Méndez NP, Castro Méndez NP. Riesgos Psicosociales y Salud Laboral en Centros de Salud. Cienc Amp Trab. diciembre de 2018;20(63):155-9.
25. Gutiérrez Pilay JA. Riesgo psicosocial y desajuste psicológico en profesional asistencial de un centro de salud de posorja en tiempos covid-19; 2021. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 9 de marzo de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/66211>

26. MDhucard(1).pdf [Internet]. [citado 9 de marzo de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12326/MDhucard%281%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
27. HellinGomez04de15.pdf [Internet]. [citado 23 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/10788/HellinGomez04de15.pdf>
28. Investigación PEI de E de T en S e. Recomendaciones clínicas para la prevención y manejo de problemas de salud mental en personal de salud en el marco de la pandemia por COVID-19. 2020 [citado 21 de febrero de 2022]; Disponible en: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/jad3u>
29. ENSsaoswe.pdf [Internet]. [citado 21 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5758/ENSsaoswe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Tapia_ASV.pdf [Internet]. [citado 21 de febrero de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21840/Tapia_ASV.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Bernardes Carballo K, Sánchez Hernández DL, Hernández Amaran L, Arcia Conil RC. Aplicación de la teoría de Florence Nightingale a un anciano con asma bronquial. Rev Cienc Médicas Pinar Río. agosto de 2012;16(4):3-12.
32. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Médica Espirituana. diciembre de 2017;19(3):89-100.
33. Ramírez AV. Servicios de salud ocupacional. An Fac Med. enero de 2012;73(1):63-9.
34. 2002 - Factores psicosociales identificacin de situaci.pdf [Internet]. [citado 21 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://w3.ual.es/GruposInv/Prevencion/evaluacion/procedimiento/F.%20Factores%20Psicosociales.pdf>
35. Significado de Psicosocial - Qué es, Definición y Concepto [Internet]. Que Significado. 2015 [citado 21 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://quesignificado.com/psicosocial/>
36. Estrés laboral, una realidad de ámbito global [Internet]. [citado 21 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.europreven.es/noticia.php?noticia=506-estres-laboral-una-realidad-ambito-global->
37. ¿Qué es el estrés? [Internet]. [citado 21 de febrero de 2022]. Disponible en: https://webs.ucm.es/info/seas/estres_lab/el_estres.htm
38. Coduti PS, Gattás YB, Sarmiento SL, Schmid RA. ENFERMEDADES LABORALES: CÓMO AFECTAN EL ENTORNO ORGANIZACIONAL. :95.

39. Osorio JE, Niño LC. Estrés laboral: estudio de revisión1. *Divers Perspect En Psicol.* 2017;13(1):81-90.
40. Aceves GAG. Síndrome de burnout. 2006;11(4):5.
41. Bambula FD, Gómez IC. la investigación sobre el síndrome de burnout en latinoamérica entre 2000 y el 2010. *Psicol Desde El Caribe.* 2016;33(1):113-31.
42. chipollo. Trastornos de ansiedad guía práctica para diagnóstico y tratamiento | FreeLibros [Internet]. 2018 [citado 21 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.freelibros.me/libros/trastornos-de-ansiedad-guia-practica-para-diagnostico-y-tratamiento>
43. BVCM009771.pdf [Internet]. [citado 21 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM009771.pdf>
44. Lombardía P, Ramón J. Gestionando el compromiso con la empresa: Combatir el absentismo IESE-IRCO. Madrid; 2020.
45. García A. Problemática multifactorial del absentismo laboral, el presentismo y la procrastinación en las estructuras en que se desenvuelve el trabajador. *Med Segur Trab (Internet).* 3 de junio de 2011;57(223):111-20.
46. BOTTA NA. Algunas Cuestiones sobre los Accidentes de Trabajo [Internet]. *Safety Blog®.* 2013 [citado 21 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://redproteger.com.ar/safetyblog/algunas-cuestiones-sobre-los-accidentes-de-trabajo/>
47. Seguridad_en_el_trabajo_P_ginas.pdf [Internet]. [citado 21 de febrero de 2022]. Disponible en: https://fundacionconfemetal.com/wp-content/uploads/2020/09/Seguridad_en_el_trabajo_P_ginas.pdf
48. León Barua R, Berenson Seminario R. Medicina teórica.: Definición de la salud. *Rev Medica Hered.* julio de 1996;7(3):105-7.
49. Aliaga Huidobro E. Políticas de promoción de la salud en el Perú: retos y perspectivas. San Isidro, Lima, Perú ForoSalud : CIES, Observatorio del Derecho a la Salud; 2003.
50. Claros JAV, Álvarez CV, Cuellar CS, Mora MLA. ACTIVIDAD FÍSICA: ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD. *Hacia Promoc Salud.* 2011;17.
51. Tema 16 – Principios de sistemática del ejercicio y elementos estructurales del movimiento. *Sistemas de desarrollo de la actividad física (analíticos, naturales, rítmicos...).* [Internet]. Oposinet. 2016 [citado 23 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.oposinet.com/temario-primaria-educacion-fisica/temario-4-primaria-educacion-fisica/tema-16-principios-de-sistemica-del->

ejercicio-y-elementos-estructurales-del-movimiento-sistemas-de-desarrollo-de-la-actividad-fsica-analticos-naturales-rtm/

52. Rodríguez Vidal M, Merino Escobar M, Castro Salas M. VALORACIÓN PSICOMÉTRICA DE LOS COMPONENTES FÍSICOS (CSF) Y MENTALES (CSM) DEL SF-36 EN PACIENTES INSUFICIENTES RENALES CRÓNICOS EN TRATAMIENTO CON HEMODIÁLISIS. Cienc Enferm [Internet]. abril de 2009 [citado 23 de febrero de 2022];15(1). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000100009&lng=en&nrm=iso&tlng=en
53. López IJP, Fernández MD, García ER. Efectos de un juego de rol sobre los procedimientos de práctica de actividad física relacionada con la salud en secundaria. Profr Rev Currículum Form Profr. 1 de diciembre de 2009;13(3):317-28.
54. Ramos E, Blas C, López S. Curso básico sobre dolor. Tema 4. Dolor muscular y articular. Abordaje farmacéutico. Farm Prof. 1 de julio de 2015;29(4):31-42.
55. 0000001069cnt-modulo-1-curso-salud-sociedad-2017-paiginas-10-26.pdf [Internet]. [citado 23 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2020-03/0000001069cnt-modulo-1-curso-salud-sociedad-2017-pa%C3%ACginas-10-26.pdf>
56. Constitución [Internet]. [citado 23 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>
57. Rodriguez MPC, Barbosa MRC da S dos S, Fernandes JLL. La vitalidad y la vejez. IGT Na Rede. 2016;13(24):115-33.
58. La vitalidad, según el significado que le demos, será más o menos cuantificable mediante el número de eventos por metro cuadrado ocurriendo en una plaza o el número de personas que pasa cada día por un mismo punto - Buscar con Google [Internet]. [citado 23 de febrero de 2022].
59. Amar JA. la función social de la educación. :13.
60. Soto Pineda E, Cardenas JA. Orica en las organizaciones. Mexico: McGraw-Hill; 2007.
61. Silenzi MI, Silenzi MI. El rol de las emociones a la hora de resolver el problema del marco ¿Emociones de tipo cognitivas y/o perspectivas? Estud Filos. junio de 2019;(59):65-95.
62. Inteligencia Emocional.docx - Inteligencia Emocional Según [CITATION Go197 \l 3082] determina a la inteligencia emocional de la siguiente manera: “Es | Course Hero [Internet]. [citado 23 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.coursehero.com/file/73171158/Inteligencia-Emocionaldocx/>

63. Paradigmas Positivismo, Interpretativo y Socio-critico. timeline. [Internet]. Timetoast timelines. [citado 23 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.timetoast.com/timelines/paradigmas-af780ed1-3622-4dc9-8bf-422921dd29d1>
64. El impacto del positivismo en la psicología [Internet]. [citado 23 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/atotonilco/n1/e2.html>
65. Guamán Chacha KA, Hernández Ramos EL, Lloay Sánchez SI, Guamán Chacha KA, Hernández Ramos EL, Lloay Sánchez SI. El positivismo y el positivismo jurídico. *Rev Univ Soc.* agosto de 2020;12(4):265-9.
66. Olvera EAL, González BCS, Quevedo JEC. La influencia del positivismo en la investigación y práctica de enfermería. *Index Enferm Inf Bibliográfica Invest Humanidades.* 2009;18(4):263-6.
67. La Influencia Del Positivismo en La Investigación y Práctica de Enfermería | PDF | Science | Conocimiento [Internet]. Scribd. [citado 23 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/391755316/La-Influencia-Del-Positivismo-en-La-Investigacion-y-Practica-de-Enfermeria>
68. Ariza-Olarte C. Desarrollo epistemológico de enfermería. *Enferm Univ* [Internet]. 2011 [citado 23 de febrero de 2022];8(2). Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/262>
69. Ariza Olarte C. Desarrollo epistemológico de enfermería. *Enferm Univ.* junio de 2011;8(2):18-24.
70. Briceno Gil M. Epistemología y medicina compleja. *Texto E Contexto Enferm Vol 14 Número 03 Julio-Septiembre 2005 Univ Fed St Catarina Florianópolis Bras.* 1 de julio de 2005;14.
71. Siles González J. La utilidad práctica de la Epistemología en la clarificación de la pertinencia teórica y metodológica en la disciplina enfermera. *Index Enferm.* junio de 2016;25(1-2):86-92.
72. Rodríguez-Bustamante P, Báez-Hernández FJ, Rodríguez-Bustamante P, Báez-Hernández FJ. Epistemología de la Profesión Enfermera. *Ene* [Internet]. 2020 [citado 23 de febrero de 2022];14(2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2020000200013&lng=es&nrm=iso&tlng=es
73. Escobar-Castellanos1 B, Sanhueza-Alvarado2 O, Escobar-Castellanos1 B, Sanhueza-Alvarado2 O. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: *Enferm Cuid Humaniz.* junio de 2018;7(1):27-42.

74. Ruiz-Taborda JP, Higuera-Gutiérrez LF, Cardona-Arias JA. Reflexión epistemológica para la investigación de los procesos de determinación social de la salud. *Rev Fac Nac Salud Pública* [Internet]. 2021 [citado 23 de febrero de 2022];39(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/120/12067948011/html/>
75. Díaz Bernal Z, Aguilar Guerra T, Linares Martín X. La antropología médica aplicada a la salud pública. *Rev Cuba Salud Pública*. diciembre de 2015;41(4):0-0.
76. Langdon EJ, Wiik FB. Anthropology, health and illness: an introduction to the concept of culture applied to the health sciences. *Rev Lat Am Enfermagem*. junio de 2010;18(3):459-66.
77. Mayedo C, A J. El CUIDADO CULTURAL DE ENFERMERIA: NECESIDAD Y RELEVANCIA. *Rev Habanera Cienc Médicas*. septiembre de 2008;7(3):0-0.
78. González Gil T, Martínez Gimeno L, Luengo González R. Antropología de los cuidados en el ámbito académico de la enfermería en España. *Texto Contexto - Enferm*. marzo de 2006;15:155-61.
79. Ocronos RM y de E. ▷ Factores de riesgo psicosociales presentes en el personal de salud en tiempo de pandemia COVID-19 en el Hospital Básico “El Ángel”, 2020 [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2020 [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://revistamedica.com/factores-de-riesgo-psicosociales-personal-de-salud-pandemia-covid-19/>
80. COVID-19 y el nuevo significado de la seguridad y la salud en el trabajo [Internet]. ILOSTAT. 2020 [citado 16 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://ilostat.ilo.org/es/covid-19-and-the-new-meaning-of-safety-and-health-at-work/>
81. Tesis Doctoral Percepcion de Riesgos psicosociales y Carga mental de trabajo en UPC, 2014.Image.Marked.pdf [Internet]. [citado 17 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/1784/1/Tesis%20Doctoral%20Percepcion%20de%20Riesgos%20psicosociales%20y%20Carga%20mental%20de%20trabajo%20en%20UPC%2C%202014.Image.Marked.pdf>
82. *wcms_473270.pdf* [Internet]. [citado 17 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_473270.pdf
83. Malacatus LAJL, Buele LARC, Romero LJOB, Choez LKDM, Malacatus LMSL, Bonoso MDGB. Factores de riesgo psicosocial y salud mental del personal de salud en ámbito hospitalario. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip*. 6 de octubre de 2021;5(5):8018-35.

84. Parra Vargas NN, Pulido Moreno N. Riesgos psicosociales en una entidad pública de Boyacá. *Rev Psicol Univ Antioquia*. junio de 2013;5(1):59-73.
85. Méndez NC, Cretton XS. Riesgos psicosociales y su relación con la salud laboral en un hospital. *Cienc Psicológicas*. junio de 2022;16(1):1-15.
86. Vieco Gómez, GF, Abello Llanos R. Psychosocial factors at work, stress and morbidity around the world. *Psicol Desde El Caribe*. 1 de mayo de 2014;31(2):354-85.
87. Acevedo GE, Sánchez J, Farías MA, Fernández AR. Riesgos Psicosociales en el Equipo de Salud de Hospitales Públicos de la Provincia de Córdoba, Argentina. *Cienc Amp Trab*. diciembre de 2013;15(48):140-7.
88. Los riesgos psicosociales y el estrés en el trabajo | Safety and health at work EU-OSHA [Internet]. [citado 18 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://osha.europa.eu/es/themes/psychosocial-risks-and-stress>
89. Factores psicosocial en el trabajo [Internet]. [citado 18 de febrero de 2023]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/Junio_2015.htm
90. ENFERMERIA - Alexander Segundo Del Aguila Arevalo.pdf [Internet]. [citado 18 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3423/1/ENFERMERIA%20-%20Alexander%20Segundo%20Del%20Aguila%20Arevalo.pdf>
91. CEM_guia_riesgos_psicosociales_interactivo.pdf [Internet]. [citado 18 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.cem-malaga.es/portalcem/novedades/2013/CEM_guia_riesgos_psicosociales_interactivo.pdf
92. MARILYN TOMALA LEON - TESIS.pdf [Internet]. [citado 21 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/2895/1/MARILYN%20TOMALA%20LEON%20-%20TESIS.pdf>
93. El efecto sobre la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo. Una visión general.
94. Ramírez_cf.pdf [Internet]. [citado 28 de febrero de 2023]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18236/Ram%C3%ADrez_cf.pdf?sequence=1
95. wcms_227402.pdf [Internet]. [citado 28 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-san_jose/documents/publication/wcms_227402.pdf

ANEXOS

ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivo	Hipótesis	Metodología	Población y muestra
<p>Problema general ¿Los riesgos psicosociales influyen en el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari?</p>	<p>Objetivo general Determinar la influencia de los riesgos psicosociales en el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2021</p>	<p>Hipótesis general Hi. Los riesgos psicosociales influyen en el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2021 Ho. Los riesgos psicosociales no influyen en el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2021</p>	<p>Por el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información, el estudio será de tipo prospectivo, puesto que se recogerán datos de la muestra en estudio, es decir de una fuente primaria. De acuerdo al período y secuencia del estudio; será transversal porque se estudiará las variables en</p>	<p>La población de estudio serán los 180 trabajadores de la salud (médicos, enfermeros y otros profesionales asociados) del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari que se encuentran en el campo de batalla.</p>
<p>Problemas específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Existirá influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión exigencias psicológicas en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19? ¿Existirá influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión control sobre el trabajo en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19? ¿Existirá influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión apoyo social en el estado de 	<p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Identificar la influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión exigencias psicológicas en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19. Establecer la influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión control sobre el trabajo en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19. Analizar la influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión apoyo social en el estado de 	<p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hi1: Existe influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión exigencias psicológicas en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19</p> <p>Hi2: Existe influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión control sobre el trabajo en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19</p> <p>Hi3: Existe influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión apoyo social en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19</p>	<p>un solo período de tiempo, procurando establecer diferencias entre los distintos grupos que componen la población y las relaciones entre las variables más importantes. Según la intervención de la investigadora; será no experimental dado que las variables no serán sometidas al control ni intervención por parte del investigador, observándose los fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para después analizarlos su diagnóstico y evaluación.</p>	<p>Instrumentos de recolección de datos Guía de encuesta de las características generales del personal de salud en estudio (anexo 01). Escala del riesgo psicosocial (anexo 02) Cuestionario de percepción del estado de salud (Anexo 03)</p>

<p>salud personal que atiende casos COVID 19?</p> <p>4. ¿Existirá influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión compensaciones del trabajo en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19?</p> <p>5. ¿Existirá influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión doble presencia en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19?</p>	<p>salud personal que atiende casos COVID 19.</p> <p>4. Identificar la influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión compensaciones del trabajo en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19</p> <p>Analizar la influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión doble presencia en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19.</p>	<p>Hi4: Existe influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión compensaciones del trabajo en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19</p> <p>Hi5: Existe influencia de los riesgos psicosociales en la dimensión doble presencia en el estado de salud personal que atiende casos COVID 19.</p>	<p>Y por número de variables analíticas, el estudio será analítico puesto que tiene dos variables.</p> <p>Diseño del estudio</p> <p>El diseño planteado fue explicativo, porque permite hacer un análisis de causalidad entre dos variables con el fin de establecer la relación de causa-efecto de las variables independiente e interviniente sobre la variable dependiente, la relación es unidireccional.</p> <p>Dónde: $N(A)$ = Representa la muestra aleatoria O_x = Observación de los riesgos psicosociales O_y = Observación del estado de salud</p>	
--	---	---	--	--



ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ID:

/ /

TÍTULO: RIESGOS PSICOSOCIALES Y ESTADO DE SALUD DEL PERSONAL QUE ATIENDE CASOS COVID 19, HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO, 2021.

OBJETIVO:

Determinar la influencia de los riesgos psicosociales en el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2021

INVESTIGADORA: Ana Gardenia Lazarte y Avalos

Consentimiento / Participación voluntaria

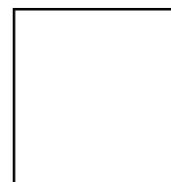
Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna manera.

- **Firmas del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del participante: _____

Firma del investigador responsable: _____



ANEXO 03

INSTRUMENTOS

GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES DE LA MUESTRA EN ESTUDIO

TÍTULO DEL ESTUDIO. RIESGOS PSICOSOCIALES Y ESTADO DE SALUD DEL PERSONAL QUE ATIENDE CASOS COVID 19 EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO, 2021

INSTRUCCIONES: Estimado(a) señor(a) trabajador de salud por favor lea con atención cada una de las preguntas y responda acuerdo a su conocimiento, no olvide que la veracidad de sus respuestas depende el éxito de este estudio, debe ser respondida voluntaria y anónima, le garantizamos su estricta confidencialidad; marcar la respuesta que usted considere conveniente.

Gracias por su colaboración.

I. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS:

1. ¿Cuántos años de edad tiene usted?

2. ¿Cuál es su Sexo?:

Masculino ()

Femenino ()

3. ¿Cuál es su estado civil?

Soltero (a) ()

Conviviente ()

Casado(a) ()

Divorciado(a) ()

Viudo(a) ()

4. ¿Qué religión profesa?

Católico ()

Evangélico ()

Otros ()

II. CARACTERÍSTICAS LABORALES

5. ¿Cuál es su profesión?

Medico ()

Enfermera(o) ()

Obstetra ()

Tec. Enfermería ()

Tec. Laboratorio ()

Otro () Especifique _____

6. ¿Cuál es su tiempo de servicio?-----

7. ¿Servicio donde desempeña su labor?

Emergencia ()

Hospitalización ()

Centro quirúrgico ()

Laboratorio ()

Farmacia ()

Otro () Especifique _____

III. DATOS INFORMATIVOS

	Si	No
8. ¿Ha recibido capacitación sobre la enfermedad del COVID-19 en los últimos meses?		
9. ¿Ha tenido sintomatología relacionada al COVID-19 en los últimos meses?		
10. ¿Tuvo la enfermedad del COVID-19?		
11. ¿Ha tenido complicaciones por la enfermedad del COVID-19?		
12. ¿Tiene algún factor de riesgo o comorbilidad que afecte su salud?		
13. ¿Ha recibido capacitación o tele capacitación sobre protocolos de bioseguridad en los últimos 3 meses?		
14. ¿Ha participado de algún seminario o charla sobre la correcta colocación y retiro de los equipos de protección personal (EPPS)?		
15. ¿Ha recibido tele capacitación sobre manejo, prevención y tratamiento de pacientes con Covid-19?		
16. ¿Ha recibido capacitación o tele capacitación sobre protocolos de bioseguridad para traslado de pacientes Covid-19 en medios de transportes?		

ANEXO 04

ESCALA DE RIESGO PSICOSOCIAL

Título del estudio. RIESGOS PSICOSOCIALES Y ESTADO DE SALUD DEL PERSONAL QUE ATIENDE CASOS COVID 19 EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO, 2021.

Instrucciones. La respuesta del cuestionario que tienes en tus manos servirá para realizar la evaluación de riesgos psicosociales. Su objetivo es identificar y medir todas aquellas condiciones de trabajo relacionadas con la organización del trabajo que pueden representar un riesgo para la salud.

Contesta de acuerdo a la siguiente escala:

Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N°	DETALLE	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1 : EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS						
Exigencias cuantitativas						
1	¿Su trabajo requiere atención constante?					
Exigencias emocionales						
2	En su trabajo tiene Ud. ¿Qué tomar decisiones difíciles?					
3	En general, considera Ud. ¿Qué su trabajo le genera desgaste emocional?					
4	En su trabajo, tiene Ud. ¿Qué guardar sus emociones y no expresarlas?					
5	¿Se siente cansado/a, agotado/a con frecuencia?					
6	¿Ha tenido tantas preocupaciones que se le hace difícil pensar con claridad?					
Ritmo de trabajo						
7	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?					
8	¿Realiza tareas que le obligan a mantener posturas incómodas?					
DIMENSIÓN 2: CONTROL SOBRE EL TRABAJO						
Influencia en el trabajo						
9	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigne?					
Posibilidades de desarrollo						
10	Las tareas que hace ¿le parecen importantes?					
11	Su trabajo ¿permite que aprenda cosas nuevas?					
Control sobre los tiempos						
12	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?					
Sentido de trabajo						
13	¿Siente que su institución tiene gran importancia para Ud.?					
DIMENSIÓN 3: APOYO SOCIAL						

Claridad del rol						
14	¿Sabe exactamente que tareas son de su responsabilidad?					
Conflicto de rol						
15	¿Tiene que hacer tareas que Ud. Cree que debería de hacerse de otra manera?					
Calidad de relaciones						
16	¿Recibe apoyo y ayuda de su jefe o superior inmediato?					
17	¿Entre compañeros y compañeras se ayudan en el trabajo?					
Calidad de liderazgo						
18	Sus jefes inmediatos ¿resuelven bien los conflictos?					
DIMENSIÓN 4: COMPENSACIONES DEL TRABAJO						
Inseguridad						
19	¿Está preocupado (a) por si lo (la) despiden o no le renueven el contrato?					
20	¿Está preocupado (a) contraer la enfermedad y/p sufrir accidentes en mi trabajo?					
21	¿Está preocupado (a) por su familia que está expuesta cada vez que sale a trabajar?					
Condiciones de trabajo						
22	¿Está preocupado (a) por si les cambian las tareas contra su voluntad?					
23	Considero que en mi trabajo se aplican las normas de bioseguridad					
Reconocimiento						
24	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco					
DIMENSIÓN 5: DOBLE PRESENCIA						
Carga de tareas domesticas						
25	Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza ¿se quedan sin hacer?					
Preocupación por las tareas domesticas						
26	Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?					

ANEXO 05.

CUESTIONARIO DE PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: RIESGOS PSICOSOCIALES Y ESTADO DE SALUD DEL PERSONAL QUE ATIENDE CASOS COVID 19 EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO, 2021

INSTRUCCIONES: Estimado Sr, Sra, Sr; El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a conocer la percepción que tienen sobre su estado de salud; esta información servirá para tener una idea de cómo se siente al desarrollar sus actividades cotidianas. Por favor conteste las preguntas pregunta tal y como se le indica; si no está seguro(a) de cómo contestar a una pregunta, escriba la mejor respuesta posible según crea conveniente, no deje preguntas sin responder. Sus respuestas serán manejadas con confidencialidad por lo que se solicita veracidad absoluta al contestar las preguntas planteadas

I. DIMENSIÓN FÍSICA

1. **En general, considera que su salud actualmente es:**
 - a) Excelente
 - b) Buena ()
 - c) Regular ()
 - d) Mala ()
2. **En comparación con el año pasado, considera que su salud:**
 - a) Ha mejorado ()
 - b) Sigue igual ()
 - c) Ha empeorado ()
3. **Su salud actual ¿Le limita para levantar o cargar objetos pesados como sacos de papa, zanahoria, entre otros?**
 - a) Sí, me limita mucho ()
 - b) Sí, me limita un poco ()
 - c) No, no me limita nada ()
4. **Su salud actual ¿Le limita para agacharse o arrodillarse?**
 - a) Sí, me limita mucho ()
 - b) Sí, me limita un poco ()
 - c) No, no me limita nada ()
5. **Durante el último mes ¿Alguna vez tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?**
 - a) Sí ()
 - b) No ()
6. **Durante el último mes ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer en su trabajo como personal asistencial a causa de su salud física?**
 - a) Sí ()
 - b) No ()
7. **Durante el último mes ¿Tuvo que dejar de trabajar a causa de su salud física?**
 - a) Sí ()

- b) No ()
8. **Durante el último mes ¿Tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas como personal asistencial (por ejemplo, le costó levantar las diversas cargas más de lo normal), a causa de su salud física?**
- a) Sí ()
- b) No ()
9. **¿Presenta alguna de estas alteraciones físicas? (Marcar solo si las presenta)**
- a) Hernias ()
- b) Desviaciones de la columna vertebral ()
- c) Problemas de tobillos ()
- d) Problemas de artritis o artrosis ()
10. **Durante el último mes ¿Presentó usted dolor en alguna parte del cuerpo?**
- a) Si ()
- b) No ()
11. **¿En qué momento presenta dolor en alguna parte del cuerpo?**
- a) Antes de cargar los productos ()
- b) Al momento de cargar los productos ()
- c) Después de cargar los productos ()
- d) No tengo dolor en ningún momento ()
12. **¿En qué parte del cuerpo es más frecuente la presencia del dolor?**
- a) Cabeza ()
- b) Cuello ()
- c) Zona lumbar (costilla y espalda) ()
- d) Extremidades (piernas y brazos) ()
- e) No tengo dolor en ninguna parte del cuerpo ()
13. **¿Cómo calificaría la intensidad del dolor cuando lo presente?**
- a) Dolor leve ()
- b) Dolor moderado ()
- c) Dolor intenso ()
- d) Dolor muy intenso ()
- e) No siento dolor ()
14. **Durante el último mes ¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado realizar adecuadamente las labores y actividades que desempeña como personal asistencial?**
- a) No me ha dificultado ()
- b) Me ha dificultado un poco ()
- c) Me ha dificultado mucho ()
15. **Durante el último mes ¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado realizar adecuadamente las labores y actividades que desempeña como personal asistencial?**
- a) No me ha dificultado ()
- b) Me ha dificultado un poco ()
- c) Me ha dificultado mucho ()

16. Durante el último mes ¿Ha presentado problemas de tendinosis (inflamación de tendones) relacionadas con su trabajo como personal asistencial?

- a) Si ()
b) No ()

17. Durante el último mes ¿Ha presentado problemas de lumbalgia (dolor de espalda y cintura) relacionadas con su trabajo?

- a) Si ()
b) No ()

18. Durante el último mes ¿Ha presentado problemas de artritis (dolor e inflamación de articulaciones) relacionados con su trabajo?

- a) Si ()
b) No ()

19. ¿Cree que se enferma con mayor facilidad que otras personas?

- a) Si me enfermo con facilidad ()
b) No me enfermo con facilidad ()

20. ¿Cree que su salud puede empeorar?

- a) Si puede empeorar ()
b) No puede empeorar ()
c) No sé si puede empeorar ()

II. DIMENSIÓN PSICOLÓGICA

21. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió usted muy animado y lleno de energía y vitalidad al realizar sus labores como personal asistencial?

- a) Siempre ()
b) Casi siempre ()
c) Algunas veces ()
d) Casi nunca ()
e) Nunca ()

22. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió agotado al realizar sus labores como personal asistencial?

- a) Siempre ()
b) Casi siempre ()
c) Algunas veces ()
d) Casi nunca ()
e) Nunca ()

23. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió estresado al realizar sus labores como personal de salud asistencial?

- a) Siempre ()
b) Casi siempre ()
c) Algunas veces ()
d) Casi nunca ()
e) Nunca ()

- 24. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia presentó ansiedad al realizar sus labores?**
- a) Siempre ()
 - b) Casi siempre ()
 - c) Algunas veces ()
 - d) Casi nunca ()
 - e) Nunca ()
- 25. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia presentó problemas de sueño (insomnio, no dormir las horas adecuadas) relacionados con su trabajo?**
- a) Siempre ()
 - b) Casi siempre ()
 - c) Algunas veces ()
 - d) Casi nunca ()
 - e) Nunca ()
- 26. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia estuvo muy nervioso?**
- a) Siempre ()
 - b) Casi siempre ()
 - c) Algunas veces ()
 - d) Casi nunca ()
 - e) Nunca ()
- 27. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió con tan baja moral que nadie podía animarle (desanimado) al desempeñar su trabajo?**
- a) Siempre ()
 - b) Casi siempre ()
 - c) Algunas veces ()
 - d) Casi nunca ()
 - e) Nunca ()
- 28. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió tranquilo desempeñando su trabajo?**
- a) Siempre ()
 - b) Casi siempre ()
 - c) Algunas veces ()
 - d) Casi nunca ()
 - e) Nunca ()
- 29. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió con ganas de llorar?**
- a) Siempre ()
 - b) Casi siempre ()
 - c) Algunas veces ()
 - d) Casi nunca ()
 - e) Nunca ()
- 30. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió feliz?**
- a) Siempre ()
 - b) Casi siempre ()

- c) Algunas veces ()
 d) Casi nunca ()
 e) Nunca ()
- 31. Durante el último mes ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado a su trabajo, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?**
- a) Siempre ()
 b) Casi siempre ()
 c) Algunas veces ()
 d) Casi nunca ()
 e) Nunca ()
- 32. Durante el último mes ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer en su trabajo, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?**
- a) Siempre ()
 b) Casi siempre ()
 c) Algunas veces ()
 d) Casi nunca ()
 e) Nunca ()
- 33. Durante el último mes ¿No hizo su trabajo como personal de salud tan efectivamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?**
- a) Siempre ()
 b) Casi siempre ()
 c) Algunas veces ()
 d) Casi nunca ()
 e) Nunca ()
- 34. Durante el último mes ¿Tuvo que dejar de trabajar, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?**
- a) Siempre ()
 b) Casi siempre ()
 c) Algunas veces ()
 d) Casi nunca ()
 e) Nunca ()

III. DIMENSIÓN SOCIAL

- 35. ¿Cómo considera que es la relación que usted tiene con su familia (esposa, hijos y otros familiares)?**
- a) Excelente ()
 b) Buena ()
 c) Regular ()
 d) Mala ()
- 36. ¿Cómo considera que es la relación que usted tiene con sus compañeros de trabajo (otros personales de salud)?**
- a) Excelente ()
 b) Buena ()

- c) Regular ()
d) Mala ()
- 37. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia tuvo conflictos (peleas, discusiones, etc.) con sus compañeros por razones relacionadas al trabajo?**
- a) Siempre ()
b) Casi siempre ()
c) Algunas veces ()
d) Casi nunca ()
e) Nunca ()
- 38. Durante el último mes ¿Hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales le han dificultado realizar sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los compañeros de trabajo u otras personas?**
- a) No me ha dificultado nada ()
b) Me dificulto un poco ()
c) Me dificulto bastante ()
- 39. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia su salud física o los problemas emocionales le han dificultado realizar sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?**
- a) Siempre ()
b) Casi siempre ()
c) Algunas veces ()
d) Casi nunca ()
e) Nunca ()
- 40. Durante el último mes ¿Con qué frecuencia su salud física o los problemas emocionales le han impedido participar de actividades y eventos sociales realizados en su lugar de trabajo o comunidad (reuniones comunales, campeonatos deportivos, fiestas populares, etc.)?**
- a) Siempre ()
b) Casi siempre ()
c) Algunas veces ()
d) Casi nunca ()
e) Nunca ()

ANEXO 06

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR EXPERTOS

TÍTULO: Riesgos psicosociales y estado de salud del personal que atiende casos de COVID 19, Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2021.

OBJETIVO: Determinar la influencia de los riesgos psicosociales en el estado de salud del personal que atiende casos COVID 19 en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2021.

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión
SUFICIENCIA	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión

Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes
<p style="text-align: center;">CLARIDAD</p> <p>El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE

Nombre del experto: Silna Teresita Vela López **Especialidad:** Doctora en Ciencias de la Salud

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES.

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
I.CARACTERISTICAS SOCIO - DEMOGRAFICAS	¿Cuántos años de edad tiene usted?	4	4	4	4
	Sexo	4	4	4	4
	¿Cuál es su estado civil?	4	4	4	4
	¿Qué religión profesa?	4	4	4	4
II.CARACTERÍSTICAS LABORALES	¿Cuál es su profesión?	4	4	4	4
	¿Cuál es su tiempo de servicio?	4	4	4	4
	¿Servicio donde desempeña su labor?	4	4	4	4
DATOS INFORMATIVOS	¿Ha recibido capacitación sobre la enfermedad del COVID-19 en los últimos meses?	4	4	4	4
	¿Ha tenido sintomatología relacionada al COVID-19 en los últimos meses?	4	4	4	4
	¿Tuvo la enfermedad del COVID-19?	4	4	4	4
	¿Ha tenido complicaciones por la enfermedad del COVID-19?	4	4	4	4
	¿Tiene algún factor de riesgo o comorbilidad que afecte su salud?	4	4	4	4
	¿Ha recibido capacitación o tele capacitación sobre protocolos de bioseguridad en los últimos 3 meses?	4	4	4	4

	¿Ha participado de algún seminario o charla sobre la correcta colocación y retiro de los equipos de protección personal (EPPS)?	4	4	4	4
	¿Ha recibido tele capacitación sobre manejo, prevención y tratamiento de pacientes con Covid-19?	4	4	4	4
	¿Ha recibido capacitación o tele capacitación sobre protocolos de bioseguridad para traslado de pacientes Covid-19 en medios de transportes?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Firma y sello del experto DNI 22414911

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE

Nombre del experto: Silna Teresita Vela López **Especialidad:** Doctora en Ciencias de la Salud

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

ESCALA DE RIESGO PSICOSOCIAL

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
I. EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS	¿Su trabajo requiere atención constante?	4	4	4	4
	En su trabajo tiene Ud. ¿Qué tomar decisiones difíciles?	4	4	4	4
	En general, considera Ud. ¿Qué su trabajo le genera desgaste emocional?	4	4	4	4
	En su trabajo, tiene Ud. ¿Qué guardar sus emociones y no expresarlas?	4	4	4	4
	¿Se siente cansado/a, agotado/a con frecuencia?	4	4	4	4
	¿Ha tenido tantas preocupaciones que se le hace difícil pensar con claridad?	4	4	4	4
	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	4	4	4	4
	¿Realiza tareas que le obligan a mantener posturas incómodas?	4	4	4	4
2: CONTROL SOBRE EL TRABAJO	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigne?	4	4	4	4
	Las tareas que hace ¿le parecen importantes?	4	4	4	4
	Su trabajo ¿permite que aprenda cosas nuevas?	4	4	4	4

	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?	4	4	4	4
	¿Siente que su institución tiene gran importancia para Ud.?	4	4	4	4
3. APOYO SOCIAL	¿Sabe exactamente que tareas son de su responsabilidad?	4	4	4	4
	¿Tiene que hacer tareas que Ud. Cree que debería de hacerse de otra manera?	4	4	4	4
	¿Recibe apoyo y ayuda de su jefe o superior inmediato?	4	4	4	4
	¿Entre compañeros y compañeras se ayudan en el trabajo?	4	4	4	4
	Sus jefes inmediatos ¿resuelven bien los conflictos?	4	4	4	4
4. COMPENSACIONES DEL TRABAJO	¿Está preocupado (a) por si lo (la) despiden o no le renueven el contrato?	4	4	4	4
	¿Está preocupado (a) contraer la enfermedad y/p sufrir accidentes en mi trabajo?	4	4	4	4
	¿Está preocupado (a) por su familia que está expuesta cada vez que sale a trabajar?	4	4	4	4
	¿Está preocupado (a) por si les cambian las tareas contra su voluntad?	4	4	4	4
	Considero que en mi trabajo se aplican las normas de bioseguridad		4	4	4
	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	4	4	4	4
DOBLE PRESENCIA	Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza ¿se quedan sin hacer?	4	4	4	4
	Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Firma y sello del experto

DNI 22414911

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE

Nombre del experto: Silna Teresita Vela López **Especialidad:** Doctora en Ciencias de la Salud
“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
	En general, considera que su salud actualmente es:	4	4	4	4
	En comparación con el año pasado, considera que su salud:	4	4	4	4
	Su salud actual ¿Le limita para levantar o cargar objetos pesados como sacos de papa, zanahoria, entre otros?	4	4	4	4
	Su salud actual ¿Le limita para agacharse o arrodillarse?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Alguna vez tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer en su trabajo como personal asistencial a causa de su salud física?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Tuvo que dejar de trabajar a causa de su salud física?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas como personal asistencial (por ejemplo, le costó levantar las diversas cargas más de lo normal), a causa de su salud física?	4	4	4	4
	¿Presenta alguna de estas alteraciones físicas? (Marcar solo si las presenta)	4	4	4	4

I. DIMENSIÓN FÍSICA					
	Durante el último mes ¿Presentó usted dolor en alguna parte del cuerpo?	4	4	4	4
	¿En qué momento presenta dolor en alguna parte del cuerpo?	4	4	4	4
	¿En qué parte del cuerpo es más frecuente la presencia del dolor?	4	4	4	4
	¿Cómo calificaría la intensidad del dolor cuando lo presente?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado realizar adecuadamente las labores y actividades que desempeña como personal asistencial?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado realizar adecuadamente las labores y actividades que desempeña como personal asistencial?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Ha presentado problemas de tendinosis (inflamación de tendones) relacionadas con su trabajo como personal asistencial?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Ha presentado problemas de lumbalgia (dolor de espalda y cintura) relacionadas con su trabajo?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Ha presentado problemas de artritis (dolor e inflamación de articulaciones) relacionados con su trabajo?	4	4	4	4
	¿Cree que se enferma con mayor facilidad que otras personas?	4	4	4	4
¿Cree que su salud puede empeorar?	4	4	4	4	
II. DIMENSIÓN PSICOLÓGICA	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió usted muy animado y lleno de energía y vitalidad al realizar sus labores como personal asistencial?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió agotado al realizar sus labores como personal asistencial?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió estresado al realizar sus labores como personal de salud asistencial?	4	4	4	4

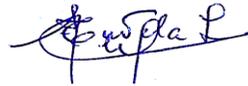
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia presentó ansiedad al realizar sus labores?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia presentó problemas de sueño (insomnio, no dormir las horas adecuadas) relacionados con su trabajo?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia estuvo muy nervioso?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió con tan baja moral que nadie podía animarle (desanimado) al desempeñar su trabajo?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió tranquilo desempeñando su trabajo?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió con ganas de llorar?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió feliz?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado a su trabajo, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer en su trabajo, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿No hizo su trabajo como personal de saludan efectivamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Tuvo que dejar de trabajar, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	4	4	4	4
	¿Cómo considera que es la relación que usted tiene con su familia (esposa, hijos y otros familiares)?	4	4	4	4
	¿Cómo considera que es la relación que usted tiene con sus compañeros de trabajo (otros personales de salud)?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia tuvo conflictos (peleas, discusiones, etc.) con sus compañeros por razones relacionadas al trabajo?	4	4	4	4

III. DIMENSIÓN SOCIAL	Durante el último mes ¿Hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales le han dificultado realizar sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los compañeros de trabajo u otras personas?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia su salud física o los problemas emocionales le han dificultado realizar sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia su salud física o los problemas emocionales le han impedido participar de actividades y eventos sociales realizados en su lugar de trabajo o comunidad (reuniones comunales, campeonatos deportivos, fiestas populares, etc.)?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Firma y sello del experto

DNI 22414911

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE

Nombre del experto: Edith Cristina Jara Claudio **Especialidad:** Doctora en Ciencias de la Educación

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
I.CARACTERISTICAS SOCIO – DEMOGRAFICAS	¿Cuántos años de edad tiene usted?	4	4	4	4
	Sexo	4	4	4	4
	¿Cuál es su estado civil?	4	4	4	4
	¿Qué religión profesa?	4	4	4	4
II.CARACTERÍSTICAS LABORALES	¿Cuál es su profesión?	4	4	4	4
	¿Cuál es su tiempo de servicio?	4	4	4	4
	¿Servicio donde desempeña su labor?	4	4	4	4
DATOS INFORMATIVOS	¿Ha recibido capacitación sobre la enfermedad del COVID-19 en los últimos meses?	4	4	4	4
	¿Ha tenido sintomatología relacionada al COVID-19 en los últimos meses?	4	4	4	4
	¿Tuvo la enfermedad del COVID-19?	4	4	4	4
	¿Ha tenido complicaciones por la enfermedad del COVID-19?	4	4	4	4
	¿Tiene algún factor de riesgo o comorbilidad que afecte su salud?	4	4	4	4
	¿Ha recibido capacitación o tele capacitación sobre protocolos de bioseguridad en los últimos 3 meses?	4	4	4	4

	¿Ha participado de algún seminario o charla sobre la correcta colocación y retiro de los equipos de protección personal (EPPS)?	4	4	4	4
	¿Ha recibido tele capacitación sobre manejo, prevención y tratamiento de pacientes con Covid-19?	4	4	4	4
	¿Ha recibido capacitación o tele capacitación sobre protocolos de bioseguridad para traslado de pacientes Covid-19 en medios de transportes?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()



Dra. Edith Jara Claudio
DOCENTE UNIVERSITARIO

Firma y sello del experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE

Nombre del experto: Edith Cristina Jara Claudio **Especialidad:** Doctora en Ciencias de la Educación
“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

ESCALA DE RIESGO PSICOSOCIAL

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
I. EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS	¿Su trabajo requiere atención constante?	4	4	4	4
	En su trabajo tiene Ud. ¿Qué tomar decisiones difíciles?	4	4	4	4
	En general, considera Ud. ¿Qué su trabajo le genera desgaste emocional?	4	4	4	4
	En su trabajo, tiene Ud. ¿Qué guardar sus emociones y no expresarlas?	4	4	4	4
	¿Se siente cansado/a, agotado/a con frecuencia?	4	4	4	4
	¿Ha tenido tantas preocupaciones que se le hace difícil pensar con claridad?	4	4	3	4
	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	4	4	3	4
	¿Realiza tareas que le obligan a mantener posturas incómodas?	4	4	3	4
2: CONTROL SOBRE EL TRABAJO	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigne?	4	4	3	4
	Las tareas que hace ¿le parecen importantes?	4	4	3	4
	Su trabajo ¿permite que aprenda cosas nuevas?	4	4	3	4
	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?	4	4	3	4
	¿Siente que su institución tiene gran importancia para Ud.?	4	4	4	4

3. APOYO SOCIAL	¿Sabe exactamente que tareas son de su responsabilidad?	4	4	4	4
	¿Tiene que hacer tareas que Ud. Cree que debería de hacerse de otra manera?	4	4	4	4
	¿Recibe apoyo y ayuda de su jefe o superior inmediato?	4	4	4	4
	¿Entre compañeros y compañeras se ayudan en el trabajo?	4	4	4	4
	Sus jefes inmediatos ¿resuelven bien los conflictos?	4	4	4	4
4. COMPENSACIONES DEL TRABAJO	¿Está preocupado (a) por si lo (la) despiden o no le renueven el contrato?	4	4	4	4
	¿Está preocupado (a) contraer la enfermedad y/p sufrir accidentes en mi trabajo?	4	4	4	4
	¿Está preocupado (a) por su familia que está expuesta cada vez que sale a trabajar?	4	4	4	4
	¿Está preocupado (a) por si les cambian las tareas contra su voluntad?	4	4	4	4
	Considero que en mi trabajo se aplican las normas de bioseguridad	4	4	4	4
	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	4	4	4	4
DOBLE PRESENCIA	Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza ¿se quedan sin hacer?	4	4	4	4
	Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Dra. Edith Jara Claudio
DOCENTE UNIVERSITARIO

Firma y sello del experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE

Nombre del experto: Edith Cristina Jara Claudio **Especialidad:** Doctora en Ciencias de la Educación
“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
	En general, considera que su salud actualmente es:	4	4	4	4
	En comparación con el año pasado, considera que su salud:	4	4	4	4
	Su salud actual ¿Le limita para levantar o cargar objetos pesados como sacos de papa, zanahoria, entre otros?	4	4	4	4
	Su salud actual ¿Le limita para agacharse o arrodillarse?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Alguna vez tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer en su trabajo como personal asistencial a causa de su salud física?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Tuvo que dejar de trabajar a causa de su salud física?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas como personal asistencial (por ejemplo, le costó levantar las diversas cargas más de lo normal), a causa de su salud física?	4	4	4	4

I. DIMENSIÓN FÍSICA					
	¿Presenta alguna de estas alteraciones físicas? (Marcar solo si las presenta)	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Presentó usted dolor en alguna parte del cuerpo?	4	4	4	4
	¿En qué momento presenta dolor en alguna parte del cuerpo?	4	4	4	4
	¿En qué parte del cuerpo es más frecuente la presencia del dolor?	4	4	4	4
	¿Cómo calificaría la intensidad del dolor cuando lo presente?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado realizar adecuadamente las labores y actividades que desempeña como personal asistencial?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado realizar adecuadamente las labores y actividades que desempeña como personal asistencial?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Ha presentado problemas de tendinitis (inflamación de tendones) relacionadas con su trabajo como personal asistencial?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Ha presentado problemas de lumbalgia (dolor de espalda y cintura) relacionadas con su trabajo?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Ha presentado problemas de artritis (dolor e inflamación de articulaciones) relacionados con su trabajo?	4	4	4	4
	¿Cree que se enferma con mayor facilidad que otras personas?	4	4	3	4
	¿Cree que su salud puede empeorar?	4	4	3	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió usted muy animado y lleno de energía y vitalidad al realizar sus labores como personal asistencial?	4	4	3	4

II. DIMENSIÓN PSICOLÓGICA	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió agotado al realizar sus labores como personal asistencial?	4	4	3	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió estresado al realizar sus labores como personal de salud asistencial?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia presentó ansiedad al realizar sus labores?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia presentó problemas de sueño (insomnio, no dormir las horas adecuadas) relacionados con su trabajo?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia estuvo muy nervioso?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió con tan baja moral que nadie podía animarle (desanimado) al desempeñar su trabajo?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió tranquilo desempeñando su trabajo?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió con ganas de llorar?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió feliz?	4	4	3	4
	Durante el último mes ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado a su trabajo, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	4	4	3	4
	Durante el último mes ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer en su trabajo, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	4	4	3	4
	Durante el último mes ¿No hizo su trabajo como personal de salud tan efectivamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Tuvo que dejar de trabajar, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	4	4	4	4
	¿Cómo considera que es la relación que usted tiene con su familia (esposa, hijos y otros familiares)?	4	4	4	4
¿Cómo considera que es la relación que usted tiene con sus compañeros de trabajo (otros personales de salud)?	4	4	4	4	

III. DIMENSIÓN SOCIAL	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia tuvo conflictos (peleas, discusiones, etc.) con sus compañeros por razones relacionadas al trabajo?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales le han dificultado realizar sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los compañeros de trabajo u otras personas?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia su salud física o los problemas emocionales le han dificultado realizar sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia su salud física o los problemas emocionales le han impedido participar de actividades y eventos sociales realizados en su lugar de trabajo o comunidad (reuniones comunales, campeonatos deportivos, fiestas populares, etc.)?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

SE SUGIERE ANTES DE HACER USO DEL INSTRUMENTO REALIZAR UNA INDUCCION DELTEMA



Dra. Edith Jara Claudio
DOCENTE UNIVERSITARIO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: _Bethsy Diana Huapalla Céspedes_ **Especialidad:** Doctora en Ciencias de la Salud

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
I.CARACTERISTICAS SOCIO - DEMOGRAFICAS	¿Cuántos años de edad tiene usted?	4	4	4	4
	Sexo	4	4	4	4
	¿Cuál es su estado civil?	4	4	4	4
	¿Qué religión profesa?	4	4	4	4
II.CARACTERÍSTICAS LABORALES	¿Cuál es su profesión?	4	4	4	4
	¿Cuál es su tiempo de servicio?	4	4	4	4
	¿Servicio donde desempeña su labor?	4	4	4	4
IV. DATOS INFORMATIVOS	¿Ha recibido capacitación sobre la enfermedad del COVID-19 en los últimos meses?	4	4	4	4
	¿Ha tenido sintomatología relacionada al COVID-19 en los últimos meses	4	4	4	4
	¿Tuvo la enfermedad del COVID-19?	4	4	4	4
	¿Ha tenido complicaciones por la enfermedad del COVID-19?	4	4	4	4
	¿Tiene algún factor de riesgo o comorbilidad que afecte su salud?	4	4	4	4
	¿Ha recibido capacitación o tele capacitación sobre protocolos de bioseguridad en los últimos 3 meses?	4	4	4	4

	¿Ha participado de algún seminario o charla sobre la correcta colocación y retiro de los equipos de protección personal (EPPS)?	4	4	4	4
	¿Ha recibido tele capacitación sobre manejo, prevención y tratamiento de pacientes con Covid-19?	4	4	4	4
	¿Ha recibido capacitación o tele capacitación sobre protocolos de bioseguridad para traslado de pacientes Covid-19 en medios de transportes?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



 Dra. Betsy G. Huapalla Cespedes
 CEP 44842
 Docente UNHEVAL

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Bethsy Diana Huapalla Céspedes_ **Especialidad:** Doctora en Ciencias de la Salud

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

ESCALA DE RIESGO PSICOSOCIAL

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
I. EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS	¿Su trabajo requiere atención constante?	4	4	4	4
	En su trabajo tiene Ud. ¿Qué tomar decisiones difíciles?	4	4	4	4
	En general, considera Ud. ¿Qué su trabajo le genera desgaste emocional?	4	4	4	4
	En su trabajo, tiene Ud. ¿Qué guardar sus emociones y no expresarlas?	4	4	4	4
	¿Se siente cansado/a, agotado/a con frecuencia?	4	4	4	4
	¿Ha tenido tantas preocupaciones que se le hace difícil pensar con claridad?	4	4	4	4
	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	4	4	4	4
	¿Realiza tareas que le obligan a mantener posturas incómodas?	4	4	4	4
2: CONTROL SOBRE EL TRABAJO	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigne?	4	4	4	4
	Las tareas que hace ¿le parecen importantes?	4	4	4	4
	Su trabajo ¿permite que aprenda cosas nuevas?	4	4	4	4
	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?	4	4	4	4

	¿Siente que su institución tiene gran importancia para Ud.?	4	4	4	4
3. APOYO SOCIAL	¿Sabe exactamente que tareas son de su responsabilidad?	4	4	4	4
	¿Tiene que hacer tareas que Ud. Cree que debería de hacerse de otra manera?	4	4	4	4
	¿Recibe apoyo y ayuda de su jefe o superior inmediato?	4	4	4	4
	¿Entre compañeros y compañeras se ayudan en el trabajo?	4	4	4	4
	Sus jefes inmediatos ¿resuelven bien los conflictos?	4	4	4	4
4. COMPENSACIONES DEL TRABAJO	¿Está preocupado (a) por si lo (la) despiden o no le renueven el contrato?	4	4	4	4
	¿Está preocupado (a) contraer la enfermedad y/p sufrir accidentes en mi trabajo?	4	4	4	4
	¿Está preocupado (a) por su familia que está expuesta cada vez que sale a trabajar?	4	4	4	4
	¿Está preocupado (a) por si les cambian las tareas contra su voluntad?	4	4	4	4
	Considero que en mi trabajo se aplican las normas de bioseguridad	4	4	4	4
	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	4	4	4	4
DOBLE PRESENCIA	Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza ¿se quedan sin hacer?	4	4	4	4
	Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



 Dra. Beisy E. Huapalla Céspedes
 CEP 44842
 Docente UNHEVAL

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: _Bethsy Diana Huapalla Céspedes_ **Especialidad:** Doctora en Ciencias de la Salud

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
	En general, considera que su salud actualmente es:	4	4	4	4
	En comparación con el año pasado, considera que su salud:	4	4	4	4
	Su salud actual ¿Le limita para levantar o cargar objetos pesados como sacos de papa, zanahoria, entre otros?	4	4	4	4
	Su salud actual ¿Le limita para agacharse o arrodillarse?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Alguna vez tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer en su trabajo como personal asistencial a causa de su salud física?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Tuvo que dejar de trabajar a causa de su salud física?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas como personal asistencial (por ejemplo, le costó levantar las diversas cargas más de lo normal), a causa de su salud física?	4	4	4	4
	¿Presenta alguna de estas alteraciones físicas? (Marcar solo si las presenta)	4	4	4	4

I. DIMENSIÓN FÍSICA					
	Durante el último mes ¿Presentó usted dolor en alguna parte del cuerpo?	4	4	4	4
	¿En qué momento presenta dolor en alguna parte del cuerpo?	4	4	4	4
	¿En qué parte del cuerpo es más frecuente la presencia del dolor?	4	4	4	4
	¿Cómo calificaría la intensidad del dolor cuando lo presente?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado realizar adecuadamente las labores y actividades que desempeña como personal asistencial?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado realizar adecuadamente las labores y actividades que desempeña como personal asistencial?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Ha presentado problemas de tendinitis (inflamación de tendones) relacionadas con su trabajo como personal asistencial?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Ha presentado problemas de lumbalgia (dolor de espalda y cintura) relacionadas con su trabajo?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Ha presentado problemas de artritis (dolor e inflamación de articulaciones) relacionados con su trabajo?	4	4	4	4
	¿Cree que se enferma con mayor facilidad que otras personas?	4	4	4	4
	¿Cree que su salud puede empeorar?	4	4	4	4
II. DIMENSIÓN PSICOLÓGICA	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió usted muy animado y lleno de energía y vitalidad al realizar sus labores como personal asistencial?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió agotado al realizar sus labores como personal asistencial?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió estresado al realizar sus labores como personal de salud asistencial?	4	4	4	4

	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia presentó ansiedad al realizar sus labores?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia presentó problemas de sueño (insomnio, no dormir las horas adecuadas) relacionados con su trabajo?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia estuvo muy nervioso?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió con tan baja moral que nadie podía animarle (desanimado) al desempeñar su trabajo?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió tranquilo desempeñando su trabajo?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió con ganas de llorar?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió feliz?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado a su trabajo, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer en su trabajo, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿No hizo su trabajo como personal de saludan efectivamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Tuvo que dejar de trabajar, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	4	4	4	4
III. DIMENSIÓN SOCIAL	¿Cómo considera que es la relación que usted tiene con su familia (esposa, hijos y otros familiares)?	4	4	4	4
	¿Cómo considera que es la relación que usted tiene con sus compañeros de trabajo (otros personales de salud)?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia tuvo conflictos (peleas, discusiones, etc.) con sus compañeros por razones relacionadas al trabajo?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales le han dificultado realizar sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los compañeros de trabajo u otras personas?	4	4	4	4

	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia su salud física o los problemas emocionales le han dificultado realizar sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia su salud física o los problemas emocionales le han impedido participar de actividades y eventos sociales realizados en su lugar de trabajo o comunidad (reuniones comunales, campeonatos deportivos, fiestas populares, etc.)?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



 Dra. Beinsy B. Huapalla Cespedes
 CEP 44842
 Docente UNHEVAL

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Luis Alberto Laguna Arias Especialidad: Doctorado en Ciencias de la Salud

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
I.CARACTERISTICAS SOCIO – DEMOGRAFICAS	¿Cuántos años de edad tiene usted?	4	4	4	4
	Sexo	4	4	4	4
	¿Cuál es su estado civil?	4	4	4	4
	¿Qué religión profesa?	4	4	4	4
II.CARACTERÍSTICAS LABORALES	¿Cuál es su profesión?	4	4	4	4
	¿Cuál es su tiempo de servicio?	4	4	4	4
	¿Servicio donde desempeña su labor?	4	4	4	4
III. DATOS INFORMATIVOS	¿Ha recibido capacitación sobre la enfermedad del COVID-19 en los últimos meses?	4	4	4	4
	¿Ha tenido sintomatología relacionada al COVID-19 en los últimos meses?	4	4	4	4
	¿Tuvo la enfermedad del COVID-19?	4	4	4	4
	¿Ha tenido complicaciones por la enfermedad del COVID-19?	4	4	4	4

	¿Tiene algún factor de riesgo o comorbilidad que afecte su salud?	4	4	4	4
	¿Ha recibido capacitación o tele capacitación sobre protocolos de bioseguridad en los últimos 3 meses?	4	4	4	4
	¿Ha participado de algún seminario o charla sobre la correcta colocación y retiro de los equipos de protección personal (EPPS)?	4	4	4	4
	¿Ha recibido tele capacitación sobre manejo, prevención y tratamiento de pacientes con Covid-19?	4	4	4	4
	¿Ha recibido capacitación o tele capacitación sobre protocolos de bioseguridad para traslado de pacientes Covid-19 en medios de transportes?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()




Firma y sello del experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Luis Alberto Laguna Arias Especialidad: Doctorado en Ciencias de la Salud
“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

ESCALA DE RIESGO PSICOSOCIAL

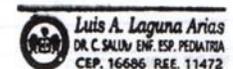
DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
I. EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS	¿Su trabajo requiere atención constante?	4	4	4	4
	En su trabajo tiene Ud. ¿Qué tomar decisiones difíciles?	4	4	4	4
	En general, considera Ud. ¿Qué su trabajo le genera desgaste emocional?	4	4	4	4
	En su trabajo, tiene Ud. ¿Qué guardar sus emociones y no expresarlas?	4	4	4	4
	¿Se siente cansado/a, agotado/a con frecuencia?	4	4	4	4
	¿Ha tenido tantas preocupaciones que se le hace difícil pensar con claridad?	4	4	4	4
	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	4	4	4	4
2: CONTROL SOBRE EL TRABAJO	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigne?	4	4	4	4
	Las tareas que hace ¿le parecen importantes?	4	4	4	4
	Su trabajo ¿permite que aprenda cosas nuevas?	4	4	4	4

	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?	4	4	4	4
	¿Siente que su institución tiene gran importancia para Ud.?	4	4	4	4
3. APOYO SOCIAL	¿Sabe exactamente que tareas son de su responsabilidad?	4	4	4	4
	¿Tiene que hacer tareas que Ud. Cree que debería de hacerse de otra manera?	4	4	4	4
	¿Recibe apoyo y ayuda de su jefe o superior inmediato?	4	4	4	4
	¿Entre compañeros y compañeras se ayudan en el trabajo?	4	4	4	4
	Sus jefes inmediatos ¿resuelven bien los conflictos?	4	4	4	4
4. COMPENSACIONES DEL TRABAJO	¿Está preocupado (a) por si lo (la) despiden o no le renueven el contrato?	4	4	4	4
	¿Está preocupado (a) contraer la enfermedad y/p sufrir accidentes en mi trabajo?	4	4	4	4
	¿Está preocupado (a) por su familia que está expuesta cada vez que sale a trabajar?	4	4	4	4
	¿Está preocupado (a) por si les cambian las tareas contra su voluntad?	4	4	4	4
	Considero que en mi trabajo se aplican las normas de bioseguridad	4	4	4	4
	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	4	4	4	4
DOBLE PRESENCIA	Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza ¿se quedan sin hacer?	4	4	4	4
	Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Firma y sello del experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Luis Alberto Laguna Arias Especialidad: Doctorado en Ciencias de la Salud
“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
	En general, considera que su salud actualmente es:	4	4	4	4
	En comparación con el año pasado, considera que su salud:	4	4	4	4
	Su salud actual ¿Le limita para levantar o cargar objetos pesados como sacos de papa, zanahoria, entre otros?	4	4	4	4
	Su salud actual ¿Le limita para agacharse o arrodillarse?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Alguna vez tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer en su trabajo como personal asistencial a causa de su salud física?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Tuvo que dejar de trabajar a causa de su salud física?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas como personal asistencial (por ejemplo, le costó levantar las diversas cargas más de lo normal), a causa de su salud física?	4	4	4	4

I. DIMENSIÓN FÍSICA	¿Presenta alguna de estas alteraciones físicas? (Marcar solo si las presenta)	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Presentó usted dolor en alguna parte del cuerpo?	4	4	4	4
	¿En qué momento presenta dolor en alguna parte del cuerpo?	4	4	4	4
	¿En qué parte del cuerpo es más frecuente la presencia del dolor?	4	4	4	4
	¿Cómo calificaría la intensidad del dolor cuando lo presente?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado realizar adecuadamente las labores y actividades que desempeña como personal asistencial?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado realizar adecuadamente las labores y actividades que desempeña como personal asistencial?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Ha presentado problemas de tendinitis (inflamación de tendones) relacionadas con su trabajo como personal asistencial?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Ha presentado problemas de lumbalgia (dolor de espalda y cintura) relacionadas con su trabajo?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Ha presentado problemas de artritis (dolor e inflamación de articulaciones) relacionados con su trabajo?	4	4	4	4
	¿Cree que se enferma con mayor facilidad que otras personas?	4	4	4	4
¿Cree que su salud puede empeorar?	4	4	4	4	
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió usted muy animado y lleno de energía y vitalidad al realizar sus labores como personal asistencial?	4	4	4	4

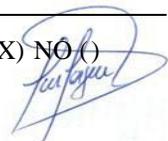
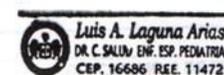
II. DIMENSIÓN PSICOLÓGICA	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió agotado al realizar sus labores como personal asistencial?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió estresado al realizar sus labores como personal de salud asistencial?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia presentó ansiedad al realizar sus labores?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia presentó problemas de sueño (insomnio, no dormir las horas adecuadas) relacionados con su trabajo?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia estuvo muy nervioso?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió con tan baja moral que nadie podía animarle (desanimado) al desempeñar su trabajo?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió tranquilo desempeñando su trabajo?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió con ganas de llorar?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió feliz?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado a su trabajo, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer en su trabajo, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿No hizo su trabajo como personal de salud efectivamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Tuvo que dejar de trabajar, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	4	4	4	4
¿Cómo considera que es la relación que usted tiene con su familia (esposa, hijos y otros familiares)?	4	4	4	4	

III. DIMENSIÓN SOCIAL	¿Cómo considera que es la relación que usted tiene con sus compañeros de trabajo (otros personales de salud)?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia tuvo conflictos (peleas, discusiones, etc.) con sus compañeros por razones relacionadas al trabajo?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales le han dificultado realizar sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los compañeros de trabajo u otras personas?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia su salud física o los problemas emocionales le han dificultado realizar sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia su salud física o los problemas emocionales le han impedido participar de actividades y eventos sociales realizados en su lugar de trabajo o comunidad (reuniones comunales, campeonatos deportivos, fiestas populares, etc.)?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Firma y sello del experto

. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Edson Mijail Meza Espinoza. Especialidad: Doctor en Ciencias de la Salud

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
I.CARACTERISTICAS SOCIO – DEMOGRAFICAS	¿Cuántos años de edad tiene usted?	4	4	4	4
	¿Sexo?	4	4	4	4
	¿Cuál es su estado civil?	4	4	4	4
	¿Qué religión profesa?	4	4	4	4
II.CARACTERÍSTICAS LABORALES	¿Cuál es su profesión?	4	4	4	4
	¿Cuál es su tiempo de servicio?	4	4	4	4
	¿Servicio donde desempeña su labor?	4	4	4	4
III. DATOS INFORMATIVOS	¿Ha recibido capacitación sobre la enfermedad del COVID-19 en los últimos meses?	4	4	4	4
	¿Ha tenido sintomatología relacionada al COVID-19 en los últimos meses?	4	4	4	4
	¿Tuvo la enfermedad del COVID-19?	4	4	4	4
	¿Ha tenido complicaciones por la enfermedad del COVID-19?	4	4	4	4

	¿Tiene algún factor de riesgo o comorbilidad que afecte su salud?	4	4	4	4
	¿Ha recibido capacitación o tele capacitación sobre protocolos de bioseguridad en los últimos 3 meses?	4	4	4	4
	¿Ha participado de algún seminario o charla sobre la correcta colocación y retiro de los equipos de protección personal (EPPS)?	4	4	4	4
	¿Ha recibido tele capacitación sobre manejo, prevención y tratamiento de pacientes con Covid-19?	4	4	4	4
	¿Ha recibido capacitación o tele capacitación sobre protocolos de bioseguridad para traslado de pacientes Covid-19 en medios de transportes?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Dr. Edson M. Meza Espinoza
 Doctor en Ciencias de la Salud
 CEP 41106 - RNE 22675

 Firma y sello del experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Edson Mijail Meza Espinoza. Especialidad: Doctor en Ciencias de la Salud

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

ESCALA DE RIESGO PSICOSOCIAL

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
I. EXIGENCIAS PSICOLÓGICAS	¿Su trabajo requiere atención constante?	4	4	4	4
	En su trabajo tiene Ud. ¿Qué tomar decisiones difíciles?	4	4	4	4
	En general, considera Ud. ¿Qué su trabajo le genera desgaste emocional?	4	4	4	4
	En su trabajo, tiene Ud. ¿Qué guardar sus emociones y no expresarlas?	4	4	4	4
	¿Se siente cansado/a, agotado/a con frecuencia?	4	4	4	4

	¿Ha tenido tantas preocupaciones que se le hace difícil pensar con claridad?	4	4	4	4
	¿Puede hacer su trabajo con tranquilidad y tenerlo al día?	4	4	4	4
	¿Realiza tareas que le obligan a mantener posturas incómodas?	4	4	4	4
2: CONTROL SOBRE EL TRABAJO	¿Tiene influencia sobre la cantidad de trabajo que se le asigne?	4	4	4	4
	Las tareas que hace ¿le parecen importantes?	4	4	4	4
	Su trabajo ¿permite que aprenda cosas nuevas?	4	4	4	4
	¿Puede dejar su trabajo un momento para conversar con un compañero o compañera?	4	4	4	4
	¿Siente que su institución tiene gran importancia para Ud.?	4	4	4	4
3. APOYO SOCIAL	¿Sabe exactamente que tareas son de su responsabilidad?	4	4	4	4
	¿Tiene que hacer tareas que Ud. Cree que debería de hacerse de otra manera?	4	4	4	4
	¿Recibe apoyo y ayuda de su jefe o superior inmediato?	4	4	4	4
	¿Entre compañeros y compañeras se ayudan en el trabajo?	4	4	4	4
	Sus jefes inmediatos ¿resuelven bien los conflictos?	4	4	4	4
	¿Está preocupado (a) por si lo (la) despiden o no le renueven el contrato?	4	4	4	4
	¿Está preocupado (a) contraer la enfermedad y/p sufrir accidentes en mi trabajo?	4	4	4	4

4. COMPENSACIONES DEL TRABAJO	¿Está preocupado (a) por su familia que está expuesta cada vez que sale a trabajar?	4	4	4	4
	¿Está preocupado (a) por si les cambian las tareas contra su voluntad?	4	4	4	4
	Considero que en mi trabajo se aplican las normas de bioseguridad	4	4	4	4
	Mis superiores me dan el reconocimiento que merezco	4	4	4	4
DOBLE PRESENCIA	Si está ausente un día de casa, las tareas domésticas que realiza ¿se quedan sin hacer?	4	4	4	4
	Cuando está en el trabajo, ¿piensa en las exigencias domésticas y familiares?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI (X) NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Dr. Edson M. Meza Espinoza
Doctor en Ciencias de la Salud
CEP 41106 - RNE 22675

Firma y sello del experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: Edson Mijail Meza Espinoza. Especialidad: Doctor en Ciencias de la Salud

“Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

PERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFIENCIA	CLARIDAD
	En general, considera que su salud actualmente es:	4	3	4	3
	En comparación con el año pasado, considera que su salud:	4	3	4	4
	Su salud actual ¿Le limita para levantar o cargar objetos pesados como sacos de papa, zanahoria, entre otros?	4	3	4	4
	Su salud actual ¿Le limita para agacharse o arrodillarse?	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿Alguna vez tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer en su trabajo como personal asistencial a causa de su salud física?	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿Tuvo que dejar de trabajar a causa de su salud física?	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿Tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas como personal asistencial (por ejemplo, le costó levantar las diversas cargas más de lo normal), a causa de su salud física?	4	3	4	4

I. DIMENSIÓN FÍSICA					
	¿Presenta alguna de estas alteraciones físicas? (Marcar solo si las presenta)	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿Presentó usted dolor en alguna parte del cuerpo?	4	3	4	4
	¿En qué momento presenta dolor en alguna parte del cuerpo?	4	3	4	4
	¿En qué parte del cuerpo es más frecuente la presencia del dolor?	4	3	4	4
	¿Cómo calificaría la intensidad del dolor cuando lo presente?	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado realizar adecuadamente las labores y actividades que desempeña como personal asistencial?	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿Hasta qué punto el dolor le ha dificultado realizar adecuadamente las labores y actividades que desempeña como personal asistencial?	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿Ha presentado problemas de tendinitis (inflamación de tendones) relacionadas con su trabajo como personal asistencial?	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿Ha presentado problemas de lumbalgia (dolor de espalda y cintura) relacionadas con su trabajo?	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿Ha presentado problemas de artritis (dolor e inflamación de articulaciones) relacionados con su trabajo?	4	4	4	4
¿Cree que se enferma con mayor facilidad que otras personas?	4	4	4	4	

	¿Cree que su salud puede empeorar?	4	4	4	4
II. DIMENSIÓN PSICOLÓGICA	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió usted muy animado y lleno de energía y vitalidad al realizar sus labores como personal asistencial?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió agotado al realizar sus labores como personal asistencial?	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió estresado al realizar sus labores como personal de salud asistencial?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia presentó ansiedad al realizar sus labores?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia presentó problemas de sueño (insomnio, no dormir las horas adecuadas) relacionados con su trabajo?	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia estuvo muy nervioso?	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió con tan baja moral que nadie podía animarle (desanimado) al desempeñar su trabajo?	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió tranquilo desempeñando su trabajo?	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió con ganas de llorar?	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia se sintió feliz?	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿Tuvo que reducir el tiempo dedicado a su trabajo, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	4	3	4	4

	Durante el último mes ¿Hizo menos de lo que hubiera querido hacer en su trabajo, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿No hizo su trabajo como personal de salud tan efectivamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿Tuvo que dejar de trabajar, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?	4	3	4	4
III. DIMENSIÓN SOCIAL	¿Cómo considera que es la relación que usted tiene con su familia (esposa, hijos y otros familiares)?	4	3	4	4
	¿Cómo considera que es la relación que usted tiene con sus compañeros de trabajo (otros personales de salud)?	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia tuvo conflictos (peleas, discusiones, etc.) con sus compañeros por razones relacionadas al trabajo?	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿Hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales le han dificultado realizar sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los compañeros de trabajo u otras personas?	4	3	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia su salud física o los problemas emocionales le han dificultado realizar sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?	4	4	4	4
	Durante el último mes ¿Con qué frecuencia su salud física o los problemas emocionales le han impedido participar de actividades y eventos sociales	4	4	4	4

	realizados en su lugar de trabajo o comunidad (reuniones comunales, campeonatos deportivos, fiestas populares, etc.)?				
--	---	--	--	--	--

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()



Dr. Edson M. Meza Espinoza
Doctor en Ciencias de la Salud
CEP 41106 - RNE 22675

Firma y sello del experto.

NOTA BIOGRÁFICA

ANA GARDENIA LAZARTE Y AVALOS, nació un 31 de agosto de 1956 en la ciudad de Huánuco, distrito, provincia y departamento de Huánuco, cursó sus estudios primarios en la Escuela Pre Vocacional de Mujeres 402, de la ciudad de Huánuco, los estudios secundarios, en el Colegio Nuestra Señora de las Mercedes de la ciudad de Huánuco y el Colegio Nacional Víctor E. Vivar de la ciudad de Lata, ocupando los primeros puestos en conocimientos durante la secundaria.

En 1978, ingresa a la Universidad Hermilio Valdizán de Huánuco a la facultad de Enfermería, egresando en el año de 1985, obteniendo el grado de bachiller en enfermería un 23 de octubre de 1985, así como el grado de Licenciada en Enfermería un 03 de octubre de 1986.

Un 28 de febrero de 1986, culmina sus Servicio Rural Urbano Marginal, en el Puesto de Salud de Castillo Grande, ciudad de Tingo María, provincia de Leoncio Prado, Departamento de Huánuco. En 1986 inicia su trabajo como docente en el Instituto Superior de Huariaca.

En diciembre de 1987, inicia sus laborales como profesional nombrada en el Centro de Salud de Chavinillo, cumpliendo funciones administrativas como jefe de Establecimiento y así mismo la parte asistencial, cumpliendo a cabalidad y mucha responsabilidad y eficiencia por un espacio de 3 años. Un 1° de agosto de 1990 fue reasignada a la Unidad Territorial de Salud de Paucarbamba con 23 Establecimientos asumiendo las Coordinaciones de diferentes Programas, PRONABCE, IRA EDA, por un espacio de 5 años, durante las cuales demostró mucho profesionalismo, y responsabilidad.

Pasando posteriormente a cumplir funciones asistenciales.

El 31 de marzo del 2017, obtuvo su título de Especialista en Enfermería en Pediatría

El 30 de junio de 2017, obtuvo su título de Magister en Ciencias de la Salud y Docencia Universitaria de la Universidad de Huánuco.



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE DOCTOR

En la Plataforma Microsoft Teams de la Escuela de Posgrado; siendo las **19:00h**, del día **martes 17 DE OCTUBRE DE 2023**; la aspirante al **Grado de Doctor en Ciencias de la Salud, Doña Ana Gardenia LAZARTE Y AVALOS**, procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: **"RIESGOS PSICOSOCIALES Y ESTADO DE SALUD DEL PERSONAL QUE ATIENDE CASOS COVID 19, HOSPITAL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO, 2021"** ante los miembros del Jurado de Tesis señores:

Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LARA SUÁREZ	Presidenta
Dra. Silvia Alicia MARTEL Y CHANG	Secretaria
Dra. Violeta Benigna ROJAS BRAVO	Vocal
Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ	Vocal
Dra. María del Pilar MELGAREJO FIGUEROA	Vocal

Asesor (a) de tesis: Dr. Abner Alfeo FONSECA LIVIAS (Resolución N° 03041-2021-UNHEVAL/EPG-D)

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante a Doctor, 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 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 planteó a la tesis **las observaciones** siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la Doctorando la Nota de..... DIECISIETE (17)

Equivalente a MUY BUENO, por lo que se declara APROBADO
 (Aprobado o desaprobado)

Los miembros del Jurado firman la presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las... 20:19 ... horas del 17 de octubre de 2023.



PRESIDENTE
 DNI N° 06927939



SECRETARIO
 DNI N° 2242318



VOCAL
 DNI N° 82426850



VOCAL
 DNI N° 22499099



VOCAL
 DNI N° 22503110

Leyenda:
 19 a 20: Excelente
 17 a 18: Muy Bueno
 14 a 16: Bueno

(Resolución N° 0594-2023-UNHEVAL/ EPG-D)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN



ESCUELA DE POSGRADO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

La que suscribe:

Dra. Digna Amabilia Manrique de Lara Suarez

HACE CONSTAR:

Que, la tesis titulada: **“RIESGOS PSICOSOCIALES Y ESTADO DE SALUD DEL PERSONAL QUE ATIENDE CASOS COVID 19, HOSPITAL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO, 2021”**, realizado por la Doctorando en Ciencias de la Salud, **Ana Gardenia LAZARTE Y AVALOS**, cuenta con un **índice de similitud del 15%**, verificable en el Reporte de Originalidad del software Turnitin. Luego del análisis se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio; por lo expuesto, la Tesis cumple con las normas para el uso de citas y referencias, además de no superar el 20,0% establecido en el Art. 233° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado Modificado de la UNHEVAL (Resolución Consejo Universitario N° 0720-2021-UNHEVAL, del 29.NOV.2021).

Cayhuayna, 21 de setiembre de 2023.



Dra. Digna Amabilia Manrique de Lara Suarez
DIRECTORA DE LA ESCUELA DE POSGRADO

NOMBRE DEL TRABAJO

RIESGOS PSICOSOCIALES Y ESTADO DE SALUD DEL PERSONAL QUE ATIENDE CASOS COVID 19, HOSPITAL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO, 2021

AUTOR

ANA GARDENIA LAZARTE Y AVALOS

RECUENTO DE PALABRAS

14809 Words

RECUENTO DE CARACTERES

79017 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

60 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

320.9KB

FECHA DE ENTREGA

Sep 21, 2023 4:18 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 21, 2023 4:19 PM GMT-5

● 15% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)



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		Posgrado:	Maestría		Doctorado	X
-----------------	--	-----------------------------	--	------------------	----------	--	-----------	---

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	
Nombre del programa	
Título que Otorga	

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	CIENCIAS DE LA SALUD
Grado que otorga	DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD

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

Apellidos y Nombres:	LAZARTE Y AVALOS ANA GARDENIA							
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	962573065
Nro. de Documento:	22419815				Correo Electrónico:	ana.lazarte.avalos@gmail.com		

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:			

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:			

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	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
Apellidos y Nombres:	FONSECA LIVIAS ABNER ALFEO						ORCID ID:	0000-0003-0910-3746			
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	<input type="checkbox"/>	C.E.	<input type="checkbox"/>	Nro. de documento:	22412906			

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

Presidente:	MANRIQUE DE LARA SUAREZ DIGNA AMABILIA
Secretario:	MARTEL Y CHANG SILVIA ALICIA
Vocal:	ROJAS BRAVO VIOLETA BENIGNA
Vocal:	FIGUEROA SANCHEZ IBETH CATHERINE
Vocal:	MELGAREJO FIGUEROA MARIA DEL PILAR
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)
RIESGOS PSICOSOCIALES Y ESTADO DE SALUD DEL PERSONAL QUE ATIENDE CASOS COVID 19, HOSPITAL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO, 2021
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD
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 Valdizán (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 Valdizán.

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)			2023
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros (especifique modalidad)
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	PSICOSOCIAL	SALUD	COVID-19

Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	<input type="checkbox"/>
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:	<input type="text"/>

¿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	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
---	----	--------------------------	----	-------------------------------------

Información de la Agencia Patrocinadora:	<input type="text"/>
--	----------------------

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:	LAZARTE Y AVALOS ANA GARDENIA		Huella Digital
DNI:	22419815		
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Fecha: 22/02/2023			

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.