



Universidad César Vallejo

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

Asociación de labor en área COVID19 y conflicto Trabajo-
familia en el hospital Santa Isabel Red de Salud Trujillo 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Bernal Soplopucó, Janireth Faridy (orcid.org/0000-0002-2994-3809).

ASESORES:

Dr. Cachay Wester, Jorge Victor Wilfredo (orcid.org/0000-0002-7294-9050).

Dra. Ramirez Lau, Sandra Cecilia (orcid.org/0000-0002-6970-2778).

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los servicios de salud

LINEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO- PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios por guiar mis pasos y siempre estar a mi lado.

A mis padres porque son la fortaleza mas grande que tengo y quienes me apoyaron de manera incondicional en los tiempos del desarrollo de esta maestría.

A mi esposo Eduardo porque con sus palabras, consejos y ejemplo me ayudó a mantenerme firme y seguir adelante en todo.

A mis hermanas, Daniela y Vactiery que siempre estuvieron presentes con sus consejos, también amigos y todas las personas que me ayudaron en estos años de aprendizaje y me brindaron su apoyo incondicional.

Janireth Faridy Bernal Soplopucó

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar a Dios por ser mi guía y darme
la fortaleza para seguir adelante.

A mi familia porque son mi motivación y apoyo.

A la Universidad Cesar Vallejo por ser mi casa de estudios.

Janireth Faridy Bernal Soplopucó



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CACHAY WESTER JORGE VICTOR WILFREDO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "ASOCIACIÓN DE LABOR EN ÁREA COVID19 Y CONFLICTO TRABAJO-FAMILIA EN EL HOSPITAL SANTA ISABEL RED DE SALUD TRUJILLO 2022

", cuyo autor es BERNAL SOPLOPUCO JANIRETH FARIDY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 9.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

TRUJILLO, 09 de Junio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CACHAY WESTER JORGE VICTOR WILFREDO DNI: 46434263 ORCID: 0000-0002-7294-9050	Firmado electrónicamente por: JCACHAYWE el 09- 06-2023 10:15:24

Código documento Trilce: TRI - 0544240



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, BERNAL SOPLOPUCO JANIRETH FARIDY estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "ASOCIACIÓN DE LABOR EN ÁREA COVID19 Y CONFLICTO TRABAJO-FAMILIA EN EL HOSPITAL SANTA ISABEL RED DE SALUD TRUJILLO 2022

", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
BERNAL SOPLOPUCO JANIRETH FARIDY DNI: 71413865 ORCID: 0000-0002-2994-3809	Firmado electrónicamente por: JBERNALS el 18-08- 2023 16:38:23

Código documento Trilce: INV - 1200600

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	11
3.2. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN	11
3.3. POBLACIÓN (CRITERIOS DE SELECCIÓN), MUESTRA, MUESTREO Y UNIDAD DE ANÁLISIS	12
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	13
3.5. PROCEDIMIENTOS	14
3.6. MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS	14
3.7. ASPECTOS ÉTICOS	15
IV. RESULTADOS	16
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.- Labor en el área Covid19, según grupo ocupacional del personal de salud asistencial en el hospital Santa Isabel de El Porvenir de la Red de Salud Trujillo en el 2022	16
TABLA 2 Interacción Negativa Trabajo-familia según grupo ocupacional del personal de salud asistencial en el hospital Santa Isabel de El Porvenir de la Red de Salud Trujillo en el 2022	17
TABLA 3 Interacción Negativa Familia-trabajo según grupo ocupacional del personal de salud asistencial en el hospital Santa Isabel de El Porvenir de la Red de Salud Trujillo en el 2022	18
TABLA 4 Interacción Positiva Trabajo-familia según grupo ocupacional del personal de salud asistencial en el hospital Santa Isabel de El Porvenir de la Red de Salud Trujillo en el 2022.....	19
TABLA 5 Interacción Positiva Familia-trabajo según grupo ocupacional del personal de salud asistencial en el hospital Santa Isabel de El Porvenir de la Red de Salud Trujillo en el 2022.....	20
TABLA 6 Asociación Labor en área covid19 y conflicto trabajo familia en el personal de salud asistencial el hospital Santa Isabel de El Porvenir de la Red de Salud Trujillo en el 2022	21

RESUMEN

El objetivo del estudio fue: determinar la asociación entre la labor en área Covid19 y el conflicto Trabajo - familia en el hospital Santa Isabel de El Porvenir de la Red de Salud Trujillo en el 2022. En la metodología se desarrolló un estudio no experimental, correlacional prospectivo aplicado a una muestra de 111 trabajadores asistenciales. Los resultados fueron: El 16.2% del personal tiene labor exclusiva, 45% realiza labores mixtas y 38.7% no asume ningún rol en el área covid19, encontrándose diferencias estadísticas $p=0.000$; En el componente negativo trabajo-familia predominó el nivel moderado con 57.7%; mientras que el componente negativo familia-trabajo, positivo trabajo-familia y positivo familia-trabajo predominó el nivel leve con 55%, 69.4% y 59.5% respectivamente, sin diferencias estadísticas significativas entre los grupos ocupacionales ($p>0.05$). Se estimó una relación de $r=0.301$, existiendo una asociación leve y positiva, es decir a mayor labor en el área covid19 aumenta débilmente el conflicto trabajo familia. Se concluye que la mayoría del personal de salud realizó labores mixtas en el área Covid19 y la labor en el área Covid19 se asoció con el Conflicto trabajo-familia de manera positiva y débil.

Palabras Clave: labor área Covid19, conflicto Trabajo familia

ABSTRACT

The aim of the study was: to determine the association between work in the Covid19 area and the family work conflict at the Santa Isabel hospital district El Porvenir of the Trujillo Health Network in 2022. In the methodology, a non-experimental, correlational study was developed. prospective study applied to a sample of 111 care workers. The results were: 16.2% of the staff have exclusive work, 45% do mixed work and 38.7% do not assume any role in the covid19 area, finding statistical differences $p=0.000$; In the negative work-family component, the moderate level predominated with 57.7%; while the negative component family-work, positive work-family and positive family-work prevailed at the mild level with 55%, 69.4% and 59.5% respectively, without significant statistical differences between the occupational groups ($p>0.05$). A relationship of $r=0.301$ was estimated, with a slight and positive association, that is, the more work in the covid19 area, the work-family conflict increases slightly. It is concluded that the majority of the health personnel carried out mixed work in the Covid19 area and the work in the Covid19 area was associated with the work-family conflict in a positive and weak way.

Keywords: work in the Covid19 area, family work conflict

I. INTRODUCCIÓN

El personal de salud soporta una gran parte de la carga laboral sanitaria en los países que siguen siendo afectados por el Covid-19; enfrentando diversas amenazas graves para su salud ocupacional que va desde aquellas que se asocian con la exposición de manera directa con el virus hasta aquellas que evidencian la presencia de conflicto entre el trabajo y la vida familiar (Sinclair et al, 2020).

El escenario laboral sanitario ha sido impactado por el Covid19 afectando la estabilidad y bienestar laboral de aproximadamente 250 millones de trabajadores del sector salud de un total de 360 millones, siendo el entorno familiar próximo el que sufre más de sus consecuencias, debido al distanciamiento físico, y exposición al virus, por consiguiente es importante el soporte de las entidades gubernamentales con el fin de reducir su influencia en la relación trabajo – familia (Organización de la Naciones Unidas, 2020).

En Turquía Şişman et al (2022), halló que el personal de salud, presentó una relación positiva al igual que significativa entre la actividad realizada durante la atención de pacientes Covid19 y los puntajes de la escala de conflicto trabajo-familia, trayendo como resultado, que los trabajadores que atendieron en establecimientos y clínicas Covid19 enfrentaron problemas como el miedo a transmitir la infección a sus familiares dificultando el sobrellevar la responsabilidad en el cuidado de los hijos, mayores niveles de depresión y ansiedad, menoscabando la vida social y familiar. En Israel Schiff, et al (2021) reportó que el conflicto de roles entre el trabajo y el hogar afectó de forma especial al personal de salud femenino específicamente a las madres de niños dependientes.

En Canadá, Schieman et al (2021) reportó que durante la pandemia del Covid19, aquellos trabajadores con carga familiar de menores de edad presentaron mayor conflicto entre el trabajo y la vida en comparación con aquellos que solo tenían como carga familiar hijos adolescentes, incluso difería de aquellas familias sin hijos, entre los hallazgos la característica género no influyó en una presencia mayor del conflicto trabajo familia.

En el Perú alrededor de la mitad del personal de salud trabajan más de doce horas por turno para atender población diagnosticada de COVID-19, donde la extensión de horas laborales para cubrir la demanda, la escasez de personal debido a licencia por comorbilidades, la deficiente entrega de equipos de protección adecuados y la exposición continua a los infectados están afectando la salud del personal asistencial, aumentando el riesgo de enfermedades cardiovasculares cáncer y alterando la relación con el entorno familiar (Raraz et al, 2021).

Ante toda esta situación descrita es importante señalar que no hay estudios nacionales y locales que hayan estimado el impacto en el conflicto trabajo- familia de la labor desempeñada por el personal de salud en las áreas covid19 de los hospitales de capacidad resolutive II-1 de la provincia de Trujillo y que son parte de la Red de salud Trujillo, considerando lo mencionado se llevó a cabo la presente investigación expresándose como problema: ¿Existe asociación entre la labor en área Covid19 y el conflicto Trabajo familia en el hospital Santa Isabel de El Porvenir en la Red de Salud Trujillo en el 2022?

Así mismo se tuvo en cuenta como Objetivo General el Determinar la asociación entre la labor en área Covid19 y el conflicto Trabajo familia en el hospital Santa Isabel de El Porvenir de la Red de Salud Trujillo en el 2022. Dos objetivos específicos se elaboraron el primero: Conocer la proporción de personal de salud que labora en el área Covid19, según grupo ocupacional y el segundo objetivo fue: Conocer la proporción de los componentes negativa y positiva del conflicto trabajo familia y familia-trabajo en personal de salud, según grupo ocupacional.

En cuanto a la Hipótesis de investigación fue: La labor en el área Covid19 se asocia con el conflicto Trabajo familia en el hospital Santa Isabel de El Porvenir de la Red de Salud Trujillo en el 2022. Las Hipótesis específicas fueron: La labor en el área Covid19 se asocia positivamente con el conflicto familia trabajo en el hospital Santa Isabel en el 2022. La labor en el área Covid19 se asocia negativamente con el conflicto familia trabajo en el hospital Santa Isabel de El Porvenir en el 2022. La labor en el área Covid19 no se asocia con el conflicto familia trabajo en el hospital Santa Isabel de El Porvenir en el 2022. La labor en el área Covid19 se asocia

positivamente con el conflicto Trabajo familia en el hospital Santa Isabel en el 2022. La labor en el área Covid19 se asocia negativamente con el conflicto Trabajo familia en el hospital Santa Isabel de El Porvenir en el 2022. La labor en el área Covid19 no se asocia con el conflicto Trabajo familia en el hospital Santa Isabel de El Porvenir en el 2022.

La justificación propuesta se basó que la pandemia del Covid-19 ha impactado no solo el ambiente del escenario laboral, también el desenvolvimiento y cotidianeidad de las familias, es por eso que se busca la satisfacción del personal de salud con el trabajo y la vida familiar. La información acerca del conflicto entre el trabajo y la familia en esta época de pandemia es escasa. Hay evidencia de que los conflictos entre el trabajo y la familia están afectando el hogar de los empleados de la salud, la relación de hijos con sus padres y el resto de la familia, incluso este fenómeno está ocurriendo en niveles mayores a lo sucedido en época anterior al Covid-19.

Desde la perspectiva teórica la información obtenida en este estudio permitirá en primer lugar replantear el conocimiento que se tiene del impacto que tiene la función que desarrolla el personal sanitario en las áreas covid19 en el desenvolvimiento de la relación del entorno familiar y viceversa. Metodológicamente se busca establecer una nueva forma de enfoque gerencial al aplicar instrumentos que miden las actividades del trabajador, como también del entorno familiar y como dicho entorno también afecta las actividades laborales.

La practicidad del estudio se basó en que los resultados servirán como insumo para implementar estrategias que busquen mitigar esta problemática beneficiando al grupo de trabajadores del sector salud que brindan sus servicios y profesionalismo en las áreas de atención para Covid19, reduciendo el riesgo de afectación familiar como parte de la política de trabajo en la institución de salud.

II. MARCO TEÓRICO

En el escenario mundial, Keller et al, (2022), describió como objetivo establecer el impacto de la labor en el área Covid19 en la salud y bienestar entre los que laboran en la atención médica del departamento de emergencias en Estados Unidos, mediante un estudio multicéntrico a través de una encuesta transversal que comprendió la escala de conflicto trabajo-familia y familia-trabajo, equilibrio trabajo-vida, entre otros, para lo cual participaron 109 personas. El personal informó mayor presencia de síntomas físicos y eventos estresantes y niveles más altos de conflicto entre el trabajo y la familia. Las regresiones lineales mostraron que el trabajar en área Covid19 están significativamente asociados tanto con los síntomas físicos como con el conflicto entre el trabajo-familia, la regresión lineal indicó que la puntuación ponderada de los cambios estresantes de vida como exposición continua a casos Covid19 afecta el conflicto entre el trabajo y la familia. Por cada aumento de una unidad en el puntaje del índice de cambio estresante de vida, se estima que aumenta el conflicto trabajo-familia en 13,5% (IC 95 % de 6,01 hasta 21,04). Los resultados subrayan que es necesario de apoyar al personal del servicio de emergencias para reducir los riesgos asociados con el estrés laboral.

Gago-Valiente et al, (2022) publicaron un artículo cuyo objetivo fue identificar durante la pandemia interacciones entre el entorno laboral y familiar y la autopercepción de la salud mental que, durante el transcurrir de la pandemia de Covid-19, con la labor que desarrollaron en la salud pública de Huelva (España). Se trató de un estudio transversal, recopilándose información de 128 participantes en el que incluyó el cuestionario SWING. Se halló que aquellos que habían estado en contacto con el SARS-CoV-2 presentaron porcentajes más altos interacción trabajo-familia negativa, agotamiento emocional y despersonalización, donde los varones demostraron un peor estado de salud mental que las mujeres. Se evidenció que el 48,9% de la muestra presentó una interacción trabajo-familia negativa, El 6,2% presentó una interacción trabajo-familia positiva y el 44,9% presentó una relación familiar-positiva positiva. Ningún participante presentó una relación familia-trabajo negativa. Concluyeron que el personal que estuvo en contacto con pacientes SARS-CoV-2 en su entorno laboral tuvieron peores resultados mentales

y mayor interacción negativa del trabajo sobre el componente familiar que aquellos que no habían estado en contacto con estas situaciones.

Rosario E, et al (2021) examinaron en el personal esencial para atender el Covid19 y el conflicto familia en quienes laboran en el sector salud en la pandemia. Se desarrolló un trabajo analítico a través de una encuesta que se llegó a desarrollar en 161 trabajadores del área de salud en Puerto Rico de los cuales 120 fueron varones. Se les administró el test conflicto trabajo-familia. Los resultados mostraron que las actividades laborales relacionadas con el Covid-19 se correlacionaron de manera negativa y significativa con el conflicto trabajo-familia con un $r = -0.142$ con una $p = 0.001$. Concluyeron que las actividades laborales de Covid-19 tuvieron un efecto directo significativo, aunque débil con el conflicto trabajo-familia y viceversa.

En Estados Unidos Frank et al (2021) evaluaron la salud mental y el conflicto trabajo-familia a través de un estudio de cohorte desarrollado en 215 médicos se halló que las mujeres comparado a los varones, presentaron mayor probabilidad de experimentar mayor conflicto trabajo-familia ($\beta = 2,8$; IC 95 %, 1,0 a 4,56; $p = 0,03$), así como conflicto familia-trabajo ($\beta = 3,1$; IC95 %, 1,2-4,9; $p = 0,00$). $p = 0.02$), concluyeron que las disparidades de sexo en al campo médico pueden haber aumentado, especialmente en las áreas asistenciales durante la pandemia del Covid19 alterando las condiciones del componente del hogar como del laboral con consecuencias negativas para la salud mental, modificando la relación conflicto trabajo familia y conflicto familia trabajo.

La investigación que desarrolló Akpunne, et al (2020) relacionó algunas características del personal de salud y el desarrollo del conflicto laboral-familia en la pandemia del Covid19, para lo cual aplicó una encuesta transversal en 260 individuos que laboraron en diversos hospitales del estado conformados en su mayoría por personal femenino. Tras obtenerse los resultados, se llegó a demostrar la presencia de diferencias estadísticamente significativas del puntaje promedio en la evaluación del conflicto trabajo-familia del personal profesional médico al comparar con las profesionales de enfermería $p < 0.05$, sin embargo no se encontró asociación con la edad del trabajador, por tanto se concluyó que hubo un impactó

de manera moderada y significativa en la evaluación del trabajo durante la pandemia y los conflictos trabajo-familia y familia-trabajo.

Son muy escasas las investigaciones realizadas en el ámbito nacional una de ellas fue descrita por Soplopucó S. (2019) que realizó una investigación con el objetivo de asociar la fatiga laboral con la presencia del conflicto trabajo-familia en personal asistencial hospitalario del segundo nivel de atención para lo cual desarrolló un estudio transversal en 115 profesionales de la salud a los cuales se aplicó el Test SWING. Hallando que el 57.4% presentó un nivel medio-alto en el conflicto familia trabajo siendo mayor en varones y personal médico, concluyendo que un nivel moderado-alto de fatiga laboral aumentó en dos veces la posibilidad de presentar conflicto trabajo-familia entre los que laboran en el área de salud.

El área COVID 19 es el lugar donde las personas sospechosas o confirmadas de tener la infección por el virus conocido como SARS-CoV-2 se mantienen en condición de cuarentena y aislados de otros tipos de pacientes en áreas hospitalarias restringidas. Dichas zonas son delimitadas como restringidas advirtiéndose al personal asistencial la necesidad de usar equipos de protección personal. Es un ambiente donde los pacientes infectados no reciben visitas de cuidadores o familiares. Estas recomendaciones incluyen considerar mantener un bienestar tanto físico como emocional en la persona que padece la mencionada patología. (Calbo et al, 2020)

En cuanto a la atención de individuos que padecen de Covid 19, está es realizada por personal que integran las Redes de atención primaria de salud, los cuales representan el primer paso en la línea de contención en la atención de infectados con el virus del SarsCov2. En las Redes de servicios de salud existen establecimientos que pueden ser Nivel II o III para los casos que necesiten hospitalización y otros establecimientos donde no se atienden pacientes con dicha virosis (Ministerio de salud 2020).

En el Perú se ha normado que todo establecimiento de salud debe implementar áreas asistenciales diferenciales y equipos de intervención para atender personas

infectadas por Covid19, reduciendo la exposición al contagio de otros pacientes y el resto de trabajadores de salud, por tanto, hay áreas Covid-19 y áreas no Covid-19. En cuanto a la primera de las áreas descritas, ésta se divide en Triage Covid19 y Unidades de cuidados críticos extendidos Covid-19 mientras que los equipos de intervención se divide en Equipo de Respuesta Rápida (ERR) y Equipo de Seguimiento Clínico (ESC) (Ministerio de Salud, 2022)

El Triage Covid19 es un proceso en un área específica, en el cual el establecimiento de salud atiende al individuo considerando los síntomas y signos de IRA COVID-19, sin pasar previamente por el servicio de admisión. En dicho lugar de ejecuta un trabajo diferenciado realizado por un profesional asistencial de la salud integrante del Equipo de intervención quien clasifica al paciente en base al interrogatorio sobre su cuadro clínico y examen físico, incluyendo la antropometría, con el fin de establecer la gravedad del caso reportar en el sistema SISCovid-19 su atención y seguimiento posterior correspondiente (MINSA, 2020).

Por otro lado, el ERR lo integran tres personas incluido un profesional de la salud que investiga el caso con enfoque epidemiológico, un responsable de laboratorio para la obtención de muestras y un responsable de transporte. Mientras que el ESC realizan la evaluación clínica integral de individuos con sospecha o confirmado de infección Covid19 incluyendo los contactos, personas Hospitalizadas y se les dio de alta, con el propósito de proseguir con el seguimiento clínico presencial o a distancia mientras dure la enfermedad (MINSA, 2020).

Las Unidades de cuidados críticos extendidos Covid-19, son ambientes o áreas que se habilitan en establecimientos de salud que corresponden tanto al segundo como al tercer nivel con el propósito de atender pacientes en estado crítico, teniendo en cuenta lo planificado por la institución para atender la contingencia de la pandemia, constituyen áreas de cuidado crítico temporal o aquellas áreas que cumplen dicha función que incluye, áreas de observación, emergencia, oxigenoterapia para alto flujo, o emergencia, incluyendo cualquier otro espacio del hospital que sirva para la atención del paciente crítico (Ministerio de Salud, 2022).

En la publicación Liberati et al (2021), el trabajo del personal de salud en el área Covid19 se asocia con una mayor prevalencia del síndrome conocido como Burnout y la mala calidad de vida, observándose una variedad de dificultades psicológicas debido al cambio dramático de sus actividades habituales en su ambiente de trabajo. Mientras que Pereira-Sánchez, et al (2020) informó que la exigencia al profesional, combinada con el sufrimiento moral por la falta de atención de sus jefes se ha relacionado con sentimientos de soledad, irritabilidad, angustia, agotamiento y afrontamiento desadaptativo, ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático y con poca frecuencia presencia de insomnio, miedo, trastorno obsesivo compulsivo, somatización y fobias, especialmente entre las mujeres y personas más jóvenes.

Por otro lado, Pappa et al (2021) explicó que entre los trabajadores que laboran en la primera línea de atención para enfrentar el Covid19, hay quienes han exhibido alta resiliencia, que es un atributo importante para hacer frente emocionalmente a frecuentes exposiciones a la mortalidad y angustia psicológica, especialmente cuando se acompaña de satisfacción con el apoyo organizacional ofrecido.

En Cuanto al conflicto familia-trabajo, según Zurlo et al (2020), se define como la pugna potencial entre roles, donde las tensiones, demandas percibidas y el tiempo dedicado al desempeño en el trabajo interfieren en el desarrollo de las obligaciones y responsabilidades en el ámbito familiar, influyendo de forma significativa en su bienestar.

Para Kossek y Lee (2017), el concepto del conflicto entre el trabajo y la familia refleja la realidad de que la función o actividad laboral puede involucrarse y afectar con otros intereses y roles de la vida familiar de los trabajadores. Los individuos llegan a experimentar niveles altos de conflicto entre el trabajo y la familia informando que su desempeño laboral o trabajo les impide concentrarse en las actividades importantes en su ambiente familiar o personal, afectando el tiempo y energía que puedan brindar a su familia socavando su capacidad para cumplir con las funciones relacionadas con el hogar.

Al establecer la conceptualización del conflicto trabajo-familia, en un primer momento se consideró como un solo sentido estableciendo el efecto negativo que conlleva el rol desarrollado en el trabajo y que afecta la relación familiar denominándose esta situación como conflicto trabajo-familia y viceversa si el componente familiar influye en el escenario laboral, entonces se estaría abordando el conflicto familia-trabajo. Posteriormente se ha postulado tres dimensiones: la primera es el conflicto trabajo-familia considerando la temporalidad, el conflicto trabajo-familia que toma en cuenta la influencia de la tensión y por último el conflicto trabajo-familia que está basada en el comportamiento (Andrade y Landero, 2015; Rhnima y Pousa, 2017).

Se considera el conflicto trabajo-familia una situación preponderante para establecer un riesgo psicosocial al influir en la vida de los colaboradores o trabajadores que son parte del grupo de trabajadores, debido a su relación con aspectos tanto extralaborales, intralaborales incluso de tipo individual, la misma que interactuando de manera inapropiada conlleva a incrementar la probabilidad de o trastornos de carácter social, físico y mental propiciando una lesión o daño que consecuentemente llega a producirse secuelas que impactan en la salud a largo plazo (Madriz y Rodríguez, 2010; Sánchez et al,2011)

Con el progreso de la economía social y la transformación estructural de la familia, el conflicto entre el trabajo y la familia es cada vez más evidente, especialmente para las mujeres profesionales. La existencia y presión de los roles duales de los dominios del núcleo familiar pueden reducir la participación del individuo en el entorno laboral, por lo que explorar la estrategia de afrontamiento se vuelve imperativo. En muchas sociedades ni varones ni mujeres reducen su compromiso laboral cuando sus responsabilidades de trabajo influyen en los problemas de familia. Sin embargo, cuando las familias interfieren con el trabajo, las mujeres tienen menos probabilidades de trabajar que los hombres (Jiménez, 2015)

Para, Lyu y Fan (2020), el conflicto trabajo-familia constituye uno de los indicadores que influye en el desarrollo de un estado de vida saludable y la presencia de satisfacción laboral entre los integrantes de una corporación u

organización laboral, asociándose incluso con la posibilidad de conllevar a problemas socioeconómicos y preservación del estado de salud. Desde hace algunas décadas, la vida familiar ha sufrido una serie de cambios como el incremento del gasto familiar conduciendo a que las mujeres se incorporen a la masa laboral. Por su parte Aguilar y López (2016), mencionan que se ha registrado un incremento de familias monoparentales, que deben de cumplir con sus horarios laborales y simultáneamente dirigir la administración del hogar. Todo esto ha suscitado que los factores económicos, políticos, culturales y de carácter social influyen en las expectativas de los roles en la familia y campo laboral.

Para Vesga (2019) es un proceso dual de interferencia trabajo-familia (W.H.I. siglas en inglés). Es un modelo en el cual el trabajo llega a interferir con el componente habitual de la familia que puede ser de forma positiva y negativa donde la WHI es un resultado importante de recursos y demandas en la configuración del bienestar psicológico y del trabajo. Es así que al intervenir estas dos dimensiones analizando tanto aspectos negativos como positivos implica, por un lado, que las demandas propias del trabajo originan agotamiento en el individuo desarrollándose WHI negativa, mientras, que los recursos propios del trabajo conllevan una psicología positiva de disfrute constante del trabajo, ocasionando una WHI positiva. A partir de esta perspectiva, se propone la interacción entre el trabajo y la familia considerando cuatro interacciones: las interacciones positivas del trabajo hacia la familia y viceversa, las interacciones negativas del trabajo hacia el componente familiar y de forma recíproca, tanto los sucesos y experiencias positivas en alguna de ellas conllevarán al mejoramiento de las condiciones de la otra.

Se debe comprender que las instituciones u organizaciones de salud deben integrar como política de sus programas de calidad de vida y bienestar en el ambiente laboral. Como menciona Deloitte (2017), que las reglas actuales proponen que “las organizaciones deben implementar programas integrales para el bienestar enfocado en el empleado en su experiencia de vida y trabajo”. Tomando en cuenta este estudio es necesario que las instituciones de salud consideren desarrollar estrategias de evaluación de la cultura trabajo-familia, por su dimensionalidad.

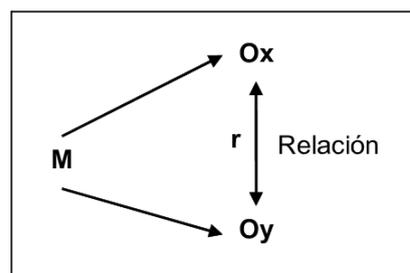
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Con el propósito de concretizar el presente estudio se ejecutó una investigación de carácter no experimental, de tipo aplicada que consiste en una investigación utilitaria o pragmática que utiliza el conocimiento obtenido por estudios básicos o teóricos buscando solución de problemas (Sánchez et al, 2018)

El diseño propuesto fue correlacional que permitió evaluar el nivel de asociación que pueda establecerse entre dos o más características o variables, para lo cual se midió en primer lugar cada una de ellas y posteriormente se vinculó cuantificándolas y analizándolas (Hernández, et al, 2014)

Fue de tipo prospectivo o denominado también prolectivo que señala que es una investigación en las cual la información se fue registrando conforme se desarrolló el fenómeno a estudiar ó aquellos hechos programados en la observación. (Hernández, 2017)



M= Es el personal asistencial

Ox= Labor en área Covid19

Oy= Conflicto Trabajo familia

r= correlación

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1. Labor en área Covid19

Variable 2: Conflicto Trabajo Familia

La descripción se halla en el Anexo 02

3.3. Población (criterios de selección), Muestra, Muestreo y unidad de análisis

Población:

Estuvo conformado por 158 trabajadores de salud que prestaron servicios en el Establecimiento de salud del segundo nivel de atención como es el Hospital distrital “Santa Isabel” (HDSI) perteneciente al distrito de El Porvenir en diciembre del 2022.

Criterios de selección:

- Criterios de inclusión:

Personal asistencial de salud que tiene vínculo de trabajo en el establecimiento mencionado, que tiene como mínimo nueve meses trabajando, sea bajo la modalidad CAS o nombrado.

- Criterios de exclusión:

Personal asistencial que no desea ser partícipe de la investigación, que tenga discapacidad para llevar a cabo sus actividades o se encuentre en trabajo semipresencial o remoto, sea SERUMS o contratado por servicios de terceros.

Muestra y muestreo:

Unidad de análisis. - Cada personal asistencial que reunió los requisitos descritos dentro los criterios de selección propuestos.

Unidad de muestreo. – Número de registro del padrón nominal del personal en la oficina de recursos humanos asignado al HDSI.

Tamaño de muestra:

Se calculó el tamaño de la muestra considerando la fórmula para la proporción de una sola población que se utiliza en la población finita, en la cual se incluyó a 111 trabajadores del establecimiento de salud del nivel II-1.

Muestreo: Se realizará el muestreo aleatorio simple considerando el listado de personal asistencial sea profesional médico, no médico, técnico y otros que se hallan registrados en la oficina de recursos humanos del HSDI del Porvenir.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica desarrollada fue la encuesta que consiste en una recogida de datos mediante un interrogatorio a individuos con el fin de obtener de forma sistemática datos sobre conceptos o reactivos derivadas de una problemática de investigación para lo cual se prepara un formulario previamente elaborado cuya aplicación es individual (Falcón et al, 2019).

El instrumento para la recolección de datos asignado en este trabajo tiene tres partes, la primera informo edad en años, sexo, condición laboral, grupo ocupacional. La segunda contiene si labora o no en la primera línea para atención de pacientes con Covid19 considerando la frecuencia de nunca a veces y siempre. La tercera parte lo conformó la versión en español del test «Survey Work-Home Interaction Nijmegen» (SWING), instrumento que evalúa el Conflicto Trabajo - Familia, en sus cuatro dimensiones Dicha escala está representada por veintidós reactivos, evaluadas según puntaje basado en el modelo tipo Likert, para lo cual valores asignadas a las preguntas se miden con una escala que va de 0 a 3. En cada una de las dimensiones el valor difiere según el número de preguntas, así como el valor global, los resultados se clasifican como nivel bajo si el valor se ubica con un promedio de 0 a 22 puntos, el nivel medio cuando el valor se sitúa entre 23 a 44 y como nivel alto si la puntuación varía de 45 a 66 (Chuquilin et al, 2021)

La validación de la primera parte es *per se*, por tratarse de preguntas puntuales sobre la primera parte del cuestionario en lo referente al área Covid19. La segunda parte que corresponde al test SWING, su validación se realizó mediante la V de Aiken la cual fluctuó entre 0,96-0,99 obteniendo un elevado nivel de concordancia entre los jueces. Tras hacer uso de la correlación de la entrevista ocupacional con las dimensiones negativas ($r = -0,62$; $p < 0,01$); y positivas del test

($r = 0,76$; $p < 0,01$), al realizar el análisis factorial de las cuatro dimensiones determinaron un 75% de la varianza, con carga factorial de 0,63 a 0,87. El alfa de Cronbach fue entre 0,86 y 0,94; resultados considerados como óptimos para llevar a cabo su aplicación en la población a estudiar (Yáñez, 2020).

En el caso de los coeficientes de confiabilidad del test re-test se encontró un valor que va entre 0,89 hasta 0,99 ($p < 0,01$), según lo obtenido el cuestionario "SWING" es válido y fiable para su aplicación en los trabajadores de salud. (Yáñez, 2020).

3.5. Procedimientos

Una vez confirmada la autorización de la Subgerencia de la Microrred El Porvenir y con la aceptación del Hospital se procedió a solicitar el listado de trabajadores hospitalarios en la oficina de recursos humanos para posteriormente realizar la selección de la muestra de forma aleatoria usando para tal fin el programa Epidat 3.1.

Tras verificar el cumplimiento de criterios de selección se procedió a encuestar al personal de salud, que en su mayoría se realizó al culminar su turno asistencial y con la firma previa del consentimiento informado. Hay que considerar que el área Covid19 en el Hospital Santa Isabel lo integra Triage Covid19 y seguimiento tanto ERR como ESC y el personal es rotado en las áreas mencionadas, algunos trabajan exclusivamente en las áreas Covid19, otros son programados de manera mixta es decir en áreas Covid19 y no Covid19 y hay otro grupo que no es programado en el área mencionada.

3.6. Método de análisis de datos

Debido a la naturaleza del estudio por ser correlacional se procede a realizar en un primer momento la estadística descriptiva que incluyó cifras absolutas y porcentuales de la cada variable y característica que se eligió para esta investigación. En un segundo momento se utilizó la estadística inferencial, el χ^2

con su análisis de significancia estadística al analizar una característica nominal con una ordinal, y en el caso de analizar la asociación de las variables de estudio que son variables cualitativas ordinales se usó el correlacional RHO de Spearman con su significancia estadística correspondiente (Reguant-Álvarez et al, 2018)

La valoración de la intensidad de asociación de correlacional de Spearman con un valor de 1 entonces se considera una Correlación perfecta, el valor 0 es nula, entre 0 y 0.20 relación muy baja o muy débil, valores de 0.21 hasta 0.40 una relación baja o débil, valores de 0.41 hasta 0.60 una relación de intensidad moderada, desde 0.61 hasta 0.80 relación fuerte y desde 0.81 hasta 0.99 una relación muy fuerte (Sáenz y Tamez, 2014).

3.7 Aspectos éticos.

Para cumplir con las normas éticas que debe considerar toda investigación realizada en seres humanos, incluye el ser ético, sincero y veraz con las personas que fueron encuestadas, conllevando a la transferencia estricta de la data entregada de manera voluntaria con la finalidad de concretar la investigación. En primer lugar, se respetó la confidencialidad salvaguardando la seguridad de la información adquirida, evitando la difusión de los datos personales y buscando el beneficio social de lo realizado, descrita en la declaración de Helsinki II considerando los numerales: 11º, 12º, 14º, 15º, 22º y 23º, (AMM, 2013), además de considerar lo estipulado por el Código de Ética de la Universidad Cesar Vallejo finalmente el consentimiento informado significó la entrega voluntaria de la data. (UCV, 2022)

IV. RESULTADOS

Tabla1

Proporción de personal de salud que labora en el área Covid19, según grupo ocupacional en el hospital Santa Isabel de El Porvenir de la Red de Salud Trujillo en el 2022

Grupo ocupacional	Labor en área Covid19						TOTAL
	No labora en área covid19		Labor mixta en área Covid19		Labor exclusiva en área Covid19		
	n	%	n	%	N	%	
Medico	10	47.6%	7	33.3%	4	19.0%	21
Enfermera(o)	4	21.1%	10	52.6%	5	26.3%	19
Técnica(o) de enfermería	5	17.2%	15	51.7%	9	31.0%	29
Obstetra	11	78.6%	2	15.4%	0	0.0%	13
Biólogo/ Microbiólogo	1	7.1%	13	92.9%	0	0.0%	14
Otros Trabajadores	15	80.0%	3	20.0%	0	0.0%	15
Total	43	38.7%	50	45.0%	18	16.2%	111

Nota: Encuesta a personal de salud

Chi cuadrado. $X^2=47.62$; $p=0.000$

El 16.2% del personal de salud tiene labor exclusiva en el área covid19, mientras que el 45% realiza labores mixtas y el 38.7% no asume ningún rol en el área covid19, encontrándose diferencias estadísticas con una $p=0.000$; observándose que la labor exclusiva lo tiene un grupo de médicos, enfermeras y técnicos de enfermería, mientras que la mayoría de biólogos/microbiólogos, enfermeras y técnicos de enfermería realizan labor mixta en el área Covid19, mientras la mayoría de obstetras como también otros trabajadores (químicos farmacéuticos, psicólogos, nutricionistas y odontólogos) no realizan funciones en el área de Covid19 .

Tabla 2

Proporción del componente Interacción Negativa Trabajo-familia según grupo ocupacional del personal de salud asistencial en el hospital Santa Isabel de El Porvenir de la Red de Salud Trujillo en el 2022

Grupo ocupacional	Interacción Negativa Trabajo-Familia						TOTAL
	Leve		Moderado		Alto		
	n	%	n	%	N	%	
Medico	2	9.5%	11	52.4%	8	38.1%	21
Enfermera(o)	1	5.3%	11	57.9%	7	36.8%	19
Técnica(o) de enfermería	5	17.2%	16	55.2%	8	27.6%	29
Obstetra	4	30.8%	9	69.2%	0	0.0%	13
Biólogo/ Microbiólogo	0	0.0%	9	64.3%	5	35.7%	14
Otros Trabajadores	5	33.3%	8	53.3%	2	13.3%	15
Total	17	15.3%	64	57.7%	30	27.0%	111

Nota: Encuesta a personal de salud

Chi cuadrado. $X^2=16.302$; $p=0.091$

En la interacción negativo trabajo-familia se observa que la mayoría de los grupos ocupacionales se sitúan en un nivel moderado, siendo mayor en el grupo de obstetras con 69.2% y menor en el grupo de médicos con 52.4%, hallándose una $p=0.091$ interpretándose que no hay diferencias estadísticas de la interacción trabajo-familia entre los diversos grupos ocupacionales que laboran en el Hospital Santa Isabel. Por tanto, las complicaciones o condiciones derivadas del incumplimiento de responsabilidades en el ambiente laboral afectan moderadamente las obligaciones personales y familiares del personal asistencial del Hospital, sin hallarse diferencias entre los diversos grupos ocupacionales.

Tabla 3

Proporción del componente Interacción Negativa Familia-trabajo según grupo ocupacional del personal de salud asistencial en el hospital Santa Isabel de El Porvenir de la Red de Salud Trujillo en el 2022

Grupo ocupacional	Interacción Negativa Familia-Trabajo						TOTAL
	Leve		Moderado		Alto		
	n	%	n	%	n	%	
Medico	8	38.1%	12	57.1%	1	4.8%	21
Enfermera(o)	7	36.8%	11	57.9%	1	5.3%	19
Técnica(o) de enfermería	18	62.1%	8	27.6%	3	10.3%	29
Obstetra	8	61.5%	4	30.8%	1	7.7%	13
Biólogo/ Microbiólogo	9	64.3%	5	35.7%	0	0.0%	14
Otros Trabajadores	11	73.3%	3	20.0%	1	6.7%	15
Total	61	55.0%	43	38.7%	7	6.3%	111

Nota: Encuesta a personal de salud

Chi cuadrado. $X^2=11.694$; $p=0.306$

En la interacción negativa familia-trabajo se aprecia que la mayoría de los grupos ocupacionales se sitúan en un nivel leve, siendo mayor en el grupo de otros trabajadores con 73.3% y menor en el grupo de enfermeras con 36.8%, hallándose una $p= 0.306$ lo que se interpreta que no hay diferencias estadísticas en la interacción familia-trabajo- entre los diversos grupos ocupacionales que laboran en el Hospital Santa Isabel. Por tanto, los problemas con el entorno familiar están afectando levemente de manera negativa el desempeño laboral del personal asistencial de salud, aunque no se encontró diferencias estadísticas entre los distintos grupos ocupacionales.

Tabla 4

Proporción del componente Interacción Positiva Trabajo-familia según grupo ocupacional del personal de salud asistencial en el hospital Santa Isabel de El Porvenir de la Red de Salud Trujillo en el 2022

Grupo ocupacional	Interacción Positiva Trabajo-Familia						TOTAL
	Leve		Moderado		Alto		
	n	%	n	%	n	%	
Medico	11	52.4%	10	47.6%	0	0.0%	21
Enfermera(o)	15	78.9%	4	21.1%	0	0.0%	19
Técnica(o) de enfermería	21	72.4%	8	27.6%	0	0.0%	29
Obstetra	11	84.6%	2	15.4%	0	0.0%	13
Biólogo/ Microbiólogo	9	64.3%	5	35.7%	0	0.0%	14
Otros Trabajadores	10	66.7%	4	26.7%	1	6.7%	15
Total	77	69.4%	33	29.7%	1	0.9%	111

Nota: Encuesta a personal de salud

Chi cuadrado. $X^2=11.970$; $p=0.287$

Al analizar el presente trabajo se obtuvo que en todos los grupos ocupacionales predominó el nivel leve en la interacción positiva trabajo-familia obteniendo el mayor porcentaje las enfermeras con 78.9% y el menor porcentaje el personal médico con 52.4%, no encontrándose diferencias estadísticas entre los grupos ocupacionales con una $p=0.287$. Por tanto, las habilidades y capacidades adquiridas durante el desempeño laboral afectan positiva y levemente con el manejo de responsabilidades, compromisos u obligaciones que uno aplica en el hogar.

Tabla 5

Proporción del componente Interacción Positiva Familia-trabajo según grupo ocupacional del personal de salud asistencial en el hospital Santa Isabel de El Porvenir de la Red de Salud Trujillo en el 2022

Grupo ocupacional	Interacción Positiva Familia-Trabajo						TOTAL
	Leve		Moderado		Alto		
	n	%	n	%	N	%	
Medico	13	61.9%	8	38.1%	0	0.0%	21
Enfermera(o)	12	63.2%	6	31.6%	1	5.3%	19
Técnica(o) de enfermería	15	51.7%	14	48.3%	0	0.0%	29
Obstetra	9	69.2%	4	30.8%	0	0.0%	13
Biólogo/ microbiólogo	8	57.1%	5	35.7%	1	7.1%	14
Otros trabajadores	9	60.0%	6	40.0%	0	0.0%	15
Total	66	59.5%	43	38.7%	2	1.8%	111

Nota: Encuesta a personal de salud

Chi cuadrado. $X^2=6.651$; $p=0.758$

Referente a la interacción positiva familia-trabajo la mayoría de encuestados manifestaron un nivel leve siendo mayor el porcentaje en los obstetras y menor porcentaje en los técnicos de enfermería. Sin embargo, no se halló discrepancias estadísticas significativas de dicho nivel entre los diversos grupos ocupacionales al encontrarse una $p=0.758$. Por consiguiente, la forma de organizarse y que adquirió el personal de salud en el seno familiar u hogar sirvió débilmente como característica para alcanzar metas laborales, sin encontrarse diferencias estadísticas entre los diversos grupos ocupacionales al estimarse una $p=0.758$.

Tabla 6

Asociación entre la Labor en área covid19 y el conflicto trabajo familia en el personal de salud asistencial el hospital Santa Isabel de El Porvenir de la Red de Salud Trujillo en el 2022

LABOR EN ÁREA COVID	CONFLICTO TRABAJO-FAMILIA							
	Leve		Moderado		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Nunca	16	14.4%	24	21.6%	3	2.7%	43	38.7%
A veces	11	9.9%	27	24.3%	12	10.8%	50	45.0%
Siempre	1	0.9%	12	10.8%	5	4.5%	18	16.2%
Total	28	25.2%	63	56.8%	20	18.0%	111	100%

Nota: Encuesta a personal de salud

Chi cuadrado. $X^2=10.654$; $p=0.031$

Rho de Spearman $r=0.301$ $p=0.001$

En esta tabla se observa que los trabajadores de salud encuestados manifestaron que el 38.7% nunca laboraron en el área Covid19, incrementándose a 45% el porcentaje de quienes laboraron a veces y disminuye a 16.2% los que siempre laboraron en el área Covid19. En cuanto al conflicto trabajo familia el 25.2% reportó un leve conflicto, aumentando al 56.8% los que reportaron un nivel moderado, mientras que el 16.2% informaron un nivel alto del conflicto trabajo. Al aplicar el Rho de Spearman se estimó una relación de 0.301, interpretándose que existe una asociación leve y positiva entre ambas variables, es decir a mayor labor en el área covid19 aumenta el conflicto trabajo-familia de manera débil.

V. DISCUSIÓN

En los Hospitales II-1 de la Red Trujillo, la atención en el área Covid19, fue realizada por un grupo de trabajadores asistenciales a dedicación exclusiva, otro en labor mixta y finalmente otro grupo exento de esa responsabilidad asistencial. El Hospital distrital Santa Isabel es una institución de salud centro de referencia de más de 200,000 habitantes pertenecientes al distrito de El Porvenir, a continuación los resultados:

En la tabla que señala la labor en área covid19 (Tabla 1), es necesario indicar que durante la pandemia se realizó la contratación de personal CAS para cumplir acciones exclusivas con pacientes sospechosos o confirmados con el virus del SarsCov2, es por eso que a nivel regional se llevó a cabo la captación del personal exclusivo para dicho destinados a todos los niveles de atención, del primer al tercer nivel

Investigaciones previas que evaluaron hospitales II-1, confirmaron lo anteriormente señalado indicando que los grupos ocupaciones que desarrollaron labores exclusivas en el área Covid19 fueron realizadas por médicos, enfermeras(os) y técnicas(os) de enfermería, tal como lo reportó Contreras y Vidarte (2022). Por otro lado Gamboa M et al (2021), informó que el personal que labora en las áreas Covid19 de Hospitales II-1 tanto del MINSA como Essalud, estuvieron integrados por médicos, enfermeras, obstetras, laboratoristas y técnicos de enfermería.

Es importante señalar que la implementación y diferenciación de la atención en los establecimientos de salud para la brindar servicios a los casos de Covid19, tuvo como objetivo disminuir la exposición del personal salud al virus Por tanto las estrategias aplicadas buscaron evitar la rotación del personal entre las áreas diferenciadas para atender los individuos con Covid19. En el caso de un buen grupo de hospitales II-1 fueron dos áreas el primero correspondió al área de triaje y atención directa con pacientes covid19 y el segundo consultorios a áreas donde no se atienden dichos pacientes tal como lo describe el Ministerio de Salud (MINSA, 2021). Sin embargo, debido a las dificultades de contratar a un mayor número de

personal en áreas exclusivas se programaron algunos días a trabajadores nombrados y contratados en áreas de atención Covid19, es por eso la existencia de personal en atención mixta.

Referente a la asociación grupo ocupacional y cada uno de los componentes del Conflicto Trabajo-familia (Tabla 2), se halló que el componente negativo trabajo-familia predominó en todos los grupos ocupacionales sin diferencias estadísticas por tanto se interpreta que la mayoría del personal asistencial tiene una afectación negativa del cumplimiento de la función y actividades en el área Covid19 que influye moderadamente en el plano personal y familiar.

Uno de los estudios que tiene concordancia con los hallazgos de este estudio fue descrito por Gago-Valiente et al, (2022) quien reportó que cerca de la mitad del personal presentó una interacción negativa trabajo-familia moderada. Así mismo Akpunne, et al (2020) halló que a pesar de la presencia de una negativa interacción moderada trabajo-familia no hubo diferencias estadísticas entre los grupos ocupacionales. Al analizar las respuestas se encontró que esta interacción negativa se basó en que el trabajo realizado en el área covid19 es agotador y las obligaciones laborales dificultan relajarse adecuadamente en casa, debido al contacto con pacientes con sospecha y confirmación de infección, tratando de mantener un cuidado exagerado para evitar el contagio, lo cual afecta la salud mental.

El análisis de la interacción negativa familia trabajo (Tabla 3) se halló que la mayor parte de encuestados reportaron una interacción leve, aunque los médicos y enfermeras informaron una interacción negativa moderada, sin embargo, no hubo diferencias estadísticas entre los grupos ocupacionales. Por tanto, los aspectos o problemas del entorno familiar se involucran levemente con el desarrollo del trabajo que se desempeña en el área Covid19, situación estadísticamente similar en todos los grupos ocupacionales.

A diferencia de este estudio, Gago-Valiente et al, (2022) no encontraron ningún caso de interacción negativa familia-trabajo entre sus encuestados, mientras que

Frank et al (2021) et al encontró una interacción familia-trabajo negativa significativa especialmente entre los médicos.

Para Vidal y Sánchez (2017), son diversas las razones por la cual hay un incremento en la interacción negativa familia-trabajo, entre las situaciones que conlleva a esta interacción se basa que la característica de ser joven edad y cuyo núcleo familiar esté en crecimiento o con hijos de menor edad, creando mayores demandas en el hogar, situaciones de conflicto que se trasladan al trabajo, de la misma manera los problemas conyugales también influirían

En cuanto a la interacción positiva trabajo-familia (Tabla 4) su presencia fue de manera leve en la mayoría de encuestados, obteniendo el mayor porcentaje entre cuatro interacciones analizadas. Este resultado indica que las actividades que desarrollan el personal asignado al área covid19 como parte del ambiente laboral tiene poco efecto positivo en el ámbito o desenvolvimiento del componente familiar. La misma tendencia fue descrita por Gago-Valiente et al, (2022).

La teoría sobre la interacción trabajo-familia sugiere que a pesar de existir las habilidades, conocimientos, capital social-laboral, trabajos flexibles con horarios adaptables, disponibilidad de teletrabajo, bonos económicos, asistencia para el cuidado de personas dependientes, y climas organizacionales que apoyen a la familia solo logran de manera modesta esta interacción, por tanto cuanto mayor es la positividad laboral que influye la familia mayor es la satisfacción laboral del trabajador (Cho & Tay, 2016)

Referente a la interacción positiva familia-trabajo (Tabla 5) esta se caracterizó por presentarse de manera leve en la mayoría de investigados, sin hallarse diferencias estadísticas entre los diversos grupos ocupacionales interpretándose que en este estudio la disponibilidad de recursos personales impulsado por la satisfacción de la familia repercute levemente en el desarrollo de actividades o efectividad de la función que desarrolla el personal en el área covid19. El mismo comportamiento fue reportado por Gago-Valiente et al, (2022).

Esta parte del Conflicto familia-trabajo se produce cuando los recursos personales, como la energía y vigor impulsado por la motivación de la familia resultan ser recursos limitados para reducir el estrés laboral e incrementar el esfuerzo cognitivo y físico mejorando el cumplimiento del rol laboral, sin embargo, encontrar altos niveles de positividad es una situación que se describe raramente (Dåderman y Basinska, 2016).

El punto principal del estudio constituyó establecer la relación entre las variables de estudio encontrándose que la labor en el área Covid19 se asocia levemente en el conflicto trabajo familia, es decir a mayor tiempo desarrollado en el área mencionada se incrementa el conflicto trabajo-familia, aunque la correlación tiene una débil intensidad.

Al realizar la comparación con investigaciones anteriores se encontró similitud con lo publicado por Rosario E, et al (2021) quien expresó que encontró una asociación débil, en cambio los estudios desarrollados por Keller et al (2022), Frank et al (2021) y Akpunne, et al (2020), expresaron que la asociación fue moderada.

Lo común encontrado entre los estudios, es que señalan que la interacción negativa trabajo-familia es la que influyó en los resultados, aunque cada trabajo reportó de manera individual una intensidad distinta, es decir la exposición continua a los casos Covid19 afecta el conflicto entre el trabajo y la familia y esto se hace más evidente cuanto mayor es la exigencia al personal Covid19, combinada con el agotamiento y afrontamiento desadaptativo, ansiedad, depresión, estrés incluso por la falta de atención de sus jefes, afectando especialmente al grupo femenino, y personas más jóvenes con carga familiar (Pereira-Sánchez, et al, 2020).

Hay que tener en cuenta que, en el grupo estudiado, no se mencionó área de hospitalización Covid19, porque en el momento de la encuesta no se encontró funcionando, sin embargo, desde la primera hasta la tercera ola pandémica se encontró activa. Además, debido a la naturaleza del estudio que es transversal la recolección de la información se realizó durante el desarrollo de la quinta ola pandémica del Covid19.

Los hallazgos permiten confirmar que el trabajo en el Área Covid19 ocasionan un impacto en el entorno familiar de los trabajadores del hospital Santa Isabel, situación que debe ser evaluada por la dirección y equipo de gestión para plantear estrategias que permitan reducir al mínimo el efecto negativo en aquellos que desempeñan funciones en el Área Covid19, especialmente en los que realizan actividades exclusivas o a tiempo completo en dicha área de atención.

VI. CONCLUSIONES

1. La mayor proporción del personal de salud realizó labores mixtas en el área Covid19, sin diferencias estadísticas significativas entre los diversos grupos ocupacionales.
2. En la interacción negativa trabajo-familia predominó el nivel moderado; mientras que en las interacciones negativa familia-trabajo, positiva trabajo-familia y positiva familia trabajo predominó el nivel leve, sin diferencias estadísticas significativas entre los diversos grupos ocupacionales.
3. La labor en el área Covid19 se asoció con el Conflicto trabajo-familia de manera positiva y débil.

VII. RECOMENDACIONES

- Los directivos del Hospital Santa Isabel deberán realizar actividades de soporte psicológico y laboral al personal de salud asistencial que laboran en el área Covid19 especialmente a quienes desempeñan funciones exclusivas en dicha área, considerando que las complicaciones o condiciones derivadas del incumplimiento de responsabilidades en el ambiente laboral están afectando las obligaciones personales y familiares de dichos trabajadores
- Realizar estudios que indiquen el impacto que la infección del Covid19 tuvo en los trabajadores de salud y si esto se relaciona con el Conflicto trabajo-familia, considerando que los directivos encargados de la gestión hospitalaria deben evaluar el impacto que tiene la pandemia en los trabajadores de salud, no solo en el aspecto físico y mental, también familiar y social.

REFERENCIAS

- Aguilar J, López N. (2016). Conciliación trabajo-familia: una comparación de las decisiones de empleo entre las mujeres de México y España. *Ciencia UAT*; 11(1), 37-48.
- Akpunne, B. Uzonwanne, F. Ogunsemi J. & Olusa A. (2020). Relate personality traits as predictors of work-family conflict among the hospital workforce. *International Journal of Innovative Research in Medical Sciences* ; 5 (09), 412 - 417
- Andrade L. Landero R. (2015). Bases teóricas del conflicto trabajo-familia. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia* 2015,7(1), 85-198
- Asociación Mundial de Médicos Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos – WMA – Available from: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Calbo E. Calvo J. Ortíz R, Cisneros J. (2020) La organización de la asistencia hospitalaria: Revisión de circuitos hospitalarios y con centros extrahospitalarios. Madrid: Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica.
- Contreras M, Vidarte J. (2022) Síndrome de Burnout en el personal asistencial de las Áreas Covid-19, En Un Hospital Minsa del Norte del Perú. Tesis. Universidad San Martín de Porres.
- Cho, E., & Tay, L. (2016). Domain satisfaction as a mediator of the relationship between work-family spillover and subjective well-being: A longitudinal study. *Journal of Business and Psychology*, 31, 445-457.
- Chuquilin, A; Choque, T; Arias, W; y Huamani J. (2021). Análisis psicométrico del Cuestionario de Interacción Trabajo-Familia (SWING) en trabajadores de una Municipalidad Distrital de Haquira (Apurímac – Perú). *Rev Perspect Fam*; 6, 9-28
- Dåderman, A & Basinska B. (2016) The work-family interface Job demands, work engagement and turnover intentions of Polish nurses. Gdansk. Gdansk University of Technology.

- Deloitte. (2017). 2017 Deloitte Global Human Capital Trends. Reescribiendo las reglas para la era digital. Recuperado de https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/uy/Documents/human-capital/DUP_Global-Human-capital-trends2017_RRHHdigital.pdf
- Falcón, V; Pertile, V.; Ponce, B. (2019). La encuesta como instrumento de recolección de datos sociales: Resultados diagnóstico para intervención en el Barrio Paloma de la Paz (La Olla) - Ciudad de Corrientes (2017-2018).
- Frank, E; Zhao, Z; Fang, Y; Rotenstein, LS; Sen, S & Guille, C. (2021). Experiences of Work-Family Conflict and Mental Health Symptoms by Gender Among Physician Parents During the COVID-19 Pandemic. *JAMA Netw Open.* 2021 Nov 1, 4(11),e2134315. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.34315.
- Gago-Valiente, F; Moreno-Sánchez, E.; Santiago-Sánchez, A.; Gómez-Asencio, D.; Merino-Godoy, M.; Castillo-Viera, E.; et al. (2022). Work-Family Interaction, Self-Perceived Mental Health and Burnout in Specialized Physicians of Huelva (Spain): A Study Conducted during the SARS-CoV-2 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 3717.
- Gamboa-Moreno, L., Becerra-Rodríguez, K., López Vergara, Y., Goicochea-Ríos, E. (2021). Nivel de resiliencia del personal de salud frente a la pandemia por Covid-19. *Revista Del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(Sup1), 49-54 .
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* 6ª ed. México D.F.: McGraw-Hill.
- Hernández V. (2017). Estudios epidemiológicos: tipos, diseño e interpretación; 16, (3), 98-105
- Jiménez A. (2015). Conciliando trabajo-familia: análisis desde la perspectiva de género, *Perspect. Psicol*; 11(2) ,289-302
- Keller, E. Widestrom, M. Gould, J. Fang, R. Davis, & Gillespie G (2022). Examining the Impact of Stressors during COVID-19 on Emergency Department Healthcare Workers: An International Perspective. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19(6),3730; <https://doi.org/10.3390/ijerph19063730>

- Kossek Ellen, E., Lee Kyung-Hee. (2017). "Work-Family Conflict and Work-Life Conflict." In: Oxford Research Encyclopedia. Retrieved December 13, 2020.
<https://oxfordre.com/business/view/10.1093/acrefore/9780190224851.001.0001/acrefore-9780190224851-e-52>.
- Liberati, E.; Richards, N.; Willars, J.; Scott, D.; Boydell, N.; Parker, J. (2021). A qualitative study of experiences of NHS mental healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *BMC Psychiatry*, 21, 250.
- Lyu, X., Fan, Y. (2020). Research on the relationship of work family conflict, work engagement and job crafting: A gender perspective. *Curr Psychol*.
- Madriz S, Rodríguez W. (2010). Caracterización de la calidad de vida laboral y conciliación trabajo familia en destiladoras Estado de Sucre. Caracas Universidad Católica Andrés Bello.
- MINSA. (2020) NTS N° 160-MINSA/2020. Norma técnica de salud para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú. Lima, MINSA.
- MINSA. (2021) Norma Técnica NTS 178 de salud para la prevención y control de la Covid-19 en el Perú. Lima. Ministerio de Salud-DGIESP.
- Ministerio de Salud. (2020). Plan Nacional de reforzamiento de los servicios de salud y contención del Covid19. Lima. MINSA.
- Ministerio de Salud (2022), Norma Técnica de Salud:" Manejo de personas afectadas por Covid19 en áreas de atención crítica de adultos". Lima. Ministerio de salud del Perú
- Organización de la Naciones Unidas (2020). El mundo del trabajo y la COVID-19. Washington: Organización Mundial del Trabajo.
- Pappa, S.; Barnett, J.; Berges, I.; Sakkas, N. (2021). Tired, Worried and Burned Out, but Still Resilient: A Cross-Sectional Study of Mental Health Workers in the UK during the COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 4457.
- Pereira-Sanchez, V.; Adiukwu, F.; El Hayek, S.; Bytyçi, D.G.; Gonzalez-Diaz, J.M.; Kundadak, G.K.; et al. (2020). COVID-19 effect on mental health: Patients and workforce. *Lancet Psychiatry*, 7, e29–e30.

- Raraz-Vidal, J.; Allpas-Gomez, H.; Torres-Salome, F.; Cabrera-Patiño, W.; Alcántara-Leyva, L.; Ramos-Gómez, R. et al (2021). Condiciones laborales y equipos de protección personal contra el Covid-19 en personal de salud, Lima-Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*,21(2),335-345. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3608>
- Reguant-Álvarez, M., Vilà-Baños, R., y Torrado-Fonseca, M. (2018). La relación entre dos variables según la escala de medición con SPSS. *REIRE Revista d'Innovació i Recerca en Educació*, 11(2), 45–60. <http://doi.org/10.1344/reire2018.11.221733>
- Rhnima A. Pousa C. (2017). The effect of work-family conflicts on withdrawal behaviours in the healthcare sector *Prisma Social*; (18), 434-453
- Rosario, E; Jiménez, M; Ocasio, A; Ramos A; & Rivera E. (2021). The impact of COVID-19 work demands on work-family conflict and psychological well-being among essential non-healthcare workers. *Rev. Puertorriqueña de Psicología*; 32, 2 , 220 – 236
- Sáenz K, Tamez G. (2014) *Métodos y técnicas cualitativas y cuantitativas aplicables a la investigación en Ciencias Sociales*. México; Tirant Humanidades
- Sánchez H, Reyes C, Mejía K. (2018) *Manual de Términos En Investigación Científica, Tecnológica y Humanística*. Lima. Universidad Ricardo Palma.
- Sánchez M. Cegarra D. Cegarra J. (2011). ¿Influye el conflicto trabajo-vida personal de los empleados en la empresa? *Universia Business Review*; 29(1), 100-115.
- Schieman S, Badawy P, Milkie M, Bierman A.(2021). Work-Life Conflict During the COVID-19 Pandemic. *Socius*;7:1-19
- Schiff, M. Shinan-Altman, S. and Rosenne, H. (2021). Israeli Health Care Social Workers' Personal and Professional Concerns during the COVID-19 Pandemic Crisis: The Work–Family Role Conflict, *The British Journal of Social Work*;51, 5, 1858–1878. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab114>
- Sinclair, R.R., Allen, T., Barber, L. (2020). Occupational Health Science in the Time of COVID-19: Now more than Ever. *Occup Health Sci* 4, 1–22. <https://doi.org/10.1007/s41542-020-00064-3>

- Şişman, H., Gökçe, E., Akpolat, R., Alptekin, D., Gezer, D., & Arslan, S. (2022). Survey on the Effects of Work in Covid-19 Clinics on Anxiety-Depression and Family-Work Conflicts. *Journal of Family Issues*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/0192513X221115184>
- Soplopucó S. (2019). Fatiga laboral asociada al conflicto familia -trabajo en personal profesional de salud. estudio multicéntrico. Tesis de maestría. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego.
- Universidad Cesar Vallejo. (2020). Código Ética en Investigación. Trujillo. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/11/RCUN%C2%B00262-2020-UCV-Aprueba-Actualizaci%C3%B3n-del-C%C3%B3digo-%C3%89tica-en-Investigaci%C3%B3n-1-1.pdf>
- Vesga Rodríguez, J. J. (2019). La interacción trabajo-familia en el contexto actual del mundo del trabajo. *Equidad y Desarrollo*, (33), 121-135. <https://doi.org/10.19052/eq.vol1.iss33.7>
- Vidal, G., & Sánchez, L. (2017). Interacción trabajo-familia y salud. Una aproximación desde los actores para la formación integral en la sociedad *International Journal of Educational Research and Innovation (IJERI)*, 7, 38 -53
- Yáñez M. (2020). "Validación del cuestionario de Conflicto Trabajo-Familia "Swing" En trabajadores de una Empresa Automotriz en Ecuador 2018-2019". Tesis, Lima. Universidad Cayetano Heredia.
- Zurlo M, Vallone F, Smith A (2020). Work-family conflict and psychophysical health conditions of nurses: Gender differences and moderating variables. *Japan Journal of Nursing Science*; e 1232

ANEXO 1 - Matriz De Operacionalización De Variables

VARIABLES	DEFINICIONES CONCEPTUALES	DEFINICIONES OPERACIONALES	DIMENSIONES	TIPOS	ESCALAS DE MEDICIÓN	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
Labor en Área Covid19	Es la actividad asistencial que se desarrolla en áreas de atención de pacientes con covid19 (MINSa, 2020).	Es actividad de atención directa de pacientes con covid19 en equipos de triaje, respuesta rápida y seguimiento clínico de dicho virus	Triage Equipo de respuesta rápida Seguimiento clínico(MINSa 2020)	Cualitativo	Ordinal	Ficha de recolección de datos	Ordinal: 1. No labora en área Covid19 2. Labor mixta en área Covid19 y no Covid19 3. Labor exclusiva en área Covid19
Conflicto trabajo-familia	Confrontación del rol donde la exigencia laboral repercute o influye en el rol domestico familiar Kossek y Lee (2017),	Será evaluando a través del test «Survey Work-Home Interaction Nijmegen» (SWING), en español, constituida por 22 ítems y cuatro interacciones Se clasificará como leve nivel de 0 a 22 puntos. moderado de 23 a 44 puntos. Alto de 45 a 66 puntos	Temporalidad Influencia de la tensión Comportamiento (Andrade y Landero ,2015; Rhinima y Pousa 2017)	Cualitativo	Ordinal	Instrumento para recolectar datos Test Survey Work-Home Interaction Nijmegen»	Ordinal: 1. Conflicto T-F leve 2. Conflicto T-F moderado 3. Conflicto T-F alto

ANEXO 2



Universidad César Vallejo

ESCUELA DE POSGRADO

**Asociación de labor en área COVID19 y conflicto Trabajo-familia en el
hospital Santa Isabel Red de Salud Trujillo 2022**

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Instrucciones: Llenar los espacios en blanco y marcar con X los recuadros correspondientes.

I. Datos Generales

- A. Encuesta N°:.....
- B. Edad En Años
- C. Sexo: Masculino () Femenino ()
- D. Grupo Ocupacional: Médico () Enfermera ()
Obstetra () Laboratorio () Otros (... ..)

II.- Trabaja en atención de Covid19

- Nunca ()
- A veces ()
- siempre ()

En que área laboras con mas frecuencia :

- Equipo de respuesta rápida ()
- Triaje Covid19 ()
- Seguimiento Clínico ()

TEST DE CONFLICTO TRABAJO-FAMILIA

	Nunca	A veces	A menudo	Siempre
Interacción negativa trabajo-familia	0	1	2	3
01. Estás irritable en casa porque tu trabajo es muy agotador				
02. Te resulta complicado atender a tus obligaciones domésticas porque estás constantemente pensando en tu trabajo				
03. Tienes que cancelar planes con tu pareja/familia/amigos debido a compromisos laborales				
04. Tu horario de trabajo hace que resulte complicado para ti atender a tus obligaciones domésticas				
05. No tienes energía suficiente para realizar actividades de ocio con tu pareja/familia/amigos debido a tu trabajo				
06. Tienes que trabajar tanto que no tienes tiempo para tus hobbies				
07. Tus obligaciones laborales hacen que te resulte complicado relajarte en casa				
08. Tu trabajo te quita tiempo que te hubiera gustado pasar con tu pareja/familia/amigos				
Interacción negativa familia-trabajo				
09. La situación en casa te hace estar tan irritable que descargas tu frustración en tus compañeros de trabajo				
10. Te resulta difícil concentrarte en tu trabajo porque estás preocupado por asuntos domésticos				
11. Los problemas con tu pareja/familia/amigos afectan a tu rendimiento laboral				
12. Los problemas que tienes con tu pareja/familia/amigos hacen que no tengas ganas de trabajar				

Interacción positiva trabajo-familia				
13. Después de un día o una semana de trabajo agradable, te sientes de mejor humor para realizar actividades con tu pareja/familia/amigos				
14. Desempeñas mejor tus obligaciones domésticas gracias a habilidades que has aprendido en tu trabajo				
15. Cumples debidamente con tus responsabilidades en casa porque en tu trabajo has adquirido la capacidad de comprometerte con las cosas				
16. El tener que organizar tu tiempo en el trabajo ha hecho que aprendas a organizar mejor tu tiempo en casa				
17. Eres capaz de interactuar mejor con tu pareja/familia/amigos gracias a las habilidades aprendidas en el trabajo				
Interacción positiva familia-trabajo				
18. Después de pasar un fin de semana divertido con tu pareja/familia/amigos, tu trabajo te resulta más agradable				
19. Te tomas las responsabilidades laborales muy seriamente porque en casa debes hacer lo mismo				
20. Cumples debidamente con tus responsabilidades laborales porque en casa has adquirido la capacidad de comprometerte con las cosas				
21. El tener que organizar tu tiempo en casa ha hecho que aprendas a organizar mejor tu tiempo en el trabajo				
22. Tienes más autoconfianza en el trabajo porque tu vida en casa está bien organizada				

BAREMOS

	Interacción Negativa T-F	Interacción Negativa F-T	Interacción Positiva T-F	Interacción Positiva F-T	Total
Número de Preguntas	8	4	5	5	22
Puntaje Mínimo de la dimensión	0	0	0	0	0
Puntaje Máximo de la dimensión	24	12	15	15	66
Rango	25	13	16	16	67
Intervalo	8	4	5	5	22
BAREMOS					
Leve	0 - 08	0 - 04	0 - 05	0 - 05	0 - 22
Medio	09 - 16	05 - 08	06 - 10	06 - 10	23 - 44
Alto	17 - 24	09 - 12	11 - 15	11 - 15	45 - 66

ANEXO 3

TAMAÑO DE MUESTRA

Se calculó el tamaño de la muestra considerando la fórmula para la proporción de una sola población que se utiliza en la población finita.

$$n = \frac{(N Z^2 p \times q)}{(N-1) E^2 + Z^2 pq}$$

Donde:

N= 158 personas que realizan actividad asistencial

Z=1.96

P= 0.57 reportado por Soplopuco J,

Q= 0.43

E: 0.05

n= 111

Se incluyó. a 111 trabajadores de salud

ANEXO 4

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

Datos Generales

Nombre de la Organización:	RUC: 20396835801
MICRORED EL PORVENIR - RED DE SALUD TRUJILLO ESTE	
Cargo del Titular o Representante legal: SUBGERENTE DE LA MICRORED EL PORVENIR	
Nombres y Apellidos: ALEJANDRO EDUARDO CORREA ARANGOITIA	DNI: 21420270

Consentimiento:

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

Nombre del Trabajo de Investigación:	
Asociación de labor en área COVID19 y conflicto Trabajo-familia en el hospital Santa Isabel Red de Salud Trujillo 2022	
Nombre del Programa Académico: PROGRAMA ACADEMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD	
Autor: Nombres y Apellidos: Bernal Soplopuco, Janireth Faridy.	DNI: 71413865

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

Lugar y Fecha: El Porvenir 17 de Diciembre del 2022

Firma:

(Titular o Representante legal de la Institución)

Mts. Alejandro E. Correa Arangoitia
CAMP 27491
MICRORED EL PORVENIR

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Identificado (a) con DNI , por la presente autorizo mi participación en el proyecto de investigación “*Asociación de labor en área Covid19 y conflicto Trabajo-familia en el hospital Santa Isabel Red de Salud Trujillo 2022*”, a cargo de la medico cirujano que esta realizando al investigación para obtener el grado de magister en la Universidad César Vallejo.

Se me informó que dicho proyecto tiene como Objetivo: determinar la asociación entre la labor en área Covid19 y el conflicto Trabajo familia en el hospital Santa Isabel de El Porvenir de la Red de Salud Trujillo en el 2022. El tiempo de duración de la entrevista es de 10 minutos aproximadamente. Y se me informó que tengo la libertad de retirarme de forma voluntaria en cualquier momento de la encuesta. La data personal que suministro a la investigadora será mantenida dentro del anonimato y su uso será exclusivo para el presente estudio.

Firmo la presente en calidad de aceptación, sin ninguna presión o coerción de parte de la investigadora.

El Porvenir de del 2022

FIRMA:
DNI/C.E.

ANEXO 6- BASE DE DATOS CONSIDERANDO ETIQUETA DE VALOR DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO

	LABOR COVID	SEXO	GRUPO OCUP	MEDICO	ENFERMERA	TECNICOS	OBSTETRA	LABORATORIO	OTROS	NEGAT T-F	NEGAT F-T	POSIT T-F	POSIT F-T	CONFLICTO TF
1	SIEMPRE	MASCULINO	MEDICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	ALTO	MEDIO	LEVE	MEDIO	ALTO
2	SIEMPRE	FEMENINO	ENFERMERA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	ALTO	MEDIO	MEDIO	LEVE	ALTO
3	SIEMPRE	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	ALTO	LEVE	LEVE	MEDIO	MEDIO
4	SIEMPRE	FEMENINO	MEDICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	MEDIO	LEVE	MEDIO	MEDIO	MEDIO
5	SIEMPRE	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	MEDIO	LEVE	MEDIO	LEVE	MEDIO
6	SIEMPRE	FEMENINO	ENFERMERA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	ALTO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
7	SIEMPRE	FEMENINO	MEDICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	ALTO	ALTO	LEVE	LEVE	ALTO
8	SIEMPRE	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	MEDIO	ALTO	LEVE	LEVE	MEDIO
9	SIEMPRE	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	ALTO	LEVE	MEDIO	MEDIO	ALTO
10	SIEMPRE	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	ALTO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
11	SIEMPRE	FEMENINO	ENFERMERA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	LEVE	MEDIO
12	SIEMPRE	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
13	SIEMPRE	FEMENINO	ENFERMERA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	ALTO	LEVE	LEVE	LEVE	MEDIO
14	SIEMPRE	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	ALTO	MEDIO	LEVE	MEDIO	ALTO
15	SIEMPRE	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO	MEDIO
16	SIEMPRE	FEMENINO	MEDICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	ALTO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
17	SIEMPRE	FEMENINO	ENFERMERA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	MEDIO	MEDIO	LEVE	MEDIO	MEDIO
18	SIEMPRE	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO	MEDIO
19	NUNCA	FEMENINO	MEDICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	LEVE	MEDIO
20	A VECES	FEMENINO	LABORATORIO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	ALTO	LEVE	LEVE	MEDIO	MEDIO
21	A VECES	FEMENINO	ENFERMERA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	LEVE	MEDIO
22	A VECES	FEMENINO	MEDICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	ALTO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO

23	A VECES	MASCULINO	MEDICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO
24	A VECES	FEMENINO	ENFERMERA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	ALTO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
25	A VECES	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	ALTO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO
26	A VECES	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	MEDIO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
27	A VECES	MASCULINO	LABORATORIO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
28	A VECES	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	ALTO	ALTO	LEVE	LEVE	ALTO
29	A VECES	FEMENINO	LABORATORIO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	LEVE	MEDIO
30	A VECES	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	LEVE	LEVE	MEDIO	MEDIO	MEDIO
31	A VECES	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO
32	A VECES	MASCULINO	MEDICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO
33	A VECES	FEMENINO	ENFERMERA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	MEDIO	ALTO	LEVE	LEVE	MEDIO
34	A VECES	MASCULINO	LABORATORIO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	ALTO	LEVE	LEVE	MEDIO	MEDIO
35	A VECES	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO	MEDIO
36	A VECES	MASCULINO	LABORATORIO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	MEDIO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
37	A VECES	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	MEDIO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
38	A VECES	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	LEVE	LEVE	MEDIO	LEVE	LEVE
39	A VECES	MASCULINO	MEDICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	LEVE	MEDIO
40	A VECES	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	MEDIO	ALTO	MEDIO	LEVE	ALTO
41	A VECES	FEMENINO	LABORATORIO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	ALTO	MEDIO	LEVE	MEDIO	ALTO
42	A VECES	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	ALTO	MEDIO	MEDIO	LEVE	ALTO
43	A VECES	FEMENINO	ENFERMERA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	MEDIO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
44	A VECES	FEMENINO	LABORATORIO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
45	A VECES	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
46	A VECES	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
47	A VECES	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	ALTO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
48	A VECES	FEMENINO	LABORATORIO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	LEVE	MEDIO
49	A VECES	FEMENINO	LABORATORIO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	MEDIO	LEVE	MEDIO	LEVE	MEDIO

50	A VECES	FEMENINO	ENFERMERA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	MEDIO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
51	A VECES	FEMENINO	ENFERMERA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO	MEDIO
52	A VECES	FEMENINO	LABORATORIO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	MEDIO	LEVE	MEDIO	ALTO	ALTO
53	A VECES	FEMENINO	ENFERMERA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	ALTO	MEDIO	LEVE	MEDIO	ALTO
54	A VECES	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
55	A VECES	MASCULINO	LABORATORIO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	ALTO	LEVE	MEDIO	MEDIO	ALTO
56	A VECES	FEMENINO	ENFERMERA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO	MEDIO
57	A VECES	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO	MEDIO
58	A VECES	FEMENINO	ENFERMERA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	ALTO	LEVE	LEVE	MEDIO	MEDIO
59	NUNCA	FEMENINO	OTROS	NO	NO	NO	NO	NO	SI	LEVE	LEVE	MEDIO	MEDIO	MEDIO
60	NUNCA	FEMENINO	OTROS	NO	NO	NO	NO	NO	SI	MEDIO	LEVE	MEDIO	MEDIO	MEDIO
61	A VECES	MASCULINO	MEDICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	ALTO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
62	NUNCA	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO	MEDIO
63	NUNCA	FEMENINO	OTROS	NO	NO	NO	NO	NO	SI	MEDIO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
64	NUNCA	FEMENINO	OTROS	NO	NO	NO	NO	NO	SI	MEDIO	LEVE	MEDIO	MEDIO	MEDIO
65	A VECES	FEMENINO	LABORATORIO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
66	NUNCA	FEMENINO	OTROS	NO	NO	NO	NO	NO	SI	LEVE	ALTO	ALTO	MEDIO	ALTO
67	A VECES	MASCULINO	OTROS	NO	NO	NO	NO	NO	SI	MEDIO	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
68	A VECES	MASCULINO	MEDICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
69	NUNCA	FEMENINO	OTROS	NO	NO	NO	NO	NO	SI	MEDIO	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
70	NUNCA	FEMENINO	OTROS	NO	NO	NO	NO	NO	SI	LEVE	LEVE	LEVE	MEDIO	LEVE
71	A VECES	FEMENINO	LABORATORIO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	ALTO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
72	NUNCA	FEMENINO	OBSTETRA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	MEDIO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
73	NUNCA	FEMENINO	OTROS	NO	NO	NO	NO	NO	SI	MEDIO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
74	NUNCA	FEMENINO	OTROS	NO	NO	NO	NO	NO	SI	ALTO	LEVE	LEVE	MEDIO	MEDIO
75	A VECES	MASCULINO	ENFERMERA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	MEDIO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
76	A VECES	FEMENINO	OBSTETRA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	MEDIO	MEDIO	LEVE	MEDIO	MEDIO

77	A VECES	MASCULINO	MEDICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
78	NUNCA	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	LEVE	LEVE	LEVE	MEDIO	LEVE
79	NUNCA	FEMENINO	ENFERMERA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	ALTO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
80	NUNCA	FEMENINO	OBSTETRA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	MEDIO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
81	NUNCA	FEMENINO	MEDICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	MEDIO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
82	NUNCA	FEMENINO	ENFERMERA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO	MEDIO
83	NUNCA	FEMENINO	OTROS	NO	NO	NO	NO	NO	SI	MEDIO	LEVE	MEDIO	LEVE	MEDIO
84	NUNCA	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
85	NUNCA	FEMENINO	MEDICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	ALTO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
86	A VECES	MASCULINO	OTROS	NO	NO	NO	NO	NO	SI	MEDIO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
87	NUNCA	FEMENINO	OBSTETRA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	LEVE	ALTO	LEVE	LEVE	MEDIO
88	NUNCA	MASCULINO	LABORATORIO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO	MEDIO
89	NUNCA	MASCULINO	MEDICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	MEDIO	ALTO
90	NUNCA	FEMENINO	OBSTETRA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	MEDIO	LEVE	MEDIO	MEDIO	MEDIO
91	NUNCA	FEMENINO	OBSTETRA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
92	NUNCA	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	LEVE	LEVE	LEVE	MEDIO	LEVE
93	A VECES	FEMENINO	OBSTETRA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
94	NUNCA	FEMENINO	MEDICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	LEVE	LEVE	MEDIO	LEVE	LEVE
95	NUNCA	FEMENINO	ENFERMERA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	LEVE	LEVE	MEDIO	ALTO	MEDIO
96	NUNCA	FEMENINO	OBSTETRA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	LEVE	LEVE	LEVE	MEDIO	LEVE
97	NUNCA	FEMENINO	MEDICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
98	NUNCA	MASCULINO	MEDICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	ALTO	LEVE	LEVE	LEVE	MEDIO
99	NUNCA	FEMENINO	OBSTETRA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	MEDIO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO
100	NUNCA	FEMENINO	ENFERMERA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
101	NUNCA	FEMENINO	MEDICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	ALTO	MEDIO	LEVE	MEDIO	ALTO
102	NUNCA	FEMENINO	OBSTETRA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
103	A VECES	MASCULINO	OTROS	NO	NO	NO	NO	NO	SI	ALTO	LEVE	LEVE	LEVE	MEDIO

104	NUNCA	FEMENINO	TEC. ENFERMERIA	NO	NO	SI	NO	NO	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	MEDIO	MEDIO
105	NUNCA	FEMENINO	OTROS	NO	NO	NO	NO	NO	SI	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
106	NUNCA	FEMENINO	OBSTETRA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	LEVE	LEVE	MEDIO	LEVE	LEVE
107	NUNCA	MASCULINO	MEDICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	MEDIO	LEVE	MEDIO	LEVE	MEDIO
108	NUNCA	FEMENINO	OBSTETRA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	LEVE	LEVE	LEVE	MEDIO	LEVE
109	NUNCA	MASCULINO	MEDICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	LEVE	LEVE	MEDIO	MEDIO	MEDIO
110	NUNCA	FEMENINO	OBSTETRA	NO	NO	NO	SI	NO	NO	MEDIO	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE
111	NUNCA	FEMENINO	OTROS	NO	NO	NO	NO	NO	SI	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE	LEVE

22	2	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3
23	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
24	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	1	2
25	2	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	3
26	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2
27	2	1	5	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1
28	2	2	3	2	2	1	2	2	2	3	3	1	1	3
29	2	2	5	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2
30	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2
31	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3
32	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
33	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2
34	2	1	5	2	2	2	2	1	2	3	1	1	2	2
35	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2
36	2	1	5	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2
37	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2
38	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1
39	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
40	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	3
41	2	2	5	2	2	2	2	1	2	3	2	1	2	3
42	2	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	2	1	3
43	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2
44	2	2	5	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1
45	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1
46	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1
47	2	2	3	2	2	1	2	2	2	3	2	1	1	2
48	2	2	5	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2

76	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2
77	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
78	1	2	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1
79	1	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	1	1	2
80	1	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2
81	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
82	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2
83	1	2	6	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2
84	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1
85	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2
86	2	1	6	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2
87	1	2	4	2	2	2	1	2	2	1	3	1	1	2
88	1	1	5	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2
89	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
90	1	2	4	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2
91	1	2	4	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1
92	1	2	3	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1
93	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1
94	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1
95	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	3	2
96	1	2	4	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1
97	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
98	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	1	2
99	1	2	4	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2
100	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
101	1	2	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3
102	1	2	4	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1

103	2	1	6	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1	2
104	1	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2
105	1	2	6	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
106	1	2	4	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1
107	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2
108	1	2	4	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1
109	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2
110	1	2	4	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1
111	1	2	6	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1

VALORES DE CADA DIMENSIÓN

NEGAT T-F	NEGAT F-T	POSI T-F	POSI F-T	TOTAL
23	8	5	9	45
23	8	9	5	45
18	0	1	6	25
8	3	7	6	24
9	4	7	3	23
16	4	2	4	26
24	12	5	4	45
11	9	2	3	25
21	4	10	10	45
20	5	4	3	32
12	6	7	3	28
11	1	3	2	17
19	1	2	3	25
23	8	5	9	45
14	2	2	6	24
18	5	3	4	30
13	7	2	6	28
15	3	4	5	27
10	5	7	2	24
15	3	3	5	26
9	6	8	4	27
19	7	9	10	45
16	8	11	10	45
16	5	2	4	27
21	7	8	9	45
10	4	4	5	23
11	2	0	3	16
23	12	5	5	45
10	6	6	4	26
7	3	7	6	23
16	8	11	10	45
16	8	11	10	45
13	9	3	4	29
20	2	3	6	31
14	1	2	6	23
15	7	4	4	30
14	5	2	4	25
1	2	7	3	13
13	6	7	3	29

16	12	12	5	45
23	8	5	10	46
23	8	9	5	45
11	5	3	4	23
12	4	4	2	22
2	2	4	1	9
13	2	3	0	18
21	6	3	4	34
14	5	6	4	29
11	2	7	4	24
11	7	4	4	26
10	3	3	8	24
16	4	10	15	45
23	8	5	9	45
12	3	1	3	19
23	4	9	9	45
11	2	2	9	24
11	3	2	8	24
17	2	1	9	29
6	4	5	8	23
14	2	6	8	30
17	5	0	4	26
12	2	2	8	24
12	4	3	4	23
11	3	8	9	31
13	2	2	0	17
8	12	15	10	45
11	0	1	2	14
14	1	1	1	17
11	1	2	2	16
4	0	1	5	10
19	5	0	4	28
15	5	2	4	26
13	6	3	4	26
22	2	2	7	33
12	7	2	4	25
11	5	3	6	25
13	2	2	2	19
3	3	3	5	14
13	6	2	3	24
12	5	3	3	23
11	6	2	4	23

10	4	3	7	24
9	4	6	4	23
12	2	2	0	16
21	5	0	2	28
13	5	1	4	23
7	10	3	3	23
12	3	2	6	23
16	8	11	10	45
11	1	6	7	25
14	0	3	0	17
1	3	2	5	11
12	2	3	2	19
2	3	7	1	13
5	3	5	11	24
7	2	4	6	19
14	1	2	2	19
21	2	2	4	29
14	7	3	4	28
13	2	4	2	21
22	8	5	10	45
13	3	2	1	19
20	3	3	4	30
11	2	3	7	23
1	3	1	2	7
6	4	5	2	17
15	4	6	4	29
6	2	2	6	16
6	4	7	6	23
10	3	1	1	15
7	2	0	2	11

PRUEBA PILOTO

Labor Covid	Sexo	Grupo Ocup	Negat T-F	Negat F-T	Posi T-F	Posi F-T	Total	Conflicto TF
Siempre	Femenino	Tec. Enfermeria	18	1	3	6	28	MEDIO
Siempre	Femenino	Tec. Enfermeria	11	4	6	3	24	MEDIO
Nunca	Femenino	Tec. Enfermeria	11	0	2	1	14	LEVE
Siempre	Femenino	Tec. Enfermeria	14	2	2	6	24	MEDIO
Siempre	Femenino	Tec. Enfermeria	15	3	4	6	28	MEDIO
A Veces	Femenino	Enfermera	17	5	2	4	28	MEDIO
Siempre	Masculino	Tec. Enfermeria	23	12	5	5	45	ALTO
Siempre	Femenino	Enfermera	13	10	3	4	30	MEDIO
A Veces	Femenino	Tec. Enfermeria	14	2	3	6	25	MEDIO
A Veces	Femenino	Tec. Enfermeria	1	2	6	2	11	LEVE
A Veces	Masculino	Medico	13	6	7	3	29	MEDIO
A Veces	Femenino	Laboratorio	22	8	5	10	45	ALTO
Siempre	Femenino	Tec. Enfermeria	21	6	3	4	34	MEDIO
A Veces	Femenino	Enfermera	11	7	4	4	26	MEDIO
Siempre	Femenino	Enfermera	23	8	5	9	45	ALTO
A Veces	Femenino	Tec. Enfermeria	12	3	1	3	19	LEVE
A Veces	Masculino	Laboratorio	23	4	10	9	46	ALTO
A Veces	Femenino	Enfermera	11	2	3	9	25	MEDIO
Nunca	Femenino	Otros	6	4	6	8	24	MEDIO
Nunca	Femenino	Otros	12	5	3	4	24	MEDIO
A Veces	Femenino	Laboratorio	13	2	2	0	17	LEVE
A Veces	Femenino	Obstetra	11	5	3	6	25	MEDIO
A Veces	Masculino	Medico	13	2	1	2	18	LEVE
Nunca	Femenino	Otros	12	3	6	4	25	MEDIO
Nunca	Masculino	Laboratorio	12	2	4	6	24	MEDIO
Nunca	Femenino	Tec. Enfermeria	1	3	2	6	12	LEVE
Nunca	Femenino	Medico	24	7	5	9	45	ALTO
Nunca	Femenino	Obstetra	13	3	2	1	19	LEVE

A Veces	Masculino	Otros	20	3	3	4	30	MEDIO
Nunca	Masculino	Medico	7	4	7	6	24	MEDIO
Nunca	Femenino	Otros	7	2	0	2	11	LEVE

RESULTADO DE LA PRUEBA PILOTO

CONFLICTO TRABAJO -FAMILIA

- Leve= 8 = 26.6%
- Medio=17 = 56.7%
- Alto= 5 = 16.6%

Se elige el mas cercano al 50% con el que se obtiene un mayor tamaño de muestra que es el nivel medio del Conflicto Trabajo Familia que es de 56.7% = 57%

ANEXO 7.- Matriz de consistencia

Titulo	Objetivos	Hipótesis	Variables	método
Asociación de labor en área COVID19 y conflicto Trabajo-familia en el hospital Santa Isabel Red de Salud Trujillo 2022	<p>General</p> <p>Determinar la asociación entre la labor en área Covid19 y el conflicto Trabajo familia en el hospital Santa Isabel de El Porvenir de la Red de Salud Trujillo en el 2022</p> <p>Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer la proporción de personal de salud que labora en el área Covid19, según grupo ocupacional 2. Conocer la proporción de los componentes negativa y positiva del conflicto trabajo familia y familia-trabajo en personal de salud, según grupo ocupacional 	<p>Hi. - La labor en el área Covid19 se asocia con el conflicto Trabajo familia en el hospital Santa Isabel de El Porvenir de la Red de Salud Trujillo en el 2022</p> <p>He1: La labor en el área Covid19 se asocia positivamente con conflicto familia trabajo en el hospital Santa Isabel en el 2022</p> <p>He2: La labor en el área Covid19 se asocia negativamente con el conflicto familia trabajo en el hospital Santa Isabel en el 2022</p> <p>He3 - La labor en el área Covid19 no se asocia con el conflicto familia trabajo en el hospital Santa Isabel en el 2022</p> <p>He4: La labor en el área Covid19 se asocia positivamente con conflicto trabajo familia en el hospital Santa Isabel en el 2022</p> <p>He5: La labor en el área Covid19 se asocia negativamente con el conflicto trabajo familia en el hospital Santa Isabel en el 2022</p>	<p>Dependiente: Conflicto Trabajo-familia</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conflicto T-F leve • Conflicto T-F moderado • Conflicto T-F alto <p>Independiente: Labor en Área Covid 19</p> <p>Indicadores:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. No labora en área Covid19 2. Labor mixta en área Covid19 y no Covid19 3. Labor exclusiva en área Covid19 	<p>Objeto de estudio: Personal de salud</p> <p>Método: Estudio no experimental</p> <p>Diseño: Transversal correlacional</p> <p>Población y muestra: conformado por 158 trabajadores de salud que prestaron servicios en el Establecimiento de salud nivel II-1 Hospital distrital "Santa Isabel" del distrito de El Porvenir en diciembre del 2022. La muestra fue de 111 trabajadores.</p> <p>Herramientas</p> <p>Procesamiento de datos : Programa SPSS-26</p> <p>Variables cualitativas ordinales politomicas</p> <p>Prueba de hipótesis: Chi cuadrado</p> <p>Correlacional RHO de Sperman</p>
<p>Problema:</p> <p>¿ Existe asociación entre la labor en área Covid19 y el conflicto Trabajo familia en el hospital Santa Isabel de El Porvenir en la Red de Salud Trujillo en el 2022?</p>				

		He6 - La labor en el área Covid19 no se asocia con el conflicto trabajo familia en el hospital Santa Isabel en el 2022		
--	--	--	--	--