



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Cumplimiento del Protocolo de Bioseguridad de COVID – 19 y
Bienestar Psicológico en trabajadores de un Mercado de Lima
2023**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Salas Arrue, Karol Grace (orcid.org/0009 - 0004 - 2003 - 5435)

ASESORES:

Mg. Quiñones Castillo, Karlo Ginno (orcid.org/0000 - 0002 - 2760 - 6294)

Dra. Huauya Leuyacc, Maria Elena (orcid.org/0000 - 0002 - 0418 - 8026)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A mis padres, quienes gracias a su
esfuerzo y dedicación me brindaron una buena
educación
en el tiempo necesario.

A Sofía, quien, con sus
palabras de aliento, apoyo y compañía, me ha
ayudado a no rendirme en el camino, muchas
gracias por ello.

A mi hermana, quien es un ejemplo de perseverancia
y esfuerzo a mi sobrina Luana,
quien con sus ocurrencias ha sido una
inspiración.

AGRADECIMIENTO

A Dios, quien siempre me ha
brindado el soporte espiritual necesario
para poder seguir avanzando ante las
adversidades.

A los catedráticos de la maestría de
GSSS, quienes me guiaron y
brindaron conocimientos durante
este periodo, y
me motivaron a terminar el presente trabajo.

A la presidenta del Mercado
Sectorial 1ero de mayo, quien
con su apoyo
me permitió realizar el trabajo de investigación.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, QUIÑONES CASTILLO KARLO GINNO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Cumplimiento del Protocolo de Bioseguridad de COVID - 19 y Bienestar Psicológico en trabajadores de un Mercado de Lima 2023", cuyo autor es SALAS ARRUE KAROL GRACE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 26 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Autor	Firma
QUIÑONES CASTILLO KARLO GINNO DNI: 09796313 ORCID: 0000-0002-2760-6294	Firmado electrónicamente por: KGQUINONESC el 31-07-2023 10:16:20

Código documento Trilce: TRI - 0619742





ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, SALAS ARRUE KAROL GRACE estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD

CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis Completa titulada: "Cumplimiento del Protocolo de Bioseguridad de COVID - 19 y Bienestar Psicológico en trabajadores de un Mercado de Lima 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis Completa:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
KAROL GRACE SALAS ARRUE DNI: 46313797 ORCID: 0009-0004-2003-5435	Firmado electrónicamente por: KSALASAR el 26-07- 2023 18:24:21

Código documento Trilce: TRI – 0619743

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
Declaratoria de Autenticidad del Asesor.....	iv
Declaratoria de originalidad del Autor.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2 Variables y operacionalización	15
3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo y unidad de análisis.....	17
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.5 Procedimientos	20
3.6 Métodos de análisis de datos	21
3.7 Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
4.1 Análisis descriptivo.....	22
4.2 Análisis inferencial	26
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES.....	34
VII. RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Validación del Instrumento por juicio de expertos.....	20
Tabla 2. Características de los trabajadores del Mercado	22
Tabla 3. Distribución de la frecuencia de la variable cumplimiento del protocolo de bioseguridad	23
Tabla 4. Distribución de la frecuencia de la variable bienestar psicológico	23
Tabla 5. Cumplimiento del protocolo de bioseguridad y bienestar psicológico.....	24
Tabla 6. Medidas de bioseguridad y bienestar psicológico	24
Tabla 7. Medidas de higiene y bienestar psicológico.....	25
Tabla 8. Medidas preventivas y bienestar psicológico.....	25
Tabla 9. Salud del trabajador y bienestar psicológico.....	26
Tabla 11. Correlación entre cumplimiento del protocolo de bioseguridad y el bienestar psicológico.....	27
Tabla 12. Correlación entre las medidas de bioseguridad y el bienestar psicológico.....	28
Tabla 13. Correlación entre las medidas de higiene y el bienestar psicológico.....	28
Tabla 14. Correlación entre las medidas preventivas y el bienestar psicológico.....	29
Tabla 15. Correlación entre la salud del trabajador y el bienestar psicológico.....	30

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue la de conocer la relación entre el cumplimiento del protocolo de bioseguridad de COVID – 19 y el bienestar psicológico en trabajadores de un mercado de Lima 2023. La metodología del estudio es de tipología básica y cuantitativa, de diseño no experimental, de corte transversal y descriptiva correlacional. La muestra está conformada por 68 trabajadores de un Mercado de Lima Sur. Para la medición de la primera variable se empleó la lista de chequeo de cumplimiento de protocolo de bioseguridad frente al COVID – 19 en establecimiento de abastos, la cual ha sido adaptada por la autora y validada por juicio de expertos. La segunda variable, se midió a través del cuestionario “La Escala de la Felicidad de Lima”, del autor Reynaldo Alarcón (2006). Al realizar el análisis estadístico de las variables, los resultados arrojaron un coeficiente de Rho de Spearman ($r=-0,096$; $p<0.05$), por lo que se concluyó que no existe una correlación estadísticamente significativa entre cumplimiento del protocolo de bioseguridad de COVID – 19 y bienestar psicológico.

Palabras clave: cumplimiento, protocolo de bioseguridad, COVID 19, bienestar psicológico.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between compliance with the COVID - 19 biosafety protocol and the psychological well-being of workers in a market in Lima 2023. The methodology of this research is of basic and quantitative typology, non-experimental design, cross-sectional and descriptive-correlational. The sample is made up of 68 workers of the market in the district of Lima Sur. For the measurement of the first variable, the checklist for compliance with the biosecurity protocol for covid-19 in a food supply establishment was used, which has been adapted by the author and validated by expert judgment. The second variable was measured by means of the questionnaire "The Lima Happiness Scale", by the author Reynaldo Alarcón, 2006. When the statistical analysis of the variables was carried out, the results showed a Spearman's Rho coefficient ($r=-0.096$; $p<0.05$), so it was concluded that there is no statistically significant correlation between compliance with the COVID - 19 biosafety protocol and psychological well-being.

Keywords: compliance, biosafety protocol, COVID 19, psychological well-being

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS), a la fecha ha registrado un total de 666 442 232 casos positivos y 6 720 919 casos de mortalidad por COVID – 19 (1).

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA), en conjunto con otras autoridades como el Instituto Nacional de Salud (INS), informaron que a la fecha se han reportado 4 500 066 casos confirmados, equivalente al 11,69% de la población; y 220 085 fallecidos, equivalente al 4,89% de la población; durante la pandemia, las autoridades públicas y privadas han hecho sus mayores esfuerzos para prevenir y controlar los casos de COVID – 19. Sin embargo, a nivel local, en Lima Metropolitana, se han registrado 1 984 119 casos positivos y 89 259 fallecidos, siendo esta la ciudad con la tasa más alta de población afectada por esta enfermedad (2).

Por otro lado, en marzo del 2020, el Departamento Psicológico de la OMS informó que la Pandemia generó en la población el desencadenamiento de problemas emocionales como el estrés, la angustia y la ansiedad, por lo que también brindó algunas pautas para el manejo del estrés, por la coyuntura sanitaria durante la pandemia (3). Además, en la capital del Perú se realizó un estudio sobre la afectación de la salud emocional a una población en periodo de aislamiento, y como resultados de ello se obtuvo que el 10% de dicha población presentó sintomatología ansiosa, mientras que el 39%, desencadenó sintomatología depresiva (4).

A nivel local, según la Ordenanza Municipal N° 427 – MVES publicada en abril del 2020, se establecieron medidas para la prevención y control del COVID – 19 en establecimientos de abastos, como el Mercado de Lima Sur, parte de ello era que los trabajadores usaran adecuadamente sus implementos de protección personal como mascarillas, guantes y mandiles, además de realizar la limpieza diaria del puesto del mercado; y cada vez que atiendan a un cliente, rociar con alcohol el dinero y el producto que se entregaba. De no cumplirse con lo indicando, se realizaría la posible clausura temporal de dicho establecimiento a modo de infracción si es que no se

visualizaba el cumplimiento de las mismas, lo que podría afectar el bienestar psicológico de dicha población, porque significaría no solo una pérdida económica, sino también una alteración en sus rutinas diarias, generando sentimiento de ira, aburrimiento y si ello se agrava, podría desencadenar nuevos casos de estrés, ansiedad o depresión, si es que no hay un adecuado manejo de la situación (5).

Frente a lo anteriormente expuesto surge la interrogante: ¿Existe relación entre el cumplimiento del protocolo de bioseguridad de COVID - 19 y el bienestar psicológico en trabajadores de un Mercado de Lima 2023?.

De manera similar, el objetivo general es determinar la relación entre el cumplimiento del protocolo de bioseguridad COVID-19 y el bienestar psicológico de los empleados de un mercado de Lima en 2023; a partir del mismo se plantean los siguientes objetivos específicos: conocer la relación entre las medidas de bioseguridad y el bienestar psicológico, indagar la relación entre las medidas de higiene y el bienestar psicológico, averiguar la relación entre las medidas preventivas y el bienestar psicológico y describir la relación entre la salud del trabajador y el bienestar psicológico.

La hipótesis general es la siguiente: existe una relación significativa entre el cumplimiento del protocolo de bioseguridad de COVID – 19 y el bienestar psicológico en trabajadores de un Mercado de Lima 2023. Por otro lado, se plantean las siguientes hipótesis específicas: existe una relación significativa entre las medidas de bioseguridad y el bienestar psicológico, existe una relación significativa entre las medidas de higiene y el bienestar psicológico, existe una relación significativa entre las medidas preventivas y el bienestar psicológico y finalmente, existe una relación significativa entre la salud del trabajador y el bienestar psicológico.

En cuanto a la justificación teórica, se ha podido percibir que existe una carencia de publicaciones científicas que hayan abordado estas variables de estudio, así como al grupo poblacional. De igual modo, como parte de la justificación metodológica, la presente investigación es descriptiva, de nivel básico, correlacional y de diseño no experimental; la encuesta se utilizará como

herramienta de evaluación. Por último, dentro de la justificación práctica, dicha investigación servirá como base para la creación de próximos estudios a realizarse, además de que los resultados de la presente investigación beneficiarán a las autoridades del Mercado de Lima Sur, ya que a partir de ello, se podría realizar un diagnóstico situacional del cumplimiento del protocolo de bioseguridad de COVID – 19 de dicho establecimiento comercial minorista y bienestar psicológico de los trabajadores, además de la posibilidad de realizar un trabajo articulado en convenio con establecimientos de salud del distrito y solicitar el desarrollo actividades preventivas a favor de la Salud Mental de los mismos.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, Arcos y Sanaguano, en el 2020, realizaron una investigación sobre la adherencia al cumplimiento del protocolo de bioseguridad al COVID – 19 en el área de cirugía de un Hospital de Riobamba, en Ecuador. En dicho estudio participaron 54 profesionales de la salud. Los resultados de una encuesta sobre conocimientos mostraron que el 87% del personal cumple las normas especificadas y un 31% no tiene claro el significado de las mismas. Además, el 78%, califica a las directrices de bioseguridad entre el rango de regular y deficiente, un 94% expresa la ausencia de un protocolo de bioseguridad del área quirúrgica, un 78% informa la inexistencia de estaciones de lavado de manos; finalmente, el 70% afirma que no hay un suficiente suministro de jabón germicida. Se concluyó que, para proteger la salud de los profesionales directamente expuestos, debía crearse un procedimiento de bioseguridad. Esta política también debe ser aprobada por el departamento de cirugía del hospital antes de que pueda ponerse en práctica (6).

Rajesh et al., desde diciembre del 2019 hasta octubre del 2020, investigaron sobre la estimación de la prevalencia del bienestar psicológico del personal de salud y la población en general, a través una revisión analítica de la literatura existente sobre el estado de salud psicológica de la población hindú; dicha búsqueda se realizó a través de la Plataforma PubMed. Los resultados mostraron que la prevalencia combinada de estrés fue del 60,7%, la depresión fue del 32,7%, la ansiedad fue del 34,1% y los trastornos del sueño fue del 26,7%. Se concluyó que los trabajadores de la salud poseían una mayor prevalencia de estrés, ansiedad, depresión y angustia psicológica en comparación con la población general, además de la existencia de un impacto significativo en el bienestar psicológico durante el tiempo de Pandemia, representando una amenaza para la salud mental y al mismo tiempo una oportunidad para la elaboración de nuevas políticas de salud pública (7).

Pérez, en el 2020, buscó investigar las actitudes frecuentes en una población del área de salud de un Policlínico en Alamar en el país de Cuba. Dicha investigación se realizó con una muestra de 35 personas. Para ello, se realizó una entrevista elaborada por la autora, considerando los componentes psicológicos de la actitud (conocimiento, afecto y conducta manifiesta), dicho instrumento fue validado por el Comité Científico del área de salud de dicha Entidad. Los resultados de dicha investigación arrojaron que, en primer lugar, consideran al COVID – 19 como una enfermedad letal; en segundo lugar; como un virus cuyotratamiento es desconocido; y, en tercer lugar, a pesar de conocer los métodos de prevención de la enfermedad, siguen clasificándola como enfermedad respiratoria; y respecto a las reacciones emocionales, las más frecuentes son la hipersensibilidad y la tristeza. Se concluyó que la población sí posee conocimiento sobre la enfermedad y una valoración muy favorable de las fuentes de actualización acorde a lo mostrado por los medios publicitarios del Gobierno (8).

En Estado Unidos, Chu et al., en el 2021, buscaron brindar propuestas de intervención bajo el enfoque de salud total del trabajador (TWH), el cual posee tres áreas principales: lugar de trabajo, empleo y trabajadores; y, la psicología de la salud ocupacional (OHP) que ofrece perspectivas complementarias al enfoque TWH y busca prevenir enfermedades, lesiones y angustias entre los trabajadores, también buscaron proponer un conjunto integral de atención primaria, secundaria y terciaria dirigidas a diferentes grupos de trabajadores, donde se consideró la importancia de brindar apoyo psicológico a los mismos. Se concluyó que dichas propuestas de intervención podrían utilizarse para crear normativas de salud pública, así como para salvaguardar la salud integral de los empleados (9).

Trougakos et al., en el 2020, realizaron una investigación en la que se combinaron la teoría de la motivación (Deci y Ryan, 2000) y la teoría del estrés transaccional (Lazarus y Folkman, 1984), cuyo objetivo fue el de probar un modelo que pueda indicar que la ansiedad incita a las personas a reprimir sus emociones, ya que es una respuesta de regulación desadaptativa antes las relaciones interpersonales y la autonomía,

generando angustia y conduciendo a la afectación física (quejas somáticas) y psicológica de los empleados, además de un sentimiento de insatisfacción de sus necesidades, afectando su comportamiento en el contexto laboral, familiar y social. El estudio se realizó en un grupo de 503 obreros de una empresa de Canadá, a través de la aplicación de tres encuestas. Los resultados mostraron que la ansiedad generada por el COVID – 19 tuvo un efecto indirecto negativo en el progreso de la meta y la participación familiar, vía supresión y cumplimiento de necesidades. Por otro lado, tuvo un efecto indirecto positivo sobre las quejas somáticas a través de la supresión y la necesidad psicológica del cumplimiento. Se concluyó que las personas con ansiedad causada por el COVID – 19, padecen de una menor efectividad laboral, compromiso familiar y presentan mayores quejas somáticas debido a la insatisfacción de sus necesidades psicológicas debido a la supresión de sus emociones (10).

A nivel nacional, Panduro, en el 2022, realizó un estudio donde participaron 130 miembros del personal administrativo de un hospital de la selva, de la ciudad de Tarapoto. Para ello se utilizaron dos cuestionarios, ambos validados por juicio de expertos. Se evidenció que el 72% de la población tenía una buena opinión respecto a la gestión del plan COVID - 19; y el 56%, posee un buen nivel bienestar psicológico. Según el análisis estadístico Rho de Spearman ($r= 0,449; p<0,01$), concluyéndose que las variables del estudio tienen una asociación favorable (11).

Yantas y Tabraj, en el 2021, trabajaron con grupo de 16 comerciantes de un mercado del departamento de Huancayo. Para ello se emplearon dos instrumentos, ambos confirmados por la opinión de expertos. Los resultados mostraron que el 93,8% de la población estudiada no cumplía con los protocolos de bioseguridad frente al COVID - 19, y que el 75% de la población analizada tenía un bajo nivel de conocimiento. Los resultados del análisis estadístico Rhode Spearman ($r=0,447; p<0,01$), confirmaron una correlación positiva débil entre las dos variables estudiadas (12).

Maguiña, en el 2022, realizó una investigación en un grupo de 98 trabajadores del mercado de la ciudad de Lambayeque. Para ello, se emplearon dos cuestionarios, ambos validados por juicio de expertos, obteniendo como resultados que el 81,1% posee un buen nivel de conocimiento en salubridad; mientras que el 16,2% posee un nivel regular y solo el 2%, posee un nivel malo. Mientras que el 14,2% tenía un grado razonable de cumplimiento de las normas de bioseguridad, el 85,5% tenía un buen nivel. El análisis estadístico Rho de Spearman ($r=0,454$; $p<0,01$) reveló una correlación moderada entre las variables de estudio (13).

Camargo, en el 2022, realizó un estudio correlacional en un grupo de 78 empleados del sector salud del departamento de Arequipa, donde se buscó indagar la existencia de un vínculo entre el conocimiento y el cumplimiento de las medidas preventivas en tiempo de Pandemia. En un grupo se empleó un cuestionario cerrado, cuya validez fue brindada por juicio de expertos. Según el análisis estadístico Rho de Spearman ($r=0.258$; $p<0.05$), se concluyó que la asociación entre de estudio fue positiva (14).

Aliaga, en el 2021, buscó conocer el grado de ejecución de las medidas de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19, en un grupo de 155 pacientes de una clínica odontológica de la ciudad de Lima. Para ello se utilizó un cuestionario dicotómico, donde se observó que el nivel de conocimiento del centro odontológico era regular en el 96,13% de los casos, deficiente en el 3,87%, y no se disponía de datos para el nivel de buen cumplimiento, por lo que se concluyó que el nivel de cumplimiento en dicha entidad es regular (15).

Flores, en el 2019, investigó sobre la relación entre el mobbing y el bienestar psicológico en un grupo de 85 trabajadores, quienes laboraban en las Micro Redes de Salud de una provincia del departamento de Arequipa. Luego de la aplicación de los cuestionarios: la Escala de Cisneros de Iñaki Piñuel y la Escala de la Felicidad, se logró confirmar que a nivel global existe un bajo nivel de hostigamiento y respecto al bienestar psicológico a nivel global y dimensional, existe un nivel promedio. Se comprobó una relación significativa de tipo inversa entre las variables estudiadas, lo que significa que a mayor hostigamiento; menor nivel del bienestar psicológico (16).

García, en el 2018, investigó sobre la relación entre el bienestar psicológico y el compromiso organizacional en un grupo de 100 trabajadores de una empresa de la ciudad de Lima. Para ello, se emplearon dos instrumentos elaborados por el autor, los cuales fueron validados por juicio de expertos. Se obtuvo como resultados que, respecto al bienestar psicológico, el 45% de la población evaluada presentó un nivel medio; mientras que el 28%, presentó un nivel alto; y un 27%, presentó un nivel bajo. Referente al compromiso organizacional, se evidenció que el 55% de la población investigada presentó un nivel medio; mientras que el 24%, presentó un nivel alto y el 21% presentó un nivel bajo. Según el análisis estadístico Rho de Spearman ($r=0,426$; $p<0.01$), se concluyó que existe una relación significativa y positiva entre las variables de estudio (17).

Lizarraga, en el 2020, evaluó a una población de 421 reclusos, entre 18 y 70 años de edad, de un centro penitenciario de la provincia constitucional del Callao. Como instrumentos de evaluación se utilizaron la Escala de Bienestar Psicológico y el Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés. Según la prueba estadística de Alpha de Cronbach, el cálculo de confiabilidad total entre ambas variables fue ($r=0,791$; $p<0.05$). Como resultados se descubrió una conexión entre la primera variable y cada una de las dimensiones del afrontamiento al estrés. Se halló una fuerte correlación entre las variables investigadas, lo que significa que la capacidad para afrontar el estrés aumenta con el bienestar psicológico (18).

Rojas, en el 2020, investigó la correlación entre el clima organizacional y el bienestar psicológico en un grupo de 122 docentes, de una institución educativa del nivel superior de Lima Sur, además de indagar sobre el vínculo entre las dimensiones de la segunda variable de estudio. Para ello, se aplicaron dos instrumentos de manera virtual: el cuestionario de clima organizacional de Litwin y Stringer y la escala de bienestar psicológico propuesta por Sánchez Cánovas, ambos fueron validados en el contexto peruano. Los resultados arrojaron un Rho de Spearman ($r=0,387$; $p<0.01$), concluyéndose que el nivel de correlación entre el clima organizacional y el bienestar psicológico es bajo (19).

Huarcaya, en el 2019, realizó una investigación sobre los trastornos mentales y de situación emocional relacionados con la pandemia por COVID – 19. Para ello, se seleccionaron 37 artículos extraídos de Pubmed. Las poblaciones de estudio se dividieron en tres grupos; población general; pacientes con antecedentes de enfermedades mentales y personal de salud. En el primero, tras la declaración de la emergencia en China, se descubrió que hubo un aumento de emociones disfuncionales y una reducción de las emociones funcionales. Al segundo grupo se le clasificó como comunidad marginada porque era difícil detener la propagación de la enfermedad debido a su falta de conocimientos sobre los riesgos, incrementando el riesgo de contagios, además, los síntomas reactivos de estrés, depresión y ansiedad causados por la pandemia del COVID - 19, agravaron su salud mental. Finalmente, en el tercero, los trabajadores de salud de 34 hospitales de China, presentaron tristeza profunda y angustia, similares al Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), los mismos afectaron su bienestar, y la incidencia de dicha sintomatología se presentó en el personal femenino de dichos establecimientos de salud, principalmente enfermeras y personal que trabajó directamente con posibles casos o por confirmar de COVID – 19. Se concluyó que, en un estado de emergencia sanitaria, el confinamiento para evitar contagios por COVID – 19, fue un detonante para el incremento de los problemas psicológicos (ansiedad, depresión y estrés) y al mismo tiempo, ello dificultó las intervenciones médicas. Se concluyó que el Perú necesita una gestión eficaz y exhaustiva de la atención psicológica porque afecta tanto a la población en general como a los profesionales médicos (20).

Alarcón, en el 2006, realizó un estudio para obtener información sobre la equivalencia entre los conceptos de bienestar psicológico y la felicidad, además de evidenciar la validez del instrumento: Escala de la Felicidad de Lima. Dicho estudio contó con la participación de 709 estudiantes universitarios, de ambos sexos, entre las edades de 20 y 30 años, a quienes se les aplicó dicho instrumento. Se obtuvo cuatro factores: Sentido positivo de la vida, Satisfacción con la vida, Realización personal y Alegría de vivir. Según la prueba estadística de Alpha de Cronbach, el cálculo de confiabilidad total fue

($r=0,916$; <0.01), lo que significó una correlación altamente significativa entre los ítems. Concluyéndose que dicha escala cuenta con las propiedades adecuadas para medir la felicidad (21).

En función a los antecedentes anteriormente mencionados se presentarán las bases teóricas de la presente investigación:

Respecto a la V1 se fundamenta lo siguiente:

Según Minsalud, un protocolo de bioseguridad es un conjunto de pautas y precauciones de protección personal, social y de autocuidado, que deben seguirse en diversas actividades cotidianas, ya sea en el lugar de trabajo, el aula, la familia o el entorno social; además, se elaboran en función de los riesgos de exposición a un agente infeccioso concreto y tienen como objetivo minimizar los factores de riesgo, por lo que su cumplimiento en caso de pandemia es crucial para mitigar los posibles contagios por COVID – 19 (22).

Frente a esta situación, entidades internacionales como la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), brindaron material informativo sobre la puesta en práctica de precauciones estándares para la prevención y control de infecciones y COVID – 19, con el objetivo de restringir la transmisión entre humanos y disminuir los posibles contagios tras episodios de amplificación (23).

En el Perú, según Directiva Administrativa N° 339 – MINSA/DGIESP – 2023, se establecieron las indicaciones generales y específicas para disminuir el peligro de infección por COVID - 19 en el lugar de trabajo, por lo que es importante vigilar, prevenir y controlar la salud de las personas expuestas al SRAS-CoV-2, y dicha supervisión fue realizada a través de una lista de chequeo. De las disposiciones específicas, se consideraron siete básicas mínimas de aplicación obligatoria por los trabajadores, basadas en términos técnicos y epidemiológicos. La primera es la vacunación contra la COVID – 19, ya que es la principal acción preventiva y eficaz, además, se recomienda que todos los trabajadores tengan sus dosis completas, la segunda es asegurar la ventilación del centro laboral, la tercera es la valoración de la aptitud del trabajador previo a su retorno, la cuarta es la instalación de puntos de

desinfección de manos, la quinta es la realización de actividades preventivas en el ámbito laboral, la sexta son medidas de prevención de aplicación masiva y la séptima son medidas de protección personal (24).

Según un informe de situación sobre la gestión de acciones higiénicas en establecimientos como mercados, minimercados y tiendas, a través del refuerzo de las medidas de saneamiento, en marzo del 2020, la Defensoría del Pueblo proporcionó algunas directrices para prevenir el COVID-19, estas directrices se basaban en la protección de los derechos a la alimentación y a la salud (25).

Se establecieron las siguientes medidas sanitarias: Respecto a la manipulación de alimentos, la desinfección de las manos a través del lavado, se realiza luego de haber usado los servicios sanitarios, toser o estornudar, además de haber manipulado algún material contaminado; se estableció un horario de atención al público, con el establecimiento de aforos máximos de personas acorde al espacio, se reforzó la utilización obligatoria de mascarilla y guantes, por parte de las personas que realizan la venta de productos, así como el de los clientes. También se recomendó la colocación de paños humedecidos en lejía o hipoclorito, en canaletas ubicadas en las puertas de ingreso de los establecimientos de abastos para que las personas puedan desinfectar su calzado antes de ingresar, de igual, brindar el uso de gel de manos. Respecto al manejo de los residuos, se recomendó establecer un espacio de acopio, además de la desinfección diaria e intensiva de las instalaciones. Además, con el fin de localizar y restringir rápidamente cualquier foco infeccioso local, también se incluyeron la distancia social estricta, el control obligatorio de la temperatura corporal y/o el diagnóstico rápido. Otras medidas que se tomaron para evitar el aglomeramiento y largas colas, fue el de implementar el uso de la tecnología, ya que a través de la comunicación telefónica (llamadas o vía Whatsapp) una persona asignada por los establecimientos ofrecía la información detallada sobre los precios de los paquetes armados que contenían productos de primera necesidad, luego se coordinaba la entrega de los mismos en espacios exclusivos y de preferencia, fuera del establecimiento, en espacios abiertos (25).

A nivel local, en abril del 2020, se emitió la Ordenanza Municipal N° 427 – MVES, la cual establece medidas para la prevención y control del COVID – 19, ello permitió determinar el régimen de penalidad por el incumplimiento de las normas, ya que las municipalidades distritales tienen la obligación de regular y controlar las condiciones de salud, higiene y salubridad en los distintos establecimientos comerciales, así como de otros lugares públicos de la localidad. En el caso de los mercados, supermercados y centros de abastos, la sanción por el incumplimiento de las medidas preventivas, cuya infracción es la atención al público sin el uso de mascarillas, ni guantes durante la Emergencia Sanitaria, era la clausura temporal (5).

Respecto a la V2 se fundamenta lo siguiente:

Según Salotti, el concepto del bienestar psicológico surgió en Norteamérica, con el inicio de actividades de las sociedades industriales y el interés por las circunstancias de vida de la población, asociando dicho concepto con las condiciones de vida y temática social, considerando que, para medir el bienestar, era necesario considerar otros factores como el económico, la inequidad social, la política, la defensa de los derechos humanos, las situaciones vulnerabilidad y marginalidad, entre otros (26).

Según Castro, quien realizó la investigación de diversos modelos teóricos, mencionó que el bienestar psicológico tiene tres componentes: el afecto positivo, el afecto negativo, y los juicios cognitivos sobre el bienestar. El concepto de bienestar psicológico empieza a notarse a mediados de los 70, ya que en dicha época la psicología mencionó que el estado de bienestar está más relacionado con aspectos más intrínsecos del ser humano, y en los años 80, se pusieron en práctica algunos estudios sobre la felicidad y el bienestar, donde se consideró que una persona feliz posee un mejor desempeño psicológico, vive más años que la población promedio, además de mantener una mejor salud física, lo que lo lleva a obtener mejores trabajos, ya que es capaz de establecer relaciones interpersonales de alta calidad (27).

Según las teorías de la adaptación, la habilidad que las personas poseen para adaptarse, es la clave para comprender la felicidad, ya que frente a una

serie de eventos altamente estresantes las personas pueden hacer uso de sus propios recursos para retornar al nivel de bienestar previo. De igual modo, los niveles de bienestar pueden variar en función al grado de satisfacción global, ya que por lo general, en países donde no se tenían cubiertas las necesidades básicas, se registraba un menor grado de bienestar, lo que significaba que las personas no se podían adaptar a circunstancias muy desfavorables (27).

Según las teorías universalistas, también llamadas télicas, relacionan el estado de bienestar con la satisfacción, mencionando que la misma se da con el logro de ciertas metas o cuando las necesidades básicas han logrado ser cubiertas, dentro de las cuales se encuentran: la autonomía, competencia y relaciones (27).

Según Ryan y Deci, citados por Salotti, manifiestan que el bienestar psicológico ha sido estudiado bajo dos enfoques diferentes; el primero es el bienestar subjetivo, el cual hace alusión a una felicidad subjetiva, relacionándola con el placer (afecto positivo) para poder emitir un juicio sobre la vida misma. El segundo es el bienestar psicológico, el cual incorpora la multidimensionalidad constructural, asociándolo con una virtud relacionada directamente con la salud emocional, donde la persona se encuentra en un estado de óptimo funcionamiento, tanto a nivel cognitivo como afectivo (27).

El Modelo Multidimensional del bienestar psicológico de Ryff, comprende un conjunto de seis dimensiones: la primera es la autoapreciación positiva (autoaceptación); la segunda es la capacidad de gestionar eficazmente el entorno y la vida propia (control); la tercera es la presencia de relaciones sociales significativas (vínculos psicosociales); la cuarta es la creencia en un poder superior y en una vida con sentido (proyectos, fe); la quinta es la satisfacción y la madurez; y la sexta es el sentido de autodeterminación (autonomía). Además, existen diferencias significativas en el bienestar en función de la edad, el sexo y la cultura (28).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Según el concepto de Concytec del año 2018, un estudio de investigación de tipología básica, está direccionada a la obtención de nuevos conocimientos a través de la comprensión de hechos observables donde se establecen relaciones entre los mismos (29). Hueso y Cascant, en el 2012, definieron que una investigación de tipo cuantitativa pretende conocer la distribución de ciertas variables, a través del empleo de técnicas estadísticas, donde se comprende el estudio a ciertos sujetos de una población (muestra), y de ese modo obtener información sobre la población de estudio (30).

Sousa, et al., en el 2007, mencionaron que un diseño de estudio no – experimental, no se percibe la intención de manipular deliberadamente las variables, sino que solo se observarán las situaciones existentes en su contexto natural (31).

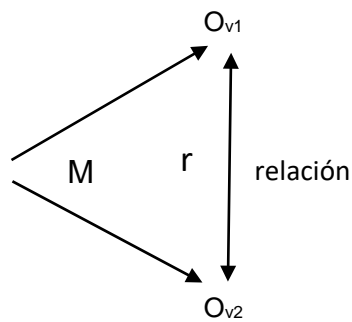
Manterola et al., afirmaron en 2019 que un estudio transversal proporciona pruebas de asociación estadística válidas para variables inalterables en un tiempo determinado, además de tener un control sobre la selección de los sujetos de estudio y las mediciones de los mismos (32).

Arias et al., indicaron en el 2020, que un estudio descriptivo – correlacional tiene como objetivo comprobar el nivel de asociación entre dos variables desde un enfoque cuantitativo (33).

Frente a lo anteriormente mencionado, la presente investigación es de tipología básica y cuantitativa, de diseño no experimental, de corte transversal y descriptiva correlacional.

Ramírez, en el 2021, mostró en su estudio de investigación un diagrama donde se puede comprender de manera gráfica la significancia de una investigación de diseño descriptivo – correlacional (34).

Diagrama



Dónde:

M: Muestra

OV1: Observación de la variable: Cumplimiento del Protocolo de bioseguridad de COVID – 19

OV2: Observación de la variable: Bienestar psicológico

3.2 Variables y operacionalización

Gonzales, en el 2021, definió a una variable como una característica, cualidad o propiedad de un hecho que puede ir cambiando al ser objeto de análisis de la investigación (puede adquirir diferentes valores), además de que existen tipos según su finalidad: dependiente, independiente o interviniente (35).

Espinoza, en el 2019, informó que cuando se habla del término operacionalización, ello hace referencia a la separación y análisis de las variables de estudio, las cuales son fundamentales, ya que a través de las mismas se logran identificar los elementos que se desean cuantificar, conocer y registrar con el objetivo de llegar a conclusiones (Ver anexo 1) (36).

Coronel, en el 2023, hizo mención de que una definición conceptual de las variables de estudio, consiste en establecer el significado de las mismas, luego de haber realizado una previa búsqueda bibliográfica, lo que brinda el sustento teórico, además de establecer el contexto de medición de las mismas (37).

Tintaya, en el 2015, informó que la definición operacional de las variables busca identificar las técnicas e instrumentos de medición adecuados para alcanzar el impacto esperado (38).

Coronado, en el 2023, dio a conocer que una escala de medición ordinal es utilizada cuando existe una jerarquía entre las características a ser evaluadas, por lo que es posible categorizarlas acorde a las cantidades de algunas características, como, por ejemplo: La escala tipo Likert (39).

A continuación, se presentarán las definiciones conceptuales y operacionales de la V1 y V2:

Variable 1: Cumplimiento del Protocolo de bioseguridad de COVID – 19

Definición conceptual: Según el MINSA, es obligatorio cumplir las medidas generales y específicas de vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición al SRAS - CoV-2 para limitar el riesgo de transmisión del COVID - 19 en el lugar de trabajo (24).

Definición operacional: Es el resultado del cuestionario de la lista de chequeo de vigilancia de la COVID – 19, elaborada por el MINSA y adaptada por la autora de la presente investigación, dicho instrumento será sometido a juicio de expertos para evaluar su validez y confiabilidad. Está compuesto por cuatro dimensiones: medidas de bioseguridad, medidas de higiene, medidas preventivas y salud del trabajador (24).

Variable 2: Bienestar psicológico

Definición conceptual: Según Alarcón, es un estado subjetivo de satisfacción plena, en el que la persona puede llegar sentirse satisfecha con su estilo de vida, considerando que dicha sensación es única y personal, ya que cada persona posee una concepción de bienestar acorde a sus necesidades, ya sea a nivel económico, físico o social (21).

Definición operacional: Resultado del cuestionario de la Escala de Felicidad de Lima del autor Alarcón, del año 2006, la cual consta de 27 ítems y cuatro dimensiones: sentido positivo de la vida, satisfacción con la vida, realización personal y alegría de vivir (21).

Escala de medición:

En la presente investigación, ambas variables son cualitativas, siendo ambas ordinales.

Variable 1: Escala Tipo Likert - Ordinal

5 (Siempre)

4 (Casi siempre)

3 (A veces)

2 (Casi nunca)

1 (Nunca)

Variable 2: Escala Tipo Likert - Ordinal

5 (Totalmente de acuerdo)

4 (De Acuerdo)

3 (Ni acuerdo, ni en desacuerdo)

2 (Descuerdo)

1 (Totalmente en desacuerdo)

3.3 Población (criterios de selección), muestra, muestreo y unidad de análisis

3.3.1 Población

Arias et al., en el 2016, definió a la población de estudio como un conjunto de casos, que no es exclusivamente de seres humanos, pero sí es importante que dicho grupo cuente con una serie de requisitos para su respectivo estudio (40).

La presente investigación está conformada por una población de 100 comerciantes de un Mercado ubicado a en la zona sur de la provincia de Lima, y según información emitida por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), es considerado el sexto distrito que cuenta con mayor

cantidad de habitantes a nivel de Lima Metropolitana y la actividad económica que predomina en dicho distrito es la comercial (44).

3.3.2 Muestra

López, en el 2004, manifestó que una muestra de estudio como un subconjunto de la población de estudio (41).

El tamaño de la muestra es de 62 personas, para ello se empleó el programa estadístico Epiinfo, mostrando una frecuencia esperada del 44.9% y un error aceptable del 5%, y una potencia del 80%(11). Estimando una tasa de rechazo del 10%, la muestra total estaría conformada por 68 personas (Ver anexo 2).

3.3.3 Muestreo

Otzen y Manterola, en el 2017, indicaron que el muestreo es un proceso de selección de una parte representativa de la población (42).

El muestreo de la presente investigación será aleatorio simple, no probabilístico. Se elaborará un marco muestral a partir del registro de la lista de comerciantes activos y luego se generará una secuencia de números aleatorios.

3.3.4 Unidad de análisis

Azcona et al., en el 2013, definieron a la unidad de análisis como el elemento individual del grupo de estudio (43).

La unidad de análisis está representada por el/ la comerciante del Mercado de Lima Sur.

Criterios de inclusión:

- Comerciantes mayores de 18 años
- Comerciantes que hayan laborado en puestos permanentes del Mercado de Lima Sur en los últimos 6 meses.
- Comerciantes del Mercado de Lima que hayan firmado voluntariamente el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Comerciantes que hayan realizado la venta ambulatoria dentro o fuera de las instalaciones del Mercado de Lima Sur durante el año 2022.
- Comerciantes que decidan retirarse de la investigación.

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos:

Torres et al., en el 2021, mencionaron que una técnica de evaluación se puede llevar a cabo bajo una estrategia metódica, ya que, a través de la misma, se podrá recoger información pertinente al objetivo del estudio, además existen diversas técnicas como la encuesta, la observación, la entrevista, etc. (45).

Arias, en el 2020, propuso que un instrumento, es la construcción de una serie de preguntas enfocadas a medir lo que se ha planteado como objetivo de exploración (46).

Por lo mencionado líneas arriba, en el presente estudio se considerará la realización de la encuesta para responder a dos cuestionarios.

Soriano, en el 2014, manifestó que la validez de un test es un proceso constante de comprobaciones empíricas, por lo que se puede concluir que una prueba presenta ciertos grados de validez en poblaciones concretas (47).

Abarzúa, en el 2019, hizo referencia a la confiabilidad, como la propiedad más importante de un test, ya que ello es un requisito fundamental para poder alcanzar la validez e imparcialidad (48).

Como instrumento de medición de la primera variable; se empleará lista de chequeo de cumplimiento de protocolo de bioseguridad frente al COVID – 19 en establecimiento de abastos, elaborada originalmente por el MINSA, bajo la directiva administrativa N° 339 – MINSA/DGIESP-2023 y de elaboración adaptada por la autora, la cual será sometida a un juicio de expertos para medir su validez y confiabilidad (Tabla 1) (Ver anexo 6). El mismo consta de 10 ítems, dividido en 4 dimensiones:

medidas de bioseguridad (4 ítems), medidas de higiene (3 ítems), medidas preventivas (2 ítems) y salud del trabajador (1 ítem). Las respuestas a cada ítem serán de tipo Likert de cinco alternativas: 5 (siempre), 4 (casi siempre), 3 (a veces), 2 (casi nunca), 1 (nunca) (Ver anexo 3) (24).

Tabla 1
Validación del Instrumento por juicio de expertos

Grado Académico	Validadores	Resultados
Magister	Maria Lissette Astorga Huamani	Aplicable
Magister	Lorenza Sofia Ramirez Collantes	Aplicable
Magister	Yolanda Ruth Sukari Callasaca	Aplicable

Respecto a la segunda variable, se empleará la Escala de la Felicidad de Lima de Reynaldo Alarcón (2006), la misma está compuesta por un total de 27 ítems, distribuidos en 4 dimensiones; sentido positivo de la vida, satisfacción con la vida, realización personal y alegría de vivir. Dichos ítems se construyeron según una escala Likert de cinco alternativas: Totalmente de acuerdo (5), Acuerdo (4), Ni acuerdo, ni en desacuerdo (3), Descuerdo (2) y Totalmente en descuerdo (1). Así mismo, la escala tiene ítems relacionados en forma inversa a la felicidad, y son los siguientes: 02,07,14,17,18,19,20,22,23 y 26. Dicho instrumento fue validado por el mismo autor cuando fue aplicado a un grupo de estudiantes universitarios de nacionalidad peruana. La confiabilidad del instrumento fue validada por medio de la prueba estadística Alpha de Cronbach, el cálculo total fue ($r=0,916;p<0.01$), por lo que se concluyó que dicha escala es una herramienta de medición adecuada para evaluar la felicidad (Ver anexo 3) (21).

3.5 Procedimientos

Mediante la entrega de una carta de presentación por parte de la Universidad Cesar Vallejo a la presidenta del Mercado, se le pedirá la autorización para poder realizar las encuestas a los comerciantes de dicho establecimiento (Ver anexo 4), previo consentimiento informado (Ver anexo 5).

Arias, en el 2020, mencionó que el uso de la herramienta del Google Drive, específicamente, el Google Forms, permite crear, editar o publicar formularios en línea, a modo de cuestionarios, mediante los cuales se puede recopilar la información deseada acorde a lo que se desea investigar (49).

Para la presente investigación, los cuestionarios serán elaborados en Google Forms y los links de las encuestas serán enviados al grupo de Whatsapp del establecimiento de abastos, al que se tendrá acceso con el apoyo de la presidenta, las mismas tendrán una duración de 15 a 20 minutos.

3.6 Métodos de análisis de datos

Recolectada la información de los cuestionarios aplicados, se asignará un código de identificación a cada participante y se procederá a ingresar los resultados al programa Microsoft Excel, para ser ordenados y agrupados. Luego, de ello, dichos datos serán exportados al programa estadístico SPSS, donde se realizará el Análisis Univariado de cada una de las variables, obteniéndose frecuencias y porcentajes de las variables y elaborando tablas y gráficos, para luego realizar el Análisis Bivariado y así poder evaluar la asociación entre las V1 y la V2.

3.7 Aspectos éticos

Arguedas, en el 2010, manifestó que es de suma importancia que todo profesional de la salud debe tener conocimientos sobre los principios básico de la ética, principalmente si dicha investigación involucra la participación de seres humanos (50).

En el presente estudio de investigación se tomaron en 4 principios éticos:

Beneficencia: Los resultados de la presente investigación beneficiará a todos los comerciantes del Mercado de Lima Sur, ya que podrán reconocer la importancia de poner en práctica los protocolos de bioseguridad, y el impacto que estas prácticas tienen respecto a su estado emocional.

No Maleficiencia: La presente investigación no causará ningún tipo de afectación, física, psicológica, laboral o social, además, las respuestas serán de índole confidencial, a las que solo tendrá acceso la investigadora.

Autonomía: Los participantes que no deseen continuar con la encuesta, son libres de retirarse y a los que deseen tener acceso a los resultados, se les brindará un número de celular para que puedan hacer dichas consultas. Además, los participantes no percibirán ningún tipo de retribución económica, ni de ningún tipo.

Justicia: Se avala que todos los comerciantes del Mercado de Lima Sur tendrán las mismas oportunidades de formar parte de este estudio.

IV. RESULTADOS

La tabla 2 nos muestra que del total de la población encuestada (68), el 65% es de sexo masculino, mientras que el 35% es de sexo femenino. La edad promedio es de 47 años con una Desviación Estándar del 12,8. Finalmente, el tiempo promedio de trabajo es de 5 meses, con una Desviación Estándar del 1.23.

Tabla 2

Características de los trabajadores del Mercado Sectorial 1ero de Mayo

Características de los trabajadores	
Sexo	Masculino 65%; Femenino 35%
Edad	Promedio: 47 años (DE: 12,8)
Tiempo de trabajo	Promedio: 5 meses (DE: 1, 23)

4.1 Análisis descriptivo

Variable 1: Cumplimiento del protocolo de bioseguridad de COVID – 19

La tabla 3 informa que el 88,2% de participantes presentaron un nivel alto, seguido de un 11,8% que mostraron un nivel medio. De la primera dimensión : medidas de bioseguridad, el 89,7% de participantes presentaron un nivel alto, seguido de un 8,8%, que mostraron un nivel medio, y solo el 1,5% se evidenció un nivel bajo; de la segunda dimensión : medidas de higiene, el 94,1 % de trabajadores mostraron un nivel alto, seguido de un 5,9% obtuvieron un nivel medio, de la tercera dimensión : medidas preventivas, el 88,2 % de encuestados presentaron un nivel alto, seguido de un 8,8% que mostraron un nivel medio, y solo el 2,9% se halló en un nivel bajo y de la cuarta dimensión : salud del trabajador, el 8,8 % de encuestados presentó un nivel alto, seguido de un 19,1% que mostraron un nivel medio, mientras que el 72,1% presentaron un nivel bajo.

Tabla 3.*Distribución de la frecuencia de la variable cumplimiento del protocolo de bioseguridad*

Niveles	Cumplimiento del protocolo de bioseguridad		Medidas de bioseguridad		Medidas de higiene		Medidas preventivas		Salud del trabajador	
	f	%	f	%	f	%	F	%	F	%
Alto	60	88,2	61	89,7	64	94,1	60	88,2	6	8,8
Medio	8	11,8	6	8,8	4	5,9	6	8,8	13	19,1
Bajo	0	0	1	1,5	0	0	2	2,9	49	72,1
Total	68	100	68	100	68	100	68	100	68	100

*Nota: Bases de datos***Variable 2: Bienestar psicológico**

La tabla 4 nos muestra que el 1,5% de los encuestados presentaron un nivel alto, seguido de un 98,5% que mostraron un nivel medio, de la primera dimensión : sentido positivo de la vida, el 4,4% de los encuestados presentaron un nivel alto, seguido de un 23,5% que mostraron un nivel medio, y 72,1% presentaron un nivel bajo, de la segunda dimensión : satisfacción con la vida, el 55,9% de los encuestados presentaron un nivel alto, seguido de un 39,7% que mostraron un nivel medio y solo 4,4, mostraron un nivel bajo, de la tercera dimensión : realización personal, el 83,8 % de los encuestados, presentaron un nivel alto, seguido de un 14,7% que mostraron un nivel medio, y solo el 1,5% presentó un nivel bajo y de la cuarta dimensión : salud del trabajador, el 8,8 % de los encuestados presentaron un nivel alto, seguido de un 19,1% que mostraron un nivel medio, mientras que el 72,1% presenta un nivel bajo.

Tabla 4*Distribución de la frecuencia de la variable bienestar psicológico*

Niveles	Bienestar psicológico		Sentido positivo de la vida		Satisfacción con la vida		Realización personal		Alegría de vivir	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Alto	1	1,5	3	4,4	38	55,9	4	5,9	57	83,8
Medio	67	98,5	16	23,5	27	39,7	59	86,8	10	14,7
Bajo	0	0	49	72,1	3	4,4	5	7,4	1	1,5
Total	68	100	68	100	68	100	68	100	68	100

Nota: Base de datos

En la tabla 5 se evidencia que del 88,2% (60), el cumplimiento del protocolo de bioseguridad, tienen un nivel alto; 86,8% (59), afirman que el bienestar psicológico tiene un nivel medio; 1,5% (1), posee un nivel alto. Del 11,8% (8), manifiestan que el cumplimiento del protocolo de bioseguridad alcanza un nivel medio; 11,8% (8), alcanza un nivel medio de bienestar psicológico.

Tabla 5

Cumplimiento del protocolo de bioseguridad y bienestar psicológico

			Bienestar Psicológico		
			Alto	Medio	Total
Cumplimiento	Alto	Recuento	1	59	60
		% del total	1,5%	86,8%	88,2%
	Medio	Recuento	0	8	8
		% del total	0,0%	11,8%	11,8%
	Total	Recuento	1	67	68
		% del total	1,5%	98,5%	100%

Nota: Base de datos

En la tabla 6 se evidencia que del 89,7% (61), las medidas de bioseguridad, alcanza un nivel alto; 88,2% (60), posee un nivel medio de bienestar psicológico; 1,5% (1), presenta un nivel alto. Del 8,8% (6), manifiestan que las medidas de bioseguridad, presentaron un nivel medio; el 8,8% (6) alcanza un nivel medio de bienestar psicológico. Del 1,5% (1), indica un bajo nivel de las medidas de bioseguridad; 1,5% (1), posee un nivel medio de bienestar psicológico.

Tabla 6

Medidas de bioseguridad y bienestar psicológico

			Bienestar psicológico		
			Alto	Medio	Total
Medidas bioseguridad	Alto	Recuento	1	60	61
		% del total	1,5%	88,2%	89,7%
	Medio	Recuento	0	6	6
		% del total	0,0%	8,8%	8,8%
	Bajo	Recuento	0	1	1
		% del total	0,0%	1,5%	1,5%
Total	Recuento	1	67	68	
	% del total	1,5%	98,5%	100,0%	

Nota: Base de datos

En la tabla 7 se evidencia que del 94,1% (64), las medidas de higiene, alcanza un nivel alto; 92,6% (63), posee un nivel medio de bienestar psicológico; 1,5% (1), presenta un nivel alto. Del 5,9% (4), manifiestan que las medidas de higiene, presentaron un nivel medio; el 5,9% (4) alcanza un nivel medio de bienestar psicológico.

Tabla 7

Medidas de higiene y bienestar psicológico

			Bienestar psicológico		
			Alto	Medio	Total
Medidas de higiene	Alto	Recuento	1	63	64
		% del total	1,5%	92,6%	94,1%
	Medio	Recuento	0	4	4
		% del total	0,0%	5,9%	5,9%
Total		Recuento	1	67	68
		% del total	1,5%	98,5%	100,0%

Nota: Base de datos

En la tabla 8 se evidencia que del 88,2% (60), las medidas preventivas tienen un nivel alto; 86,8% (59), afirman que el bienestar psicológico tiene un nivel medio; 1,5% (1), posee un nivel alto. Del 8,8% (6), manifiestan que las medidas preventivas alcanza un nivel medio; 8,8% (6), alcanza un nivel medio de bienestar psicológico. Del 2,9% (2), las medidas preventivas tienen un nivel bajo; 2,9% (2), alcanza un nivel medio de bienestar psicológico.

Tabla 8

Medidas preventivas y bienestar psicológico

			Bienestar Psicológico		
			Alto	Medio	Total
Medidas preventivas	Alto	Recuento	1	59	60
		% del total	1,5%	86,8%	88,2%
	Medio	Recuento	0	6	6
		% del total	0,0%	8,8%	8,8%
	Bajo	Recuento	0	2	2
		% del total	0,0%	2,9%	2,9%
Total		Recuento	1	67	68
		% del total	1,5%	98,5%	100,0%

Nota: Base de datos

En la tabla 9 se evidencia que del 8,8% (6), la salud del trabajador posee un nivel alto; 8,8(6), afirman que el bienestar psicológico tiene un nivel medio. Del 19,1% (13), manifiestan que la salud del trabajador alcanza un nivel medio; 19,1% (13), alcanza un nivel medio de bienestar psicológico. Del 72,1% (49), la salud del trabajador alcanza un nivel bajo; 70,6% (48), alcanza un nivel medio de bienestar psicológico y un 1,5% (1), posee un nivel bajo.

Tabla 9
Salud del trabajador y bienestar psicológico

			Bienestar psicológico		
			Alto	Medio	Total
Salud del trabajador	Alto	Recuento	0	6	6
		% del total	0,0%	8,8%	8,8%
	Medio	Recuento	0	13	13
		% del total	0,0%	19,1%	19,1%
	Bajo	Recuento	1	48	49
		% del total	1,5%	70,6%	72,1%
Total	Recuento	1	67	68	
	% del total	1,5%	98,5%	100,0%	

Nota: Base de datos

4.2 Análisis inferencial

Según lo evidenciado en la tabla 10, la prueba de normalidad empleada para obtener la prueba estadística fue la de Kolmogorov Smirnov. Como había 68 datos en la muestra, se obtuvo un ($p < 0,05$); esto llevó a tomar la decisión de utilizar el método estadístico no paramétrico del coeficiente de correlación de Spearman debido a la inusual distribución de los datos.

Ho: Los datos poseen normalidad

H1: Los datos no poseen normalidad

Tabla 10*Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Cumplimiento	,191	68	,000
Bienestar psicológico	,179	68	,000

*Nota: Base de datos***Hipótesis general:**

Ho: No existe relación significativa entre cumplimiento del protocolo de bioseguridad y bienestar psicológico.

H1: Existe relación significativa entre cumplimiento del protocolo de bioseguridad y bienestar psicológico.

Según lo observado en la tabla 11, se obtuvo como resultado un coeficiente de correlación de Spearman de ($r = -0,096$), lo cual se interpreta como una correlación negativa muy baja, además presenta un grado de significancia de ($p = 0,435$; $p > 0,05$) por lo cual se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación, indicando que no existe relación estadísticamente significativa entre las variables cumplimiento del protocolo de bioseguridad y bienestar psicológico.

Tabla 11*Correlación entre cumplimiento del protocolo de bioseguridad y el bienestar psicológico*

			Cumplimiento	Bienestar psicológico
Rho de Spearman	Cumplimiento del protocolo de bioseguridad	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 68	-,096 ,435 68
	Bienestar psicológico	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-,096 ,435 68	1,000 . 68

Nota: Base de datos

Hipótesis Específica 1:

Ho: No existe relación significativa entre medidas de bioseguridad y bienestar psicológico

H1: Existe relación significativa entre medidas de bioseguridad y bienestar psicológico

Según lo observado en la tabla 12, el coeficiente de correlación de Spearman fue de ($r = -0,060$), lo que significa que existe una correlación negativa muy baja, además presenta un valor de significancia de ($p=0,626; p>0.05$) aceptando la hipótesis nula y rechazando la hipótesis de investigación, concluyéndose que no existe relación estadísticamente significativa entre medidas de bioseguridad y bienestar psicológico.

Tabla 12

Correlación entre las medidas de bioseguridad y el bienestar psicológico

			Medidas de bioseguridad	Bienestar psicológico
Rho de Spearman	Medidas de bioseguridad	Coeficiente de correlación	1,000	-,060
		Sig. (bilateral)	.	,626
		N	68	68
	Bienestar psicológico	Coeficiente de correlación	-,060	1,000
		Sig. (bilateral)	,626	.
		N	68	68

Nota: Base de datos

Hipótesis Específica 2:

Ho: No existe relación significativa entre medidas de higiene y bienestar psicológico

H1: Existe relación significativa entre medidas de higiene y bienestar psicológico

Según lo observado en la tabla 13, se logró obtener un coeficiente de correlación de Spearman de ($r = -0,061$), ello indica una correlación negativa muy baja, además presenta un grado de significancia de ($p=0,624; p>0,05$) por lo que se elige la hipótesis nula y se niega la hipótesis de investigación, indicando que no existe relación estadísticamente significativa entre medidas de higiene y bienestar psicológico.

Tabla 13*Correlación entre las medidas de higiene y el bienestar psicológico*

			Medidas de higiene	Bienestar psicológico
Rho de Spearman	Medidas de higiene	Coeficiente de correlación	1,000	-,061
		Sig. (bilateral)	.	,624
		N	68	68
	Bienestar psicológico	Coeficiente de correlación	-,061	1,000
		Sig. (bilateral)	,624	.
		N	68	68

*Nota: Base de datos***Hipótesis específica 3:**

Ho: No existe relación significativa entre medidas preventivas y bienestar psicológico.

H1: Existe relación significativa entre medidas preventivas y bienestar psicológico

Según lo observado en la tabla 14, se alcanzó un coeficiente de correlación de Spearman de ($r = 0,013$), ello quiere decir que existe una correlación positiva muy baja, además presenta un valor de significancia de ($p=0,915; p>0,05$) por lo que se selecciona la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación, indicando que no existe relación estadísticamente significativa entre medidas preventivas y bienestar psicológico.

Tabla 14*Correlación entre las medidas preventivas y el bienestar psicológico*

			Medidas preventivas	Bienestar psicológico
Rho de Spearman	Medidas preventivas	Coeficiente de correlación	1,000	,013
		Sig. (bilateral)	.	,915
		N	68	68
	Bienestar psicológico	Coeficiente de correlación	,013	1,000
		Sig. (bilateral)	,915	.
		N	68	68

Nota: Base de datos

Hipótesis específica 4:

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre salud del trabajador y bienestar psicológico

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre salud del trabajador y bienestar psicológico

Según lo observado en la tabla 15, se obtuvo como resultado un coeficiente de correlación de Spearman de ($r = -0,100$), lo cual se interpreta como una correlación negativa muy baja, además presenta un nivel de significancia de ($p=0,418$; $p>0,05$) por lo cual se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de investigación, indicando que no existe relación estadísticamente significativa entre salud del trabajador y bienestar psicológico.

Tabla 15

Correlación entre la salud del trabajador y el bienestar psicológico

		Salud del trabajador	Bienestar psicológico
Rho de Spearman	Salud del trabajador	1,000	-,100
	Coeficiente de correlación	.	,418
	Sig. (bilateral)	68	68
Bienestar psicológico	Bienestar psicológico	-,100	1,000
	Coeficiente de correlación	,418	.
	Sig. (bilateral)	68	68

Nota: Base de datos

V. DISCUSIÓN

A partir de los resultados hallados aceptamos la hipótesis general nula, la cual nos confirma que no existe una relación significativa entre el cumplimiento del protocolo de bioseguridad del COVID – 19 y el bienestar psicológico. Para el análisis correlacional se aplicó la prueba estadística Rho de Spearman y, dado que el umbral de significancia de ninguna de las variables era superior a 0,05, no se observó ninguna correlación estadísticamente significativa. Estos resultados se asemejan a los de un estudio realizado por Rojas, en el 2020, quien examinó si el clima organizacional y el bienestar psicológico estaban correlacionados. En ese estudio, se encontró una baja correlación entre las dos variables, con un coeficiente de correlación Rho de Spearman de ($r=0,387$) y un nivel de significación de 0,000 ($p=0,000$). En cambio, los resultados de la presente hipótesis general no guardan relación con un estudio realizado por Panduro en el año 2021, quien evaluó la correlación entre la gestión del plan COVID – 19 y el bienestar psicológico, cuyo coeficiente de correlación Rho de Spearman fue de ($r= 0,449$; $p<0,01$), por lo que se determinó la existencia de una asociación favorable.

Respecto a la primera hipótesis específica, se considera la hipótesis nula y se niega la hipótesis de investigación al no haber encontrado una correlación significativa entre las medidas de bioseguridad y el bienestar psicológico, el coeficiente de correlación de Spearman fue de ($r =-0,060$) y un valor de significancia de ($p=0,626$; $p>0,05$). Dichos resultados se diferencian de lo hallado por los autores Yantas y Trabajo, en el año 2021, quienes buscaron determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de protocolos de bioseguridad contra COVID 19; el coeficiente de correlación Rho de Spearman fue de ($r=0,447$; $p<0,01$), ello significa una correlación positiva. Otro estudio similar al anteriormente mencionado, es el que realizó Camargo en el 2022, quien analizó la relación entre el conocimiento y el cumplimiento del protocolo de bioseguridad durante la Pandemia COVID-19, se obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman ($r=0,258$; $p<0,05$), confirmándose una asociación positiva.

Los resultados para la segunda hipótesis específica mostraron un coeficiente de correlación de Spearman de ($r = -0,061$) y un valor de significación de ($p=0,624$; $p>0,05$) lo que indica una correlación negativa muy baja y acepta la hipótesis nula, al tiempo que se omite la hipótesis de investigación al no descubrir ninguna relación estadísticamente significativa entre las medidas de higiene y el bienestar psicológico. Dicha información no concuerda con una investigación realizada por Maguiña, en el año 2022, quien buscó determinar el grado de relación del conocimiento en salubridad y el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad en tiempos de Pandemia. Se descubrió un coeficiente de correlación Rho de Spearman ($r=0,454$; $p<0,01$), concretándose una correlación moderada entre las variables investigadas.

Continuando, en lo que respecta a la tercera hipótesis específica, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis de investigación al reconocer que no existe una relación estadísticamente significativa entre las medidas preventivas y el bienestar psicológico, ya que se obtuvo como resultados un coeficiente de correlación de Spearman de ($r = 0,013$; $p=0.915$). Dichos resultados guardan cierta similitud con un estudio realizado por Aliaga, en el año 2021, quien exploró el nivel de cumplimiento del protocolo de bioseguridad del COVID – 19, en un centro odontológico, donde se concluyó que el nivel del cumplimiento en general, correspondía a un nivel regular. Por otra parte, los resultados obtenidos por el presente estudio, no concuerdan con la investigación realizado por García, en el año 2018, quien evaluó la posible existencia de una correlación entre el bienestar psicológico y el compromiso organizacional, ya que en tiempos de Pandemia y en un contexto laboral donde la actividad principal era la atención al cliente, el emplear las medidas preventivas es parte de acatar las directrices establecidas según una Ordenanza Municipal, para minimizar la exposición al contagio del COVID – 19; según el coeficiente de correlación Rho de Spearman ($r=0,426$; $p<0.01$), se halló una relación significativa y positiva entre las variables de estudio.

Para culminar, referente a la cuarta hipótesis específica, procedemos a aceptar la hipótesis nula y a rechazar la hipótesis de investigación entre la salud de los trabajadores y el bienestar psicológico porque el coeficiente de correlación de Spearman fue de -0,100 con un valor de significación de 0,418, lo que se considera una correlación negativa muy baja. Dichos resultados difieren con una investigación realizada por Lizarraga, en el año 2020, quien indagó sobre la posibilidad de una correlación entre el bienestar psicológico y el afrontamiento al estrés, la prueba estadística empleada fue la de Alpha de Cronbach ($r=0,791; <0.05$), y se encontró que sí existía una relación entre el bienestar psicológico y cada una de las dimensiones del afrontamiento al estrés.

La presente investigación estudió variables que anteriormente no habían sido consideradas para poder determinar la posible existencia de una correlación entre la V1 y la V2, si bien es cierto, se esperaba encontrar una correlación positiva, ya que por parte de la investigadora, existía una suposición de que si las personas cumplían un protocolo de bioseguridad, cuyo objetivo es resguardar su salud para evitar contagios, ello generaría una sensación de bienestar al saber que están realizando acciones a favor de su autocuidado, sin embargo, los resultados mostraron lo contrario, y no se halló correlación alguna, lo que se podría interpretar que la salud mental de la población estudiada, sí requiere con urgencia de una atención especializada, todo ello se sustenta con una investigación realizada por Huarcaya, en el año 2019, quien realizó un estudio sobre los problemas psiquiátricos y de salud mental relacionados con la pandemia por COVID – 19, quien manifestó que el confinamiento fue un factor prevalente para el aumento de los problemas psicológicos como la depresión, la ansiedad y el estrés, y al mismo tiempo, ello limitó las atenciones presenciales, por lo que a nivel nacional sí se necesita realizar una adecuada gestión para abordar los problemas de salud mental, tanto de la población general como de los profesionales de la salud.

VI. CONCLUSIONES

- 1) Se concluyó que no existe una relación significativa entre el cumplimiento del protocolo de bioseguridad del COVID – 19 y el bienestar psicológico.
- 2) No se halló una correlación significativa entre las medidas de bioseguridad y el bienestar psicológico.
- 3) No se encontró un vínculo significativo entre las medidas de higiene y el bienestar psicológico.
- 4) Se llega a la conclusión de que no existe una relación significativa entre las medidas preventivas y el bienestar psicológico.
- 5) Se determinó la inexistencia de una correlación entre la salud del trabajador y el bienestar psicológico.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a la autoridad del Mercado realizar un trabajo articulado con la municipalidad y establecimientos de salud cercanos al distrito para que se puedan realizar campañas integrales de salud y se realice un tamizaje de salud mental.
- Se sugiere que se realicen reuniones mensuales donde se puedan evaluar las necesidades de los trabajadores y acorde a ello, poder realizar actividades como charlas motivacionales donde reciban algún tipo de incentivo por su participación y así poder mejorar el vínculo laboral.
- Se aconseja que las autoridades comunales también participen de las reuniones del mercado, ya que también pertenecen al grupo de trabajadores y así se puedan tomar decisiones más equitativas.
- Se brinda como sugerencia seguir reforzando la importancia de la supervisión de las medidas preventivas en un establecimiento de abastos, principalmente en el tema de salubridad, ya que ello va directamente relacionado con un tema de higiene.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS) - Información básica sobre la COVID-19 [Internet]. [citado 27 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>
2. Ministerio de Salud - Sala Situacional del COVID-19 en el Perú [Internet]. [citado 27 de abril de 2023]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) - Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19 - [Internet]. marzo 2020. [citado 27 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>
4. Prieto-Molinaria DE, Aguirre Bravo GL, de Pierola I, Luna Victoria-de Bona G, Merea Silva LA, Lazarte Nuñez CS, et al. Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. Liberabit [Internet]. julio de 2020 [citado 27 de abril de 2023];26(2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-48272020000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
5. El Peruano - Ordenanza N°402 - MVES. abril 2020. [Internet]. [citado 27 de abril de 2023]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-el-reglamento-interno-del-concejo-distrital-de-vill-ordenanza-no-402-mves-1725325-1/>
6. Arcos y Sanaguano. Cumplimiento de protocolo en pacientes quirúrgicos Covid-19. Hospital Provincial General Docente. Facultad de Ciencias de la Salud - Carrera de Medicina. Riobamba, Ecuador. 2020. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7229>

7. Singh RK, Bajpai R, Kaswan P. COVID-19 pandemic and psychological wellbeing among health care workers and general population: A systematic-review and meta-analysis of the current evidence from India. *Clin Epidemiol Glob Health* [Internet]. julio de 2021 [citado 27 de abril de 2023];11:100737. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2213398421000415>
8. Pérez Cárdenas C. Actitudes frecuentes en una población de Alamar ante la COVID 19 en tiempo real. *Rev Habanera Cienc Médicas* [Internet]. octubre de 2020 [citado 27 de abril de 2023];19(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2020000600018&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Chang CH, Shao R, Wang M, Baker NM. Workplace Interventions in Response to COVID-19: an Occupational Health Psychology Perspective. *Occup Health Sci* [Internet]. marzo de 2021 [citado 27 de abril de 2023];5(1-2):1-23. Disponible en: <https://link.springer.com/10.1007/s41542-021-00080-x>
10. Trougakos JP, Chawla N, McCarthy JM. Working in a pandemic: Exploring the impact of COVID-19 health anxiety on work, family, and health outcomes. *J Appl Psychol*. noviembre de 2020;105(11):1234-45.
11. Panduro Rios EA. Gestión del plan covid-19 y el bienestar psicológico en personal administrativo del Hospital II-E Banda de Shilcayo, 2021. *Repos Inst - UCV* [Internet]. 2022 [citado 27 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/95092>
12. Tabraj Chihuan SM, Yantas Chuco YP. Nivel de conocimiento y cumplimiento de protocolos de bioseguridad contra Covid-19 en comerciantes del Mercado Próceres Huancayo 2021. *Universidad Privada de Huancayo Frankl Roosevelt* [Internet]. 19 de marzo de 2022 [citado 27 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/774>

13. Maguiña Peña RD. Conocimiento en salubridad y cumplimiento de protocolos de bioseguridad frente al Covid19 de comerciantes del mercado San Martín Lambayeque 2021. Repos Inst - UCV [Internet]. 2022 [citado 27 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/82913>

14. Camargo Duran YC. Conocimiento y cumplimiento de protocolos de bioseguridad en pandemia COVID-19 en un establecimiento de salud nivel II de Arequipa, 2021. Repos Inst - UCV [Internet]. 2022 [citado 27 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/100597>

15. Aliaga Cárdenas A. Cumplimiento del protocolo de bioseguridad en la atención odontológica durante la pandemia de Covid-19 en el Centro Odontológico Evadent Lima 2021. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 27 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/75640>

16. Flores Guzmán AP. Mobbing y Bienestar Psicológico en Trabajadores de las Micro Redes de Salud Alto Inclan y la Punta. Arequipa, 2018. Univ Católica St María - UCSM [Internet]. 9 de octubre de 2019 [citado 27 de abril de 2023]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3360225>

17. García Delgado JL. Bienestar psicológico y compromiso organizacional en trabajadores de la empresa Corporación de Servicios Básicos SAC, Lima, 2018. Univ César Vallejo [Internet]. 2018 [citado 27 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/23525>

18. Lizarraga Carrasco OA. Bienestar psicológico y afrontamiento al estrés en internos de un penal del Callao. Repos Académico USMP [Internet]. 2020 [citado 27 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/8766>

19.Rojas Rodríguez MM. Clima organizacional y bienestar psicológico en docentes de una universidad privada de Lima Sur – 2020. 2021 [citado 27 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/4272>

20.Huarcaya-Victoria J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. Rev Perú Med Exp Salud Publica [Internet]. abril de 2020 [citado 27 de abril de 2023];37(2):327-34. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342020000200327&lng=es&nrm=iso&tlng=es

21.Alarcón R. Desarrollo de una Escala Factorial para Medir la Felicidad. Rev Interam Psicol J Psychol. 2006;40(1):99-106.

22. Minsalud - Protocolo de bioseguridad [Internet]. abril de 2020. [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:c-0OKOwVvk34J:https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/abece-resolucion-666.pdf&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>

23. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. Prevención y control de infecciones y nuevo coronavirus (COVID-19): precauciones estándares y uso de equipos de protección personal - [Internet]. [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/presentacion-prevencion-control-infecciones-nuevo-coronavirus-covid-19-precauciones>

24.Ministerio de Salud. Directiva Administrativa N°339-MINSA/DGIESP-2023, Directiva Administrativa que establece las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2. marzo 2023 [Internet]. [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-la-directiva-administrativa-n-339-minsadgiesp-202-resolucion-ministerial-no-031-2023minsa-2142119-1/>

25. Defensoría del Pueblo. Condiciones de salubridad en mercados de abastos, supermercados y bodegas para prevenir la enfermedad de covid-19. 2020. [Internet]. [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:XIZkx0ZeBAJ:https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2020/04/IA-N%25C2%25BA-01_Mercados-Supermercados-y-Bodegas.pdf&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe
26. Salotti P. Estudio sobre estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en una muestra de adolescentes de Buenos Aires [Internet] [Thesis]. Universidad de Belgrano. Facultad de Humanidades.; 2006 [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ub.edu.ar/handle/123456789/223>
27. Castro Solano A. El bienestar psicológico: cuatro décadas de progreso. Revista Interuniversitaria de Formación de Profesorado, vol 23, núm. 3, diciembre, 2009, pp. 43 - 72. Universidad de Zaragoza, España. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/274/27419066004.pdf>
28. Vielma Rangel, J. El estudio del bienestar psicológico subjetivo. Una breve revisión teórica Educere, vol 14, núm. 49. junio - diciembre 2010, pp. 265 - 275. Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela. [Internet]. [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35617102003>
29. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. Manual de Frascati 2015. Guía para la recopilación y presentación de información sobre la investigación y el desarrollo experimental. [Internet]. [citado 9 de julio de 2023]. Disponible en: <https://conocimiento.concytec.gob.pe/termino/investigacion-basica/>
30. Hueso González A, Cascant i Sempere MJ. Metodología y técnicas cuantitativas de investigación [Internet]. Editorial Universidad Politècnica de València; 2012 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: <https://riunet.upv.es/handle/10251/17004>

- 31.Sousa VD, Driessnack M, Mendes IAC. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseños de investigación cuantitativa. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. junio de 2007 [citado 9 de julio de 2023];15:502-7. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7zMf8XypC67vGPrXVrVFGdx/?lang=es&for>
- 32.Manterola C, Quiroz G, Salazar P, García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. 1 de enero de 2019 [citado 9 de julio de 2023];30(1):36-49. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
- 33.González JLA, Gallardo MRC, Chávez MC. Formulación de los objetivos específicos desde el alcance correlacional en trabajos de investigación. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. México. [Internet]. 14 de septiembre de 2020 [citado 9 de julio de 2023];4(2):237-47. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/73/46>
- 34.Ramirez Collantes LS. Gestión de calidad de inmunización Covid-19 y compromiso laboral en un centro de vacunación de Lima, 2021. Repos Inst - UCV [Internet]. 2022 [citado 10 de julio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/78838>
- 35.González JLA. Guía para elaborar la operacionalización de variables. Espac ID Innov Más Desarrollo [Internet]. 2021 [citado 10 de julio de 2023];10(28). Disponible en: <https://www.espacioimasd.unach.mx>
- 36.Espinoza Freire EE. Las variables y su operacionalización en la investigación educativa. Segunda parte. Conrado [Internet]. diciembre de 2019 [citado 10 de julio de 2023];15(69):171-80. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1990-86442019000400171&lng=es&nrm=iso&tlng=es

37. Coronel-Carvajal C. Las variables y su operacionalización. Rev Arch Méd Camagüey [Internet]. 2023 [citado 10 de julio de 2023];27. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552023000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

38. Tintaya Condori P. Operacionalización de las variables psicológicas. Rev Investig Psicol [Internet]. junio de 2015 [citado 10 de julio de 2023];(13):63-78. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2223-30322015000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=es

39. Coronado Padilla J. Escalas de medición - Dialnet [Internet]. [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:1e8p3hMUwhoJ:https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo%3Fcodigo%3D4942056&cd=9&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>

40. Arias-Gómez J, Villasís-Keever MÁ, Miranda-Novales MG. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Revista Alerg México [Internet]. 11 de mayo de 2016 [citado 10 de julio de 2023];63(2):201-6. Disponible en: <http://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/181>

41. López PL. Población muestra y muestreo. Punto Cero [Internet]. 2004 [citado 10 de julio de 2023];09(08):69-74. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&nrm=iso&tlng=es

42. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int J Morphol [Internet]. marzo de 2017 [citado 10 de julio de 2023];35(1):227-32. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95022017000100037&lng=es&nrm=iso&tlng=es

43. Azcona M, Manzini FA, Dorati J. Precisiones metodológicas sobre la unidad de análisis y la unidad de observación. En 2013 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/45512>

44. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. [citado 19 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-poblacion-de-lima-supera-los-nueve-millones-y-medio-de-habitantes-12031/>

45. Torres-Lara KL, Montes-Párraga JF, González-Barona VB, Peñaherrera-Larenas MF. Técnicas e Instrumentos de Evaluación como Herramienta para el Cumplimiento de los Resultados de Aprendizaje. Revista Multidisciplinar de innovación y estudios aplicados. 2021. Ecuador [Internet]. 14 de diciembre de 2021 [citado 10 de julio de 2023];6(12):776-85. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3404>

46. Arias Gonzáles JL. Técnicas e instrumentos de investigación científica [Internet]. Enfoques Consulting EIRL.; 2020 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2238>

47. Soriano Rodríguez AM. Diseño y validación de instrumentos de medición. Diálogos [Internet]. 24 de noviembre de 2015 [citado 10 de julio de 2023];(14):19-40. Disponible en: <https://www.camjol.info/index.php/DIALOGOS/article/view/2202>

48. Abarzúa Morasso A. Confiabilidad, validez e imparcialidad en evaluación educativa [Internet]. 2019 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:eZR-T5MVJZgJ:https://www.inee.edu.mx/wpcontent/uploads/2019/08/P2A352.pdf&cd=9&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>

49. Arias Gonzáles JL. Métodos de investigación online: herramientas digitales para recolectar datos [Internet]. Arias Gonzáles, José Luis; 2020 [citado 10 de julio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2237>

50.Arguedas-Arguedas O. Elementos básicos de bioética en investigación. Acta Médica Costarric [Internet]. junio de 2010 [citado 10 de julio de 2023];52(2):76-8.

Disponible

en:

http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0001-60022010000200004&lng=en&nrm=iso&tlng=es

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de operacionalización de variable

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES					
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p>Variable 1:</p> <p>Cumplimiento del Protocolo de Bioseguridad de COVID – 19</p>	<p>Según el MINSA, es obligatorio cumplir las medidas generales y específicas de vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición al SRAS - CoV-2 para limitar el riesgo de transmisión del COVID - 19 en el lugar de trabajo (24).</p>	<p>Resultado del cuestionario de la lista de chequeo de vigilancia de la COVID – 19, validado por el MINSA, el cual está compuesto por cuatro dimensiones : medidas de bioseguridad, medidas de higiene, medidas preventivas y salud del trabajador (24).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Medidas de bioseguridad 2. Medidas de higiene 3. Medidas preventivas 4. Salud del trabajador 	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencias y porcentajes de trabajadores que hacían uso de los EPPs. - Frecuencias y porcentajes de trabajadores que realizaban la limpieza diaria de los puestos. - Frecuencias y porcentajes de trabajadores que cumplían con sus dosis completas de vacunación. - Frecuencias y porcentajes de trabajadores que fueron atendidos por el Servicio de Salud Mental. 	<p>Ordinal de Tipo Likert</p> <p>5 (Siempre)</p> <p>4 (Casi siempre)</p> <p>3 (A veces)</p> <p>2 (Casi nunca)</p> <p>1 (Nunca)</p>
<p>Variable 2 :</p> <p>Bienestar Psicológico</p>	<p>Según Alarcón, es un estado subjetivo de satisfacción plena, en el que la persona puede llegar sentirse satisfecha con su estilo de vida, considerando que dicha sensación es única y personal, ya que cada persona posee una concepción de bienestar acorde a sus necesidades, ya sea a nivel económico, físico o social(21).</p>	<p>Resultado del cuestionario de la Escala de Felicidad de Lima del autor Alarcón del año 2006, la cual consta de 27 ítems y cuatro dimensiones : sentido positivo de la vida, satisfacción con la vida, realización personal y alegría de vivir(21).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sentido positivo de la vida 2. Satisfacción con la vida 3. Realización personal 4. Alegría de vivir 	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencias y porcentajes de trabajadores que expresen sentimientos positivos hacia sí mismo y hacia la vida. - Frecuencias y porcentajes de trabajadores que expresen satisfacción por lo que han alcanzado a nivel personal y material. - Frecuencias y porcentajes de trabajadores que expresen autosuficiencia, tranquilidad emocional y condiciones para conseguir el estado de felicidad plena. - Frecuencias y porcentajes de trabajadores que expresen experiencias positivas y se sientan bien en general. 	<p>Ordinal de Tipo Likert</p> <p>5 (Totalmente de acuerdo)</p> <p>4 (Acuerdo)</p> <p>3 (Ni acuerdo, ni en desacuerdo)</p> <p>2 (Descuerdo)</p> <p>1(Totalmente en desacuerdo)</p>

Anexo N° 2: Calculadora estadística del Epiinfo

Encuesta poblacional o estudio descriptivo mediante un muestreo aleatorio (no cluster)

Nivel confianza	Tamaño muestra
80%	62
90%	73
95%	79
97%	82
99%	87
99.9%	91
99.99%	94

Tamaño población:

Frecuencia esperada:

Limites de confianza:

Anexo N° 3: Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

LISTA DE CHEQUEO DE CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

FRENTE AL COVID – 19 EN ESTABLECIMIENTO DE ABASTOS

La presente lista de chequeo tiene como objetivo conocer el Cumplimiento del Protocolo de Bioseguridad de COVID – 19 en el Centro Laboral y es de carácter anónimo.

DATOS		
Sexo:	Edad:	Tiempo de trabajo:
a) Femenino b) Masculino	a) 18 – 33 b) 34 – 49 c) 50 - 65	a) 0 – 3 meses b) 3 – 6 meses c) 6 meses a 12 meses

INSTRUCCIONES:

Responda a cada una de las siguientes preguntas, marcando un X según corresponda.

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

	1	2	3	4	5
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD					
Antes de ingresar al Mercado pisaba la bandeja de desinfección de calzado					
Antes de ingresar al Mercado se tomaba la temperatura corporal					
Hacía uso de los EPPs					
Respetaba el distanciamiento de 1.5mt					
MEDIDAS DE HIGIENE					
Realizaba el lavado de manos por 20 segundos					
Hacía uso del gel antiséptico					
Realizaba la desinfección del puesto de trabajo diariamente					
MEDIDAS PREVENTIVAS					
Cumple con sus dosis completas de vacunación contra el COVID - 19					
Cuando obtuvo un resultado positivo al COVID – 19, cumplió con el periodo de aislamiento de 7 días.					
SALUD DEL TRABAJADOR					
Durante el periodo de aislamiento, tuvo alguna atención por parte del servicio de Salud Mental del Establecimiento de Salud donde se atendió.					



ESCALA DE LA FELICIDAD DE LIMA (ALARCÓN, 2006)

El presente cuestionario tiene como objetivo evaluar el grado de bienestar psicológico de los encuestados y es de carácter anónimo.

INSTRUCCIONES:

Responda a cada una de las siguientes declaraciones según corresponda teniendo en cuenta la escala de puntajes. Marque con una X

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Ni acuerdo ni desacuerdo	Acuerdo	Totalmente de acuerdo

		1	2	3	4	5
1	En la mayoría de las cosas de mi vida está cerca de mi ideal.					
2	Siento que mi vida está vacía.					
3	Las condiciones de mi vida son excelentes.					
4	Estoy satisfecho con mi vida.					
5	La vida ha sido buena conmigo.					
6	Me siento satisfecho con lo que soy.					
7	Pienso que nunca seré feliz.					
8	Hasta ahora he conseguido las cosas que para mí son importantes.					
9	Si volviese a nacer, no cambiaría casi nada de mi vida.					
10	Me siento satisfecho porque estoy donde tengo que estar.					
11	La mayoría del tiempo me siento feliz.					
12	Es maravilloso vivir.					
13	Por lo general me siento bien.					
14	Me siento inútil.					
15	Soy una persona optimista.					
16	He experimentado a alegría de vivir.					
17	La vida ha sido injusta conmigo.					
18	Tengo problemas tan hondos que me quitan la tranquilidad.					
19	Me siento un fracasado.					
20	La felicidad es para algunas personas, no para mí.					
21	Estoy satisfecho con lo que hasta ahora he alcanzado.					
22	Me siento triste por lo que soy.					
23	Para mí, la vida es una cadena de sufrimientos.					
24	Me considero una persona realizada.					
25	Mi vida transcurre plácidamente.					
26	Todavía no he encontrado sentido a mi existencia.					
27	Creo que no me falta nada.					

Anexo N° 4: Carta de presentación

CARGO

POSGRADO
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Escuela de Posgrado

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Lima 5JL, 11 de Mayo del 2023

N° Carta P.040 – 2023-1 EPG – UCV LE

SEÑOR(A)

Adelina Arrieta Salazar
Presidenta
Mercado Sectorial 1ero de Mayo

Asunto: Carta de Presentación de la estudiante **KAROL GRACE SALAS ARRUE**.

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **KAROL GRACE SALAS ARRUE** .

Identificado(a) con DNI N.°46313797 y código de matrícula N° 7002831450; estudiante del Programa de MAESTRIA EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE LA SALUD quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD DE COVID - 19 Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN TRABAJADORES DE UN MERCADO DE LIMA 2023

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro(a) estudiante a su institución a fin de que pueda aplicar entrevistas y/o encuestas y poder recabar información necesaria.

Con este motivo, le saluda atentamente,



Dña. Teresa Herrera Arambur
Jefa de la Unidad de Posgrado
UCV Lima Este

Cc. Interesado,
Administrativo (MRCV)



Recibido
12/06/2023

RECIBIDO
ASOCIACION DE COMERCIANTES
MERCADO ELECTORAL N° 1
Fundado el 15 - 4 - 1958
VILLA EL SALVADOR
Recepción: Jurisdicción: DPTO. 15
Dña. Teresa Herrera Arambur

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiolá 6232, Los Olivos. Tel. (+511) 202 4342 Fax. (+511) 200 4342
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Canto Frio- San Juan de Lurigancho. Tel. (+511) 200 9000 Anx. 3184
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel. (+511) 200 9000 Anx. 3184
CALLAO Av. Argentina 1796 Tel. (+511) 202 4342 Anx. 2600.

Anexo N° 5: Consentimiento informado

Consentimiento Informado

Título de la investigación: Cumplimiento del protocolo de bioseguridad de COVID – 19 y bienestar psicológico en trabajadores de un Mercado de Lima 2023.

Investigador (a) (es): Karol Grace Salas Arrue

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Cumplimiento del protocolo de bioseguridad de COVID – 19 y bienestar psicológico en trabajadores de un Mercado de Lima 2023.

Esta investigación es desarrollada por la estudiante posgrado del Programa académico de maestría en gestión de los servicios de la salud, de la Universidad César Vallejo del campus de Lima Este, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la presidenta del Mercado Sectorial 1ero de mayo.

Describir el impacto del problema de la investigación: Determinar la relación entre el cumplimiento del protocolo de bioseguridad de COVID - 19 y el bienestar psicológico en trabajadores de un Mercado de Lima 2023, debido a que, en tiempos de Pandemia, los problemas de salud mental se agudizaron.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Cumplimiento del protocolo de bioseguridad de COVID – 19 y bienestar psicológico en trabajadores de un Mercado de Lima 2023.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará de manera virtual a través del envío de dos cuestionarios elaborados en Google forms.
Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Anexo N° 6: Matriz de evaluación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento: “Lista de chequeo de cumplimiento de protocolo de bioseguridad frente al COVID – 19 en establecimiento de abastos”

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Maria Lissette Astorga Huamani		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Docencia Universitaria		
Institución donde labora:	Universidad Privada San Juan Bautista		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (X)	Más de 5 años	()
Experiencia en Investigación Psicométrica:	No aplica		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	“Lista de chequeo de cumplimiento de protocolo de bioseguridad frente al COVID – 19 en establecimiento de abastos”
Autora:	Karol Grace Salas Arrue
Procedencia:	Ministerio de Salud
Administración:	Virtual
Tiempo de aplicación:	15 a 20 minutos
Ámbito de aplicación:	Adultos
Significación:	El presente instrumento “Lista de chequeo de cumplimiento de protocolo de bioseguridad frente al COVID – 19 en establecimiento de abastos”, está compuesto por cuatro dimensiones: medidas de bioseguridad, medidas de higiene, medidas preventivas y salud del trabajador, compuesto por 10 ítems con cinco opciones de respuesta : 5 (Siempre), 4 (Casi siempre), 3 (A veces), 2 (Casi nunca), 1 (Nunca)

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Cumplimiento del protocolo de bioseguridad frente al COVID – 19 Según el MINSA, es obligatorio cumplir las medidas generales y específicas de vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición al SRAS - CoV-2 para limitar el riesgo de transmisión del COVID - 19 en el lugar de trabajo (24).	Medidas de bioseguridad	Según el MINSA, son pautas establecidas como parte de un protocolo para prevenir posibles contagios por COVID – 19(24).
	Medidas de higiene	Según el MINSA, son acciones de higiene personal como el lavado de manos o el uso de alcohol en gel (24).
	Medidas preventivas	Según el MINSA, son acciones dirigidas a mitigar el riesgo de contagio del COVID – 19(24).
	Salud del trabajador	Según el MINSA, la entidad empleadora es responsable de la vigilancia del estado de salud de sus trabajadores y tiene el deber de informar a la Autoridad de Salud(24).

Dimensiones del instrumento: “Lista de chequeo de cumplimiento de protocolo de bioseguridad frente al COVID – 19 en establecimiento de abastos”

- Primera dimensión: Medidas de bioseguridad
- Objetivos de la Dimensión: Acatar las pautas establecidas como parte del protocolo de bioseguridad ante el COVID - 19



Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	Antes de ingresar pisaba la bandeja de desinfección de calzado	4	4	4	
	Antes del ingreso se tomaba la temperatura corporal	4	4	4	
	Hacía uso de los EPPs	4	4	4	
	Respetaba el distanciamiento de 1.5mt	4	4	4	

- Segunda dimensión: Medidas de higiene
- Objetivos de la Dimensión: Cumplir con el lavado de manos y el uso de alcohol en gel

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	Realizaba el lavado de manos por 20 segundos	4	4	4	
	Hacía uso del gel antiséptico	4	4	4	
	Realizaba la desinfección del puesto de trabajo diariamente	4	4	4	

- Tercera dimensión: Medidas preventivas
- Objetivos de la Dimensión: Cumplir con las acciones dirigidas a mitigar el posible contagio del COVID – 19

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	Cumple con sus dosis completas de vacunación contra el COVID - 19	4	4	4	
	Cuando obtuvo un resultado positivo al COVID – 19, cumplió con el periodo de aislamiento de 7 días.	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Salud del trabajador
- Objetivos de la Dimensión: Informar a la Autoridad de Salud sobre el estado de salud del trabajador.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	Durante el periodo de aislamiento, tuvo alguna atención por parte del servicio de Salud Mental del Establecimiento de Salud donde se atendió.	4	4	4	



Firma del evaluador


DNI: 48288244

8. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Cumplimiento del protocolo de bioseguridad frente al COVID – 19 Según el MINSA, es obligatorio cumplir las medidas generales y específicas de vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición al SRAS - CoV-2 para limitar el riesgo de transmisión del COVID - 19 en el lugar de trabajo (24).	Medidas de bioseguridad	Según el MINSA, son pautas establecidas como parte de un protocolo para prevenir posibles contagios por COVID – 19(24).
	Medidas de higiene	Según el MINSA, son acciones de higiene personal como el lavado de manos o el uso de alcohol en gel (24).
	Medidas preventivas	Según el MINSA, son acciones dirigidas a mitigar el riesgo de contagio del COVID – 19(24).
	Salud del trabajador	Según el MINSA, la entidad empleadora es responsable de la vigilancia del estado de salud de sus trabajadores y tiene el deber de informar a la Autoridad de Salud(24).

Dimensiones del instrumento: “Lista de chequeo de cumplimiento de protocolo de bioseguridad frente al COVID – 19 en establecimiento de abastos”

- Primera dimensión: Medidas de bioseguridad
- Objetivos de la Dimensión: Acatar las pautas establecidas como parte del protocolo de bioseguridad ante el COVID - 19



Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	Antes de ingresar pisaba la bandeja de desinfección de calzado	4	4	4	
	Antes del ingreso se tomaba la temperatura corporal	4	4	4	
	Hacía uso de los EPPs	4	4	4	
	Respetaba el distanciamiento de 1.5mt	4	4	4	

- Segunda dimensión: Medidas de higiene
- Objetivos de la Dimensión: Cumplir con el lavado de manos y el uso de alcohol en gel

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	Realizaba el lavado de manos por 20 segundos	4	4	4	
	Hacía uso del gel antiséptico	4	4	4	
	Realizaba la desinfección del puesto de trabajo diariamente	4	4	4	

- Tercera dimensión: Medidas preventivas
- Objetivos de la Dimensión: Cumplir con las acciones dirigidas a mitigar el posible contagio del COVID – 19

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	Cumple con sus dosis completas de vacunación contra el COVID - 19	4	4	4	
	Cuando obtuvo un resultado positivo al COVID – 19, cumplió con el periodo de aislamiento de 7 días.	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Salud del trabajador
- Objetivos de la Dimensión: Informar a la Autoridad de Salud sobre el estado de salud del trabajador.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	Durante el periodo de aislamiento, tuvo alguna atención por parte del servicio de Salud Mental del Establecimiento de Salud donde se atendió.	4	4	4	



Firma del evaluador

DNI: 46442572



Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento: “Lista de chequeo de cumplimiento de protocolo de bioseguridad frente al COVID – 19 en establecimiento de abastos”

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

9. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Yolanda Ruth Sukari Callasaca		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Docencia Universitaria		
Institución donde labora:	Universidad Privada San Juan Bautista		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica:	No aplica		

10. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

11. Datos de la escala


Nombre de la Prueba:	“Lista de chequeo de cumplimiento de protocolo de bioseguridad frente al COVID – 19 en establecimiento de abastos”
Autora:	Karol Grace Salas Arrue
Procedencia:	Ministerio de Salud
Administración:	Virtual
Tiempo de aplicación:	15 a 20 minutos
Ámbito de aplicación:	Adultos
Significación:	El presente instrumento “Lista de chequeo de cumplimiento de protocolo de bioseguridad frente al COVID – 19 en establecimiento de abastos”, está compuesto por cuatro dimensiones: medidas de bioseguridad, medidas de higiene, medidas preventivas y salud del trabajador, compuesto por 10 ítems con cinco opciones de respuesta : 5 (Siempre), 4 (Casi siempre), 3 (A veces), 2 (Casi nunca), 1 (Nunca)

12. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Cumplimiento del protocolo de bioseguridad frente al COVID – 19 Según el MINSA, es obligatorio cumplir las medidas generales y específicas de vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición al SRAS - CoV-2 para limitar el riesgo de transmisión del COVID - 19 en el lugar de trabajo (24).	Medidas de bioseguridad	Según el MINSA, son pautas establecidas como parte de un protocolo para prevenir posibles contagios por COVID – 19(24).
	Medidas de higiene	Según el MINSA, son acciones de higiene personal como el lavado de manos o el uso de alcohol en gel (24).
	Medidas preventivas	Según el MINSA, son acciones dirigidas a mitigar el riesgo de contagio del COVID – 19(24).
	Salud del trabajador	Según el MINSA, la entidad empleadora es responsable de la vigilancia del estado de salud de sus trabajadores y tiene el deber de informar a la Autoridad de Salud(24).

Dimensiones del instrumento: “Lista de chequeo de cumplimiento de protocolo de bioseguridad frente al COVID – 19 en establecimiento de abastos”

- Primera dimensión: Medidas de bioseguridad
- Objetivos de la Dimensión: Acatar las pautas establecidas como parte del protocolo de bioseguridad ante el COVID - 19



Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	Antes de ingresar pisaba la bandeja de desinfección de calzado	4	4	4	
	Antes del ingreso se tomaba la temperatura corporal	4	4	4	
	Hacia uso de los EPPs	4	4	4	
	Respetaba el distanciamiento de 1.5mt	4	4	4	

- Segunda dimensión: Medidas de higiene
- Objetivos de la Dimensión: Cumplir con el lavado de manos y el uso de alcohol en gel

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	Realizaba el lavado de manos por 20 segundos	4	4	4	
	Hacia uso del gel antiséptico	4	4	4	
	Realizaba la desinfección del puesto de trabajo diariamente	4	4	4	

- Tercera dimensión: Medidas preventivas
- Objetivos de la Dimensión: Cumplir con las acciones dirigidas a mitigar el posible contagio del COVID – 19

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	Cumple con sus dosis completas de vacunación contra el COVID - 19	4	4	4	
	Cuando obtuvo un resultado positivo al COVID – 19, cumplió con el periodo de aislamiento de 7 días.	4	4	4	

- Cuarta dimensión: Salud del trabajador
- Objetivos de la Dimensión: Informar a la Autoridad de Salud sobre el estado de salud del trabajador.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
	Durante el periodo de aislamiento, tuvo alguna atención por parte del servicio de Salud Mental del Establecimiento de Salud donde se atendió.	4	4	4	



Firma del evaluador

DNI: 40485372