



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Gestión de Salud y Seguridad para Reducir los Riesgos Laborales en el
Contexto de la Pandemia Covid- 19 en los Trabajadores de una Clínica
Privada en el Distrito de Surco.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Rodriguez Condori, Yolanda Roxana (ORCID: 0000-0002-6362-8300)

ASESOR:

Mg. Zuñiga Castillo, Arturo Jaime (ORCID 0000-0003-1241-2785)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones y Gestión del Riesgo en salud

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mis padres, mis primeros educadores, quienes reunieron sus mayores esfuerzos para que yo pudiera cumplir mis metas.

A mi esposo, por su amor y su persistente dedicación y apoyo, a pesar de los momentos difíciles.

A mi hijo, quien es mi impulso en esta lucha constante, para que la vida nos depare un futuro mejor.

Agradecimiento

A Dios, siempre mi infinito agradecimiento.

A mis maestros por compartir sus conocimientos.

A las personas que colaboraron con mi investigación.

A mis amigas, quienes aún sin conocernos presencialmente, han sido un apoyo constante durante todo este periodo.

Índice de contenidos

Carátula	
Dedicatoria	ii
Agradecimientos	iii
Índice de contenidos	iv
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo y diseño de investigación	17
3.2 Variables y operacionalización	17
3.2.1 Variable: Gestión de salud y seguridad	17
3.2.2 Variable Riesgo laboral	18
3.3 Población, muestra y muestreo	18
3.4 Técnica e Instrumento de recolección de datos	19
3.5 Procedimiento	19
3.6 Método de análisis de datos	20
3.7 Aspectos éticos	21
VI. RESULTADOS	21
V. DISCUSIONES	34
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1	Tabla de frecuencia con datos agrupados de variable gestión de salud y seguridad laboral y sus dimensiones	21
Tabla 2	Tabla de frecuencia de datos agrupados de variable riesgo laboral y sus dimensiones	22
Tabla 3	Tabla cruzada gestión de salud y seguridad laboral	23
Tabla 4	Prueba de normalidad	24
Tabla 5	Prueba Chi-cuadrado gestión de salud y riesgo laboral	26
Tabla 6	V de Cramer gestión de salud y seguridad laboral	26
Tabla 7	Prueba Chi- cuadrado planeación y riesgo laboral	27
Tabla 8	V de Cramer dimensión planeación y riesgo laboral	28
Tabla 9	Prueba Chi- cuadrado organización y riesgo laboral	29
Tabla 10	V de Cramer dimensión organización y riesgo laboral	30
Tabla 11	Prueba Chi- cuadrado dirección y riesgo laboral	31
Tabla 12	V de Cramer dimensión dirección y riesgo laboral	31
Tabla 13	Prueba Chi- cuadrado control y riesgo laboral	32
Tabla 14	V de Cramer dimensión control y riesgo laboral	33

RESUMEN

El objetivo general de la investigación fue determinar en qué medida la gestión de salud y seguridad incide en los riesgos laborales en los trabajadores de una clínica privada en el contexto de la pandemia Covid-19. El estudio realizado fue de tipo aplicado, de diseño no experimental, de corte transversal, de alcance explicativo o causal. El instrumento utilizado fue un cuestionario de elaboración propia, con una muestra de 62 trabajadores de la clínica. Para analizar la relación entre variables se utilizó la prueba de Chi cuadrado. Para obtener el coeficiente de correlación entre las variables se utilizó el valor de Cramer, lo cual nos indicó un valor de 0.628. Los resultados evidenciaron que existe una asociación significativa y moderada entre la variable gestión de salud y seguridad y la variable riesgo laboral. Con respecto a la relación entre las dimensiones, planeación, dirección, organización y control nos arrojó valores entre 0.520 y 0.618, lo que nos permite afirmar que se encuentra dentro de los rangos que las califican como asociación moderada. Para realizar la comprobación de la hipótesis se utilizó la prueba estadística Kolmogórov-Smirnov, debido a que fueron más de 30 encuestados; los resultados concluyeron que se acepta la hipótesis alternativa y que la asociación entre las variables es significativa (Sig. =0.002, $p < 0.05$)

Palabras clave: Gestión de salud, Riesgo laboral, Covid-19

ABSTRACT

The general objective of the research was to determine to what extent health and safety management affects occupational risks in workers of a private clinic in the context of the Covid-19 pandemic. The study carried out was of an applied type, non-experimental design, cross-sectional, explanatory or causal in scope. The instrument used was a self-elaborated questionnaire, with a sample of 62 clinic workers. To analyze the relationship between variables, the Chi-square test was used. For the correlation coefficient between the variables, the Cramer value was used, which indicated a value of 0.628. The results showed that there is a significant and moderate association between the health and safety management variable and the occupational risk variable. Regarding the relationship between the dimensions, planning, direction, organization and control, it gave us values between 0.520 and 0.618, which allows us to affirm that it is within the ranges that qualify them as moderate association. To test the hypothesis, the Kolmogorov-Smirnov statistical test was used, since there were more than 30 respondents, the results concluded that the alternative hypothesis is accepted and that the association between the variables is significant (Sig=0.002, $p < 0.05$).

Key words: health and safety management, occupational risks, pandemic Covid-19.

I. INTRODUCCIÓN

La salud de los trabajadores de cualquier institución es esencial para el ingreso familiar, para el rendimiento y para el progreso económico del país. Es por este motivo que resulta realmente importante salvaguardar la salud del personal que labora en una empresa, y esta a su vez debe mantener el bienestar de su colaborador.

Una característica que deben tener las organizaciones es la seguridad en el ambiente laboral en el cual se desempeñan sus empleados, por ello es necesario la búsqueda de una cultura de seguridad lo que ocasiona que se incremente la calidad de la institución. La seguridad debe formar parte fundamental del funcionamiento adecuado de las actividades dentro de los centros de salud. (Triviño-Ibarra et al., 2019)

Los sistemas para la gestión de salud en el trabajo tienen como objetivo planificar y mejorar la seguridad y minimizar los riesgos (Cobos, 2011) y brindar normativas para la evaluación y obtener mejor efecto en la previsión de los accidentes.

Los sistemas de gestión de los riesgos y seguridad en el trabajo son un proceso administrativo que fue establecido en nuestro país en el año 2011, por la Ley N° 29783; el objetivo de esta, es normar parámetros para que dentro de las empresas se realicen una evaluación de los riesgos y de los peligros que existen dentro de su ambiente de trabajo y adoptar medidas para controlarlas de manera eficaz, de tal manera, que estos riesgos no ocasionen daños en sus empleados y es importante porque protege la integridad física, mental y social del trabajador. Una organización debe implementar un sistema de gestión para la seguridad en el trabajo y se debe determinar lo que va a cubrir, y a quienes va a cubrir (Velandia, 2012). Es necesario realizar la identificación y estimación de los riesgos. Estos peligros a los que pueden estar propensos los colaboradores de una empresa pueden ser físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales y el empleador debe prever controles para estos.

La normativa internacional ISO 45001 para sistemas de gestión para la seguridad y la salud en el trabajo está orientada a resguardar a los trabajadores de una empresa de sufrir accidentes ocasionados por las actividades laborales y desarrollada con la finalidad de disminuir cualquier elemento que pudiera ocasionar perjuicios irremediables a los empleados y su objetivo es impulsar a las empresas a ofrecer un ambiente laboral saludable. Es importante, ya que cuando se aplican estándares internacionales a través de los sistemas de gestión incrementará el bienestar de los trabajadores.

Debido a la aparición de la COVID – 19, que es una enfermedad recientemente generada por una nueva cepa de coronavirus, denominado “Virus del Síndrome Respiratorio Severo” (SARS- CoV 2), el cual se manifiesta de diferentes maneras y que presenta síntomas de diferente intensidad, que pueden ir de leve a moderada dependiendo de la predisposición del paciente, se ha demostrado la real situación de nuestro sistema sanitario.

En contexto de pandemia COVID-19 los riesgos laborales se han vuelto muy importantes, lo cual es un aspecto fundamental del lugar de trabajo y por lo tanto significa que los empleadores deben garantizar protocolos de seguridad y bioseguridad para enfrentar situaciones pandémicas.

La enfermedad de la Covid-19 produce el contagio acelerado del virus, debido a que esta enfermedad se relaciona de manera directa a la carga viral alojada en las vías respiratorias, esto explica porque existe un gran número de personal de salud que contrae el virus y en muchos otros se produce el deceso.(Raraz Vidal et al., 2021) Nuestro país no ha sido la excepción, ya que según las estadísticas es el segundo país en Latinoamérica con el mayor número de defunciones debido al coronavirus. A finales de agosto del año 2021, han fallecido más de 2200 trabajadores del sector salud de distintas regiones del Perú, es por ello que es de suma importancia minimizar el riesgo de enfermar, salvaguardando la salud y la vida de los colaboradores y pacientes.

En este contexto es necesario que, en la Clínica San Pablo, donde se realizó el estudio existe la necesidad de gestionar e implementar y optimizar los lineamientos políticos de la seguridad y la salud para aminorar los posibles riesgos y las fuentes de exposición, para de esta manera proteger a los empleadores de posibles contagios.

Ante los hechos suscritos y viendo como la pandemia afecta a los trabajadores del sector salud me planteo el siguiente problema general: ¿En qué medida la gestión de la salud y la seguridad incide en la prevención del riesgo laboral debido a la pandemia por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada?

Y cómo problemas específicos:

¿En qué medida la planeación en seguridad y salud laboral incide en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada?

¿En qué medida la organización en seguridad y salud laboral incide en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada?

¿En qué medida la dirección de seguridad y salud laboral incide en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores por Covid-19?

¿En qué medida el control en seguridad y salud laboral incide en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica privada por Covid-19?

Me planteo el siguiente objetivo general: determinar si la gestión de salud y seguridad incide en la prevención de los riesgos laborales por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada.

Y como objetivos específicos los siguientes:

Determinar en qué medida la planeación en seguridad y salud laboral incide en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores una clínica privada.

Determinar en qué medida la organización en seguridad y salud incide en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada.

Determinar en qué medida la dirección de seguridad y salud incide en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada.

Determinar en qué medida el control de seguridad y salud incide en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada.

De acuerdo con la justificación teórica se recopiló información científica actualizada para poder entender más a fondo las dimensiones del presente estudio. En la justificación práctica se buscó contribuir a la valoración del sistema de gestión para la salud y seguridad del trabajador en la institución donde se realizó la investigación para la reducción de riesgos laborales, este puede ser utilizado como aporte académico dentro de la institución en la cual se realizó el estudio, el cual se enfocó en desarrollar fundamentos vinculados a los riesgos laborales en época de pandemia Covid-19 y en cuanto a la justificación metodológica fue una investigación de enfoque cuantitativo no experimental para el cual se utilizó como instrumento un cuestionario con el fin de recopilar datos y se puedan realizar investigaciones futuras utilizando metodologías compatibles de modo que se puedan realizar análisis amplios y comparaciones durante diferentes periodos de tiempo.

Se formuló como hipótesis general:

HG: La gestión de salud y seguridad laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada.

Del mismo modo se tiene como hipótesis específicas:

HE 1: La planeación en seguridad y salud laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada.

HE 2: La organización en seguridad y salud laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada.

HE3: La dirección en seguridad y salud laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada.

HE4: El control en seguridad y salud laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada.

II. MARCO TEÓRICO

Luego de haber delineado la realidad problemática en relación al tema investigado, se puede indicar con respecto del ámbito nacional, el estudio hecho por Larrea Vargas(2019), sobre la gestión de seguridad laboral y su repercusión en la salud de los colaboradores de un hospital, donde quiso determinar la relación causa efecto de sus dos variables. Realizó una investigación de alcance descriptiva, de tipo no experimental y de corte transversal. Utilizó una muestra de 105 trabajadores asistenciales. Como técnica para la recopilar los datos empleó la encuesta, valiéndose del cuestionario, para el cuál empleó 2, en cuyas preguntas se aplicó la escala de Likert. Para obtener el producto aplicó, la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnow; para constatar la hipótesis se empleó la prueba no paramétrica de Spearman, los resultados obtenidos fueron que los encuestados indicaban que la gestión de seguridad era catalogada como regular en su mayoría, del estudio se pudo concluir que si existía influencia entre las dos variables.

Martínez (2020) en su estudio sobre la gestión de la salud y la seguridad en el trabajo y prevención de la Covid-19 aplicada en personal asistencial que laboraba en el área Covid de un hospital de Lima, quiso precisar la correlación que existía entre las variables, se basó en un estudio de enfoque cuantitativo, correlacional, y no experimental. Su muestra estuvo conformada por 150 trabajadores. Se empleó la técnica de la encuesta y el instrumento usado fue el cuestionario. Se aplicó el SPSS v5 para realizar los gráficos y se valió de la prueba estadística Rho de Spearman para verificar la hipótesis. Se concluyó que la gestión de salud y seguridad que maneja el hospital tiene un nivel regular y que las medidas preventivas contra la Covid tienen un nivel deficiente. En términos generales se concluye la correlación que existe entre la gestión de la seguridad, la salud y la prevención.

Para Ancaya (2016) en su tesis acerca de la gestión del riesgo laboral biológico y como influía en la seguridad del personal que trabajaba en los laboratorios del Instituto Nacional de Salud [INS] consideró determinar qué repercusión ejercía la gestión de

riesgo laboral biológico en el manejo de los factores asociados a la seguridad del personal de los laboratorios del INS. Para cumplir con dicho propósito se basó en un estudio no experimental, de nivel explicativo y de corte transversal. Para la realización de su estudio utilizó una muestra de 200 empleados de la institución, utilizó como instrumento, para medir la variable de gestión de riesgo laboral biológico y de elementos afiliados con la seguridad del personal, los cuestionarios. El resultado de la investigación fue estadísticamente significativo. De este estudio se pudo concluir que una variable influía sobre la otra y eran de trascendencia alta.

Erazo (2019) realizó una investigación con la finalidad de ejecutar un sistema de gestión para la salud y la seguridad del trabajador en una clínica de enfermedades de la piel, la población utilizada fueron los trabajadores de dicha entidad; los datos se obtuvieron mediante la entrevista, utilizando instrumentos como el cuestionario, se utilizó también, un listado de chequeo de Línea Base de la Ley N° 29783 y la Matriz IPER-C. La conclusión a la que se pudo llegar fue que un gran porcentaje del personal que labora en la clínica poseen desconocimiento sobre los temas referentes a seguridad y salud para el trabajador y la institución ejecuta solamente un bajo porcentaje de lineamientos establecidos según los principios de la Ley N° 29783. Con respecto a la matriz de medición de riesgos, se pudo concluir que los trabajadores se encuentran predispuestos a un nivel de riesgo alto.

Para Garay et al. (2020), quienes llevaron a cabo un estudio acerca de la previsión de riesgos en el trabajo y como la conciben los trabajadores del área de enfermería de un hospital en la ciudad de Huánuco. Se trató de un estudio analítico, cuantitativo, prospectivo, de corte transversal y de diseño correlacional, cuya muestra fue de 46 enfermeros, se utilizaron instrumentos validados y confiables, se valieron de la técnica de la encuesta. Para el proceso estadístico de los datos se utilizó el programa Microsoft Excel y el software estadístico SPSS v22, el análisis interferencial se resolvió mediante la prueba de Chi cuadrado para medir la relación entre las variables. El estudio demostró que la gestión de prevención de riesgos guarda relación con el estado de salud.

En otro estudio realizado por Oscátegui (2020), riesgos laborales y el desempeño de los trabajadores de una organización de salud, cuya finalidad fue medir la relación que existía entre las variables. Su metodología fue de diseño no experimental, de tipo descriptivo y correlacional, de enfoque cuantitativo, cuya población muestral fueron los 35 colaboradores que laboraban en la mencionada institución. Utilizó un cuestionario de elaboración propia para reunir sus datos, este fue validado a través de juicio de expertos. Se utilizó el software estadístico SPSS, se empleó la prueba de normalidad y el coeficiente de Rho Spearman, el cual indicó que existía una relación muy estrecha entre las variables.

En los antecedentes Internacionales podemos mencionar las investigaciones de:

Álvarez (2020) en su tesis desarrollada en Ecuador con el propósito de aplicar un sistema de seguridad ocupacional para mitigar los riesgos laborales en los consultorios odontológicos a los que estaban expuestos los trabajadores de dicha institución; para lo cual se basó en un estudio de método analítico, deductivo-inductivo y basado en lo observacional, donde su muestra estaba conformada por las 14 personas que laboraban en los consultorios. Para recopilar sus datos utilizó un cuestionario de elaboración propia y la observación. La información recolectada fue procesada y mediante gráficas y tablas se pudo concluir que un alto porcentaje de trabajadores se encuentran expuestos a los diferentes riesgos laborales, entre los más comunes, al riesgo ergonómico, se concluyó que existe una falta de capacitación, reglamentación y políticas en lo referente a seguridad en salud.

Para Uribe et. al (2020) en su investigación donde quiso observar la correlación que existía entre la apreciación del riesgo biológico y los accidentes laborales entre los empleados de un hospital colombiano, en la ciudad de Antioquía; para lo cual realizó un estudio explicativo transversal, donde empleo la metodología EDPRO y el software RISKPERCEP a través de una encuesta estructurada a los 50 trabajadores de la institución. La información estadística se realizó con el software SPSS. Se encontró un perfil de subestimación del riesgo biológico entre las personas que tienen mayor

tiempo de antigüedad laboral. Los trabajadores con mayor tiempo laborando y mayor exposición al riesgo lo minimizan.

Jiménez (2016) realizó un estudio en un hospital en Guayaquil especializado en atención a pacientes con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, cuya finalidad fue poner en práctica un programa de gestión de seguridad de riesgo biológico en el área de VIH entre personal que laboraba en la institución. Para lograr su objetivo llevó a cabo una investigación cuantitativa, de diseño no experimental y explicativa. La medición del riesgo al virus se realizó mediante la metodología Biogaval que se basa en identificar el puesto que se va evaluar y los microorganismos presentes en ese puesto, la probabilidad de ocurrencia de contagio fue medida con el modelo Probit Analysis. Luego de realizar la recolección de datos se obtuvo que existen áreas de trabajo del hospital más propensas a la exposición de virus.

Medina (2020) en su estudio acerca de exposición laboral a la enfermedad Covid-19 en personal de salud de América Latina en el cual quiso examinar la propensión al virus SARS-CoV 2 de los trabajadores sanitarios hispanoamericanos para lo cual se basó en un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, en el cual participó una muestra no probabilística de 713 trabajadores de 13 países hispano hablantes; utilizó como instrumento un cuestionario. El análisis estadístico se realizó mediante el programa Excel 2019, utilizando análisis de frecuencia y mediciones de tendencia central. Se concluyó que además de abastecer con el equipamiento y las medidas de bioseguridad, es de suma importancia que las instituciones incorporen nuevas directrices para asegurar un completo resguardo de los trabajadores.

Para Molineros (2015) en su investigación donde quiso puntualizar el riesgo laboral al que estaban sometidos los trabajadores del hospital de salud mental de Guatemala, el cual se basó en un estudio descriptivo y de corte transversal, se utilizó como instrumento un cuestionario de elaboración propia con 37 preguntas. Su investigación fue de diseño aleatorio, la muestra estaba conformada por 219 trabajadores, donde se incluyó a personal asistencial y administrativo. Los resultados mostraron que la

mayoría no tiene conocimiento de los riesgos laborales, se determinó también que, a mayor tiempo de servicio, mayor fue la exposición a riesgos laborales.

Respecto a las bases teóricas de la gestión de seguridad y salud podemos decir que acerca del origen de los sistemas de seguridad y salud en el trabajo se menciona como referente al médico italiano Bernardo Ramazzini como el pionero de la medicina del trabajo, quien se dedicó a la investigación de cientos de enfermedades relacionadas con las actividades laborales, para cumplir su objetivo asistía a los centros de labores de las personas con menos recursos, aquellos que trabajaban en las situaciones paupérrimas de seguridad e higiene. A raíz de los resultados extraídos de sus investigaciones insistió a sus pares la necesidad de sondear sobre todos sus pacientes acerca del tipo de trabajo que realizaban y el lugar donde lo ejercían y que esto les sirviera como contribución fundamental para establecer el diagnóstico médico. Sin embargo, el momento principal que marcó el interés por los sistemas de seguridad en el trabajo fue la revolución industrial. (Carbajal, 2012)

Los sistemas de gestión de salud y seguridad [SGSST] en el trabajo aparecen debido a la necesidad de mantener la salud de los trabajadores ya que en una mejora de condiciones se mantiene la sostenibilidad de la empresa y por ende resulta ser más productiva y beneficiosa para la utilidad económica de la nación y mejorar la condición de vida de los colaboradores de una institución. Estos sistemas favorecen la organización, planeación, ejecución, evaluación, retroalimentación y ajustes a los programas aplicados para el desarrollo de estos.

Cuando una institución presenta una adecuada gestión para la salud y seguridad del trabajador, le permite demostrar un compromiso con la seguridad de todas las partes involucradas, contribuyendo a la reducción o eliminación de accidentes o enfermedades originadas como consecuencia de las actividades laborales y asegurando que se cumplan las disposiciones legales y normativas; es así, como se fortalecen y mejoran las relaciones inter personales (Sabina,2015)

La Organización Internacional del Trabajo [OIT], creada en el año 1919, publicó un convenio concerniente a la seguridad y salud de los trabajadores que es refrendado por diversos países, mediante este se ha logrado unificar normativas debido a que surgieron una diversidad de sistemas para la seguridad de la salud en el trabajo (SGSST). Según datos de la OIT se registran más de 2.7 millones de fallecimientos a nivel mundial en accidentes de trabajo y 374 millones de accidentes no letales, que origina 4 días aproximadas en una baja laboral.

Para la OIT (2020) si las empresas pondrían en marcha un proyecto de organización de emergencias global para afrontar a la crisis de salud y pandemias, estarían mejor preparadas para implementar una respuesta rápida, organizada y eficiente, adaptando las medidas de solución adecuadas a la situación de emergencia específica a la que se enfrenta la empresa.

Desarrollar un sistema de gestión de salud y seguridad no necesariamente debe ser complicada ni ocasionar costos elevados, la organización debe considerar como identificar, mejorar y examinar los riesgos de salud y seguridad, y cualquier organización, de cualquier tipo o naturaleza debe acceder a un marco de trabajo único.(Henao et al., 2020).

También existe la normativa internacional ISO 45001 que va a permitir la integración entre los sistemas de gestión, lo que va a llevar a la mejora del desempeño general con respecto de los procesos de negocio, es un instrumento de valoración del sistema de gestión de seguridad, esta norma es útil para dar cumplimiento a la ley N° 29783 reglamentada por decreto N° 005-2012 decretada por el ejecutivo y publicada en El Peruano de fecha 25 de abril 2012 y que tiene como finalidad impulsar la instrucción de previsión de riesgos laborales que posibiliten el desarrollo del trabajo en un entorno laboral seguro para los colaboradores. Mediante esta ley se establece la obligación de que una empresa cuente con un sistema de gestión de salud y seguridad.

La ley de SGSST se basa en los siguientes principios:

Principio de prevención: donde la máxima autoridad debe asegurarse que el ambiente debe ser un lugar que brinde bienestar a los trabajadores. El lugar de trabajo debe contar con los medios y condiciones para resguardar la salud y la vida de los empleados y de aquellos con los que no tienen relación laboral, que brindan servicios o se encuentran dentro del entorno del centro de labores.

Principio de responsabilidad: se refiere a que la persona responsable debe asumir cualquier implicancia económica o legal proveniente de algún accidente que sufra el trabajador dentro del ámbito donde se desarrollan las actividades.

Principio de cooperación: el Estado, los empleadores y los trabajadores y sus sindicatos deben establecer mecanismos para asegurar la participación y cooperación continua en materia de seguridad.

Principio de información y capacitación: los sindicatos y los trabajadores deben obtener suficiente preparación en lo referente a seguridad en el trabajo.

Principio de gestión integral: todo trabajador debe incorporar la gestión de seguridad y salud en el trabajo a la gestión general de la empresa.

Principio de atención integral: cualquier enfermedad que resulte del desarrollo de las actividades laborales debe ser cubiertas por las prestaciones necesarias hasta la completa recuperación del colaborador.

Principio de consulta y participación: el Estado promueve principios de consulta y participación para los colaboradores más representativos para adoptar mejoras en las medidas de seguridad.

Principio de primacía de la realidad: los empleadores deben brindar a sus trabajadores información veraz con respecto de las medidas de seguridad en el trabajo.

Principio de protección: los trabajadores tienen derecho a solicitar al Estado y a los empleadores que se aseguren que los empleados cuenten con condiciones de trabajo dignas para garantizar una vida física, mental y social saludable.

En relación a las dimensiones de la gestión de salud y seguridad para poder optimizar el buen uso de los recursos tenemos a:

La planificación que consiste en definir las metas que se quieren alcanzar, se trazarán los objetivos y las actividades que son necesarias desarrollar (Gonzales et al., 2020). Debe permitir que se contribuya a cumplir las disposiciones legales vigentes.

La organización es una estructura para distribuir los recursos, bien sean materiales, financieros, humanos, cuyo fin es de obtener los objetivos planteados.

La dirección incorpora la ejecución de las estrategias trazadas y el control nos ayuda a inspeccionar que las actividades previstas a realizar se encuentren alineadas con las estrategias planificadas con la finalidad de corregir los problemas y evaluar los resultados para un mejor proceso de la toma de decisiones. (OIT, 1996)

Con respecto a las bases teóricas de riesgos laborales es necesario e importante reconocer los riesgos que se puedan presentar en una institución para poder manejar las circunstancias que los generan y para establecer medidas preventivas que sean beneficiosas para mejorar las condiciones de vida de trabajadores.

Los riesgos laborales son los sucesos que pueden poner en peligro la salud y estabilidad física y psicológica de los empleados de una institución, de esta manera se puede ver afectado el desempeño y la capacidad para realización del trabajo (Pantoja et al, 2017). La mayoría de los trabajadores pueden conocer los eventos que conducen a los riesgos laborales pero la repercusión que pueden generar en la salud es indefinida.

Los riesgos que pueden ocurrir por actividades laborales pueden ser diversos y se reparten en un amplio rango de niveles de impacto y probabilidad de ocurrencia. Estos van desde una baja probabilidad de adquirir una dolencia de relativa importancia hasta

el alto riesgo de fallecer por un accidente o por una enfermedad relacionada con la actividad laboral (Jiménez et al, 2015).

La OMS menciona siete tipos de riesgos a los que están sometidos los trabajadores de la salud, estos pueden ser físicos, como el ruido, la temperatura, la humedad; biológicos, que surgen de la exposición de microorganismos, a través de la sangre, saliva u otras secreciones; químicos, que al ingresar agentes químicos por las vías respiratorias, digestivas o cutáneas puede generar daños en la salud del trabajador; también pueden ser ergonómicos cuando las actividades ocupacionales requieren de posturas o movimientos que podrían ejercer deterioro a la salud y los riesgos psicológicos que se refiere a aquellos daños que puedan causar desordenes psicológicos o sociales en los trabajadores debido a la mala organización o dirección de la empresa en que labora.

Por otro lado, la enfermedad Covid-19, es una enfermedad infecciosa respiratoria aguda originada por el virus SARS-CoV 2. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los primeros casos reportados fueron en pacientes con un tipo de neumonía desconocida en la ciudad de Wuhan, en China. El virus presente en dicha enfermedad es de rápida propagación, y el día 11 de marzo del año 2020, la OMS declaró esta enfermedad como pandemia mundial. El día 6 de marzo de 2020 fue reportado el primer caso de infección por coronavirus en Perú, por lo cual se tomaron medidas como la vigilancia epidemiológica hasta mantener el aislamiento de los personas con casos confirmados, sean domiciliarios u hospitalarios, dependiendo de la trascendencia del caso (Ministerio de salud, 2020). El virus del Coronavirus - 19 se transmite a través de gotitas respiratorias entre personas por contacto cercano, éstas pueden transmitirse cuando la persona tose o estornuda por el contacto directo con la persona infectada. La transmisión del virus es fácil en espacios cerrados, es por eso que se insiste en mantener espacios ventilados y evitar el contacto cercano entre personas, se debe mantener una distancia de 1.5 m entre las personas. El periodo de incubación dura 6 días en promedio y los síntomas pueden aparecer desde el primer día hasta el día 14 (Chi et al., 2020).

Actualmente debido a la pandemia por Covid- 19, el personal de salud que trabaja en primera línea son los más propensos a contraer el virus y padecer la enfermedad,(Medina et al.,2020) debido a sus condiciones de trabajo están expuestos a riesgos, no solamente biológicos debido a la proximidad con los infectados, sino también a riesgos psicológicos debido a la ansiedad de que ellos mismos contraigan la enfermedad, a perder a pacientes, colegas o a transmitir el virus a sus familiares.(De Kock, 2021). También la carga laboral, debido al aumento de horas de trabajo, que en épocas de epidemias aumenta drásticamente, que puede deberse por cubrir turnos de personal que se encuentra en cuarentena por Covid-19, escasez de personal por la alta demanda o por licencia de compañeros de trabajo por presentar comorbilidades; todo esto puede generar situaciones de estrés, ansiedad y depresión. (Song et al., 2020).

Para minimizar la trasmisión de la enfermedad mientras el personal de salud atiende a pacientes covid es recomendable que utilicen equipamiento de protección, es también necesario el mejoramiento de las técnicas de lavado de manos. (Surya et al., 2021) . Es por ello que es necesario aplicar medidas para reducir la exposición al contagio y la trasmisión del virus, por ejemplo, se requiere de una infraestructura con espacios que permitan la distancia física entre los pacientes, y entre trabajadores sanitarios, disponer también de ambientes ventilados para pacientes con sospecha o que hayan contraído el virus (Beltrán et al., 2021). Otras medidas que deben tomarse es estar vigilantes con respecto a la salud de los colaboradores en situación de riesgo, ya que debe garantizar que toda persona expuesta pueda informar de cualquier síntoma a su supervisor. También es necesario dotar al personal de EPP adecuados, capacitar acerca de su uso adecuado y la manera de desecharlos (Kamacooko, 2021). Por otro lado, para minimizar el peligro y proteger la salud mental y la tranquilidad de los colaboradores se debe adoptar medidas del sistema de seguridad y salud (Santos et al., 2021), por ejemplo, podría ser fomentar la comunicación y la transmisión de información para que los trabajadores conozcan las directrices actuales y tengan una sensación de control.

Una buena administración del capital humano permitirá que el sistema de salud responda rápidamente, mejore los resultados de la atención, racionalice el consumo de los suministros y reduzca el estrés del personal (Chancusi et al., 2018).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El desarrollo de la investigación se realizó a través de un enfoque cuantitativo, el cual, es un enfoque que se presenta a través del uso de la estadística y de las mediciones objetivas y ordinales, que permiten obtener patrones de comportamiento de las variables que se estudian (Ñaupas, et al, 2013). Así mismo el tipo de investigación es el aplicado el cual tiene el propósito de lograr un conocimiento a través de la observación directa de los problemas sociales (Hernández y Mendoza, 2018).

La investigación realizada fue de alcance explicativo o causal. Ya que se determinó la causa de los fenómenos, otra característica de los estudios explicativos es que son sumamente estructurados (Hernández y Mendoza, 2018). Para estimar el grado de asociación de 2 o más variables, lo primero que se realiza es, medir cada una de estas y luego cuantificarlas, luego se dispone la relación entre ellas. Las investigaciones explicativas se sustentan en hipótesis sometidas a prueba.

Fue de diseño no experimental, ya que no se manipularon deliberadamente las variables. De corte transversal, debido a que se realizó en un tiempo determinado con análisis de los sucesos del presente, la finalidad fue describir las variables y su relación en un momento dado. (Hernández y Mendoza 2018).

3.2 Variables y operacionalización

3.2.1 Variable: Gestión de salud y seguridad

Es una variable independiente, definida conceptualmente como toda materia encargada de prever las lesiones y enfermedades causadas por índole laboral cuya finalidad es mejorar la calidad y el ambiente del entorno donde se trabaja. (Carvajal,2012).

La variable Gestión de salud y seguridad es un cúmulo de actividades que se relacionan y se llevan a cabo para proteger la salud del trabajador y será evaluada por medio de un cuestionario que incluirá las dimensiones de planeación, organización, dirección y control. La escala de medición será ordinal.

3.2.2 Variable Riesgo laboral

Es una variable dependiente y su definición conceptual es la probabilidad de que acontezca una enfermedad o una lesión como consecuencia de la exposición a un factor o procedimiento peligroso en determinadas condiciones (Benavides, 2020).

La medición de la variable riesgo laboral se realizará aplicando métodos estadísticos validados con instrumentos, en este caso será un cuestionario es una escala ordinal. Se medirá según las dimensiones de riesgos biológicos, riesgos físicos, riesgos químicos, riesgos ergonómicos y riesgos psicosociales.

3.3 Población, muestra y muestreo

Población.

La población es el grupo de personas o el universo de los que nos interesa conocer algo en una investigación. Es una agrupación de individuos que presentan características similares y que son sujetos de prueba o análisis dentro de un contexto específico (Hernández y Mendoza, 2018)

La población y la muestra para el siguiente proyecto de investigación estará conformada por trabajadores asistenciales de la Clínica San Pablo. La población estará conformada por 75 trabajadores del área asistencial.

Muestra.

La muestra es una parte de la población, en la que se llevará a cabo la investigación (Hernández y Mendoza, 2018). Se calculó con la fórmula para una población finita, con un margen de error de 5 %.

Para la presente investigación se tomará como muestra a 62 trabajadores.

3.4 Técnica e Instrumento de recolección de datos

Técnicas de recolección de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta, que es un procedimiento de investigación, mediante el cual se recopilan y analizan una serie de datos de una muestra representativa de una población o universo (Casas et al., 2003) y donde el instrumento será el cuestionario, que es un documento que recoge los indicadores de las variables e indicadores implicadas en el objetivo de la encuesta (García Alcaraz et al., 2006).

Instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos que se aplicaron fueron dos cuestionarios donde se utilizó la escala de Likert. Se demostró su validez de acuerdo a los valores obtenidos en Validez y confiabilidad de contenido,

Validez

La validación es el proceso de reunir evidencia de que un instrumento mide lo que está diseñado a medir. (María, 2013) Para el desarrollo de esta investigación, la validez de los instrumentos fue realizada a través de juicio de expertos, que son los conocedores de la metodología y del tema de investigación, los cuales realizaron su evaluación a través de los indicios de pertinencia, relevancia y claridad.

Confiabilidad

Es el grado de seguridad que permite aceptar los resultados obtenidos por un investigador; una de las maneras de obtener confiabilidad es usar el Alfa de Cronbach, la cual tiene un valor entre cero y uno, donde un coeficiente cero significa, según la escala de valores, que no es confiable y el coeficiente uno expresa un alto grado de confiabilidad. (Oviedo et al, 2015).

Los resultados obtenidos en esta investigación fueron los siguientes: un valor de Alfa de Cronbach de 0.893 para la variable Gestión de Salud y Seguridad laboral y un valor de Alfa de Cronbach de 0.770 para la variable Riesgo Laboral, y en conjunto entre la variable Gestión de Salud y Seguridad Laboral y Riesgo Laboral se obtuvo un valor de Alfa de Cronbach de 0.838, entonces según el criterio establecido se puede decir que el instrumento es fuertemente confiable.

3.5 Procedimiento

Para realizar la recopilación de información se actuó de la siguiente manera: Se presentó una solicitud al Director Médico de la Clínica San Pablo, luego se procedió a explicar el objetivo de la investigación a la muestra con la finalidad de obtener el consentimiento.

3.6 Método de análisis de datos

En esta investigación se tomó en cuenta la estadística descriptiva e inferencial, que consiste en representar los datos a través de tablas; representado por frecuencias, porcentajes, (Seoane et al, 2009). Se realizó las tablas de contingencia, para reconocer y observar la asociación de las variables y las dimensiones.

3.7 Aspectos éticos

Se desarrolló teniendo en cuenta los principios éticos de la investigación que son el respeto por las personas, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia y además del respeto de las normas y procedimientos para la investigación que designa la Universidad César Vallejo; se respetará la autoría y se obtendrá información relevante y fidedigna.

Se tomó en cuenta los aspectos éticos para respetar el derecho y seguridad y confidencialidad de los trabajadores, por ello se conservará en anonimato a los participantes.

IV. RESULTADOS

4.1.- Resultados descriptivos

Tabla 1

Tabla de Frecuencias con datos agrupados de variable Gestión de Salud y Seguridad Laboral y sus dimensiones.

	Deficiente		Regularmente Eficiente		Eficiente	
	F	%	F	%	F	%
Planeación	5	8.1%	43	69.3%	14	22.6%
Organización	4	6.5%	37	59.7%	21	33.8%
Dirección	4	6.5%	33	53.2%	25	40.3%
Control	5	8.1%	36	58.0%	21	33.9%
Gestión de Salud y Seguridad Laboral	8	12.9%	30	48.4%	24	38.7%

En la tabla 1, con respecto a la planeación, el 69.3% los trabajadores puntualizan que la planeación es regularmente eficiente, mientras que el 22.6% indican que es eficiente y el 8.1% de los trabajadores indicaron es deficiente, sobre la organización, el 59.7% los trabajadores indican que la organización es regularmente eficiente, mientras que el 33.8% indican que es eficiente y el 6.5% de los trabajadores indicaron es deficiente, en cuanto a la dirección, el 53.2% los trabajadores puntualizan que la dirección es regularmente eficiente, mientras que el 40.3% indican que es eficiente y el 6.5% de los trabajadores indicaron que es deficiente, sobre el control, el 58.0% los trabajadores de indican es regularmente eficiente, mientras que el 33.9% indican que es eficiente y el 8.1% de los trabajadores indicaron que es deficiente, finalmente sobre la gestión de salud y la seguridad laboral, el 48.4% de los trabajadores puntualizan que es regularmente eficiente, mientras que el 38.7% indican que es eficiente y el 12.9% de los trabajadores indicaron es deficiente dentro de la clínica.

Tabla 2

Tabla de Frecuencias con datos agrupados de variable Riesgo Laboral y sus dimensiones.

	Bajo		Medio		Alto	
	F	%	F	%	F	%
Riesgo Biológico	6	9.7%	21	33.9%	35	56.4%
Riesgo Psicosocial	4	6.5%	36	58.0%	22	35.5%
Riesgo Físico	5	8.0%	22	35.5%	35	56.5%
Riesgo Químico	5	8.0%	13	21.0%	44	71.0%
Riesgo Ergonómico	5	8.1%	33	53.2%	24	38.7%
Riesgo Laboral	5	8.1%	18	29.0%	39	62.9%

En la tabla 2 con respecto al riesgo biológico, el 56.4% de los trabajadores puntualizan que la prevención del riesgo biológicos presenta un nivel alto, mientras que el 33.9% manifiesta que se encuentra en un nivel medio y el 9.7% de los trabajadores declaran que se encuentra en un nivel bajo, sobre el riesgo psicosocial, el 58.0% de los trabajadores indican que la prevención del riesgo psicosocial presenta un nivel medio, mientras que el 35.5% manifiesta que se encuentra en un nivel alto y el 6.5% de los trabajadores declaran que se encuentra en un nivel bajo, en cuanto al riesgo físico, el 56.5% de los trabajadores puntualizan que la prevención del riesgo físico presenta un nivel alto, mientras que el 35.5% revela que se encuentra en un nivel medio y el 8.0% de los trabajadores declaran que se encuentra en un nivel bajo, con respecto al riesgo químico, el 71.0% de los trabajadores indican que la prevención del riesgo químico presenta un nivel alto, mientras que el 21.0% manifiesta que se encuentra en un nivel medio y el 8.0% de los trabajadores declaran que se encuentra en un nivel bajo, sobre el riesgo ergonómico, el 53.2% de los trabajadores puntualizan que la prevención del riesgo ergonómico presenta un nivel medio, mientras que el 38.7% manifiesta que se encuentra en un nivel alto y el 8.1% de los trabajadores declaran que se encuentra en un nivel bajo, finalmente en cuanto al riesgo laboral, el 62.9% de los trabajadores indican que el riesgo laboral presenta un nivel alto, mientras que el 29.0% manifiesta

que se encuentra en un nivel medio y el 8.1% de los trabajadores declaran que se encuentra en un nivel bajo.

Tabla 3

Tabla cruzada Gestión de Salud y Seguridad Laboral (Agrupada) Riesgo Laboral (Agrupada)*

			Riesgo Laboral			Total
			Bajo	Medio	Alto	
Gestión de Salud y Seguridad Laboral	Deficiente	Recuento	2	6	0	8
		%	3.2%	9.7%	0.0%	12.9%
	Regularmente Eficiente	Recuento	1	8	21	30
		%	1.6%	12.9%	33.9%	48.4%
	Eficiente	Recuento	2	4	18	24
		%	3.2%	6.5%	29.0%	38.7%
	Total	Recuento	5	18	39	62
		%	8.1%	29.0%	62.9%	100.0%

En la tabla 3, se presentan los datos estadísticos de la variable gestión de salud y seguridad laboral que existe en una clínica debido a la pandemia por Covid- 19, el 48.4% de los trabajadores lo califica como regularmente eficiente, y de éstos consideran que el riesgo laboral según su percepción es alta en un 33.9%, con respecto a los trabajadores que consideran como eficiente la gestión de seguridad y salud laboral en un 38.7%, tienen una alta percepción del 21.0% con respecto al riesgo laboral, por otro lado, los trabajadores que considera como deficiente la gestión de salud y seguridad laboral en 12.9%, el 9.7% tienen una regular percepción sobre el riesgo laboral.

4.2.- Resultado inferenciales

Normalidad de datos:

Previamente a contrastar las hipótesis se realizó la prueba de normalidad para conocer si se van usar pruebas paramétricas o no paramétricas.

Para la prueba de normalidad de los datos, se plantea 5 pasos:

Paso 1. Plantear la hipótesis nula (H₀) y la hipótesis alternativa (H₁):

H₀: Los datos provienen de una distribución normal.

H₁: Los datos no provienen de una distribución normal.

Paso 2. Seleccionar el nivel de significancia

En esta investigación se ha fijado que: $\alpha = 0,05$

Paso 3: Escoger la prueba estadística

Tabla 4

Prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov, la cual es para muestras grandes

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	GL	P-valor
Gestión de Salud y Seguridad Laboral	0.169	62	0.000
Planeación	0.178	62	0.000
Organización	0.248	62	0.000
Dirección	0.173	62	0.000
Control	0.259	62	0.000
Riesgo Laboral	0.182	62	0.000
Riesgo Biológico	0.173	62	0.000
Riesgo Psicosocial	0.254	62	0.000
Riesgo Físico	0.201	62	0.000
Riesgo Químico	0.132	62	0.009
Riesgo Ergonómico	0.193	62	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Paso 4: Formulación de regla de decisión

Si: P-Valor > 0.05; Se acepta la hipótesis nula

P-Valor < 0.05; Se rechaza la hipótesis nula

Paso 5: Toma de decisión

En la tabla 4, observamos que todos valores de P-Valor (Sig.) son menores de 0.05; por tal motivo, no se admite la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alternativa, entonces demostramos que los datos no tienen una distribución normal, por lo tanto, para contrastar las hipótesis, se tendrá que utilizar pruebas estadísticas no paramétricas.

PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL

Primer paso: Planteamiento de hipótesis estadísticas

H₀: La gestión de salud y seguridad laboral no incide significativamente en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica privada debido a la pandemia por Covid- 19.

H_a: La gestión de salud y seguridad laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica privada debido a la pandemia por Covid- 19.

Segundo paso: Selección del nivel de significancia

En esta investigación se ha fijado que: $\alpha = 0.05$

Regla de decisión

Si el P-Valor es mayor a 0.05, se acepta la hipótesis nula.

Si P-Valor es menor 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tercer paso: Prueba estadística

Para hallar la asociación entre variables y dimensiones, utilizamos la prueba no paramétrica Chi-Cuadrado.

Para el coeficiente de correlación se utilizó el valor de Cramer.

Tabla 5

Prueba Chi-Cuadrado entre la Gestión de Salud y Seguridad Laboral y Riesgo Laboral.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16.655 ^a	4	0.002
Razón de verosimilitud	19.301	4	0.001
Asociación lineal por lineal	7.347	1	0.007
N de casos válidos	62		

a. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,65.

En la tabla 5, se muestra que existe una asociación significativa entre la Gestión de Salud y Seguridad Laboral y el Riesgo Laboral, dado que se ha obtenido un P-Valor de 0,002 el cual es menor que $\alpha=0,05$, lo que permite afirmar que la asociación entre Gestión de Salud y Seguridad Laboral y el Riesgo Laboral es significativa.

Tabla 6

Medidas Simétricas - Coeficiente de Cramer (V)

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	0.504	0.002
	V de Cramer	0.628	0.002
N de casos válidos		62	

En la tabla 6, se observa el valor V de Cramer, el cual indica que la asociación entre Gestión de Salud y Seguridad Laboral y el Riesgo Laboral es: positiva y moderada (V = 0.628).

Cuarto Paso: Interpretación

Tomando en cuenta que se ha obtenido un P-valor (Sig.) es de 0.002, el cual es menor a 0.05 el nivel de significancia, siendo así, no se admite la hipótesis nula (H_0) y se aprueba la hipótesis alternativa (H_a), por lo tanto, de esta manera, se afirma, con un nivel de confianza del 95 %, de que la gestión de salud y seguridad laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica privada debido a la pandemia por Covid- 19.

PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECIFICA 1

Planteamiento de hipótesis estadísticas

H_0 : La planeación en seguridad y salud laboral no incide significativamente en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica privada en el contexto de la pandemia por Covid- 19.

H_a : La planeación en seguridad y salud laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica privada en el contexto de la pandemia por Covid- 19.

Tabla 7

Prueba Chi-Cuadrado entre la planeación en seguridad y salud laboral y el riesgo laboral.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4.617 ^a	4	0.000
Razón de verosimilitud	5.737	4	0.000
Asociación lineal por lineal	1.277	1	0.000
N de casos válidos	62		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,40.

En la tabla 7, se ha obtenido un valor de 0,000 el cual es menor que $\alpha=0,05$, lo que permite afirmar que la planeación en seguridad y salud laboral y el riesgo laboral es significativa.

Tabla 8

Medidas Simétricas - Coeficiente de Cramer (V)

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	0.782	0.000
	V de Cramer	0.617	0.000
N de casos válidos		62	

En la tabla 8, se observa el valor V de Cramer, el cual indica que la asociación entre la planeación en seguridad y salud laboral y el riesgo laboral es: positiva y moderada ($V = 0.617$).

Interpretación

Tomando en cuenta que se ha obtenido un P-valor (Sig.) es de 0.000, el cual es menor a 0.05 el nivel de significancia, siendo así, no se admite la hipótesis nula (H_0) y se aprueba la hipótesis alternativa (H_a), de esta manera, se afirma con un nivel de confianza del 95 %, de que la planeación en seguridad y salud laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica privada debido a la pandemia por Covid- 19.

PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECIFICA 2

Planteamiento de hipótesis estadísticas

H_0 : La organización en seguridad y salud laboral no incide significativamente en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica privada en el contexto de la pandemia por Covid- 19.

H_a : La organización en seguridad y salud laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica privada en el contexto de la pandemia por Covid- 19.

Tabla 9

Prueba Chi-Cuadrado entre la organización en seguridad y salud laboral y el riesgo laboral.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6.164 ^a	4	0.000
Razón de verosimilitud	5.946	4	0.000
Asociación lineal por lineal	2.588	1	0.000
N de casos válidos	62		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,32.

En la tabla 9, se ha obtenido un valor de 0,000 el cual es menor que $\alpha=0,05$, lo que permite afirmar que la asociación entre la organización en seguridad y salud laboral y el riesgo laboral es significativa.

Tabla 10

Medidas Simétricas - Coeficiente de Cramer (V)

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	0.517	0.000
	V de Cramer	0.524	0.000
N de casos válidos		62	

En la tabla 10, se observa el valor V de Cramer, el cual indica que la asociación entre la organización en seguridad y salud laboral y el riesgo laboral es: positiva y moderada ($V = 0.524$).

Interpretación

Tomando en cuenta que se ha obtenido un P-valor (Sig.) es de 0.000, el cual es menor a 0.05 el nivel de significancia, entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se concluye que se acepta la hipótesis alternativa (H_a), por lo tanto, se puede afirmar con un nivel de confianza del 95 %, de que la organización en seguridad y salud laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica privada en el contexto de la pandemia por Covid- 19.

PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

Planteamiento de hipótesis estadísticas

H_0 : La dirección de seguridad y salud laboral no incide significativamente en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica privada en el contexto de la pandemia por Covid- 19.

Ha: La dirección de seguridad y salud laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica privada en el contexto de la pandemia por Covid- 19.

Tabla 11

Prueba Chi-Cuadrado entre la dirección de seguridad y salud laboral y el riesgo laboral.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8.798 ^a	4	0.000
Razón de verosimilitud	9.564	4	0.000
Asociación lineal por lineal	4.621	1	0.000
N de casos válidos	62		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,32.

En la tabla 11, se ha obtenido un valor de 0,000 el cual es menor que $\alpha=0,05$, lo que permite afirmar que la asociación entre la dirección de seguridad y salud laboral y el riesgo laboral es significativa.

Tabla 12

Medidas Simétricas - Coeficiente de Cramer (V)

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	0.604	0.000
	V de Cramer	0.577	0.000
N de casos válidos		62	

En la tabla 12, se observa el valor V de Cramer, el cual indica que la asociación entre la dirección de seguridad y salud laboral y el riesgo laboral es: positiva y moderada ($V = 0.577$).

Interpretación

Tomando en cuenta que se ha obtenido un P-valor (Sig.) es de 0.000, el cual es menor a 0.05 el nivel de significancia, entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se concluye que se acepta la hipótesis alternativa (H_a), por lo tanto, se puede afirmar con un nivel de confianza del 95 %, de que la dirección de seguridad y salud laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica privada debido a la pandemia por Covid- 19.

PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 4

Planteamiento de hipótesis estadísticas

H_0 : El control en seguridad y salud laboral no incide significativamente en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica privada debido a la pandemia por Covid- 19.

H_a : El control en seguridad y salud laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica privada en el contexto de la pandemia por Covid- 19.

Tabla 13

Prueba Chi-Cuadrado entre el control en seguridad y salud laboral y el riesgo laboral

Prueba Chi-Cuadrado entre el control en seguridad y salud laboral y el riesgo laboral.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17.305 ^a	4	0.000
Razón de verosimilitud	17.439	4	0.000
Asociación lineal por lineal	1.567	1	0.000
N de casos válidos	62		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,40.

En la tabla 13, se ha obtenido un valor de 0,000 el cual es menor que $\alpha=0,05$, lo que permite afirmar que la asociación entre control en seguridad y salud laboral y el riesgo laboral es significativa.

Tabla 14

Medidas Simétricas - Coeficiente de Cramer (V)

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	0.712	0.000
	V de Cramer	0.609	0.000
N de casos válidos		62	

En la tabla 14, se observa el valor V de Cramer, el cual indica que la asociación entre el control en seguridad y salud laboral y el riesgo laboral es: positiva y moderada (V = 0.609).

Interpretación

Tomando en cuenta que se ha obtenido un P-valor (Sig.) es de 0.000, el cual es menor a 0.05 el nivel de significancia, entonces se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se concluye que se acepta la hipótesis alternativa (H_a), por lo tanto, se puede afirmar con un nivel de confianza del 95 %, de que el control en seguridad y salud laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica privada debido a la pandemia por Covid-19.

V. Discusiones

Esta investigación tuvo como finalidad determinar si la gestión de salud y seguridad laboral incide en la prevención de los riesgos laborales, esto debido a la aparición de la enfermedad Covid- 19, la cual ha originado una pandemia sin precedentes antes vista, no solamente en el aspecto de salud, esto abarca muchos sectores, como el económico, el sector educación, etc.

El estudio fue de tipo aplicado, de enfoque cuantitativo, de alcance explicativo o causal, de diseño no experimental y de corte transversal. Es así que la fortaleza de este tipo de investigación permite congregar gran cantidad de información.

El beneficio de esta investigación es que podrá utilizarse como referente para futuras investigaciones, ya sea en época de pandemia o no, para poder hacer comparaciones en diferentes periodos de tiempo y aportar valor a la gestión de seguridad para los trabajadores en aras de conservar la salud.

Debido a que los trabajadores del sector salud se hallan en una posición mucho más susceptible debido a la proximidad que tienen con los pacientes que se encuentran infectados con el virus Sars-CoV 2, y siendo este de fácil propagación, resulta de suma importancia ejercer una adecuada gestión para proteger la salud y amparar la seguridad de los trabajadores de una institución médica.

En tiempo de pandemia los trabajadores se encuentran más expuestos a los riesgos laborales, biológicos, por el contacto directo con los pacientes. físicos y químicos, por la proximidad con agentes desinfectantes; ergonómicos, por las posturas adoptadas durante las largas jornadas de trabajo y psicosociales debido a la carga laboral a la que se enfrentan.

Partiendo de los resultados encontrados aceptamos la hipótesis general, que muestra que existe una asociación significativa entre la Gestión de Salud y Seguridad Laboral y el Riesgo Laboral, ya que todos los valores de P-valor son menores de 0.05, es por ello que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. Para hallar la asociación entre variables y dimensiones, se utilizó la prueba no paramétrica

Chi-Cuadrado. Para hallar el coeficiente de correlación se utilizó el valor de Cramer, el resultado obtenido entre las dos variables es $V= 0.628$, lo que indica que hay una asociación positiva y moderada, ya que según los valores de coeficiente de Cramer entre 0.40 y 0.69 indica una asociación moderada. Esto nos faculta a asegurar con un 95% de nivel de confianza que la adecuada gestión de seguridad y salud incide en la prevención de ocurrencia de riesgos derivados de la actividad laboral.

Este resultado en comparación con el estudio realizado por Garay (2020), donde también se quiso relacionar la gestión del riesgo y la salud auto percibida por profesionales del sector de enfermería, donde también se contrastó la hipótesis mediante la Chi cuadrada para un nivel de confianza de 95 % y $p \leq 0.05$. los resultados indicaron que la gestión de prevención de riesgos fue percibida por la mayoría de la muestra como nivel moderado. Se concluyó que la gestión de riesgo se relaciona con la salud física y mental percibida por las trabajadoras del sector de enfermería.

En cuanto a la hipótesis específica 1 donde se quiere comprobar si la planeación en seguridad y salud laboral incide o no significativamente en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada; se muestra que existe una asociación significativa entre la planeación en seguridad y salud laboral y el riesgo laboral, dado que se ha obtenido un P-Valor de 0,000 el cual es menor que $\alpha=0,05$, lo que permite afirmar que la planeación en seguridad y salud laboral y el riesgo laboral es significativa. Se indica que hay una asociación entre la planeación en seguridad y el riesgo laboral positiva y moderada ($V= 0.617$). Como lo indica Cobos (2011) los sistemas de gestión de salud en el trabajo tienen como objetivo planificar y mejorar la seguridad y minimizar los riesgos y brindar normativas para la evaluación y obtener mejores resultados en la prevención de los accidentes. Para contrastar con el estudio hecho por Oscátegui (2020), el cual para realizar el análisis inferencial empleó la prueba de correlación de Rho Spearman (0.05). Pudo demostrar que no existía relación significativa ($p=0,554>0,05$) entre los riesgos laborales y la gestión de seguridad laboral en los trabajadores de un Instituto Especializado en Salud. También se afirmó que no existe relación significativa ($p=0,269>0,05$) entre los riesgos laborales físicos y el desempeño profesional, se afirmó también que no existe relación

significativa ($p=0,255>0,05$) entre los riesgos laborales ergonómicos y el desempeño profesional. Asimismo, se encontró que no existe relación significativa ($p=0,242>0,05$) entre los riesgos laborales biológicos y el desempeño profesional, así como que no existe relación significativa ($p=0,231>0,05$) entre los riesgos laborales químicos y el desempeño profesional.

Con respecto de la hipótesis donde se quiere demostrar si la dimensión organización tiene incidencia en la prevención de riesgos; se demuestra que existe una asociación significativa entre la organización en seguridad y salud laboral y el riesgo laboral, dado que se ha obtenido un P-Valor de 0,000 el cual es menor que $\alpha=0,05$, esto permite afirmar que la asociación que existe entre la organización en seguridad y salud laboral y el riesgo laboral es significativa. La asociación es positiva y moderada ($V=0.524$). Esto hace que se rechace la hipótesis nula y se acepte la hipótesis alternativa, con un 95% de nivel de confianza se afirma que la organización incide significativamente en la prevención del riesgo laboral. Estos resultados guardan relación con los estudios realizados por Medina (2020) exposición ocupacional al Covid-19 en los trabajadores de salud, donde concluye que, con una adecuada organización, las instituciones pueden adoptar nuevas políticas que aseguren la protección integral del trabajador de salud para así evitar peligros a los que están expuestos, tantos físicos como psicológicos. Es de suma importancia suministrar de equipamiento de protección personal y adecuados ambientes para la prevención de la enfermedad.

En cuanto a la dimensión dirección de la variable gestión de seguridad y su correlación con riesgo laboral existe una asociación significativa, positiva y moderada ($V=0.0057$). Al igual que el estudio realizado por Erazo (2019), cuya finalidad era implementar un sistema de gestión de salud y seguridad para minimizar los riesgos laborales; para obtener los resultados de este, se utilizó los métodos de encuesta, observación y entrevista. De este estudio se obtuvo que el nivel de riesgo al que están sometidos los trabajadores es alto y hay gran desconocimiento sobre los asuntos concernientes a seguridad y salud en el trabajo. Para el cual es necesario aplicar los

principios en los que se basa la ley N° 29783. Los resultados extraídos de esta investigación permitieron aceptar la hipótesis donde era menester activar un sistema de salud y seguridad, y una adecuada dirección que minimizen los riesgos laborales.

Para determinar si existe relación entre la variable riesgo laboral y la dimensión control de gestión de salud y seguridad se obtuvo un P-Valor de 0,000 el cual es menor que $\alpha=0,05$, lo que nos posibilita asegurar que la asociación entre el control de seguridad y salud laboral y el riesgo laboral es significativa. Existe una asociación entre el control de seguridad y salud laboral y el riesgo laboral es: positiva y moderada ($V = 0.609$). Relacionando este resultado con la investigación llevada a cabo por Larrea (2019), quien utilizó en su estudio la prueba de Spearman que se aplicó a la muestra, el resultado que se consiguió fue un coeficiente de correlación de 0.583 (correlación moderada directa y positiva) y un p-valor obtenido de 0.000, por lo que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis del investigador y la correlación entre el control de gestión de seguridad y la variable salud es significativa, se pudo concluir que la gestión de la seguridad en el trabajo si influye en la salud de los trabajadores.

VI. Conclusiones

Primero.- Con respecto a la hipótesis general, se determinó que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se concluye que se acepta la hipótesis alternativa (H_a), por la cual podemos afirmar que existe una asociación positiva y moderada (V : 0.628) y significativa ($\text{Sig.} = 0.002$, $p < 0.05$) entre la gestión de salud y seguridad laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica debido a la pandemia por Covid- 19.

Segundo.- Por otro lado, con respecto a la hipótesis específica 1, se pudo comprobar que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se concluye que se acepta la hipótesis alternativa (H_a), por la cual podemos afirmar que existe una asociación positiva y alta (V : 0.617) y significativa ($\text{Sig.} = 0.000$, $p < 0.05$) entre la planeación en seguridad y salud laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica privada debido a la pandemia por Covid- 19.

Tercero.- Con respecto a la hipótesis específica 2, se pudo verificar que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se concluye que se acepta la hipótesis alternativa (H_a), por la cual podemos afirmar que existe una asociación positiva y moderada (V : 0.524) y significativa ($\text{Sig.} = 0.000$, $p < 0.05$) entre la organización en seguridad y salud laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica privada debido a la pandemia por Covid- 19.

Cuarto.- Por otro lado, con respecto a la hipótesis específica 3, se pudo verificar que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se concluye que se acepta la hipótesis alternativa (H_a), por la cual podemos afirmar que existe una asociación positiva y moderada (V : 0.577) y significativa ($\text{Sig.} = 0.000$, $p < 0.05$) entre la dirección de seguridad y salud laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica privada debido a la pandemia por Covid- 19.

Quinto.-Con respecto a la hipótesis específica 4, se pudo verificar que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se concluye que se acepta la hipótesis alternativa (H_a), por la cual podemos afirmar que existe una asociación positiva y alta ($V: 0.609$) y significativa ($\text{Sig.} = 0.000$, $p < 0.05$) entre el control en seguridad y salud laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica privada debido a la pandemia por Covid- 19.

VII. Recomendaciones

Primera. - Es necesario que la Clínica cuente con un plan bien elaborado para evitar las ocurrencias de accidentes originados a consecuencia del desempeño de las labores.

Segunda. - Se debe tener un manual documentado con normativas que hagan cumplir lo establecido en la Ley de Salud y Seguridad en el trabajo (Ley N° 29783)

Tercera. - Realizar capacitaciones de manera continua a los colaboradores de la clínica, tanto para evitar accidentes ocupacionales como de las disposiciones correspondientes a seguridad y salud laboral

Cuarta. - Supervisión constante de los servicios para verificar el correcto funcionamiento de equipamiento e instalaciones para el correcto desempeño de las labores.

REFERENCIAS

- Ancaya Martínez, M. (2016). La gestión de riesgo laboral de tipo biológico y su influencia en la seguridad del personal en los laboratorios del Instituto Nacional de Salud – 2016. *Universidad César Vallejo*.
- Andrade, F. E. M., Muñoz, C. A. M., Franco, J. P. V., Correa, L. M. D., Miranda, J. V., Rivera, J. D. V., Castano, V. M. P., Tobon, J. J. Z., Pantoja, M. C. M., Valderrama, N. S., Jaramillo, L. E. P., Monsalve, M. A., Zapata, H., Mejía, M. (2014). Accidentes ocupacionales de riesgo biológico en Antioquia, Colombia. Enero de 2010 a diciembre de 2011. *Infectio*, 18(3), 79–85. <https://doi.org/10.1016/j.infect.2014.05.002>
- Beltrán, C. M., González, M., Girela, E. (2021). Ethical issues in primary care during the coronavirus (SARS-CoV-2) pandemic. In *Semergen* (Vol. 47, Issue 2, pp. 122–130). Ediciones Doyma, S.L. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.11.002>
- Benavides, F., Ruiz, C., García, A. (1997). Salud laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. *Revista Española de Salud Pública*, 71(4). <https://doi.org/10.1590/s1135-57271997000400009>
- Benavides, F. G. (2020). La salud de los trabajadores y la COVID-19. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 23(2), 154–158. <https://doi.org/10.12961/aprl.2020.23.02.02>
- Carlos, R. J. (2012). Gestión de la seguridad y salud laboral, y mejora de las condiciones de trabajo. el modelo español Josefa R. *Biblioteca Jurídica Virtual Del Instituto de Investigaciones Jurídicas de La UNAM, siglo I*.
- Carvajal Montealegre, D. Molano Velandia, J. H. (2012). Aporte De Los Sistemas De Gestión En Prevención De Riesgos Laborales a La Gestión De La Salud Y Seguridad En El Trabajo. *Movimiento Científico*, 6(1), 158–174. <https://doi.org/10.33881/2011-7191.mct.06113>

- Carranza, R. Mamani, O. Quinteros, D. Farfán, R. (2021) Preocupación por el contagio de la Covid-19 y carga laboral como predictores del malestar psicológico durante la emergencia sanitaria en el personal de salud del Perú. *Rev Colombiana de psiquiatría*. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.06.005>
- Casas Anguita, J., Repullo Labrador, J. R., Donado Campos, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Atención Primaria*, 31(8), 527–538. <https://doi.org/10.1157/13047738>
- Cedeño, A., Vaca, S., Carrera, A., Panta, C. (2018). Occupational risk in health workers in the public sector. *Revista Científica de Investigación Actualización Del Mundo de Las Ciencias.*, 2. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/2.\(3\).septiembre.2018.406-417](https://doi.org/10.26820/reciamuc/2.(3).septiembre.2018.406-417)
- Chancusi, S., Delgado, M., Ortega, D. (2018). Políticas de prevención de la seguridad y salud ocupacional en el Ecuador (Riesgo Laboral). *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Chirinos Castro, J. (2018). Diseño De Un Sistema De Gestión En Seguridad Y Salud Ocupacional, Según La Ley 29783, Para Reducir Riesgos Laborales En La Empresa Repositorio *Universidad César Vallejo*.
- Cobos, D. Ramos, M. Pittaluga, A. Torres, Z. Miranda, A. (2011). Gestión del riesgo biológico y su integración con la seguridad y salud del trabajo en el centro inmunológico de Cuba. *Rev. Medicina y seguridad del trabajo*, 57 (223) 154-160.
- Cuesta Tamayo, K. D. (2018). Diseño de un modelo de gestión de seguridad y salud en el trabajo. *Contexto*, 7. <https://doi.org/10.18634/ctxj.7v.0i.837>
- De Kock, J. H., Latham, H. A., Leslie, S. J., Grindle, M., Munoz, S. A., Ellis, L., Polson, R., & O'Malley, C. M. (2021). A rapid review of the impact of COVID-19 on the

mental health of healthcare workers: implications for supporting psychological well-being. *BMC public health*, 21(1), 104. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-100703>

Erazo, S. (2017) Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo para minimizar peligros y riesgos laborales en la Clínica Dermatológica S.A.C. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/10886>

Fernández, B., Montes, J., & Vázquez, C. (2006). Desarrollo Y Validación De Una Escala De Medición Para El Sistema De Gestión De La Seguridad Laboral. *Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de La Empresa*, 12(3), 77–93. [file:///C:/Users/hp/Downloads/Dialnet-](file:///C:/Users/hp/Downloads/Dialnet-DesarrolloYValidacionDeUnaEscalaDeMedicionParaEISi-2244246(3).pdf%0Ahttp://www.redalyc.org/articulo.oa?id=274120074005)

[DesarrolloYValidacionDeUnaEscalaDeMedicionParaEISi-2244246\(3\).pdf%0Ahttp://www.redalyc.org/articulo.oa?id=274120074005](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=274120074005)

García Alcaraz, F., Alfaro Espín, A., Hernández Martínez, A., Molina Alarcón, M. (2006). Diseño de Cuestionarios para la recogida de información: metodología y limitaciones. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 1(5), 232–236.

Garay, G. Velásquez, S. (2020) Gestión de la prevención de riesgos en el trabajo y el estado de salud auto percibida. *Gaceta científica*. 6(1), 41–53. <https://orcid.org/0000-0002-2003-9346>

González-Rodríguez, S., Viteri-Intriago, D., Izquierdo-Morán, A., Verdezoto-Córdova, G. (2020). Modelo de gestión administrativa para el desarrollo empresarial del hotel barros en la ciudad de Quevedo. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4), 32–37. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n4/2218-3620-rus-12-04-32.pdf>

Henao, J., Hernández, G., Rodríguez, M. (2020). Revisión sistémica aplicada en la articulación de la psicología positiva con el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el trabajo en tiempos de pandemia. *Universidad CES*.

- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. (1 ed., Vol. 1). Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Education.
- Jiménez, A. (2016) Programa de gestión del riesgo biológico en un hospital especializado en VIH. Guayaquil. Universidad de Guayaquil.
- Jiménez, R. Páves, J. (2015) Occupational hazards and diseases among workers in emergency services: a literature review with special emphasis on Chile. *Medwave*, 15 (7), e 6239. <https://doi.org/10.5867/medwave.2015.07.6239>
- Kamacooko, O., Kitonsa, J., Bahemuka, U. M., Kibengo, F. M., Wajja, A., Basajja, V., Lumala, A., Kakande, A., Kafeero, P., Ssemwanga, E., Asaba, R., Mugisha, J., Pierce, B. F., Shattock, R. J., Kaleebu, P., & Ruzagira, E. (2021). Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding COVID-19 among Healthcare Workers in Uganda: A Cross-Sectional Survey. *International journal of environmental research and public health*, 18(13), 7004. <https://doi.org/10.3390/ijerph18137004>
- Larrea Vargas, C. G. (2019). *Gestión de la Seguridad en el trabajo y su impacto en la salud ocupacional de los trabajadores de un hospital de Paíta, 2019*. 0–2. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/43249>
- Leal Terranova, O. E. (2014). Sistemas de Gestión. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 4(2). <https://doi.org/10.18041/2322-634x/rcso.2.2014.4896>
- Martínez, A (2020) Gestión de salud y seguridad en el trabajo y prevención del Covid-19 en los trabajadores de un hospital del MINSA <https://hdl.handle.net/20.500.12692/51175>
- Medina, F., Quintanilla, J. G., Juárez Pérez, I., Shafick Asfura, J. *Original occupational exposure to covid-19 in healthcare workers from latin america, may 2020*. <https://orcid.org/0000-0002->

Ministerio de salud Revista Médica Panacea. (2020). El Personal De Salud En La Pandemia Por Covid-19. Revista Médica Panacea. *Revista Médica Panacea*, 9(2).

Ministerio de Salud [MINSA] (2020) Resolución Ministerial 972-2020. Lineamientos para la vigilancia, prevención y control por exposición al SARS- Cov 2. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1366422-972-2020-minsa>

Molineros, M. E. (2015). Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala. *Tesis de Posgrado*, 109. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/11/Molineros-Maria.pdf>

Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E., & Villagómez, A. (2013). Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. (3era edición. ed.). Perú.

Organización Internacional del trabajo [OIT] (2020) La Covid y el mundo del trabajo. <https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/lang--es/index.htm>

Organización Internacional del trabajo. [OIT] (1996) ¿Cómo gestionar la seguridad y salud en el trabajo? <https://www.ilo.org/global/topics/labour-administration-inspection/resources-library/publications/guide-for-labour-inspectors/how-can-osh-be-managed/lang--es/index.htm>

Organización Mundial de la salud [OMS] (2019) Brote de enfermedad por coronavirus. <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Oscátegui, R (2020) Riesgos laborales y desempeño laboral en los trabajadores en un Instituto especializado en Salud. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/54615>

Oviedo, H. Campo, A. (2005). Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(4), 572-580. Retrieved December 02, 2021, from

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502005000400009&lng=en&tlng=es.

Pantoja, J., Vera, S, Avilés, T. (2017). Riesgos laborales en las empresas. *Polo del Conocimiento*, 2(5), 833-868. doi: <http://dx.doi.org/10.23857/pc.v2i5.98>

Raraz Vidal, J. G., Allpas Gómez, H. L., Torres Salome, F. K., Cabrera Patiño, W. M., Ramos Gómez, R. P., Alcántara Leyva, L. M., Aldea Chihuantito, F. K., Colona Risco, V., Raraz Vidal, O. B. (2021). Work conditions and personal protective equipment against COVID-19 in health personnel, Lima-Peru. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 335–345. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3608>

Sabina, I. Rares, M. Mihaela, G. (2015) Aspects of the safety and Health at workplaces. *Procedia economics and finance* 23 .152-160. [https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(15\)00390-1](https://doi.org/10.1016/S2212-5671(15)00390-1)

Santos, K. O. B., de Cássia Pereira Fernández, R., de Almeida, M. M. C., Miranda, S. S., Mise, Y. F., & de Lima, M. A. G. (2021). Labor, health and vulnerability in the COVID-19 pandemic. In *Cadernos de Saude Publica* (Vol. 36, Issue 12). Fundacao Oswaldo Cruz. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00178320>

Seoane, T. Martín, J. Lurueña, S. Estadística descriptiva y estadística inferencial, *Semergen, Medicina en Familia* Vol 33 (466-471) [https://doi.org/10.1016/S1138-3593\(07\)73945-X](https://doi.org/10.1016/S1138-3593(07)73945-X)

Song, L., Wang, Y., Li, Z., Yang, Y., Li, H. (2020). Mental health and work attitudes among people resuming work during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional

study in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14). <https://doi.org/10.3390/ijerph17145059>

Surya, P. A., Mustikaningtyas, M. H., Thirafi, S. Z. T., Pramitha, A. D., Mahdy, L. T., Munthe, G. M., Dwiantoro, A. C., Budiono, B. (2021). Literature Review: Occupational Safety and Health Risk Factors of Healthcare Workers during COVID-19 Pandemic. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 10(1), 144. <https://doi.org/10.20473/ijosh.v10i1.2021.144-152>

Tineo Ramírez, H. R. (2019). Escuela De Posgrado Programa Académico De Maestría En Gestión De Los Servicios De La Salud. *Repositorio Institucional - UCV*, 1–54. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38783>

Triviño-Ibarra, C. P., Toro-Barrera, H. D., Saltos-Giler, H. J., Cedeño-Quijije, J. C., Párraga-Zambrano, M. D., Vicuña-Castro, M. M. (2019). Seguridad clínica hospitalaria: un desafío para los profesionales de salud y pacientes. *Polo Del Conocimiento*, 4(5). <https://doi.org/10.23857/pc.v4i5.977>

Uribe, J. A., Bedoya, O. A., Vélez, D. E. (2020). Relación entre la percepción del riesgo biológico y la accidentalidad laboral en un hospital colombiano, 2019. *Revista Politécnica*, 16(32). <https://doi.org/10.33571/rpolitec.v16n32a5>

Velandia, M., Hernando, J., & Pinilla, A. (2013). De la salud ocupacional a la gestión y seguridad en salud Colombia. *Innovar*, 11–12. [http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81828690003%](http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81828690003%u2022)

Vu, T. V., Vo-Thanh, T., Nguyen, N. P., Nguyen, D. V., & Chi, H. (2022). The COVID-19 pandemic: Workplace safety management practices, job insecurity, and employees' organizational citizenship behavior. *Safety science*, 145, 105527. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2021.105527>

Ybaseta, J., Becerra, B. (2020). El personal de salud en la pandemia por covid-19. *revista médica panacea*, 9(2). <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i2.322>

ANEXOS

ANEXO N° 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿En qué medida la gestión de salud y seguridad incide en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>¿En qué medida la planeación en seguridad y salud laboral incide en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada?</p> <p>¿En qué medida la organización en seguridad y salud laboral incide en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar si la gestión de salud y seguridad incide en la prevención de los riesgos laborales por Covid-19 en los trabajadores de una privada.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Determinar en qué medida la planeación en seguridad y salud laboral incide en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores una clínica privada.</p> <p>Determinar en qué medida la organización en seguridad y salud incide en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL:</p> <p>La gestión de salud y seguridad laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p> <p>HE 1: La planeación en seguridad y salud laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada.</p> <p>HE 2: La organización en seguridad y salud laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada.</p>	<p>Gestión de salud y seguridad</p> <p>Riesgo laboral</p>	<p>El tipo de investigación es básica</p> <p>Es de enfoque cuantitativo</p> <p>Experimental o Causal</p> <p>El tipo de diseño es no experimental</p> <p>Es una investigación de corte transversal</p>	<p>Población: está constituida por 75 trabajadores del área asistencial</p> <p>Muestra: 62 trabajadores del área asistencial</p>

<p>¿En qué medida la dirección de seguridad y salud laboral incide en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores por Covid-19?</p> <p>¿En qué medida el control en seguridad y salud laboral incide en la prevención del riesgo laboral en los trabajadores de una clínica privada por Covid-19?</p>	<p>Determinar en qué medida la dirección de seguridad y salud incide en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada.</p> <p>Determinar en qué medida el control de seguridad y salud incide en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada.</p>	<p>HE3: La dirección en seguridad y salud laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada.</p> <p>HE4: El control en seguridad y salud laboral incide significativamente en la prevención del riesgo laboral por Covid-19 en los trabajadores de una clínica privada.</p>			
--	---	---	--	--	--

ANEXO N° 2

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Gestión de salud y seguridad	Es un sistema que contiene normas y lineamientos que debe existir en un lugar de trabajo con la finalidad de reducir los riesgos y daños laborales, así como prevenir las enfermedades, con el fin de salvaguardar la integridad física y emocional del trabajador	Conjunto de medidas y actividades que se interaccionan y se ejecutan para salvaguardar la seguridad del personal	Planeación	Conocimiento de estrategias Proyección de actividades Elaboración de instrumentos de supervisión	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Siempre
			Organización	Delegación de funciones Conocimiento de funciones Conocimiento de protocolos	
			Dirección	Ejecución de actividades Participación en las decisiones Información de protocolos	
			Control	Plan de control Plan de supervisión Capacitaciones	
Riesgo Laboral	Es la probabilidad de que un trabajador sufra una lesión o daño como consecuencia de sus actividades laborales	La variable Riesgo laboral será evaluada a través de un cuestionario	Riesgo biológico	Material punzocortante Desechos contaminados Líquidos corporales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Siempre
			Riesgo psicosocial	Carga laboral Clima laboral	
			Riesgo físico	Iluminación Ambientes adecuados y aislados	
			Riesgo químico		

			Riesgo ergonómico	Exposición a agentes desinfectantes Uso prolongado de accesorios de barrera Posturas de trabajo de pie o sentados Posiciones forzadas	
--	--	--	-------------------	--	--

ANEXO N° 3

INSTRUMENTO PARA LA MEDICIÓN DE GESTIÓN

Le pedimos su colaboración respondiendo a los que se ajusta más a su respuesta, es importante que no deje casilleros en blanco. Los resultados de este cuestionario serán estrictamente confidenciales.

Leyenda:

Para Gestión

1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Siempre

N°	Variable, dimensiones	Escala			
		1	2	3	4
	PLANEAMIENTO				
1	¿Considera que la gerencia del establecimiento da a conocer las estrategias para evitar daños en el ambiente laboral?				
2	¿Considera que el jefe del área da a conocer la proyección de actividades de capacitación?				
3	¿Cree Ud. que se actualiza constantemente los instrumentos de supervisión con respecto al área covid?				
	ORGANIZACIÓN				
4	¿Delega el jefe las responsabilidades?				
5	¿El personal conoce las funciones que debe realizar cuando hay un paciente que dio positivo a la prueba covid?				
6	¿Está usted constantemente informado acerca del protocolo que debe seguir para evitar el contagio de covid?				
	DIRECCIÓN				
7	¿El personal del área covid ejecuta sus actividades correctamente?				
8	¿Participa Ud. de la toma de decisiones cuando hay una ocurrencia con un paciente covid?				
9	¿El jefe de su área cuenta con un liderazgo participativo?				
	CONTROL				
10	¿Cree Ud. que el área de trabajo cuenta con un plan de control en caso exista un colaborador con Covid?				
11	¿Cree ud. que el área donde trabaja realiza un plan de supervisión para el control de contagios de algún colaborador?				
12	¿Cree ud. que hay un plan de capacitaciones adecuadas para el control y prevención acerca de covid?				

INSTRUMENTO PARA LA MEDICIÓN DE RIESGOS LABORALES

Le pedimos su colaboración respondiendo a los que se ajusta más a su respuesta, es importante que no deje casilleros en blanco. Los resultados de este cuestionario serán estrictamente confidenciales.

Leyenda:

Para riesgos laborales

1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Siempre

N°	Variable, dimensiones	Escala			
		1	2	3	4
	RIESGO LABORAL				
	RIESGO BIOLÓGICO				
1	En el desarrollo de las actividades laborales utiliza equipo de protección personal ante la probabilidad de salpicaduras				
2	Está expuesto a infectarse de enfermedades contagiosas como Covid-19				
3	En sus actividades laborales está expuesto a fluidos corporales				
4	En el área donde labora está acondicionado correctamente el área del lavado de manos				
5	En el área donde labora los desechos sólidos que se utilizan con pacientes covid se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados				
6	En el área donde labora vuelve a reutilizar el equipo de protección por falta de insumos				
7	En el desarrollo de sus actividades laborales se ha contagiado de covid				
	RIESGO QUÍMICO				
8	En el desempeño de sus actividades está expuesto a detergentes y desinfectantes para mantener la limpieza del área covid				
9	En el desempeño de sus labores se expone al uso de sustancias químicas por tiempo prolongado.				
	RIESGO FISICO				
10	En el área donde realizan el hisopado de Covid normalmente tiene buena iluminación				
11	En los baños se realizan la desinfección adecuada				
12	Los pacientes del área covid utilizan el mismo baño de los pacientes no covid				
	RIESGO PSICOSOCIAL				
13	El proceso de su trabajo le origina estrés laboral				
14	En el desempeño de su trabajo ¿Existen buenas relaciones con sus compañeros?				
15	Considera que tiene sobrecarga laboral física o mental que le produzca fatiga debido al incremento de pacientes por covid				
16	Se siente mentalmente agotado por el trabajo debido al covid				
	RIESGO ERGONÓMICO				

17	El área donde trabaja normalmente presenta mobiliario adecuado para atender pacientes covid				
18	En el área donde trabaja necesita estar largas jornadas frente al computador				
19	En el área donde trabaja con pacientes covid adopta posturas que puedan generar movimientos forzados que puedan provocarle lesiones				

ANEXO N° 4

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

Para obtener la confiabilidad de los instrumentos utilizados en esta investigación se usó la prueba Alfa de Cronbach, el cual es un coeficiente que permite medir la **fiabilidad** de un instrumento, este cálculo se realizó con el programa estadístico SPSS 25.

Tabla N° 1

Variable: Gestión de Salud y Seguridad Laboral	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.893	12

Tabla N° 2

Variable: Riesgo Laboral	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.770	19

Tabla N° 3

Variable: Gestión de Salud y Seguridad Laboral y Riesgo Laboral	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.838	27

ANEXO N° 5
VALORES DE CRITERIO Y CONFIABILIDAD

Valores del Criterio de Confiabilidad

- 1 a 0	No es Confiable
0.01 a 0.49	Baja Confiabilidad
0.50 a 0.75	Moderada Confiabilidad
0.76 a 0.89	Fuerte Confiabilidad
0.9 a 1	Alta Confiabilidad

ANEXO N° 6
VALORES DEL COEFICIENTE DE CRAMER (V)

Resultado entre 0.70 y 1, indica una asociación fuerte

Resultado entre 0.40 y 0.69, indica una asociación moderada

Resultado de 0.20 y 0.39, indica una asociación débil

Resulta entre 0 y 0.19, indica que no hay asociación

ANEXO N° 7

CUADRO DE EXPERTOS VALIDADORES

Apellidos y Nombres	Grado	Calificación
Fernández Racacha, Ramón Vicente	Magister Gestión Pública	Alto Nivel
Prosopio Pomalaya, David Elías	Magister en Estomatología	Alto Nivel
Manrique Ponce De León, Karim Verónica	Magister en gestión de la salud	Alto Nivel

ANEXO N° 8

VALIDACIONES DE EXPERTOS



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE La Gestión de salud y seguridad

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 PLANEACIÓN							
1	¿Considera que la gerencia del establecimiento da a conocer las estrategias para evitar daños en el ambiente laboral?	X		X		X		
2	¿Considera que el jefe del área da a conocer la proyección de actividades de capacitación?	X		X		X		
3	¿Cree Ud. que se actualiza constantemente los instrumentos de supervisión con respecto al área covid?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: ORGANIZACIÓN							
4	¿El jefe delega responsabilidades?	X		X		X		
5	¿El personal conoce las funciones que debe realizar cuando hay un paciente que dio positivo a la prueba covid?	X		X		X		
6	¿Está usted constantemente informado acerca del protocolo que debe seguir para evitar el contagio de covid?	X		X		X		
	DIMENSIÓN DIRECCIÓN							
7	¿El personal del área covid ejecuta sus actividades correctamente?	X		X		X		
8	¿Participa Ud. de la toma de decisiones cuando hay una ocurrencia con un paciente covid?	X		X		X		
9	¿El jefe de su área cuenta con un liderazgo participativo?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: CONTROL							
10	¿Cree Ud. que el área de trabajo cuenta con un plan de control en caso exista un colaborador con Covid?	X		X		X		
11	¿Cree ud. que el área donde trabaja realiza un plan de supervisión para el control de contagios de algún colaborador?	X		X		X		
12	¿Cree ud. que hay un plan de capacitaciones adecuadas para el control y prevención acerca de covid?	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE los riesgos laborales

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1	DIMENSION 1 RIESGO BIOLÓGICO En el desarrollo de las actividades laborales utiliza equipo de protección personal ante la probabilidad de salpicaduras	X		X		X		
2	Esta expuesto a infectarse de enfermedades contagiosas como Covid-19	X		X		X		
3	En sus actividades laborales está expuesto a fluidos corporales.	X		X		X		
4	En el área donde labora está acondicionado correctamente el lava manos	X		X		X		
5	En el área donde labora los desechos sólidos que se utilizan con pacientes covid se almacenan y depositan en bolsas y contenedores adecuados	X		X		X		
6	En el área donde labora vuelve a reutilizar el equipo de protección por falta de insumos	X		X		X		
7	En el desarrollo de sus actividades laborales se ha contagiado de covid.	X		X		X		
8	DIMENSION 2: RIESGO QUÍMICO En el desempeño de sus actividades está expuesto a detergentes y desinfectantes para mantener la limpieza del área covid.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
9	En el desempeño de sus labores se expone a agencias químicas por tiempos prolongados	X		X		X		
10	DIMENSION 3: RIESGO FÍSICO En el área donde realizan el hisopado para covid tiene buena iluminación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	En los baños se realiza la desinfección adecuada	X		X		X		
12	Los pacientes del área covid utilizan el mismo baño que los pacientes no covid	X		X		X		
13	DIMENSION: RIESGO PSICOSOCIAL. El proceso de su trabajo le origina estrés laboral	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
14	En el desempeño de su trabajo existe buenas relaciones con sus compañeros	X		X		X		
15	Considera que tiene sobrecarga laboral física o mental que le produzca fatiga debido al incremento de pacientes por covid	X		X		X		
16	Se siente mentalmente agotado en el trabajo debido al covid.	X		X		X		
17	DIMENSION RIESGO ERGONOMICO El área donde trabaja normalmente presenta mobiliario adecuado para atender pacientes covid	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
18	En el área donde trabaja necesita estar largas jornadas frente al computador	X		X		X		
19	En el área donde trabaja con pacientes covid adopta posturas que puedan generar movimientos forzados que puedan provocarle lesiones	X		X		X		



CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: Mg.

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la escuela de enfermería de la UCV, en la sede Filial Lima Norte, promoción 2021, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación para optar el título profesional de Magister en Gestión de salud.

El título del proyecto de investigación es: ***“Gestión de salud y seguridad para reducir los riesgos laborales en el contexto de la pandemia covid-19 en los trabajadores de una clínica privada.”*** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en tema de gestión y/o investigación.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Matriz de consistencia
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Protocolo de evaluación del instrumento.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Firma

Yolanda Roxana Rodríguez Condori
D.N.I: 08889786



Observaciones: Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Mg: Fernández Racacha Ramos Vicente

DNI: 46198161

Especialidad del validador:

Mg. en Gestión Pública - Administrador

?? de ?? del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Firma del Experto Informante.

Especialidad



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones: Ninguna _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Mg: David Elias PROSOPIO POMALAYA

DNI:10273220

Especialidad del validador:

Cirujano Dentista Especialista en Periodoncia e implantología.....

10 de diciembre del 2021

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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




David Elias Prosopio Pomalaya
CIRUJANO DENTISTA - COP 12911
ESP PERIODONCIA E IMPLANTES RHE 992

Firma del Experto Informante.
Especialidad



Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [_] No aplicable [_]

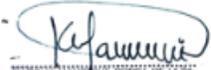
Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Karin ~~Verónica~~ Manrique Ponce de León. DNI: 10002478

Especialidad del validador: Mg. En Gerencia de servicios de salud. Especialista en Rehabilitación Oral

29 de mayo de 2021

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



MANRIQUE PONCE DE LEÓN KARIN
Especialista en Rehabilitación Oral
UCV 10002478

Firma del Experto Informante.