



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Percepción de riesgo al Covid-19 en profesionales de enfermería
post pandemia en el hospital regional de Loreto – Perú, 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Basagoitia Arimuya, Maryori Kathering (orcid.org/0000-0003-3766-6036)

Felix Camiñas Jamiley Akilenia (orcid.org/0000-0003-3619-9069)

ASESORA:

Mg. Rodriguez Rojas, Blanca Lucia (orcid.org/0000-0003-2580-6054)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Este gran esfuerzo lo dedicamos en primer lugar a Dios, que fue nuestro guía y nos dio fuerza para seguir adelante día a día y lograr nuestras metas y objetivos.

Con todo el amor y cariño le dedicamos a nuestros padres que fueron y siguen siendo el pilar fundamental de nuestras vidas, gracias a los valores que nos enseñaron hemos podido llegar hasta dónde estamos y cumplir uno de nuestros grandes objetivos.

AGRADECIMIENTO

Siempre está Dios por delante, por eso le agradecemos en primer lugar a él por bendecir nuestros caminos y a toda nuestra amada familia por siempre confiar en nosotras y en nuestras sabidurías.

Gracias a la Universidad César Vallejo por lograr convertirnos en profesionales de la salud, lo que tanto anhelamos. Gracias a todos los profesores que hicieron parte de este proceso integral de formación, ya que con sus enseñanzas dejaremos en alto el nombre de nuestra Universidad.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR

Yo, RODRIGUEZ ROJAS BLANCA LUCIA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería durante la pandemia en el Hospital Regional de Loreto - Perú, 2023.", cuyos autores son FELIX CAMIÑAS JAMILEY AKILENIA, BASAGOITIA ARIMUYA MARYORI KATHERING, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 05 de Diciembre del
2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RODRIGUEZ ROJAS BLANCA LUCIA DNI: 07970633 ORCID: 0000-0003-2580-6054	Firmado electrónicamente por: BRODRIGUEZRO el 20-12-2023 18:03:48

Código documento Trilce: TRI - 0683146



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Declaratoria De Originalidad De Los Autores**

Nosotros, BASAGOITIA ARIMUYA MARYORI KATHERING, FELIX CAMIÑAS JAMILEY AKILENIA estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC – LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería durante la pandemia en el Hospital Regional de Loreto – Perú, 2023.", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos 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 asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
FELIX CAMIÑAS JAMILEY AKILENIA DNI: 76823333 ORCID: 0000-0003-3619-9069	Firmado electrónicamente por: JFELIXCA el 09-05-2024 16:24:02
BASAGOITIA ARIMUYA MARYORI KATHERING DNI: 48177875 ORCID: 0000-0003-3766-6036	Firmado electrónicamente por: MBASAGOITIA el 10-05-2024 08:35:09

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
Declaratoria De Originalidad De Los Autores	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	10
3.3 Población, muestra y muestreo	11
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos	12
3.5 Procedimiento	12
3.6 Método de análisis de datos	13
3.7 Aspectos éticos	13
IV. RESULTADOS.....	14
V. DISCUSIÓN	19
VI. CONCLUSIONES.....	22
VII. RECOMENDACIONES	23
REFERENCIAS	24
Anexo	28

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Gráfico 1. Nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería post pandemia en el Hospital Regional de Loreto – Perú, 2023	14
Gráfico 2. Nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería según la dimensión vulnerabilidad conectiva post pandemia en el Hospital Regional de Loreto – Perú, 2023	15
Gráfico 3. Nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería según la dimensión vulnerabilidad emocional post pandemia en el Hospital Regional de Loreto – Perú, 2023	16
Gráfico 4. Nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería según la dimensión conductas de riesgo post pandemia en el Hospital Regional de Loreto – Perú, 2023.....	17
Gráfico 5. Nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería según la dimensión gravedad post pandemia en el Hospital Regional de Loreto – Perú, 2023.....	18

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo: Determinar el nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería post pandemia en el Hospital Regional de Loreto – Perú, 2023. La metodología de la investigación fue: cuantitativo, descriptivo, de corte transversal no experimental. La población estuvo compuesta por 70 profesionales de enfermería, se aplicó un instrumento que mide el nivel de percepción de riesgo al Covid 19, este instrumento cuenta con la validez y confiabilidad. Resultados indicaron que el 10% posee una percepción baja en 19% medio y 41% alta. Conclusión: El nivel de percepción de riesgo al Covid en los profesionales de enfermería post pandemia predominó la percepción alta seguida media y por último baja.

Palabras clave: Percepción, riesgo de contagio, covid-19 y profesionales de enfermería.

ABSTRACT

The objective of this study is to: Determine the level of risk perception of Covid 19 in post-pandemic nursing professionals at the Loreto Regional Hospital - Peru, 2023. The research methodology was: quantitative, descriptive, cross-sectional experimental. The population was made up of 70 nursing professionals, an instrument was applied that measures the level of risk perception of Covid 19, this instrument has validity and reliability. Results indicated that 10% have a low perception, 19% medium and 41% high. Conclusion: The level of Covid risk perception in post-pandemic nursing professionals was dominated by high perception, followed by medium perception, and finally low perception.

Keywords: Perception, risk of contagion, covid-19 and nursing professionals.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que el COVID 19 tuvo un impacto sin precedentes en la salud comunitaria. Desde que se identificaron los primeros casos a finales del 2019, el virus se propagó rápidamente, infectando a 7,66 millones de personas y cobrando un alto número de vidas. En medio de esta crisis, el profesional sanitario se mantuvo afrontando una mayor exposición al virus debido a la naturaleza de su trabajo. Estos profesionales entre los que se cuentan médicos, enfermeras, técnicos de laboratorio, biólogos, psicólogos y otros trabajadores de la salud, han enfrentado desafíos únicos y han experimentado un riesgo significativo de infección. A pesar de las precauciones tomadas, la transmisión del virus ha sido inevitable en muchos casos, lo que ha llevado a la mortalidad a una considerable cantidad de profesionales y técnicos en salud.¹

A nivel internacional la pandemia evidenció la falta de recursos adecuados para abordar el servicio hospitalario. Los insumos de protección por ejemplo los indispensables para la bioseguridad para el personal de salud escasearon y aumentaron la exposición de dicho personal. Según datos recientes, se estima que alrededor del 15% del profesional sanitario que ha trabajado en el área de COVID-19 ha sufrido secuelas causadas por la infección con el virus. Esta alta tasa de infección sobrecargó aún más los sistemas de salud en muchos países, poniendo en evidencia la eficacia para la resolución de los estados de gobierno.² Así mismo la pandemia trajo consigo un alto índice de riesgo al contagio por lo que se desarrolló una percepción de riesgo y evaluaciones de amenazas con el fin de adoptar conductas de protección personal a beneficio de disminuir el alto índice de contagio. Sin embargo, si la población no pone de su parte para disminuir el alto índice de contagio el nivel de riesgo al contagio se agravaría más trayendo consigo un alto índice de mortalidad a nivel mundial.³

Adicional a la posibilidad de infección, aproximadamente el 30% del personal de salud que sufrió la enfermedad, experimenta o experimentó secuelas a largo plazo, tales como fatiga persistente, dificultad respiratoria y problemas neurológicos. Estas secuelas repercuten de forma directa en las habilidades de los profesionales para desempeñar sus funciones de manera efectiva y ponen en

riesgo su propia salud y bienestar. Así mismo a la falta de recursos, se sumó el uso de EPP por la población al inicio de la pandemia, originando una alta demanda de insumos y la sobrecarga en el sistema sanitario derivando en la ausencia de suministros para la protección personal adecuada, como mascarillas y equipos de protección individual, exponiendo al personal de salud a un mayor riesgo de infección.⁴

En el contexto latinoamericano, se han realizado estudios donde se demuestra que, a diferencia de otras infecciones virales, aquellos que enfermaron, diversa complicación en donde afectó la condición de vida de la población en donde reflejaron distintos signos y síntomas de la misma enfermedad. Sin embargo, existe dos tipos de riesgo que son susceptibles al contagio uno es la edad y el otro es enfermedades no transmisibles.⁵

En Perú se manifestó un déficit de afrontamiento en cuanto a la nueva enfermedad por lo que en marzo de 2021 más de la mitad de la población peruana estuvo contagiado de dicha enfermedad, no obstante, la tasa de mortalidad de Perú aumentó más del 40% incluyendo menores de edad, personas de tercera edad y sobre todo en profesionales de enfermería⁶.

De acuerdo con el informe del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – Ministerio de Salud (MINSa) hasta el 15 de septiembre del año 2020, la letalidad nacional era de 4.2%, pero en Loreto era de 5.4%, es decir mayor a la nacional. De la misma forma, Iquitos registraba el 35% de los fallecimientos de la Región, muchos de los cuales corresponden al personal de salud.⁷

En el Hospital Regional de Loreto, las personas con enfermedad sospechosa de Covid 19 acudieron masivamente para ser atendidos, excediendo la capacidad hospitalaria. A pesar de sus carencias, en el 2021 fue catalogado como el principal centro de atención médica de la región Loreto, con 400 camas de hospitalización teniendo en ese momento cerca de 200 camas específicas para pacientes con Covid 19 para quienes habilitaron un total de 17 camas UCI. En ese momento cambiaron las tuberías de conexión de oxígeno a las áreas críticas para el soporte ventilatorio de los pacientes. Iniciando la pandemia, no se contaba con nada de esto y los balones de oxígeno existentes no fueron suficientes para poder atender a toda la población.^{8,9}

Por lo tanto, surge la siguiente pregunta de investigación. ¿Cuál es el nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería post pandemia en el Hospital Regional de Loreto – Perú, 2023?

La investigación se justifica desde a nivel teórico proporcionó información fundamental y científica en relación a la problemática abordada; a nivel práctico porque este estudio contribuyo a fortalecer los protocolos de seguridad sanitaria laboral para el personal de enfermería, evidenciando el riesgo que implica enfrentar las diversas enfermedades para el equipo de enfermería y la necesidad de una legislación y condiciones laborales que protejan al trabajador; a nivel metodológico, este estudio comprobó herramientas de recolección de datos para realizar a futuras investigaciones. así mismo La justificación social se orienta a lograr que los resultados del trabajo de investigación se direccionan a fortalecer las necesidades en la salud de la sociedad, así como con los resultados fortalecer la cultura preventiva para los futuros profesionales de enfermería en el ámbito educativo.¹⁰

El objetivo principal del estudio es: Determinar el nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería post pandemia en el Hospital Regional de Loreto – Perú, 2023. Como objetivos específicos, identificar el nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería según la dimensión vulnerabilidad conectiva post pandemia en el Hospital Regional de Loreto – Perú, 2023; identificar el nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería según la dimensión vulnerabilidad emocional post pandemia en el Hospital Regional de Loreto – Perú, 2023; identificar el nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería según la dimensión conductas de riesgo post pandemia en el Hospital Regional de Loreto – Perú, 2023; identificar el nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería según la dimensión gravedad post pandemia en el Hospital Regional de Loreto – Perú, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

En referencia a las investigaciones previas se obtiene que, a nivel internacional, para Rivera et al en el año 2020 realizó un estudio cuyo objetivo era determinar el nivel de presión de riesgo psicosocial en los trabajadores del sector público de Chile en donde se evaluó a un total de 100 profesionales cuyo resultado indicó que más del 70% de los trabajadores presentaban una alta percepción de riesgo psicosocial.¹¹

Para Puertas S. en el año 2020 en el país de Colombia realizó un estudio exhaustivo sobre el nivel de percepción de riesgo al covid-19 el estudio fue analítico de corte transversal, en donde dichos estudios revelaron que más del 90% a nivel mundial tuvo una percepción alta de riesgo de covid, sin embargo estos resultados desencadenaron una serie de complicaciones a nivel mental en donde el sexo que predominó en cuanto a la vulnerabilidad emocional fue el sexo femenino que masculino ya que un 15% de la población aun no tenía un impacto negativo en cuanto al contagio puesto que tuvieron conductas de riesgo muy altas lo cual perjudico a su entorno. no obstante, de acuerdo a las negligencias y egoísmo de los mismos su vio la tasa de mortalidad a nivel mundial de 6 millones de muertes.¹²

Así mismo para Blanco et al en el año 2021 en España realizó un estudio cuyo objetivo era analizar la prevalencia del trastorno de estrés postraumático en los profesionales de enfermería y las consecuencias que con ellas traían. El estudio tuvo una población de 340 en donde el 80% eran mujeres y 20% hombres. Asimismo, el 93% de dicha población atendió a pacientes infectados por el virus, en donde más del 90% de los profesionales poseen un nivel de percepción de vulnerabilidad conectiva alta, 100% poseen un nivel de percepción de vulnerabilidad emocional alta, 5% poseían un nivel de riesgo de percepción en conductas de riesgo medio y solo el 3% poseían un nivel de riesgo de percepción en gravedad alto.¹³

Sin embargo, para Rivera et al. en el año 2020 realizaron un estudio en Santiago de Chile cuyo objetivo fue determinar la relación entre el factor de riesgo y satisfacción laboral, el estudio fue básico, de tipo transversal correlacional, dicha

muestra estuvo conformada por 100 profesionales de salud en donde se emplearon 2 cuestionarios uno fue de SUSESO/ISTAS21 y el otro de satisfacción laboral. el resultado indicó que existe relación entre ambas variables no obstante a nivel descriptivo se observó que más del 80% obtuvieron una alteración emocional, física, mental y espiritual en cuanto al nivel de riesgo de percepción al covid-19.¹⁴

No obstante para Ortiz et al. en el año 2020 realizó un estudio en Argentina cuyo objetivo era determinar los niveles de percepción en los profesionales de salud en donde tuvo una población de 5000 profesionales en donde se realizó una encuesta sobre el nivel de percepción que tenían en cuanto al riesgo de contagiarse en donde más del 89% indicaron poseer un nivel de percepción de riesgo en la vulnerabilidad conectiva, 78% emocional, 90% conductas de riesgo y 98% en gravedad, por lo cual se vio reflejado en su aptitudes y actitudes en el centro hospitalario, lo cual alarmó mucho al director del hospital lo cual convocó a capacitaciones para el manejo de la salud mental y además equipo a cada área con el fin de brindar seguridad a sus trabajadores.¹⁵

Avilés S, et al. en el año 2020, desarrolló una investigación con el objetivo de saber las condiciones adversas como secuelas e infecciones que potencialmente puedan afectar al personal de salud post COVID este fue un estudio con diseño descriptivo con corte transversal, donde el grupo de trabajadores de salud que laboran en UCI COVID 19 obtuvo el grado más elevado de síntomas de depresión en un periodo no mayor a 39 años, Se ha observado que las mujeres tienen un mayor riesgo en comparación con los hombres. Además, se encontró un alto porcentaje de personas que experimentan ansiedad (81.25%) y depresión, Además, se encontró que el sexo femenino presentaba un mayor factor de riesgo en comparación con el masculino.¹⁶

Así mismo, a nivel nacional, se obtiene a Meza que en el año 2020 en el hospital nacional del Callao tuvo el objetivo de determinar el nivel de percepción del profesional de enfermería en donde participaron 97 profesionales de enfermería. El tipo fue descriptivo correlacional. Para efectos de dicha investigación, se utilizó el cuestionario de Percepción del riesgo por SARS-CoV-2 como resultado obtuvieron que el 79% posee un nivel medio, el 15.5% tuvo un nivel alto, además el 2%

presentó un nivel bajo.¹⁷

A nivel nacional, para Meza en el año 2020 realizó un estudio cuyo objetivo era determinar la relación entre la percepción y satisfacción laboral en el profesional de enfermería en donde participaron 130 profesionales. El tipo de investigación fue descriptiva y correlacional. En donde se ejecutó el instrumento de percepción de riesgo y satisfacción laboral. El resultado indicó que no existe relación entre ambas variables. Sin embargo, a nivel descriptivo el 80% de la población obtuvo un nivel medio en cuanto al nivel de riesgo, 15% a un nivel alto y un 5% a nivel bajo. No obstante, más del 50% de población posee un nivel de satisfacción laboral medio, 30% alto y 20% bajo.¹⁸

En el caso de Ochoa A, Torres J. describieron las secuelas generadas por el Covid-19, en usuarios de Campoy al 2021. Se identificó un predominio de la tos con 70%, dolor de tórax 59%, cefalea 71%, disminución del gusto 59%. Pudieron concluir que los adultos mayores a diferencia de los jóvenes fueron más afectados por la patología. Además, se destaca que los adultos mayores de sexo masculino presentaron un mayor impacto de secuelas en comparación con los jóvenes. Esto implica que el riesgo y la gravedad de las secuelas pueden variar según la edad de la persona afectada.¹⁹

Para Mejía et al en el año 2020 en Perú ejecutó una investigación cuyo objetivo fue identificar el nivel de percepción de riesgo de covid-19, el estudio fue aplicada de tipo analítico transversal en donde obtuvieron a una población de 4000 participantes a nivel nacional en donde obtuvieron que el 59% reflejaban un nivel de percepción de riesgo de covid-19 alto 41% bajo.²⁰

De la Calle A y colabs, en el año 2021 desarrollaron un estudio de correlación y transversal. La muestra consistió en 137 trabajadores de un hospital. los participantes habían contraído COVID-19, siendo el 14,6% de los casos clasificados como severos. El 81,8% de los trabajadores reportaron haber tenido contacto con pacientes, mientras que el 58,4% creían haber contagiado en el hospital. El 43,8% recibió atención médica en su hogar, y el 29,9% acudió a un hospital general. La mayoría de los participantes tenían entre 31 y 40 años y eran de sexo masculino, representando el 60,6% de la muestra. En cuanto a los factores de comorbilidad,

se encontró que el 65% de los trabajadores tenía sobrepeso, el 8% padecía diabetes, el 10,2% sufría de asma y solo el 1,5% tenía enfermedades renales. La mayoría de los participantes no presentaron secuelas respiratorias, cardiovasculares, psicológicas o dermatológicas. En relación con las secuelas neuropsiquiátricas, se demostró que mientras que un porcentaje bajo experimentó pérdida del olfato, poco más de la mitad sufrió cefaleas, el 15,3% experimentó cambios de humor, menos del 1% tuvo disfunción neuromuscular, menos de la décima parte experimentó dificultad para pensar o concentración, poco más del 40% presentó síntomas de depresión, el 9,5% experimentó ansiedad y el 10,2% informó dolor muscular. En conclusión, los investigadores establecieron una correlación de causales directos y las secuelas por coronavirus.²¹

En cuanto a bases teóricas sobre las secuelas del COVID-19, la OMS ha observado que algunas personas, incluido el personal de enfermería, pueden experimentar síntomas persistentes, posterior al proceso infeccioso. Estos síntomas persistentes, conocidos como COVID-19 de larga duración o síndrome post-COVID-19, pueden incluir fatiga persistente, problemas al respirar, confusión mental, dolor torácico, problemas de concentración, dolores musculares y articulares, y depresión. Además, se ha informado de complicaciones a largo plazo en algunos individuos que han tenido COVID-19, como daño pulmonar crónico, fibrosis pulmonar, cardiovasculares, trastornos neurológicos enfermedades, problemas renales y trastornos psicológicos ²².

Diversos autores han contribuido con investigaciones y estudios significativos sobre las secuelas por infección y secuelas por el personal que laboró en áreas de COVID-19. Sus resultados destacan la importancia de abordar tanto las secuelas físicas como las emocionales de manera integral y brindar el apoyo necesario a estos profesionales que han estado en la batalla antes de la pandemia. En un estudio publicado en la revista Medical Principles and Practice, se señalan las secuelas psicológicas en el personal de salud después de trabajar en áreas de COVID-19 en Qatar. Encontraron altos niveles de estrés, ansiedad y depresión, y destacaron la necesidad de implementar programas de apoyo psicológico y de salud mental para mitigar las secuelas emocionales en estos profesionales.²³

Numerosos investigadores y científicos de instituciones académicas de todo el mundo han llevado a cabo estudios para comprender mejor la infección y las secuelas por COVID-19 en el personal de enfermería. Estos estudios han abordado aspectos como la prevalencia de la infección, los factores de riesgo, las medidas de prevención, el impacto psicológico y las estrategias de atención a largo plazo ²⁴.

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE), refiere que más de 1000 enfermeras han fallecido en los 44 países en los que hay posibilidad de tener datos disponibles, lo que significa una tasa de 10% de los trabajadores en el mundo se han infectado. Esto significa que si son 30 millones de personas infectadas por el virus hasta tres millones se trataría de personal de salud. De la misma forma, en la mayoría de los países aún no se considera el COVID-19 como enfermedad laboral, lo que es grave porque debido a ello no se considera compensación en caso de enfermedad o muerte. ²⁵

Percepción de riesgo; es el elemento racional y subjetivo el cual determina a base de las experiencias ya vividas identificar un signo de alarma que ocurre en su entorno ya sea intra o extra familiar. ²⁶

Percepción de riesgo al Covid 19; es el juicio subjetivo que la persona posee a base de los niveles de riesgo esto es susceptible ante las consecuencias que contrae la enfermedad actual. ²⁷

Profesional de enfermería; es el encargado de brindar cuidados estandarizados acorde a las necesidades que él requiere el paciente, en donde brindan empatía, confianza y seguridad con el fin de lograr mejorar su estado de salud tanto físico como mental. ²⁸

Es necesario resaltar que el profesional de enfermería juega un papel crucial en el manejo de los usuarios con COVID-19, y su seguridad y bienestar son fundamentales. Se recomienda seguir rigurosamente las actividades de control en infecciones, como el uso adecuado de equipo de protección personal (EPP), el lavado frecuente de manos, el distanciamiento físico siempre que sea posible y el seguimiento de los protocolos establecidos por las autoridades sanitarias ²⁹.

Además, se alienta al personal de enfermería a buscar atención médica si experimenta sintomatología de COVID-19, a fin de recibir una evaluación adecuada, un diagnóstico temprano y un manejo apropiado. La vacunación contra el COVID-19 también es altamente recomendada para el personal de enfermería, ya que ha demostrado ser efectiva para prevenir la infección grave y reducir el riesgo de complicaciones.³⁰

Así mismo para la variable percepción posee en total 4 dimensiones las cuales son:

Vulnerabilidad emocional es el estado en el cual nos sentimos expuestos ante una variedad de situaciones sean molestas, dolorosas o incómodas ³¹.

Vulnerabilidad cognitiva es la percepción que posee la persona de sí mismo ³².

Conducta de riesgo- protección es un conjunto de acciones de forma voluntaria que pueden llevar consecuencia para la salud ³³.

Gravedad es el nivel de daño que padece la persona ante un suceso de daño emocional, física o mental ³⁴.

vulnerabilidad cognitiva, vulnerabilidad emocional, conductas de riesgo y gravedad ³⁵.

Para sustento del estudio se ha considerado la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem. Al respecto, se reconoce que el autocuidado es una función humana que cada individuo debe aplicar de manera voluntaria para mantener su estado de salud y su vida de forma que logre mantener su salud y preservar su vida. Debe realizar acciones específicas que requieren ser aprendidas, en el caso de la pandemia, sin tener certezas sobre la nueva enfermedad, se aplicaron algunos conceptos básicos de bioseguridad, lo que protegió al personal en primera línea de la infección, a pesar de lo cual existió una considerable morbimortalidad ³⁶.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Según Concytec el tipo de investigación es básico debido a que busca ampliar el conocimiento teórico y general de la problemática planteada ³⁷.

El diseño fue no experimental debido a que no se manipuló ni alteró la variable ³⁸. Según Sánchez F. 2019, el enfoque cuantitativo de nivel descriptivo, basado en la medición objetiva y analítica de datos en relación a los datos obtenidos de los instrumentos ³⁹. El corte fue transversal ya que proporcionan evidencias preliminares sobre ambas variables. Estos estudios fueron considerados como el primer escalón en los niveles de evidencia dentro de los estudios observacionales analíticos⁴⁰.

3.2 Variable y operacionalización

Variable: Percepción de riesgo al Covid-19

Definición conceptual: Cualidades propias de la enfermedad COVID – 19, relacionado con el proceso infectocontagioso y las condiciones del portador 41.

Definición operacional: se utilizó la escala de percepción de riesgo al covid-19 el cual consta de 40 ítems en donde posee una valoración de tipo Likert: totalmente de acuerdo, de acuerdo, indiferente, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo. Su calificación va de 0 – 20 muy bajo, de 21 – 50 bajo, de 51 - 79 alto y de 80 a más muy alto.

Dimensiones: vulnerabilidad cognitiva, vulnerabilidad emocional, conductas de riesgo y gravedad.

Indicadores: Riesgo personal - Probabilidad de reinfección - Riesgo de perder el empleo. - Riesgo de una nueva cuarentena, Miedo - Estrés - Incertidumbre - Desesperanza - Pérdida afectiva – Tristeza, -Uso del tapabocas -Desinfección

y/o lavado de manos -Distancia social -Seguimiento de protocolos de bioseguridad en sitios cerrados y abiertos (lugares donde pueda presentarse concentración de personas) -Desinfección de superficies y objetos - Desinfección de zapatos y ropa, -Muerte -Complicaciones - Pérdida económica -Enfermedad física -Enfermedad mental.

Escala: ordinal

3.3 Población, muestra y muestreo

La población de este estudio estuvo conformada por un total de 70 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Regional de Loreto

Criterios de Inclusión

- Enfermeras que continúan laborando por más de 5 años en el Hospital Regional de Loreto
- Enfermeras que quieran participar en la investigación y firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- Enfermería que no pueden o no desean otorgar un consentimiento informado.
- Enfermeras que no están disponibles para participar el día de aplicación del instrumento.
-

Muestra y muestreo

La muestra estuvo conformada por 70 profesionales de enfermería que cumplen los criterios de inclusión y exclusión.

La unidad de análisis estuvo conformada por cada enfermero del Hospital Regional de Loreto.

3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos

Los participantes fueron encuestados para ello se aplicó el instrumento denominado “percepción de riesgo de contagio de covid-19” elaborado por Matar, Ortiz y Gonzales en el año 2021. El cuestionario cuenta con 4 dimensiones el cual posee 40 ítems en donde va de una puntuación del 1 al 5 (1 Muy Bajo, 2 Bajo, 3 Igual, 4 Alto y 5 Muy Alto). el resultado obtenido determinó cual es el nivel de percepción que posee el paciente en donde su calificación va de 0 – 20 percepción baja, de 21 – 50 percepción media y de 51 a más percepción alta 42.

Validez

La validación del instrumento se desarrolló por Matar, Ortiz y Gonzales en el año 2021, en la que se realizó la validación del instrumento donde participaron 5 expertos especializados en psicología médica y salud. Dando como resultado un 80% indicando que el instrumento si es aplicable.

Confiabilidad

Así mismo Matar, Ortiz y Gonzales sometieron a una prueba de confiabilidad de su propio instrumento en donde el resultado de alfa de Cronbach indicó un resultado de 0.924 lo cual fue recomendable para su uso. Sin embargo se rectificó la confiabilidad por las presentes investigadoras se ejecutó mediante una prueba piloto a 10 profesionales de enfermería de distintos hospitales nacionales que brindaron sus consentimientos informados de forma amable y servicial es decir nos dieron todas las facilidades para comprobar si los instrumentos son confiables e entendibles para ellos, posteriormente los datos obtenidos fueron vaciados al Excel y después al Spss25 en donde mediante a la estadística se obtuvo un Alpha de Cronbach de 0.861 el cual es recomendable para su uso.

ANEXO

3.5 Procedimiento

El procedimiento de esta investigación determinó en tener una estrategia metodológica a través de la recolección de los datos obtenidos.

En primer lugar, se solicitó permiso al director del Sergio Bernales para el desarrollo del instrumento

En segundo lugar, dada la autorización por el comité de ética se inició las coordinaciones correspondientes para el desarrollo del proceso de investigación.

En tercer lugar, se procedió a solicitar permiso al jefe del servicio de emergencia, lo cual nos facilitaron a poder contactarnos con los posibles participantes hasta contrarrestar la saturación.³⁴

En cuarto lugar, las encuestas fueron las respuestas del cuestionario fueron digitadas mediante códigos para su tratamiento mediante el programa Spss25 en la cual fueron sometidas para el análisis respectivo.

3.6 Método de análisis de datos

Para el método de análisis de datos se utilizó el método descriptivo cuya finalidad es determinar el nivel de percepción de cada paciente según las dimensiones que posee, con el fin de tabular la información adquirida mediante el vaciado de Excel hacia el spss25 obteniendo los resultados acordes a los objetivos planteados en esta investigación; así mismo se obtuvieron tablas y gráficos debidamente interpretadas cada una de ellas con el fin de obtener mayor comprensión.

3.7 Aspectos éticos

Beneficencia: Se Realizó el bien a las personas y ayudar sin pedir nada a cambio.

No maleficencia: No hacer daño a la persona.

Autonomía: Toma de decisiones propias para su vida diaria, ideas de sí mismo del individuo.

Justicia: La verdad fue respetada, acto de moralidad sin discriminación, actuando de manera justa, honesta y equitativa.

Veracidad: No mentir, actuar únicamente con la verdad, tener concordancia con lo dicho y hecho.

Consentimiento informado: Aprobación o aceptación de manera voluntaria de la persona después de haber explicado en lo que consiste dicho tema a tratar.

IV. RESULTADOS

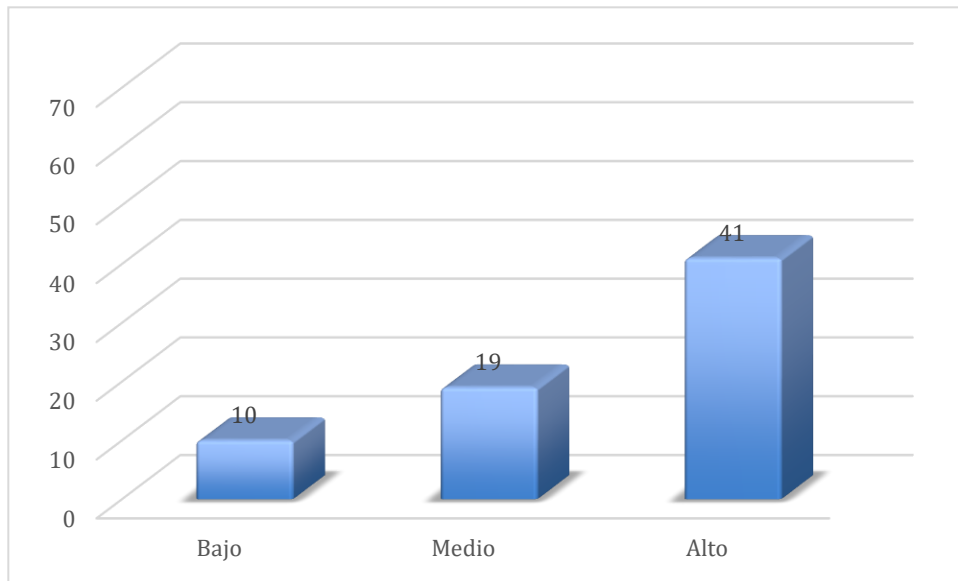


Gráfico 1. Nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería post pandemia en el Hospital Regional de Loreto – Perú, 2023.

De los 70 profesionales de enfermería se puede observar que el 10% posee una percepción baja en relación al nivel de riesgo post pandemia, 19% medio y 41% de los profesionales de enfermería poseían un nivel alto de percepción debido a lo vivido anteriormente.

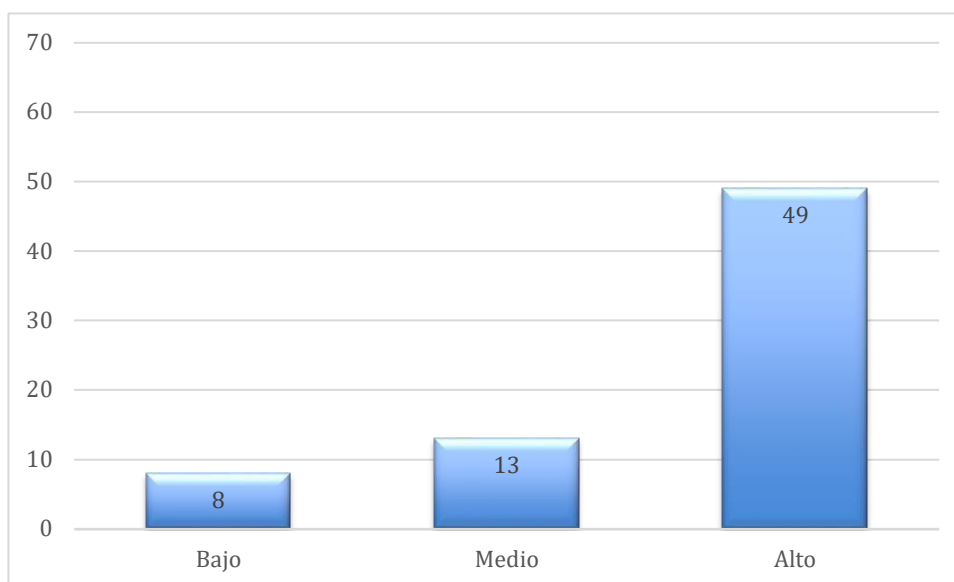


Gráfico 2. Nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería según la dimensión vulnerabilidad conectiva post pandemia en el Hospital Regional de Loreto – Perú, 2023.

De los 70 profesionales de enfermería se puede observar que el 8% posee una percepción baja en relación al nivel de riesgo post pandemia según la dimensión vulnerabilidad, 13% medio y 49% alto, esto es debido a las experiencias vividas en distintos centros hospitalarios a nivel local, puesto que la mayoría de los profesionales tenían vulnerabilidades conllevando en algunos casos la pérdida de la vida.

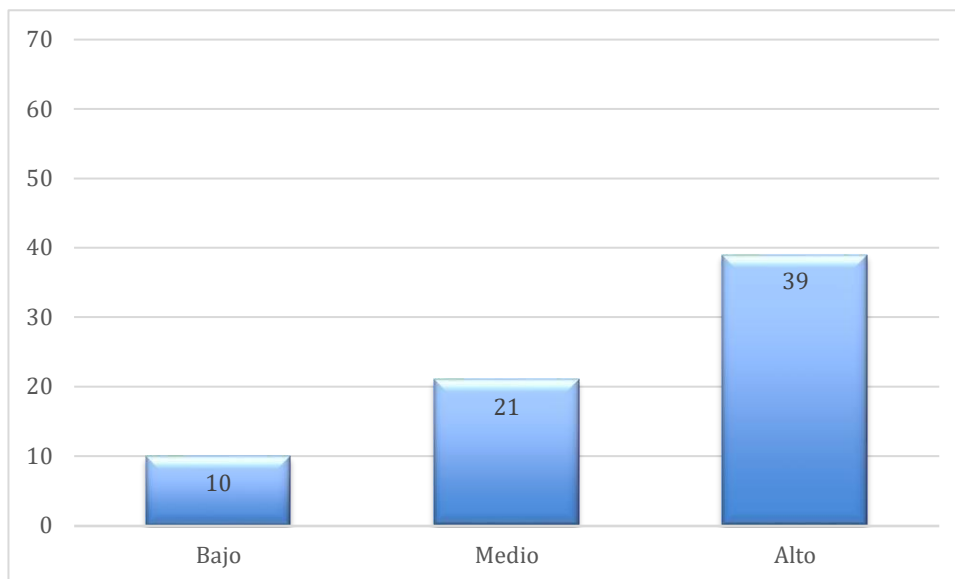


Gráfico 3. Nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería según la dimensión vulnerabilidad emocional post pandemia en el Hospital Regional de Loreto – Perú, 2023.

De los 70 profesionales de enfermería se puede observar que el 10% posee una percepción baja en relación al nivel de riesgo post pandemia según la dimensión vulnerabilidad emocional, 21% medio y 39% alto, esto es debido a las experiencias vividas en distintos centros hospitalarios a nivel local, puesto que la mayoría de los profesionales tenían vulnerabilidades conllevando en algunos casos la pérdida de la vida de sí mismos o hasta el de un familiar, provocando así una alteración emocional en el profesional.

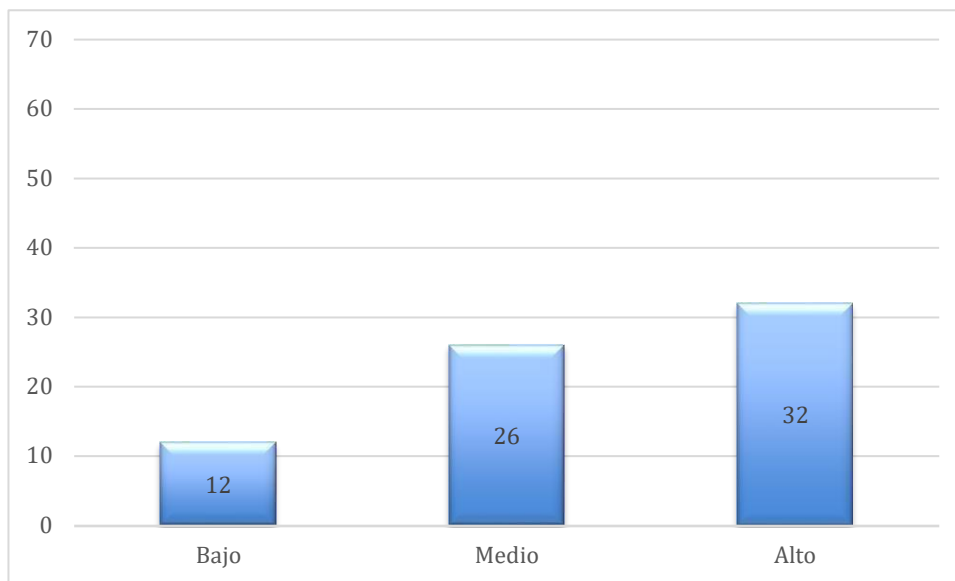


Gráfico 4. Nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería según la dimensión conductas de riesgo post pandemia en el Hospital Regional de Loreto – Perú, 2023.

De los 70 profesionales de enfermería se puede observar que el 12% posee una percepción baja en relación al nivel de riesgo post pandemia según la dimensión conductas de riesgo, 26% medio y 32% alto, esto es debido a las malas decisiones que toma el profesional de enfermería.

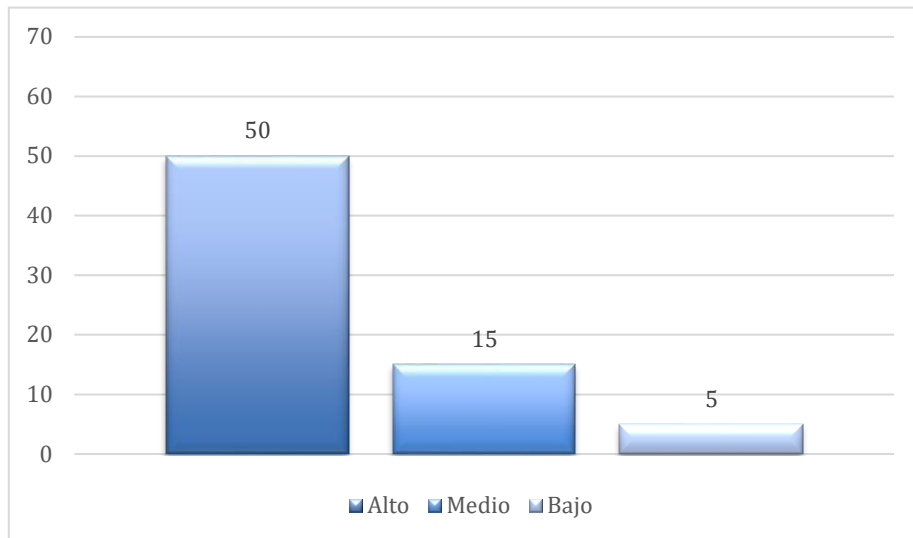


Gráfico 5. Nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería según la dimensión gravedad post pandemia en el Hospital Regional de Loreto – Perú, 2023.

De los 70 profesionales de enfermería se puede observar que el 5% posee una percepción baja en relación al nivel de riesgo post pandemia según la dimensión gravedad, 15% medio y 50% alto, esto es debido a la gravedad que conlleva la enfermedad provocando una percepción del profesional alto debido a que la vida del paciente y del profesional están en riesgo a contraerla provocando en ese entonces la muerte.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio refleja la percepción de los pacientes en cuanto al cuidado sobre el manejo del dolor agudo en el Hospital Regional de Loreto; así mismo esta percepción se divide en 4 dimensiones la primera es la dimensión vulnerabilidad conectiva que posee el profesional de enfermería ante la post pandemia; la segunda es la vulnerabilidad emocional que tan vulnerables están los profesionales de enfermería después del suceso mundial que provocó más de 6 millones de muerte; la tercera son las conductas de riesgo esto abarca a las decisiones que toma el profesional en el desarrollo de actividades post pandemia y la cuarta es la gravedad que nivel de percepción de gravedad posee el profesional de enfermería en cuanto a la post pandemia.

Así mismo respecto al objetivo general que es nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería post pandemia de los 70 profesionales de enfermería se puede observar que el 10% posee una percepción baja en relación al nivel de riesgo post pandemia, 19% medio y 41% de los profesionales de enfermería poseían un nivel alto de percepción debido a lo vivido anteriormente. Datos que contradicen lo hallado por Puertas S. indica que el 58% de los profesionales de enfermería reportan un nivel bajo de percepción de riesgo puesto sus respuestas indicaron que al ser post pandemia ya no corren riesgo de contraer dicha enfermedad y el 30% medio y 12% alto, a su vez Blanco et al indicaron que el 5% de los profesionales de enfermería percibían un nivel de riesgo bajo 30% medio y un 65% alto debido a que ellos por las experiencias vividas indicaron que no deberían de bajar la guardia ya que las primeras olas pasaron sin embargo existen variantes y de esas variantes aún no saben cuál es el impacto negativo que pueda ocasionar en la vida de la persona.

Dorothea Orem. Al respecto, se reconoce que el autocuidado es una función humana que cada individuo debe aplicar de manera voluntaria para mantener su estado de salud y su vida de forma que logre mantener su salud y preservar su vida. Debe realizar acciones específicas que requieren ser aprendidas, en el caso de la pandemia, sin tener certezas sobre la nueva enfermedad, se aplicaron algunos conceptos básicos de bioseguridad, lo que protegió al personal en primera línea de

la infección, a pesar de lo cual existió una considerable morbimortalidad.

En relación al primer objetivo específico fue sobre el nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería según la dimensión vulnerabilidad conectiva post pandemia se pudo observar que el 8% posee una percepción baja en relación al nivel de riesgo post pandemia según la dimensión vulnerabilidad, 13% medio y 49% alto, esto es debido a las experiencias vividas en distintos centros hospitalarios a nivel local, puesto que la mayoría de los profesionales tenían vulnerabilidades conllevando en algunos casos la pérdida de la vida. Así mismo para Rivera et al. indicaron tener un 60% de percepción de riesgo bajo 15% medio 25% alto no obstante para Ortiz et al. et al indicaron que solo el 20% de los profesionales de enfermería reflejaban un nivel bajo en riesgo de percepción de vulnerabilidad conectiva 35% medio y 45% alto.

En relación al segundo objetivo específico fue sobre el nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería según la dimensión vulnerabilidad emocional post pandemia se puede observar que el 10% posee una percepción baja en relación al nivel de riesgo post pandemia según la dimensión vulnerabilidad emocional, 21% medio y 39% alto, esto es debido a las experiencias vividas en distintos centros hospitalarios a nivel local, puesto que la mayoría de los profesionales tenían vulnerabilidades conllevando en algunos casos la pérdida de la vida de sí mismos o hasta el de un familiar, provocando así una alteración emocional en el profesional. No obstante, para Avilés S, et al. indicaron tener un 46.2% bajo, 23.1% medio y 30.8% alto según la dimensión vulnerabilidad emocional; sin embargo, para Meza I, Indico que el 49% de los profesionales de enfermería se encontraban inestables emocionalmente debido al impacto negativo que ocasiono el covid-19 en su vida y en la vida de sus seres queridos,30% medio y 21% bajo.

En relación al tercer objetivo específico fue sobre el nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería según la dimensión conductas de riesgo post pandemia en donde el 12% posee una percepción baja en relación al nivel de riesgo post pandemia según la dimensión conductas de riesgo, 26% medio y 32% alto, esto es debido a las malas decisiones que toma el profesional de enfermería. Para Meza et al. indicaron que el 42% tuvieron una percepción alta y el

58% baja, sin embargo, para Ochoa A, indico que el 76% de los profesionales de enfermería poseían una percepción alta y el 24% baja.

En relación al cuarto y último objetivo específico fue sobre el nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería según la dimensión gravedad post pandemia se pudo observar que el 5% posee una percepción baja en relación al nivel de riesgo post pandemia según la dimensión gravedad, 15% medio y 50% alto, esto es debido a la gravedad que conlleva la enfermedad provocando una percepción del profesional alto debido a que la vida del paciente y del profesional están en riesgo a contraerla provocando en ese entonces la muerte. Así mismo para Vicuña C. indico tener un 48% de riesgo de percepción baja, 34% media y un 18% alta; no obstante, para Calle A, indicó que el 15% poseían un nivel de percepción baja 20% media y un 65% alta.

De todo lo mencionado, se deduce que en el en el Hospital Regional de Loreto en donde se desarrolló la presente investigación, los resultados encontrados hacen tomar conciencia sobre la percepción que poseen los profesionales de enfermería en cuanto al manejo de riesgo de contagio por el covid-19 en donde el resultado que predominó fue una percepción de riesgo alta, debido a la falta de materiales de epp por lo que se ve reflejado un nivel de desequilibrio psicoemocional del profesional.

VI. CONCLUSIONES

- 1.** El nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería post pandemia predominó la percepción alta seguida media y por último baja.
- 2.** El mayor porcentaje sobre el nivel de percepción según su dimensión vulnerabilidad conectiva post pandemia es alta
- 3.** El porcentaje que predominó en el nivel de percepción del profesional de enfermería según su dimensión vulnerabilidad emocional fue alto.
- 4.** Se encontró una prevalencia alta en la percepción del profesional de enfermería en relación a la dimensión conductas de riesgos post pandemia en donde el nivel que tuvo mayor prevalencia fue alto.
- 5.** Se halló una relevancia en cuanto al nivel de percepción del profesional de enfermería según su dimensión gravedad post pandemia en donde el nivel que tuvo mayor prevalencia fue alto.

VII. RECOMENDACIONES

- 1.** A las futuras investigaciones aplicar a una población más extensa con el fin de obtener resultados más detallados.

- 2.** A las autoridades del Hospital Regional de Loreto y de enfermería establecer un plan de mejora sobre el riesgo de contagio de covid fomentando de esa forma buenas prácticas de desarrollo de atención y fomentando así el autocuidado.

- 3.** Al departamento de enfermería realizar capacitaciones y estrategias actualizadas a fin de promover el uso adecuado de los equipos de EPP.

- 4.** En relación a los resultados obtenidos mediante la aplicación del instrumento de percepción de riesgo al covid-19 se recomienda al Hospital Regional de Loreto sensibilizar a los profesionales de enfermería sobre la importancia del autocuidado con el fin de lograr disminuir el contagio por el covid-19 y sus variantes.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. Documento técnico. [Internet] 2020 [consultado el 1 de junio del 2023]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
2. Organización Mundial de la Salud. Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19. Noticias 2020 [Internet] [consultado el 2 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covidtimeline>
3. Ríos G, Soldán P, Goicochea Gez, Villacorta V. Secuelas post infección por COVID 19 en pacientes del Hospital I Florencia de Mora. Trujillo - Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2022 Oct [citado 2023 Jul 06] ; 22(3): 754-764. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000400754&lng=es.
4. Goicochea, N., & Vicuña J. 2022. Post-infection sequelae by COVID 19 in patients at Hospital I Florencia de Mora. Trujillo, Perú. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 22(1), 754–764. [Internet] 2020 [consultado el 5 de junio de 2023]. Disponible en:
<https://doi.org/10.25176/rfmh.v22i4.5045>
5. Raraz J, Allpas L, Torres F, Cabrera M, Alcántara M, Ramos P. Condiciones laborales y equipos de protección personal contra el Covid-19 en personal de salud, Lima-Perú. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021 Abr [citado 2023 Jul 06] ; 21(2): 335-345. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3608>.
6. Maimone Stella, Bracamonte Lorena, Gerez Rosa, Montero Pedro, Novau Andrea, Villa Silvia et al . Factores asociados al riesgo de COVID-19 en el personal de salud. Medicina (B. Aires) [Internet]. 2022 Oct [citado 2023 Jun 30] ; 82(5): 647-658. Disponible en:
http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802022000900647&lng=es.
7. OMS: Mar, 11. (s/f). La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. Paho.org. de 2023, (1). Disponible en: [fuente internet]
<https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
8. OMS: (Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19, s/f) Cronología de la respuesta de la OMS a la COVID-19. (2) (s/f). Who.int. Recuperado el 6 de junio de

- 2023, de <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covidtimeline>
9. Goicochea Ríos et al., 2022. Goicochea Ríos, E. del S., Córdova Paz Soldán, O. M., Gómez Goicochea, N. I., & Vicuña Villacorta, J. (2022). (3) Post-infection sequelae by COVID 19 in patients at Hospital I Florencia de Mora. Trujillo, Peru. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 22(1), 754–764. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v22i4.5045>
 10. OMS. OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia. Paho.org. (4) Recuperado el 6 de junio de 2023, de <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
 11. Raraz Vidal, J. G., Allpas Gomez, H. L., Torres Salome, F. K., Ramos Gómez, R. P., Alcántara Leyva, L. M., Aldea Chihuantito, F. K., Colona Risco, V., & Raraz Vidal, O. B. (2021). (5) Work conditions and personal protective equipment against COVID-19 in health personnel, Lima-Peru. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 335–345. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3608>
 12. Guevara, M; Marrufo, G. 2021. La Promoción de la Salud en el contexto de la Pandemia de COVID 19. *Rev. Espacio Abierto*, vol. 30, núm. 2, pp. 66- 86, 2021. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/122/12267447004/html/>
 13. Marcial J. El SARS-CoV-2 y otros virus emergentes y su relación con la inocuidad en la cadena alimentaria. *Scientia Agropecuaria*. 2020;11(2):267– 277 Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/scientiaagrop/article/view/2929/3095>
 14. Colegio Médico del Perú. Más de 400 médicos perdieron la vida luchando contra el Covid-19 [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/mas-de-400-medicos-perdieron-la-vida-luchando-contr-el-covid-19/>
 15. Andina. Coronavirus: 121 enfermeras han fallecido durante la pandemia en el Perú [Internet]. Agencia Peruana de Noticias. 2021. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-coronavirus-121-enfermeras-han-fallecido-durante-pandemia-el-peru-836484.aspx>
 16. Huachaca, S. 2021. Asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en personal asistencial del hospital central de la FAP - Lima 2020. (Tesis). Universidad Ricardo Palma. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/4058/T030_7250679_7_T%20%20%20HUACHACA%20SARMIENTO%20ROMARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Gamarra Y. Características de la ansiedad en el personal de salud que labora en el área covid-19 y no covid-19 del hospital regional del cusco, periodo febrero - marzo del 2021. Universidad Andina Del Cusco. 2021.

18. Seminario C. Factores asociados a síntomas de trastorno de estrés postraumático en la población piurana durante la pandemia. 2021.
19. Ochoa A, Torres J. Identificación de secuelas y tratamientos en pacientes post covid-19 en el asentamiento humano agrupamiento familiar Las Flores - Campoy, marzo-junio 2021. [Tesis de pregrado]. Lima-Perú: Universidad María Auxiliadora; 2021.
20. Guerrero A. Características clínico-epidemiológicas de pacientes con síndrome post COVID-19 que y acuden al Centro de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2. [Tesis de pregrado]. PiuraPerú: Universidad Nacional de Piura; 2021.
21. Huang C, Huang L, Wang Y, et al. 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. *Lancet* 2021; 397: 220–232
22. Hui DS, Wong KT, Ko FW, Tam LS, Chan DP, Woo J, Sung JJY. The 1-year impact of severe acute respiratory syndrome on pulmonary function, exercise capacity, and quality of life in a cohort of survivors. *Chest*. 2005; 128(4):2247– 2261.
23. García-Iglesias JJ, Gómez-Salgado J, MartínPereira J, Fagundo-Rivera J, Ayuso-Murillo D, Martínez-Riera JR, et al. Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los Profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Rev Esp Salud Pública*. 2020; 94.
24. Guzmán V, Brand. Implicaciones del síndrome post COVID-19 en la salud mental en la etapa adulta. *Revista Estudios Psicológicos*. 2022; 2(2). Avilés SA. Factores de Riesgo Psicosociales del Personal de Salud que atiende pacientes COVID del Hospital Alfredo Noboa Montenegro de junio a agosto del 2020.2020.
25. Matar- Khalil S, Ortiz Barrero MJ, González-Campos J. Diseño y validación de un cuestionario para evaluar la percepción de riesgo de contagio de covid-19 en población colombiana. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2021;38(4):514-22. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.384>.

Anexo 1 Operacionalización de variable

Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Percepción de riesgo Covid 19	alCualidades propias de la enfermedad COVID – 19, relacionado con el proceso infectocontagioso y las condiciones del portador 23	Se utilizó la escala de Percepción de riesgo al Covid el cual consta de 4 dimensiones y posee un total de 40 ítems en donde va de una puntuación del 1 al 5 (1 Muy Bajo, 2 Bajo, 3 Igual, 4 Alto y 5 Muy Alto). el resultado obtenido determinó cual es el nivel de percepción que posee el paciente en donde su calificación va de 0 – 20 percepción baja, de 21 – 50 percepción media y de 51 a más percepción alta	<ul style="list-style-type: none"> Vulnerabilidad Conectiva. Vulnerabilidad emocional. Conductas riesgo. Gravedad. 	<ul style="list-style-type: none"> Riesgo personal - Probabilidad de reinfección - Riesgo de perder el empleo. - Riesgo de una nueva decuarentena, Miedo - Estrés - Incertidumbre - Desesperanza - Pérdida afectiva – Tristeza, -Uso del tapabocas -Desinfección y/o lavado de manos -Distancia social -Seguimiento de protocolos de bioseguridad en sitios cerrados y abiertos - Desinfección de superficies y objetos - Desinfección de zapatos y ropa, -Muerte - Complicaciones - Perdida económica -Enfermedad física -Enfermedad mental. 	- Ordinal

Anexo 2: INSTRUMENTO

N°	Preguntas	Muy bajo	Bajo	Igual	Alto	Muy alto
Vulnerabilidad cognitiva						
01	Mi riesgo de contagiarme por COVID-19 es					
02	Mi preocupación de contagiarme por COVID-19 es					
03	Mi riesgo de contagiarme al acercarme a personas que no usan tapabocas es					
04	Mi probabilidad de contagiar a otras personas de COVID-19 es					
05	Mi probabilidad de reinfección por COVID-19 es (volver a infectarme)					
06	Mi probabilidad de perder el empleo por COVID-19 es					
07	Mi preocupación por una nueva cuarentena es					
08	La probabilidad de perder a mis seres queridos por COVID-19 es					
09	Mi preocupación por contagiar a mi familia de COVID-19 es					
10	Mi preocupación por contagiar amigos y compañeros de COVID-19 es					
11	Mi preocupación por contagiar a desconocidos de COVID-19 es					
Vulnerabilidad emocional						
12	Mi miedo de contagiarme por COVID-19 es					
13	Siento que el riesgo de contagiarme por COVID-19 es					
14	Mi estrés de contagiarme por COVID-19 es					
15	Mi incertidumbre frente a la pandemia por COVID-19 es					
16	Mi desesperanza frente a la pandemia por COVID-19 es					
17	Mi riesgo de pérdida o disminución de las relaciones interpersonales por COVID-19 es					
18	Mi tristeza frente a la pandemia por COVID-19 es					
Conductas de riesgo						

19	Uso adecuadamente el tapabocas					
20	Me lavo o desinfecto las manos antes de tocar mi nariz o boca					
21	Mantengo una distancia social de dos metros					
22	Sigo los protocolos de bioseguridad en lugares de comercio					
23	Sigo los protocolos de bioseguridad en lugares de estudio o trabajo					
24	Sigo los protocolos de bioseguridad en reuniones familiares					
25) Sigo los protocolos de bioseguridad en el transporte público					
26	Sigo los protocolos de bioseguridad en lugares de consumo de comida					
27	Utilizo el tapabocas cubriendo boca y nariz					
28	Sigo los protocolos de bioseguridad para hacer deporte en espacios cerrados (ej. gimnasios)					
29	Sigo los protocolos de bioseguridad para hacer deporte en sitios al aire libre					
30	Sigo los protocolos de bioseguridad en reuniones sociales					
31	Desinfecto todas las superficies e implementos de uso cotidiano (llaves, gafas, esferos, celular, dispositivos electrónicos, etc.)					
32	Desinfecto mis zapatos y deposito la ropa que he usado en el sitio de lavado					
33	Me lavo adecuadamente las manos y las muñecas con agua y jabón					
34	Me baño todo el cuerpo					
35	Desinfecto los productos y/o víveres que compro para el hogar					

Gravedad					
36	Muerte(s)				
37	Complicaciones (hospitalización, unidad de cuidado intensivo o secuelas)				
38	Pérdida económica (desempleo o disminución de ingresos)				
39	Enfermedad física (desarrollo de una nueva enfermedad o incremento de una enfermedad previa)				
40	Enfermedad mental (desarrollo de una nueva enfermedad o incremento de una enfermedad previa)				

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la investigación: " Percepción De Riesgo Al Covid-19 En Profesionales De Enfermería Post Pandemia En El Hospital Regional De Loreto – Perú, 2023"

Investigadoras:

Felix Camiñas Jamiley Akilenia (orcid.org/0000-0003-3619-9069)

Basagoitia Arimuya Maryori (orcid.org/0000-0003-3766-6036)

Propósito del estudio

Estamos invitando a su hijo (a) a participar en la investigación titulada "Percepción de riesgo al Covid-19 en profesionales de enfermería post pandemia en el Hospital Regional de Loreto – Perú, 2023", cuyo objetivo es Determinar el nivel de percepción de riesgo al Covid 19 en los profesionales de enfermería post pandemia en el Hospital Regional de Loreto – Perú, 2023.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pregrado, de la carrera profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución educativa.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que el COVID 19 tuvo un impacto sin precedentes en la salud comunitaria. Desde que se identificaron los primeros casos a finales del 2019, el virus se propagó rápidamente, infectando a 7,66 millones de personas y cobrando un alto número de vidas. En medio de esta crisis, el profesional sanitario se mantuvo afrontando una mayor exposición al virus debido a la naturaleza de su trabajo.

Procedimiento

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

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "Percepción de riesgo al Covid-19 en profesionales de enfermería post pandemia en el Hospital Regional de Loreto – Perú, 2023"
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en la sala de reuniones de la institución. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.



Participación voluntaria:

usted puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a que usted haya aceptado participar puede dejar de participar sin ningún problema.

Riesgo:

su participación en la investigación NO existirá riesgo o daño en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad a usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios:

Los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad:

Los datos recolectados de la investigación deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información recogida en la encuesta o entrevista de usted es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia de las investigadoras principales y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la investigadora Felix Camiñas Jamiley Akilenia, con email; jfelixca@ucvvirtual.edu.pe.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi participación en la investigación.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:



Anexo 4: Alfa de Cronbach

Escala: PERCEPCION

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,861	40

Evidencias:



"HOSPITAL REGIONAL DE LORETO "FELIPE ARRIOLA IGLESIAS"

CONSTANCIA No 055- CIEI - HRL - 2023

El Director del Hospital Regional de Loreto; a través de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación, y el Comité Institucional de Ética e Investigación (CIEI), **HACE CONSTAR** que el presente proyecto de Investigación, consignado líneas abajo, fue **APROBADO**, en cumplimiento de los estándares del Instituto Nacional de Salud (INS), acorde con las prioridades Regionales de Investigación, Balance Riesgo/beneficio y confiabilidad de los datos, entre otras. Siendo catalogado como: **ESTUDIO CLÍNICO BAJO RIESGO**, según detalle:

Título del Proyecto: "PERCEPCIÓN DE RIESGO AL COVID 19 EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DURANTE LA PANDEMIA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO- PERÚ 2023".

Código de Inscripción: ID-055-CIEI-2023.

Modalidad de Investigación: INSTITUCIONAL

Investigador (es): BACH. MARJORI BASAGOITIA ARIMUYA
BACH. JAMILEY AKILENA FELIX CAMIÑA

Cualquier eventualidad durante su ejecución, los investigadores reportarán de acuerdo con las Normas y plazos establecidos, así mismo emitirán el informe final socializando los RESULTADOS obtenidos. El presente documento tiene vigencia hasta el 09 de Noviembre del 2024. El trámite para su renovación será un mínimo de 30 días antes de su vencimiento.

Punchana, 09 de Noviembre del 2023.



CATR/OVP/mat



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

MEMORANDO N° 1691 2023-GRI/DRS-I/30.50

A : Lic. Enf. LORENA ARMAS NAVAS
Jefa del Departamento de Enfermería

ASUNTO : BRINDAR FACILIDADES.

FECHA : Punchana 09 de Noviembre del 2023.

Por el presente comunico a usted, que las bachilleres en Enfermería MARYORI BASAGOITIA ARIMUYA y JAMILEY AKILENA FELIX CAMIÑAS, están ejecutando el proyecto de Tesis "PERCEPCIÓN DE RIESGO AL COVID 19 EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DURANTE LA PANDEMIA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE LORETO- PERU 2023", de la Universidad Cesar Vallejo - Sede Lima Norte.

Esta Dirección autoriza a usted, brindar las facilidades a las señoritas bachilleres, para realizar encuesta a las profesionales de enfermería en el Departamento que usted dirige.

Atentamente,



Gerencia Regional de Salud Loreto
Hospital Regional de Loreto
"Felipe Arriola Iglesias"

DR. CARLOS ALBERTO RAMIREZ
C.M.P. N° 511 - R.N. 30745
DIRECTOR GENERAL (E)

C.c.
Of. De Apoyo a la docencia e Invest.
U. Investigación
Interesadas
Archivo
CATR/OVP/mat