



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Percepción del riesgo por SARS-CoV-2 y satisfacción laboral del personal de
enfermería en un Hospital Público del Callao, 2020.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Denyse Melany Meza Espinoza (ORCID: 0000-0002-6166-9686)

ASESOR:

Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osoreo (ORCID: 0000-0003-2774-1207)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo en la Salud

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria:

A los Licenciados en Enfermería y técnicos de enfermería que participaron en la investigación y contribuir al cambio.

Y para ti, que esta investigación sirva para ampliar tus conocimientos, sirva como base para que te incentive a investigar sobre estos temas.

Agradecimiento:

A Dios por darme la fuerza, voluntad y permitirme llegar al logro de mis metas.

A mi familia por darme su amor, apoyo incondicional por el logro de mis objetivos.

A mis padres por estar siempre apoyándome en mi superación personal, profesional y en cada momento de mi vida para seguir adelante.

A la Universidad César Vallejo y al personal docente de la Maestría por sus enseñanzas que complementan mi formación profesional.

Página del Jurado

Declaratoria de autenticidad

Yo, Denyse Melany Meza Espinoza, estudiante de la Escuela de Posgrado, del programa Maestría en Gestión en los Servicios de Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; presento mi trabajo académico titulado: “Percepción del riesgo por SARS-COV-2 Y Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería en un Hospital Público del Callao, 2020”, en 85 folios para la obtención del grado académico de Maestra en Gestión en los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 08 de Julio de 2020



Br. Denyse Melany Meza Espinoza

DNI:70406950

Índice

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. Introducción	1
II. Método	19
2.1. Tipo y diseño de investigación	19
2.2. Operacionalización	20
2.3. Población y muestreo	23
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	23
2.5. Procedimiento	28
2.6. Métodos de análisis de datos	28
2.7. Aspectos éticos	28
III. Resultados	30
IV. Discusión	39
V. Conclusiones	46
VI. Recomendaciones	47
Referencias	48

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia.

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos.

Anexo 3: Certificado de validación de los Instrumentos.

Anexo 4: Prueba de Confiabilidad de los instrumentos.

Anexo 5: Constancia de haber aplicado el instrumento.

Anexo 6: Base de Datos del instrumento.

Anexo 7: Evidencia de trabajo Estadístico en SPSS.

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Operacionalización de Percepción del riesgo por SARS-CoV-2	21
Tabla 2	Operacionalización de Satisfacción Laboral	22
Tabla 3	Ficha Técnica del Instrumento Percepción del Riesgo por SARS-COV-2	23
Tabla 4	Ficha técnica del instrumento de satisfacción laboral	24
Tabla 5	Validez por juicio de expertos del instrumento Percepción del Riesgo por SARS-CoV-2	26
Tabla 6	Validez por juicio de expertos del instrumento Satisfacción Laboral	26
Tabla 7	Niveles de confiabilidad	27
Tabla 8	Confiabilidad de Variables	27
Tabla 9	Datos descriptivos de la Percepción del Riesgo por SARS-COV-2	30
Tabla 10	Datos descriptivos del Nivel de Satisfacción Laboral	33
Tabla 11	Prueba de correlación de Rho Sperman para el nivel de percepción del riesgo por SARS-COV-2 y satisfacción laboral del personal de enfermería	36
Tabla 12	Prueba de correlación de las dimensiones de Percepción del Riesgo por SARS-COV-2 y satisfacción Laboral del personal de enfermería	37

Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Nivel de Percepción del Riesgo por SARS-CoV-2	31
Figura 2	Dimensión Niveles de conocimiento de las Medidas Preventivas	31
Figura 3	Dimensión Concepto de Medidas Institucionales	32
Figura 4	Dimensión Percepción de Riesgo	32
Figura 5	Nivel de Satisfacción Laboral	33
Figura 6	Dimensión Satisfacción Laboral Extrínseca	34
Figura 7	Dimensión Satisfacción Laboral Intrínseca	34

Resumen

La investigación titulada “Percepción del Riesgo por SARS CoV-2 y Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería en un Hospital Público del Callao,2020”, tuvo como objetivo Determinar la percepción del riesgo por SARS-COV-2 y su relación con la satisfacción laboral en el personal de enfermería, Material y método. Fue de enfoque cuantitativo, método hipotético y deductivo, nivel descriptivo correlacional y de diseño no experimental (corte transversal). Con una población total de 130 Licenciados de enfermería y técnicas de enfermería con una muestra de 97 participantes en las diferentes áreas de hospitalización y emergencia. La técnica fue un Cuestionario y los Instrumentos fueron: instrumento de Percepción del Riesgo por SARS-CoV-2 e instrumento de satisfacción laboral. Determinando su confiabilidad con el estadístico de fiabilidad alfa de Cronbach con un resultado de 0,829 para percepción del Riesgo por SARS-CoV-2 y satisfacción laboral con un 0,869. Teniendo como resultados de percepción del riesgo por SARS-COV-2 en el personal de enfermería tuvo un nivel de percepción medio de 82.5%, alto 15.5% y bajo 2% y la satisfacción laboral del personal de enfermería tuvo un nivel de satisfacción medio con 50.5%, alto 33% y bajo 6.5%.

Concluyendo: que no existe relación significativa entre la Percepción del Riesgo por SARS-CoV-2 y la Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería, y lo mismo para dimensión Niveles de conocimiento de las Medidas Preventivas con la Satisfacción Laboral, a diferencia de las dimensiones concepto de medidas preventivas institucionales y percepción de riesgo que, si existe relación directa, positiva, pero de intensidad débil con la satisfacción laboral del personal de enfermería.

Palabras claves: nivel de percepción, percepción del riesgo por sars-cov-2, riesgo por sars-cov-2, percepción del riesgo, satisfacción laboral.

Abstract

The research entitled "Perception of Risk by SARS CoV-2 and Job Satisfaction of Nursing Personnel in a Public Hospital of Callao, 2020", aimed to determine the perception of risk by SARS-COV-2 and its relationship with job satisfaction in the nursing staff, Material and method. It was a quantitative approach, hypothetical and deductive method, descriptive correlational level and non-experimental design (cross section). With a total population of 130 Nursing and Nursing Technicians Graduates with a sample of 97 participants in the different areas of hospitalization and emergency. The technique was a Questionnaire and the Instruments were: SARS-CoV-2 Risk Perception instrument and job satisfaction instrument. Determining its reliability with Cronbach's alpha reliability statistic with a result of 0.829 for perception of Risk by SARS-CoV-2 and job satisfaction with 0.869. Taking as results of risk perception by SARS-COV-2 in the nursing staff, it had a medium perception level of 82.5%, high 15.5% and low 2% and the job satisfaction of the nursing staff had a medium level of satisfaction with 50.5%, high 33% and low 6.5%.

Concluding: that there is no significant relationship between Risk Perception due to SARS-CoV-2 and Job Satisfaction of Nursing Staff, and the same for dimension Levels of knowledge of Preventive Measures with Job Satisfaction, unlike the concept dimensions of institutional preventive measures and risk perception that, if there is a direct, positive relationship, but of weak intensity, with the job satisfaction of the nursing staff.

Keywords: perception level, risk perception by sars-cov-2, risk by sars-cov-2, risk perception, job satisfaction.

I. Introducción

El personal de salud presta servicios a nivel mundial, nacional, local en los centros de salud y hospitales brindando atención en la promoción, recuperación y rehabilitación de la salud en el cuidado de la persona, familia y comunidad. Por tanto, la pandemia por SARS-CoV-2 o también llamada COVID-19 ha afectado en gran medida al individuo en el contexto social, económico y ambiental; esta situación catastrófica es un fenómeno que se vive a nivel internacional afectado mucho la salud física y psicológica del personal médico de la salud en todos los países por el brote de este virus que fue detectado el 31 de diciembre de 2019 en China, la cual se expandió a nivel mundial causando mucho impacto social.

López, Wong y Medina (2020), los profesionales de la salud a nivel global son un grupo de personas que están en exposición y son un factor de riesgo de contraer el Covid – 19, son aquellos que están brindando atención a pacientes con sospecha o Covid – 19 positivos, en áreas de hospitalización por este mismo hecho Wong reveló que en china 3.8% de infectados del total de casos y en Italia el 6.5% de 40 mil correspondían al personal de salud, así mismo manifestó que la mortalidad depende de la tasa de letalidad del sistema de salud de cada país y edad de las personas.

MINSA (2020) También la organización de las naciones unidas (ONU) describe que la pandemia mundial por SARS-COV-2/COVID-19 ha generado un impacto en el mundo entero, como en Europa, Asia, Latinoamérica donde pone a prueba los sistemas de salud de cada uno de los países y la capacidad de respuesta en la mitigación, tratamiento oportuno del virus en los hospitales donde las personas están combatiendo por sus vidas. En el Perú afirma el Ministerio de la Salud (MINSA, 2020), el 6 de marzo se confirmó el primer caso de COVID-19 en un compatriota peruano que había viajado por España, Francia y república Checa. El 15 de marzo fue declarado estado de emergencia por la pandemia de covid-19 e inició la cuarentena el 16 de marzo, pero por aumento de las cifras de contagios en los diferentes departamentos.

Chen et al. (2020) Esta enfermedad por SARS-CoV-2 ha generado que el personal de salud atienda una gran demanda de pacientes en ambientes recientemente acondicionadas y diseñadas, la mayoría del personal de salud han sido trasladados a realizar nuevos roles y manejar pacientes con este nuevo virus, utilizando equipos desconocidos, probando medicinas para contrarrestar síntomas presentes en los pacientes porque hay poca evidencia

de esta enfermedad para guiar al tratamiento definitivo. La cual esto lleva a que hay altas tasas de mortalidad de pacientes, escasez de personal por lo mismo hay preocupaciones del personal sobre esta enfermedad que puede contagiarse o contagiar a sus miembros de su familia conllevando también a un impacto potencial del riesgo en la salud física y psicológica del individuo.

Según, Maguiña (2020) afirma que en el Perú la nueva enfermedad por COVID – 19 ha afectado de manera cruda y real a la sociedad peruana poniendo a prueba el sistema de salud fragmentado, percibiendo la realidad de la precariedad de hospitales, falta de laboratorios especializados, equipos y materiales médicos como son camas, ventiladores etc. Además de la falta de personal asistencial muchos de ellos, con pésimas remuneraciones, sin seguro médico y la falta de equipos de bioseguridad poniendo en riesgo la vida del personal de salud.

Según, Diaz, Stimolo y Caro (2010) el trabajo de la enfermera es estresante, esto es porque la enfermera realiza actividades, de organización, asistenciales, administrativas y el continuo contacto con la enfermedad, el sufrimiento de los pacientes y la muerte que se le suman en estas situaciones de inestabilidad emocional. También estos escenarios de sobrecarga laboral, los conflictos que se producen por falta de independencia para tomar decisiones, las pagas inferiores, la falta de incentivos, las condiciones de trabajo y la carga familiar ya que la mayor parte son mujeres y algunos realizan jornadas largas en distintas instituciones. De acuerdo con lo expresado se hace referencia a desarrollar la investigación con la relación de las variables estudiadas ayudando a percibir el malestar del grupo en estudio y se debe analizar la dificultad y los problemas observados dentro del ámbito laboral.

Dicho esto, en el Hospital Público del Callao, como realidad problemática se percibe en el personal de salud que realiza la atención a los pacientes las 24 horas de la semana, 7 días de la semana; ya que, al colapsar hospitales de mayor nivel, el hospital del Callao tuvo que reorganizar los ambientes, equipos médicos y el personal de áreas de consultorios a las áreas donde hacía falta personal para atender pacientes con COVID-19, sumado a ella las remuneraciones bajas por tal exposición. Por lo tanto, la percepción del riesgo a la exposición y la aceptación de trabajar con pacientes con este diagnóstico dependía de cada uno, por este contexto ha cambiado la vida social del personal teniendo como impacto un nuevo modo de vida en los diferentes ámbitos viéndose afectado la vida cotidiana y específicamente la manera de trabajo del personal de enfermería utilizando medidas de

protección personal, manifestando diferentes reacciones, acciones y comportamientos por parte del personal asistencial que están en contacto directo en el cuidado de los pacientes en las áreas de emergencia y hospitalizaciones, evidenciándose también la renuncia del personal de salud y afectando la falta de personal en estas áreas.

Por ello, Ortega y Gonzales (2020) expresa que el personal de enfermería en esta realidad está inmerso en un mundo laboral de factores externos que afectan su forma de pensar, sentir y percibir mucho más por lo que es responsable directo del cuidado de los pacientes. Así mismo que el personal de la salud que está en primera línea de atención de pacientes con COVID-19 están expuestos a un riesgo de contraer la infección. Este riesgo incluye la exposición al virus por largas horas de trabajo, la cual genera fatiga, angustia psicológica y agotamiento físico. Para, Valetanga (2020) refiere que los profesionales de la salud son un grupo vulnerable en esta emergencia sanitaria la cual hay profesionales de salud que se enferman por falta de bioseguridad personal y los que tienen temor a que esto suceda. Además, Recio (2020) estas medidas de bioseguridad para el rostro como son las mascarillas y las gafas producen enrojecimiento y con el uso de largas horas producen dermatitis de contacto, uno de los motivos causados son las largas horas de trabajo utilizando estos equipos de protección personal para atender pacientes con COVID-19. Estas situaciones han generado condiciones difíciles para desempeñar sus labores e incluso algunos consideraron la renuncia a sus trabajos. Por otro lado, OPS (2020), Carissa, directora de la organización panamericana de salud (OPS) asevera que “todos los días somos testigos de ver el valor, la destreza y dedicación de los profesionales de enfermería, médicos y otros trabajadores de la salud que desempeñan sus trabajos osadamente en la primera línea de la pandemia combatiendo el Covid-19”.

Donde se ejecutó la investigación no hay estudios similares o referentes sobre la Percepción del Riesgo por SARS.COV-2 y Satisfacción Laboral por lo que el objetivo es determinar la relación de percepción del riesgo por SARS-COV-2 (conocimiento de las medidas preventivas, concepto de medidas institucionales y percepción de riesgo) todo ello relacionado con la satisfacción laboral. Asimismo, en cuanto a trabajos previos que no existen se ha tomado estudios que consideran a las variables de manera independiente de las cuales tenemos:

Los **antecedentes nacionales**, para la primera variable tenemos a trabajos como el de Mejía et al. (2020) quien en el Perú realizó un estudio de tipo trasversal analítico y

multicéntrico de título la percepción de la pandemia por COVID-19 y la transmisión de los medios de comunicación en la población peruana en 4009 participantes en 17 ciudades desde el 15 al 20 de marzo: donde se evaluó tres factores: la exageración de los medios de comunicación, que provenía del personal de salud , familiares y amigos. Llegando a una conclusión que las redes sociales y la televisión aumentaron la percepción de miedo, en cuanto a sus familiares y amigos percibían que exageraban la situación en un 39% y generaban miedo en un 25%.

A su vez Quispe et al. (2020) investigaron sobre Factores asociados a la percepción del fatalismo ante el COVID- 19 en 20 ciudades del Perú en una muestra de 2466 personas de las cuales el 86% percibían que infectarían a sus familiares y amigos, así mismo estaban de muy de acuerdo 36%, de acuerdo 46% y el 76% percibían que se infectarían en el trabajo, concluyendo que las actitudes fatalistas en esta pandemia son ser mujer, tener mayor edad, ser paciente de riesgo y pertenecer a una religión en comparación con los ateos que tuvieron menor percepción del fatalismo.

Para Castillo (2018), en un estudio del nivel y percepción de riesgo a VIH/SIDA en 199 adolescentes, obtuvo como resultado que la percepción de riesgo fue media con un 55.3% concluyendo que el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA no hay relación con la percepción de riesgo.

Para la **segunda variable**, en Trujillo, según Coba (2018), en una investigación con las variables motivación y satisfacción laboral donde se revelo que del total de enfermeras el 74.4% tenían un nivel alto de satisfacción laboral, el 25.6% del nivel de satisfacción laboral medio. Llegando a una conclusión de que la motivación está relacionada significativamente con la satisfacción del profesional de enfermería en el hospital Víctor Lazarte Echeagaray.

Por otro lado, Marín y Placencia (2017) investigaron con las mismas variables en 136 participantes donde encontró que el nivel de satisfacción laboral fue de 56,6% medianamente satisfecho llegando a una conclusión entre la motivación y la satisfacción laboral es baja de correlación positiva.

A su vez Ascencio (2018), en un estudio de inteligencia emocional y satisfacción laboral en 50 participantes del hospital Daniel Alcides Carrión donde encontró que el 95.2% de los profesionales tenían un nivel medio de satisfacción laboral y el 4.8% tienen una

satisfacción laboral mínima. Llegando a una conclusión que no hay existencia de relación entre la inteligencia emocional y satisfacción laboral.

Por otro lado, Robles (2018), afirma en su investigación sobre satisfacción laboral con dimensiones del síndrome de burnout en enfermeras en una muestra de 50 con edades de 32 a 35 años donde se obtuvo resultados que tienen un nivel bajo de satisfacción laboral.

Así mismo, Huamán (2018), en su estudio de satisfacción laboral en una muestra de 212 personas, concluyendo que hay 49% de satisfacción laboral y en referencia a la satisfacción extrínseca hay buena satisfacción laboral con un máximo 58%, media de 42% y mínimo de 21%.

Para, García (2017), en su investigación grado de satisfacción laboral del personal asistencial en 81 participantes asistenciales en el hospital de Vitarte; llegando a una conclusión con respecto al grado de satisfacción laboral en un 58.02% es de nivel regular, el 38.27% de nivel bueno y 3.70% de nivel deficiente.

Para, Ore y Soto (2018), en su investigación de satisfacción y condiciones de trabajo de enfermería en 60 participantes, encontrando el 68.3% tenía un nivel medio de satisfacción laboral, el 3.3% bajo y 28.3% alto, en sus dimensiones en el desarrollo personal el 91.7% un bajo nivel, en beneficios sociales el 66.7% un alto nivel y finalmente en condiciones de trabajo de un 68% medio. Concluyendo que hay existencia de relación entre los niveles de satisfacción laboral y las condiciones de trabajo.

De esta manera se consideró los **antecedentes internacionales** y encontramos estudios para la primera variable como el de Ortiz et al. (2020) en Argentina, en un artículo sobre percepciones del personal de salud en sus dimensiones de liderazgo, cohesión y gestión de conflictos, comunicación, recursos institucionales y capacitación en 5670 participantes, la dimensión más percibida fue recursos institucionales y disponibilidad de equipos de protección personal inadecuadas; llegando a una conclusión con respecto a las capacitaciones no implico autopercepción con habilidades necesarias, y en relación a cohesión y gestión de conflictos fue reorganización de servicios y roles así mismo como ausentismo, licencias y en entrevistas se identificaron el riesgo derivado de la exposición, temor al contagio y la percepción de estar trabajando sin recursos necesarios.

Para Gee y Skovdal (2017), en un artículo sobre el papel del riesgo al brote del Ébola en África Occidental 2014-2016, en un estudio cualitativo de trabajadores de salud

internacional, en 11 participantes, obteniendo resultados de que los factores a nivel individual y social desempeñan en la percepción del riesgo en los trabajadores la confianza institucional atenuó los riesgos, la auto eficiencia, la ética humanitaria y la percepción de riesgos de las familias y el individuo; por ello las percepciones de riesgo de los trabajadores, la institución y el público siendo complejas e interdependientes son importantes para la salud pública en las epidemias.

En Colombia, Murad et al. (2020) en una investigación sobre Aceptación, sufrimiento y resistencia a diferentes reacciones para reducir la transmisión del nuevo virus. donde incluyeron preguntas sobre las actitudes, percepción frente al Covid-19 y medidas para contener el Covid-19, en una muestra de 3549 personas, concluyendo: que es necesario fortalecer estrategias de buena comunicación que permitan comprender medidas para impedir el contagio y una buena información sobre medidas preventivas eficaces contra el Covid-19.

Por otro lado, Muñiz y Corduneanu (2020) en un estudio sobre percepción de riesgo y consumo mediático en México, realizaron una encuesta a través de internet en 630 colaboradores, donde llegaron a una conclusión que tuvieron una moderada percepción de riesgo, por la influencia de medios de comunicación, el uso de medios digitales y la televisión en la generación de percepción fue relativamente bajo frente al Covid.19, manifestando también que se debió a que se realizó este estudio a inicio de la pandemia.

Además, Nacho de Blas (2020) en el diario de Herald de Aragón en España manifiesta que el riesgo no es lo mismo para todos ya que según su análisis de los riesgos según grupos de edad, al calcular las prevalencia y la letalidad que causa el Covid- 19 a nivel global era que todos podemos enfermar y todos están en riesgo de morir pero estas probabilidades son mayores conforme la edad aumenta especialmente en hombres por que la letalidad es de 8.1% a diferencia de las mujeres que tenía 4.8%; la prevalencia en mujeres y hombres de 20 a 59 años no hay mucha diferencia pero para mayores de 60 años en mujeres aumentaba de 1.7 veces a diferencia de los hombres era 3 veces mayor.

Según, Acho (2018) en una investigación conocimiento y aplicación de medidas de protección en enfermeras en 15 participantes donde llego a un resultado que el 60% tiene un nivel de conocimiento de las medidas de protección muy bueno y una aplicación optima del 80%.

Para, Kim y Choi (2016) en un artículo descriptivo de corte transversal sobre conocimientos relacionados con el Síndrome respiratorio de medio Oriente, conductas preventivas y percepción de riesgo, en una muestra de 249 estudiantes de enfermería de Corea, encontrando el nivel de conocimiento eran de 84.4%, las conductas preventivas fueron de 44.5% y la percepción de riesgo fue de 2,4 de 5 puntos y miedo a ser infectado 2.7 de 5 puntos, concluyendo que el conocimiento y los comportamientos preventivos y la percepción de riesgo fueron significativos.

A diferencia de Lautaro, Carballo, Sueiro y Barlaro (2020) encontró en su investigación de hábitos y percepción que el 94% de los encuestados refieren que se lavan las manos con frecuencia siendo un hábito con mayor cambio, 84% adoptó la costumbre de toser y estornudar tapándose con el codo y la mano, y el 79% usan alcohol gel de manera seguida. Trabajar en primera línea cuidando de los enfermos por este virus, las largas horas a generado incomodidad y limitación de la movilidad y al quitarse las mascarillas que le generaron marcas y lesiones en el rostro, también los continuos lavado de manos y uso de aguantas y desinfectantes.

Por otro lado, Delgado et al. (2020) en un artículo sobre seguridad personal durante la pandemia, realidades y perspectivas de trabajadores en América Latina, en una investigación transversal, basado en encuesta en un total de 963 profesionales. El acceso de equipos de protección fue de la siguiente manera: gel desinfectante 95%, guantes desechables 91.1%, batas desechables 67.3%, mascararas quirúrgicas desechables 83.9%, mascararas N95 56.1% y escudos protectores faciales 32.6%. en cuanto al acceso de políticas y procedimientos de seguridad personal fue de 74.7%; concluyendo que el personal tiene acceso limitado de equipos de protección personal, así mismo de sus autoridades e instituciones públicas con respecto la seguridad personal.

Según, Xiang et al. (2020), Lai et al. (2020), Kang et al. (2020), Mukhtar (2020) y Ricci et al. (2020) refieren que en sus investigaciones el personal de la salud especialmente aquellos que trabajan en hospitales que atienden a pacientes con (COVID-19) confirmada o con sospecha, son vulnerables tanto al alto riesgo de contraer la infección como a presentar problemas de salud mental (miedo, ansiedad, negación, estrés, estrés postraumático y trastorno del sueño). También pueden experimentar miedo al contagio y la propagación del virus a sus familiares, amigos o colegas.

En Arabia Saudita; Almuratairi, Adlan, Balkhy, Abbas y Clark (2018) en un artículo sobre experiencias de los proveedores de atención médica que sobrevivieron al MERS, en 1000 personales de la salud, llegando a una conclusión que identifico que los participantes durante el brote de MERS y atendieron pacientes tuvieron experiencias dolorosas de prejuicio social, estigmatización a los pacientes con MERS positivos, además sintieron miedo, ansiedad y desesperación por sus vidas en un futuro, algunos priorizaron la atención al paciente sobre su propia salud exponiéndose a riesgos y ellos creían haber contraído el virus como resultado los llevo a practicar autoprotección y precauciones ya que muchos estaban traumatizados por el miedo al contagio por eso a algunos los llevo a atender a los pacientes aislamiento social y rechazo.

Con referencia a la **segunda variable** según, Pablos (2016) en su investigación satisfacción laboral y estrategias en 231 enfermeras, obteniendo datos descriptivos y estadísticos de las cuales el 86,6% eran mujeres y la edad de 46-55 años es mas en un 49.1%, la condición laboral fija es del 80.1% y el que llevas más de 10 años trabajando en el hospital fue de 73.5% y con referencia del ámbito del trabajo y los factores fueron: condiciones ambientales, infraestructura y recursos.

En EE. UU según, Busis et al. (2016) realizaron una investigación de la prevalencia y componentes que contribuyen al agotamiento, la satisfacción profesional y el bienestar en neurólogos estadounidenses en 4,127 participantes donde llegaron a una conclusión encontrando tasas bajas de satisfacción y en cuanto a la satisfacción profesional incluyeron la importancia de su labor, autonomía del trabajador, la seguridad del personal que apoya, edad y la práctica de la medicina del sueño; por todo esto el agotamiento estuvo fuertemente asociado con la baja satisfacción del profesional.

Según, Pruthi et al. (2016) en un artículo sobre factores relacionados de la satisfacción laboral en la cual recolecto 848 respuestas de urólogos practicantes, con resultados de que están satisfechos. Concluyendo que el lugar de trabajo, ingresos, horas trabajadas, las prácticas y edad son un factor influyente y un factor significativo en la satisfacción laboral.

Así mismo Zhang, Zhang, Han, Li, y Wang (2018) en un estudio de la satisfacción, la fatiga y el agotamiento en la enfermería en una muestra de 4054, donde se llegaron a una conclusión que la variedad de factores estresantes y afecto negativo promueven la fatiga y

el agotamiento mientras que el afecto positivo es útil para lograr la satisfacción del profesional.

En Chile; Cáceres, Beijo, Bermúdez, Burgos, Fuentealba y Padilla (2017) en un artículo de satisfacción laboral y el clima organizacional en funcionarios, en una muestra de 166 participantes describieron que el 95% de docentes y 90.6% de administrativos han referido sentirse satisfechos laboralmente.

Así mismo, Carcasi (2018) en su estudio sobre motivación intrínseca y extrínseca asociada a la satisfacción laboral del personal asistencial en una muestra de 90 encuestados donde concluyo que el nivel de satisfacción del personal es el 71.1% se encuentran medianamente satisfecho.

En cuanto a las declaraciones en México por García, Martínez, Rivera, y Gutiérrez, (2016) en un estudio de satisfacción laboral del del personal de enfermería en 2 instituciones públicas en un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional; la finalidad de este trabajo era de identificar la relación de factores intrínsecas y extrínsecas en una muestra de 59 en el hospital A y en el hospital B 149 participantes, llegando a identificar un nivel bastante satisfecho, y una correlación positiva, con referencia a satisfacción extrínseca en ambos establecimientos se perciben indiferentes y a diferencia de la satisfacción intrínseca bastante satisfechos.

También para, Álvarez, Miguel, Noda, Álvarez y Galcerán, (2016) en una investigación sobre satisfacción laboral en dos instituciones de salud donde se empleó una encuesta, observación directa, entrevistas individuales y grupales, en 301 participantes donde llegaron a una conclusión que las enfermeras eran las más insatisfechas.

Para Sarmiento (2017) en su investigación de Síndrome de burnout y satisfacción laboral en una muestra de 120 colaboradores por lo que concluyó que 30.9% tenían insatisfacción de entre ellas el grupo ocupacional en un 46,9%, en cambio en enfermeras y obstetras con un 62.9% indiferencia y el personal técnico de 34.6% satisfacción laboral. finalmente, esto llevo a que un tercio de profesionales tiene insatisfacción laboral.

En su **marco teórico** en cuanto a la primera variable, la definición del nivel de percepción del riesgo según, (Urresta, 2010) y (Restrepo, 2016) definen percepción de riesgo como un factor indispensable de los comportamientos, actitudes y conductas del individuo frente al riesgo de sufrir algún daño dentro de un área tanto individualmente como colectiva.

Así mismo expresa que los riesgos ocupacionales son una composición de la frecuencia (tiempo de exposición), probabilidad y las consecuencias de sufrir algún daño por la exposición a algún factor de percepción de peligro donde exista un objeto, persona o situación a la vez la información objetiva (conocimiento científico) e información subjetiva (intuición) determinado en el área laboral. Por otra parte, (Soler y Torre, 2015) la percepción del riesgo es una sensación frente al peligro, es además un proceso complejo que depende de muchas variables esto puede ser de factor de riesgo psicosocial relacionada con el medio y la sociedad que le rodea es un riesgo si se desequilibra la relación del trabajo con su entorno.

De esta manera podemos definir según, Mejía et al. (2020) que la percepción del riesgo es una vulnerabilidad de evaluación de tres factores que son: conocimiento sobre el riesgo, significado personal del riesgo y habilidades de gestión a la vez coexisten con una mezcla de información, intuición y creencias de un individuo frente al virus haciendo referencia que en un gran número de población manifiestan miedo, pensamientos fatales y estados emocionales negativas (ansiedad, estrés, inestabilidad emocional agotamiento ocupacional, y riesgo de tener cuadros graves de la COVID -19).

Por lo mismo el Ministerio de salud (07.2020) Explica las categorías de riesgo y establece que el contacto con las secreciones respiratorias se relaciona con la transmisión del virus sin embargo el contacto con cualquier fluido del paciente que ponen en riesgo al personal de salud, pero también influyen los factores como: tiempo duración de la exposición y use de equipos de protección o de barrera. Así mismo describen los niveles de riesgos son: Riesgo muy alto a exposición: contacto con casos sospechosos y/o confirmados de COVID -19 expuestos a aerosoles en el área de trabajo. Riesgo alto de exposición: riesgo potencial a exposición a casos sospechosos y/o confirmados de COVID – 19 no expuestos a aerosoles. Riesgo mediano de exposición: contacto cercano a menos de un metro con el público en general no se usan barreras de protección y riesgo de exposición bajo: no requieren contacto cercano con o se desconozca o sospeche que están infectados con el público en general.

Además, Torres (2020) describe la percepción de riesgo es un factor influyente a nivel global y que esta percepción del peligro ha estado siempre en la humanidad por daños o amenazas que pueden ser de carácter natural, cambios climáticos extremos que causan desastres y las provocadas por el hombre están las armas nucleares y que podría haber también a medida que avanza la tecnología la probabilidad de una amenaza de la

nanotecnología y la inteligencia artificial; esta pandemia nos ha enseñado que la percepción del riesgo colectivo que se presentó con una letalidad e innumerables muertes afectando mucho a las personas y que nos prepara posiblemente para futuras epidemias más peligrosas que puedan suceder en el futuro y por ello la brecha crece entre la sabiduría y los avances científicos y esto afectaran el futuro de la humanidad ya que está sujeta a un nivel de riesgo cada vez mayor.

Para, OMS (2002) Harlem afirma que la percepción de riesgo en salud es según cada individuo por ello una persona que este informada sobre la exposición a factores de riesgos harán algo para cambiar su comportamiento con respecto a la salud y de entre ellas más mujeres eran las más susceptibles a la percepción de riesgos que los varones. Por ellos la comunicación es importante para prevenir y promover en materia de la salud, ahora la actualidad se usan esos medios con efectividad explicando con detalle los principios de precaución y sobre todo las consecuencias futuras que pueden causar estas enfermedades.

En cuanto a la primera dimensión de niveles de conocimiento de las medidas preventivas encontramos a Gonzales y Rodríguez (2011) percepción de riesgo donde se comprobó que la mayoría de los individuos tenían conocimientos sobre la percepción de riesgo, pero no ponían en práctica las medidas de prevención. Según Ramírez (2018) sobre el conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad tiene un nivel de conocimiento bueno en cuanto a aspectos básicos, medidas preventivas y precauciones universales.

Por lo mismo, Calvo (31, 2020) describe referente a los cuidados que deberíamos tener en cuenta las tres Cs´ de las tres medidas que se debería de tener en cuenta la primera de ellas es en mención a evitar espacios cerrados con poca ventilación ya que según estudios demostraron que el riesgo de contagio es mayor en un sitio cerrado, la segunda C es evitar lugares concurridos por mucha gente ya que ellas son fuente de contagio masivo y la tercera C es evitar contactos cercanos o también llamado distanciamiento físico ya que el virus al propagarse en forma de pequeñas gotas tanto al toser hablar quedan en el aire para ello es mantener la distancia de 2 metros, igualmente sugiere en desinfectar superficies u objetos que puedan ser tocados por personas.

A la vez, Shah et al. (2020) también menciona que para evitar el contagio las medidas de protección contra este tipo de transmisión implican el uso de máscaras en la cara y de protección para los ojos los lentes, batas e higiene de manos que estén en contacto con

pacientes enfermos, y para la atención del paciente el personal debe tener precauciones y uso de máscaras, guantes, batas y uso de protección ocular en presencia de pacientes con sospecha o positivos con Coronavirus.

En cuanto a la **segunda dimensión** Concepto de medidas institucionales (políticas protocolos, capacitación, efectividad, especialistas disponibles) Según Ortiz et al. (2020) determina en esta dimensión existencia de comité de crisis, cohesión y gestión de conflictos (preocupaciones y necesidades de los trabajadores), comunicación (información, recomendación de la información precisa, clara y actualizada de la pandemia), recursos institucionales (plan de contingencia, personal de limpieza y elementos suficientes, equipos de protección personal, condiciones laborales adecuadas) y capacitación (políticas claras de vacunación, manejo de pacientes COVID – 19, uso de equipos de protección personal).

Según la Organización internacional del trabajo (OIT, 2020) caracteriza el concepto de medidas institucionales las políticas y estratégicas de prevención de crisis diseño, ejecución, seguimiento, evaluación de la prevención y la respuesta de la crisis esto como parte de estrategias de respuesta a la Covid-19, también menciona el protocolo de medidas diseñadas para combatir y contener la propagación del virus para ello existen medidas de precaución en los lugares de trabajo, este protocolo exige las medidas de uso de equipos de protección personal, medidas de higiene vigilancia de la salud del trabajador, organización y gestión de personas asintomáticas en su lugar de trabajo.

Por ello en el Diario el Peruano (20.2011) se menciona las normas legales de ley de seguridad y salud en el trabajador artículo 5 esferas del ejercicio de la capacidad nacional de seguridad en el trabajo; las medidas mencionadas son: medidas para combatir riesgos profesionales en ello encontramos (lugares, medio ambiente, equipos; también agentes químicos y físicos), medidas de control y evaluación de riesgos y peligros existentes, medidas de formación que intervienen en la seguridad e higiene, medidas de comunicación y cooperación y finalmente como ultima punto de las medidas son: medidas para garantizar compensación o reparación de daños sufridos por enfermedades ocupacionales (rehabilitación, readaptación, reinserción y reubicación por discapacidad temporal o permanente) todo esto referente al trabajador en su ámbito laboral.

Con respecto a la **tercera dimensión** Percepción de riesgo (contacto con el paciente, acepta el riesgo, control personal, miedo, cambio de trabajo). Según, (Soler y Torres, 2015) la

percepción del riesgo es racional, subjetiva y está determinada según la experiencia personal que puede estar influenciada en mayor o menor medida por valores y la cultura que están establecidos en el lugar donde se desempeña como trabajador, además no es la misma percepción que tienen todos los individuos por tanto la actitud frente a la percepción de riesgo puede ser de diferente manera por cada uno.

Por otra parte, Ubillos et al. (2020), Así como (Cruz, Gutiérrez y Zaldívar, 2020) afirman que son estados emocionales y control personal son cierta capacidad de procesar la situación de experimentar emociones negativas como (deprimido, inquieto, ataques de pánico, llanto descontrolado, irritabilidad, falta de concentración) y positivas (alegría, euforia, esperanza, orgullo, inspiración) por ello es importante que tengan una fuente de apoyo social en estas circunstancias la que se cuenta son la red social de amistades.

También, (Ramírez et al. 2020), y (Caballero y Campo, 2020) hacen referencia a los efectos de la pandemia por Covid y percepciones de riesgo que manifiestan los profesionales de la salud que atendieron directamente a los pacientes con el Covid-19 positivos, encontrado alteraciones psicológicas tales como insomnio, trastorno por estrés postraumático, pérdida de apetito, fatiga, deterioro y debilidad física, trastornos del sueño, irritación, desesperación, miedo al contagio y contagiar el virus a sus familiares, amigos, colegas y muchos no pudieron manejar sus emociones al contacto con sus pacientes.

Con Respecto a la **segunda variable** de Satisfacción laboral Sarmiento (2017) citó a Robbins donde define que es un conjunto de cualidades frente al trabajo o a una tendencia psicológica del individuo, estableciendo disposiciones y emociones, así la satisfacción en el trabajo dependerá de varios componentes como el espacio físico, interacción con el jefe inmediato, la relación con los compañeros de trabajo, la actuación de la persona en el trabajo, los sueldos, la posibilidad de aplicar y desenvolver sus conocimientos y habilidades.

También, Ruiz (2009) considera que la satisfacción es un conjunto de emociones, actitudes favorables y perjudiciales de un individuo que percibe en su trabajo y esto está basado según creencias y valores que desarrolla dentro de su ámbito laboral.

Asu vez (Chávez y Ríos, 2015) y (Peña, Ollorqui y Aguilar, 2013) mencionan que la satisfacción laboral es un conjunto de sentimiento, emociones y actitudes propicios o nocivas con los que el personal de salud distingue su trabajo. Además, que la falta de motivación y

satisfacción laboral incluye en el beneficio, en la disposición del cambio y además en beneficio de objetivos y medios.

En cuanto a las dimensiones de la satisfacción laboral encontramos en **primera dimensión** satisfacción laboral extrínsecas y la **segunda dimensión** satisfacción laboral intrínsecas que determinan el grado de bienestar del individuo. Según (García, Martínez, Rivera y Gutiérrez et al. 2016) menciona las dimensiones satisfacción intrínseca: encontramos a las satisfacciones que se da en el mismo trabajo y oportunidades que ofrece, si alcanza objetivos y metas trazadas. Satisfacción con la supervisión: es referido a la forma donde los superiores califican una actividad, la cercanía y frecuencia de la supervisión en la asistencia y trato recibido dentro de su organización. Así mismo concluyo en su investigación y la satisfacción extrínseca es referente con el ambiente físico, al entorno y área física, la iluminación, temperatura, ventilación, limpieza e higiene en el lugar de trabajo. Satisfacción con las prestaciones recibidas referentes al grado de la organización, convenio, negociación salario y oportunidades de promoción y formación.

En cuanto a Fernández (2017) hace referencia a factores extrínseca (son manipulados por la empresa en ello están el salario, seguridad, ascensos etc.) e intrínseca (son manipulados por el propio trabajador, autorrealización, oportunidades, satisfacción por su trabajo). Así mismo menciona a Herzberg en 1966 que planteó que los trabajadores se motivan por factores extrínsecos como son seguridad, condiciones de trabajo y salario y factores intrínsecos son el crecimiento personal conocimientos, logros. Así mismo expresa que los factores intrínsecos ayudan para aumentar la satisfacción laboral y los factores extrínsecos para evitar síntomas de insatisfacción.

Para, Gamboa y García (2020) explica que la satisfacción extrínseca es una respuesta efectiva actitudinal de carácter global como son recursos económicos, estabilidad de empleo, oportunidades de promoción y las condiciones laborales. Por otra parte, la satisfacción intrínseca es la respuesta efectiva con aspectos propios de la actividad laboral como son las oportunidades de aprender, variedad de tareas, habilidades y autonomía de realización de tareas.

Por lo tanto, dentro de modelos y teorías de esta investigación se toma como referencia a lo siguiente, según la historia, (Tomasi, 2020) señala que las pandemias, pestes y plagas que soportó la humanidad a través del tiempo y el diccionario de la real academia española

(RAE) define que la pandemia como una enfermedad que se despliega en varios estados y ataca a casi todas las personas de un lugar o país. Analizando que las pandemias, epidemias y pestes más trascendentales según la cantidad afectada se describe que el año 1520 con la viruela hubo 56.000.000 muertes, de 1918 a 1919 la gripe española tuvo 50.000.000 muertes y en 1981 el sida mato a 30.000.000 personas concluyendo que a través del tiempo ha generado innumeras muertes y cada vez con nuevas enfermedades donde es difícil de adquirir la cura de estos virus pero no imposibles de atenuarlas y adquirir una vacuna con el tiempo, la ciencia y la tecnología.

También la humanidad ha sufrido varias epidemias a lo largo de la historia en diferentes partes del mundo entero como lo es ahora con el coronavirus (COVID – 19), en la actualidad se utiliza medición estadística para conocer las cifras exactas de personas infectadas, eso fue gracias a los aportes de Florencia Nightingale, quien fue la creadora de lo que ahora conocemos enfermería como profesión quien Creó la primera escuela de enfermería del mundo, ella en plena guerra en Crimea señaló que faltaba higiene de manos en los centros de atención, por ello lo primero que hizo fue saneamiento del hospital creando cocinas, lavanderías y salas de lectura y por la noche hacia rondas en solitario acompañado de su lampara para ver el estado de los pacientes más delicados teniendo un éxito de un descenso en la mortalidad en solo 6 meses; por estas experiencias el protocolo de Asepsia que actualmente se usan en todo el mundo en todos los hospitales y para ello las notas de enfermería obtenidas de sus experiencias en el cuidado del enfermo y entre sus aportes más importantes en el ámbito de la enfermería las que más destacan son: conocimientos propios de la enfermería, organización de las enseñanzas y la educación de la profesión, fue la primera en escribir sobre la disciplina de la enfermería, organizo la enfermería militar, utilizo la estadística, epidemiología dentro de la profesión de enfermería. (Muscillo, 2020) y (Pablos, 2016).

Según la OMS al respecto a la pandemia actual el cual identificó casos confirmados en más de 28 países del mundo denominándose, así como la sexta emergencia de salud pública a nivel mundial. (Lai, Shih, Ko, Tang y Hsueh, 2020, p,1). Por ello, en cuanto a la definición de este virus y la pandemia actual, (Muñoz, 2020) refiere que el virus es altamente contagioso que fue nombrado oficialmente como SARS-COV-2. A diferencia, (Zhu et al. 2020) y (Shah et al. 2020) menciona que es una enfermedad muy contagiosa causada por el virus SARS-COV-2 y que es el séptimo integrante de la familia de los coronavirus que

pertenecen al género beta descubierto en humanos, murciélagos y otros animales salvajes y las variedades más amplias de los genotipos que infectan a los humanos son coronavirus alfa y beta 1 descrito por primera vez en Wuhan en humanos, y las técnicas moleculares que se utilizan actualmente para identificar este virus son pruebas moleculares la cual detecta el PCR y la prueba rápida anticuerpos IgM e IgG.

Mencionado todo ello podemos afirmar según Slovic, Finucane, Peters y Donald, (2004) que la evidencian el riesgo estuvo presente como sentimiento por ello con los primeros psicométricos de percepción del riesgo según Fichhoff y Slovic que los sentimiento de temor eran principalmente las determinantes de la percepción de riesgo y un parámetro para una amplia escala de peligros, así mismo este riesgo comprende de una fuerza positiva y negativa que están fuertemente asociados por ello estos sentimientos pueden ser sentimientos bajos o sentimientos altos la cual se relacionan unas con otras surgiendo así las percepciones de riesgo y el beneficio después de estas.

Para la teoría de satisfacción tenemos a Sarmiento (2017) que menciona a Frederick Herzberg donde se basó en insatisfacción y satisfacción que generalmente son resultado de experiencias negativas y positivas en el ámbito laboral por ello en su teoría de la motivación e higiene llama a los factores de satisfacción como motivadores y a insatisfacción factores de higiene por lo mismo siempre interacción entre los dos y afectan las actitudes del empleado, para ello menciona los factores que conducen a la insatisfacción o higiénicos son: políticas y administración de la empresa, supervisión, relaciones en el trabajo con el jefe, salario y relación en el trabajo con los compañeros y para los factores de satisfacción o motivadores son: logro, trabajo en sí, responsabilidad, reconocimiento, progreso y ascenso.

Por otra parte, Pablos (2016) menciona a Hoppock en la cual desarrollo los primeros estudios sobre la satisfacción laboral en el trabajo en muchos grupos la cual identifico la habilidad del individuo, adaptación, comunicación y el nivel socioeconómico y que esto influye en sus vidas y la preparación para ello. A mismo menciona, a Taylor afirma que se tenía que incentivar a las personas para que puedan rendir en su ámbito laboral y todo esto con el fin de no pierdan interés y para ello utilizo el sueldo como factor principal y esto llevo haya diferentes sueldos entre todos los empleados y por eso el salario dependía mucho de la productividad.

Por otro lado, Arroyo, Hernández y Oscar (2014) menciona a Abram Maslow donde hace referencia a las necesidades dentro de ella encontramos necesidades sociales, escasez de estima, carencia de auto realización o autosuperación son aquellas características necesarias e importantes para satisfacer las necesidades de los individuos. Así mismo hace referencia a las teorías de las expectativas donde menciona a Vroom que los sujetos estarán motivadas a hacer cosas para alcanzar una meta y para ello hay tres factores que determinan al individuo que son los objetivos individuales o fuerza de voluntad (expectativa), logro de objetivos y metas (recompensa) y capacidad de poder hacer o creer hacerlo (relación de expectativa y recompensa) y a la vez incluye 3 elementos expectativa: vinculo de esfuerzo y desempeño. Fuerza: grado del individuo que cree desempeñarse y valencia: resultado y recompensa que puede lograr.

Estas indagaciones nos permiten formular el siguiente problema de investigación ¿Cuál es la relación de percepción del riesgo por SARS-COV-2 y satisfacción laboral del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao, 2020? Como problemas específicos, primera ¿Cuál es la relación en su dimensión conocimiento de las medidas preventivas y Satisfacción Laboral?, la segunda ¿Cuál es la relación en su dimensión concepto de medidas institucionales y la satisfacción laboral?, y la tercera ¿Cuál es la relación en su dimensión percepción de riesgo y la satisfacción laboral?

La finalidad de esta investigación fue Determinar la percepción del riesgo por SARS-COV-2 y su relación con la satisfacción laboral en el personal de enfermería (Licenciados y Técnicos de enfermería) en las áreas de emergencia y hospitalizaciones (medicina, hospitalización de sospechosos, SOP, y hospitalización de Covid positivos) en un Hospital Público del Callao. así mismo se identificarán conocimiento de las medidas de prevención, concepto de medidas institucionales y percepción de riesgo. Por tanto, esta investigación ampliará el conocimiento sobre el nivel de percepción del riesgo de la pandemia por SARS-COV-2/ COVID 19 y constituirá un antecedente de estudio para futuros trabajos de investigación, ya que hay escasos estudios realizados en el Perú.

Corresponde plantear los objetivos disponiendo como objetivo general: Determinar la relación del nivel percepción del riesgo por SARS-COV-2 y Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería en un Hospital Público del Callao,2020. Como objetivos específicos: la primera es Determinar la relación en su dimensión conocimiento de las medidas preventivas y Satisfacción Laboral. La segunda es Identificar la relación en su dimensión

Concepto de Medidas Institucionales y la satisfacción laboral. Finalmente, la tercera Determinar la relación en su dimensión Percepción de Riesgo y la Satisfacción Laboral.

Posteriormente, planteado los problemas y definido los objetivos corresponde plantear las hipótesis, teniendo como hipótesis general: H1: Existe relación significativa entre Percepción del Riesgo por SARS-CoV-2 y la Satisfacción Laboral del personal de Enfermería en un Hospital Nacional del Callao, 2020. H0: No existe relación significativa entre Percepción del Riesgo por SARS-COV-2 y la Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería en un Hospital Nacional del Callao, 2020. Como hipótesis específicas. La primera; existe relación del riesgo en su dimensión Conocimiento de las Medidas Preventivas y la Satisfacción Laboral. La segunda, Existe relación del riesgo en su dimensión Concepto de Medidas Institucionales y la Satisfacción Laboral. La tercera Existe relación del riesgo en su dimensión Percepción de Riesgo y la Satisfacción Laboral.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de la investigación será básico descriptivo por que se busca incrementar conocimientos desde un punto de vista teórico. (Cordero, 2009).

El método será hipotético y deductivo ya que conduce de lo general a lo particular produciendo un conocimiento científico. Todo ello a través de caso en particular formulando una hipótesis y al ser deductivo intentara validar estas hipótesis empíricamente. (Gómez, 2012).

La investigación será de enfoque cuantitativo ya que la recolección de datos se medirá asignando números a objetos o eventos buscando una precisión de medidas e indicadores con la finalidad de generar resultados de los escenarios según cada variable estudiado. Gómez (2006).

Nivel correlacional este tipo de estudio relaciona variables mediante un esquema previsible para un grupo o población, también tiene el propósito de saber la relación o grado de asociación que existan entre dos o más variables en una muestra o nen un contexto en específico. (Hernández y Mendoza, 2018). Así mismo al ser descriptivo correlacional la determinación de la varianza de variables y serán clasificados como independientes (predictivas) y las dependientes (resultado). (Souza y Costa, 2007).

El diseño será no experimental y transversal ya que este tipo de estudio se ejecutará sin la manipulación deliberada de variables y solo se observarán los fenómenos en su ambiente natural para luego examinarlos y al ser transversal describen la población evalúan la situación y analizan las incidencias de determinadas variables en un lapso de tiempo. (Hernández y Mendoza, 2018).

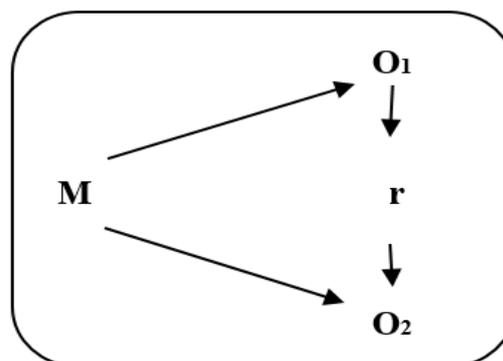
Dónde:

M: Muestra de estudio

O1: Percepción por SARS-COV-2.

O2: Satisfacción Laboral

r: Relación de variables



2.2 Operacionalización de variables.

Variable Percepción de riesgo por SARS-COV-2

Definición Conceptual: Percepción del riesgo por SARS-COV-2 Son conductas de sensación de peligro inminente y generalizado y poco control psicológico y mental; por ello provoca miedo social, respuestas de ansiedad provocando un peligro a su integridad física en un futuro, todo esto relacionada por el coronavirus y su influencia en la sociedad o individuo. (Ribes, 2020).

Definición Operacional: El nivel de percepción del riesgo se evaluó con un instrumento de 24 ítems, que mide las siguientes dimensiones: las medidas de conocimiento de las medidas preventivas, concepto de las medidas institucionales y percepción de riesgo, el cual tuvo respuestas politómicas y tres categorías: nivel de percepción alto, nivel de percepción medio y nivel de percepción bajo. (Imai, Takahashi, Hasegawa, Lim, y Koh, 2005)

Variable Satisfacción laboral

Definición conceptual: Satisfacción laboral es la actitud de una persona o un individuo de presentar su estado de ánimo de manera positiva o negativa en su contexto laboral. Además, para ello hay factores que las influyen dentro de ello están los aspectos psicológicos el medio físico que los motivan o no demostrando satisfacción en su ámbito laboral. (Caballero, 2002).

Definición operacional: El nivel de satisfacción laboral se valoró con un instrumento de 16 ítems, que mide las siguientes dimensiones: satisfacción laboral extrínsecas y satisfacción laboral intrínsecas, el cual tuvo respuestas politómicas y tres categorías: nivel de satisfacción alto, nivel de satisfacción medio y nivel de satisfacción baja. Según Meliá y Piero 1989. (García, Martínez, Rivera y Gutiérrez, 2016).

Tabla 1*Operacionalización de la Variable Percepción del riesgo por SARS-CoV-2*

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala e Índice	Niveles Y Rangos
Percepción del Riesgo Por SARS-COV-2	Los niveles de conocimiento de las medidas preventivas	Medidas de protección	1-15	Escala Ordinal	Dimensión 1: Alto: 66 – 90 Medio: 40 - 65 Bajo: 15 - 39
	Concepto de medidas institucionales	Políticas y protocolos claros Especialistas disponibles Capacitación adecuada Efectividad	16-19	muy en desacuerdo: 1 en desacuerdo: 2 probablemente en desacuerdo: 3	Dimensión 2: Alto: 18 – 24 Medio: 11 - 17 Bajo: 4 - 10
	Percepción de riesgo	Evita el contacto con el paciente Acepta el riesgo Control personal Miedo Cambio de trabajo	20-24	probablemente de acuerdo: 4 de acuerdo: 5 muy de acuerdo: 6	Dimensión 3: Alto: 22 – 30 Medio: 14 - 21 Bajo: 5 - 13
	Percepción del riesgo por SARS-COV-2			Nivel de Percepción Alto: 111-144 Nivel de Percepción Medio: 58-110 Nivel de Percepción Bajo: 24-57	

Fuente: Percepción del Riesgo por SARS-COV-2 Imai, Takahashi, Hasegawa, Lim, y Koh (2005)

Tabla 2*Operacionalización de la variable Satisfacción Laboral*

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala e Índice	Niveles Y Rangos
Satisfacción Laboral	Satisfacción Laboral Intrínsecas	Satisfacción que produce su trabajo. Oportunidades que ofrece su trabajo de destacar. Oportunidades que ofrece su trabajo de hacer lo que le gusta. Apoyo a los objetivos y metas.	1-4	Escala ordinal	Dimensión 1: Alto: 15 – 20 Medio: 10 - 14 Bajo: 4 - 9
	Satisfacción Laboral Extrínseca	Satisfacción con el salario. Participación en las decisiones. Trato por parte de la empresa. Satisfacción con el ámbito físico. Satisfacción con las prestaciones formación y promoción. Prestaciones sindicales.	5-16	Nunca:1 Casi Nunca:2 A Veces:3 Casi Siempre: 4 Siempre: 5	Dimensión 2: Alto: 45 – 60 Medio: 28 - 44 Bajo: 12 - 27
	Satisfacción Laboral			Nivel de Satisfacción Alto: 70- 90 Nivel de Satisfacción Medio: 37-69 Nivel de Satisfacción Bajo: 16-36	

Fuente: Satisfacción Laboral Meliá y Piero (1989)

2.3 Población y muestra

La población estará constituida por 130 personas de enfermería (enfermeras y enfermeras técnicas) que laboran y turnos rotativos en las diferentes áreas del Hospital Nacional del Callao, donde se evaluará los instrumentos de percepción del riesgo y la satisfacción laboral durante la primera del mes de julio del 2020.

La técnica de muestreo de la investigación será de tipo no probabilístico aleatorio simple, pues tanto la población como la muestra son homogéneas por lo que dependerá de las características y el contexto de la investigación. (Hernández y Mendoza, 2018).

Los criterios de exclusión fue al personal que está con descanso médico por comorbilidad (obesidad, hipertensión, asmáticos y diabéticos) y gestantes y personal que están en el área administrativa.

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica que se utilizaron para medir las variables es la encuesta. Así para Hernández y Mendoza (2018) el instrumento que se va a utilizar es el cuestionario que está compuesto por diversas preguntas que están relacionadas a las variables en estudio que se van a medir. La cual se aplicó este instrumento para que sea llenado por los colaboradores en el área de estudio.

Tabla 3

Ficha Técnica del Instrumento para medir la variable Percepción del Riesgo por SARS-COV-2

Nombre del instrumento	Percepción del riesgo por SARS-CoV-2
Autores	Imai, Takahashi, Hasegawa, Lim, y Koh (2005)
Adaptado	Denyse Melany Meza Espinoza, 2020.
Objetivo del instrumento	Determinar el nivel de percepción del riesgo por SARS-COV-2
Población	130 licenciados de Enfermería y Técnicos de Enfermería.
Fecha	01-07-20 al 08-07-20
Forma de aplicación	Individual
Tiempo de aplicación	15- 20 minutos
Margen de error	5%

Descripción del instrumento	El cuestionario consta de 24 ítems que comprende 3 dimensiones: las medidas de conocimiento de las medidas preventivas, concepto de las medidas institucionales y percepción de riesgo y se evaluara mediante respuestas: muy en desacuerdo: 1, en desacuerdo: 2, probablemente en desacuerdo: 3, probablemente de acuerdo: 4, de acuerdo: 5 y muy de acuerdo: 6.
Validez	Juicio de expertos aplicable
Confiabilidad	Alfa de Cronbach

Tabla 4

Ficha técnica del instrumento para medir la variable satisfacción laboral

Nombre del instrumento	Satisfacción laboral
Autores	Meliá y Piero (1989)
Adaptado	Denyse Melany Meza Espinoza, 2020.
Objetivo del instrumento	Determinar el nivel de satisfacción laboral
Población	130 licenciados de enfermería y técnicos de enfermería.
Fecha	01-07-20 al 08-07-20
Forma de aplicación	Individual
Tiempo de aplicación	15- 20 minutos
Margen de error	5%
Descripción del Instrumento	El cuestionario consta de 16 ítems que comprende 2 dimensiones: satisfacción laboral extrínseca y satisfacción laboral intrínseca y se evaluara mediante respuestas: nunca: 1; casi nunca:2; a veces: 3; casi siempre: 4 y siempre:5.
Validez	Juicio de expertos aplicable
Confiabilidad	Alfa de Cronbach

El instrumento a utilizarse para la recolección de datos será un cuestionario autoadministrado que se divide en tres partes. La primera es la que contiene los datos sociodemográficos y contiene 7 ítems. La segunda parte es el instrumento que evalúa el nivel de percepción del riesgo por SARS-CoV-2 con 24 ítems que fue adaptada para SARS-COV-

2/COVID-19. La cual se utilizó el instrumento de Imai, Takahashi, Hasegawa, Lim, y Koh (2005), el cuestionario empleado consta de 24 ítems de las cuales el conocimiento de las medidas preventivas consta de 15 ítems, el concepto de las medidas institucionales de 4 ítems, y la percepción de riesgo 5 ítems con una escala de 6 puntos (muy de acuerdo, de acuerdo, probablemente de acuerdo, probablemente en desacuerdo, en desacuerdo y muy en desacuerdo) de entre ellas respuestas positivas y negativas. La tercera parte es el instrumento que evaluara la satisfacción laboral de Meliá y Piero (1989), el mismo que fue validado por García, Martínez, Rivera y Gutiérrez (2016), el cuestionario empleado fue de 16 ítems, las cuales estaban divididas en dos dimensiones la primera es la satisfacción intrínseca donde se consideran factores como : nivel de satisfacción que produce su trabajo, oportunidades que ofrece su trabajo de destacar, oportunidades de hacer lo que le gusta, el apoyo de alcanzar objetivos y metas y la segunda dimensión es la satisfacción extrínseca donde se consideran factores como: satisfacción con el salario, participación en las decisiones, trato de la institución, satisfacción con el ámbito físico, supervisión, prestaciones sindicales, satisfacción con las prestaciones formación y promoción, con una escala de medición de 5 puntos (nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre). Así mismo la aplicación de todo el instrumento se realizó mediante un formulario adaptado de Google Docs vía web y Wassap a cada participante que una vez culminada la encuesta será enviada la por el mismo medio para el manejo de los datos.

La validez: es un instrumento de medición que evalúa la base de datos de los tipos de evidencia la cual mide con exactitud la variable que pretende medir según la evidencia de validez de criterio, de constructo, de expertos y de contenidos, así como la comprensión del instrumento representando las variables a medir. (Hernández y Mendoza, 2018)

La validez del instrumento de medición fue realizada mediante el juicio de expertos en el que participaron profesionales a fines al área de salud, realizándose posteriormente la prueba de concordancia de jueces expertos, integrado por 3 especialistas quienes estuvieron de acuerdo que los instrumentos de investigación son aplicables. Donde la validación de ítems consta de pertinencia, relevancia y claridad la cual su dictamen final fue que hay suficiencia para ambos instrumentos y así considerándose valido para el instrumento de nivel de percepción del riesgo por SARS-CoV-2 y Satisfacción Laboral por separado.

Tabla 5

Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento de la variable Percepción del Riesgo por SARS-CoV-2

Nº	Grado académico	Nombres y apellidos del experto	Dictamen
1	Magíster	Mercedes Álvarez Calderón	Hay suficiencia
2	Magíster	Orestes Rodríguez Gómez	Hay suficiencia
3	Magíster	Carlos Alberto Palomino Basagoitia	Hay suficiencia

*Certificado de validez

Tabla 6

Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento de la variable de Satisfacción Laboral

Nº	Grado académico	Nombres y apellidos del experto	Dictamen
1	Magíster	Mercedes Álvarez Calderón	Hay suficiencia
2	Magíster	Orestes Rodríguez Gómez	Hay suficiencia
3	Magíster	Carlos Palomino Basagoitia	Hay suficiencia

*Certificado de validez

Confiabilidad: Es también llamada fiabilidad y con ella se realizará el procedimiento de medición al grado de precisión de instrumentos que generen resultados al ser aplicados de acuerdo al número de ítems que contenga cada instrumento de medición la cual se calcula el coeficiente para medir la validez de cada instrumento. (Hernández y Mendoza,2018). Por ello para la confiabilidad de los dos instrumentos se realizó la prueba piloto con 20 participantes fuera del área de estudio posteriormente sometiéndolo a la prueba estadística de alfa de Cronbach, cuya formula determina el grado de consistencia y precisión. La escala de confiabilidad está dada por los siguientes valores.

Tabla 7*Niveles de confiabilidad*

Valores	Nivel
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Para determinar la confiabilidad del instrumento se calculó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach, pues se requiere una sola administración del instrumento de medición. (Hernández y Baptista, 2010).

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Dónde: α = Alfa de Cronbach

K = número de ítems

V_i = varianza inicial

V_t = varianza total

Tabla 8*Confiabilidad de Variables*

Variables	Alfa de Cronbach	N° de Ítems
Percepción del riesgo por SARS-CoV-2	0,829	24
Satisfacción laboral	0,869	16

Fuente: Prueba Piloto.

La tabla muestra las variables obteniendo un valor para el instrumento de Nivel de Percepción del riesgo (24 ítems) es de 0.829 con una confiabilidad muy alta y para Satisfacción Laboral (16 ítems) es de 0.869 con una confiabilidad muy alta considerándose así valido ambos instrumentos.

2.5 Procedimiento

La recolección de datos es la aplicación de instrumentos en la muestra o un grupo así obtener la información de las variables en estudio para ello se utilizan diferentes elementos entre ellas esta las variables, definición operacional, la muestra y los recursos. Hernández y Martínez (2018).

Para la recolección de los datos de la prueba piloto se realizó una encuesta con los instrumentos de la Percepción del riesgo por SARS-CoV-2 con 24 preguntas y el instrumento de satisfacción laboral con 16 preguntas en participantes fuera del área de estudio en enfermeras y técnicas de enfermería de un grupo social para esto se envió el link del formulario realizado en Drive a través de WhatsApp y Facebook, obteniendo 20 respuestas la cual se utilizó para medir la confiabilidad de dichos instrumentos.

Para la recolección de datos de la encuesta general se realizó mediante una encuesta en Google Docs realizado en Drive la cual se envió el link vía WhatsApp y vía web para el llenado de la encuesta virtual que constituyo de 3 partes (datos demográficos, Instrumento del nivel de percepción del riesgo por SARS-Cov-2 con 24 preguntas y el Instrumento de satisfacción laboral con 16 preguntas), posteriormente las respuestas se almacenaron en la misma plataforma de formulario del Drive obteniendo 97 respuestas, todo esto desde el 01 al 08 de Julio del 2020, utilizando luego estos datos para luego codificarlos y analizarlos.

2.6 Métodos de análisis de datos

Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS “Programa estadístico de ciencias sociales” versión 25 y Exel para la recolección de datos y se procedió a la codificación según el índice de los niveles de medición determinado de cada instrumento aplicado. Además, los datos que se han obtenido son presentados en tablas de acuerdo a cada variable y sus dimensiones luego fueron analizados e interpretados.

2.7 Aspectos éticos

Los Licenciados en enfermería y técnicos en enfermería serán informados previamente sobre el estudio de manera clara, sencilla y anónima, respetando los siguientes principios bioéticos. No maleficencia: los datos obtenidos serán de uso exclusivo del investigador y serán procesados de manera confidencial. Se consideran de manera amplia de no dañar la reputación, la propiedad, la privacidad y la libertad. Las reglas típicas de este principio

son: no cause dolor o sufrimiento a otros, no ofenda a otros. (Siurana, 2010, p,125)

Autonomía: se respetará en todo momento la identidad del participante manteniendo el anonimato en este estudio. Ya que los participantes tendrán la libertad de participar en este estudio de manera independiente haciendo elecciones y estas acciones son basadas según sus valores y creencias propios de cada participante. (Siurana, 2010, p,123)

Respeto: mediante el consentimiento informado que se presentó esta al principio de la encuesta y fue aceptado por cada participante antes de contestar la encuesta, respetando la identidad del participante manteniendo el anonimato. Por eso el respeto de la autonomía de cada participante y respeta la privacidad de otros, protege la confidencialidad de la información y obtener el consentimiento para la intervención. (Siurana, 2010, p,124)

III. Resultados

3.1 Resultados Descriptivos

Tabla 9

Datos descriptivos de la Percepción del Riesgo por SARS-COV-2

Nivel de percepción del riesgo por SARS-COV-2		Recuento	% de N° tablas
Conocimiento de las Medidas Preventivas	Bajo	6	6,2%
	Medio	56	57,7%
	Alto	35	36,1%
Concepto de Medidas Institucionales	Bajo	8	8,2%
	Medio	40	41,2%
	Alto	49	50,6%
Percepción de Riesgo	Bajo	8	8,2%
	Medio	34	35,1%
	Alto	55	56,7%
Percepción del Riesgo por SARS-COV-2	Bajo	2	2,0%
	Medio	80	82,5%
	Alto	15	15,5%

FUENTE: Base de datos del instrumento de estudio

En la tabla 09 se puede observar que la percepción del riesgo por SARS-COV-2 en el personal de enfermería tuvo como resultado un nivel de percepción medio con un 82.5%, nivel alto con un 15.5% y bajo en un 2% de los 97 encuestados, a diferencia de las dimensiones se observó que para: la dimensión de Niveles de Conocimiento de las Medidas Preventivas tuvo un nivel de percepción medio con 57.7%, nivel alto con un 36.1% y nivel bajo 6.2%; seguido de la dimensión Concepto de Medidas Institucionales con un nivel de percepción alto con 50.6%, nivel medio con 41.2% y nivel bajo con un 8.2%. finalmente, para la dimensión Percepción de Riesgo tuvo mayor predominio el nivel alto con 56.7 %, nivel medio con 35.1% y nivel bajo con 8.2%.

Figura 1, Nivel de Percepción del Riesgo por SARS-CoV-2

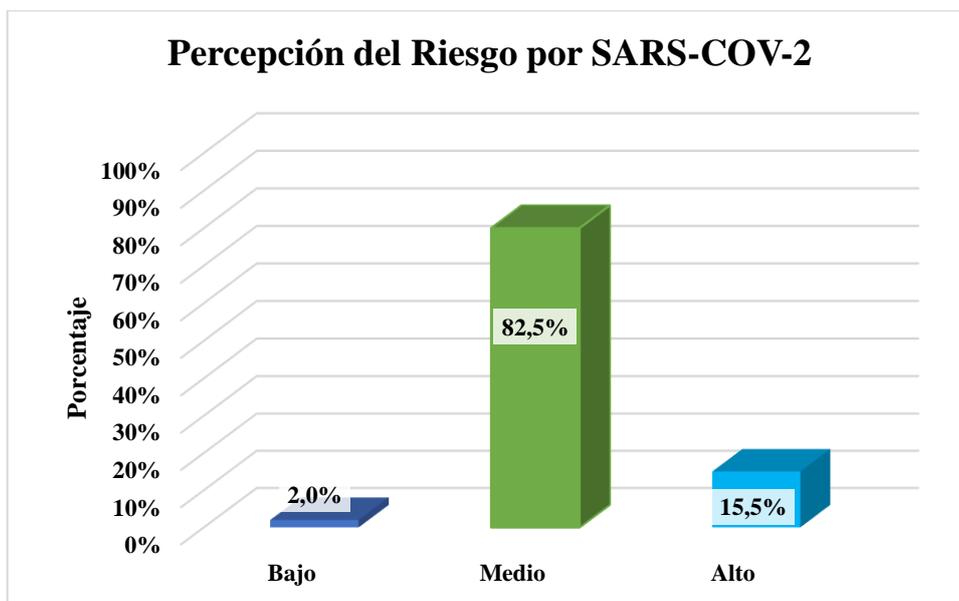


Figura 2, Dimensión Niveles de conocimiento de las Medidas Preventivas

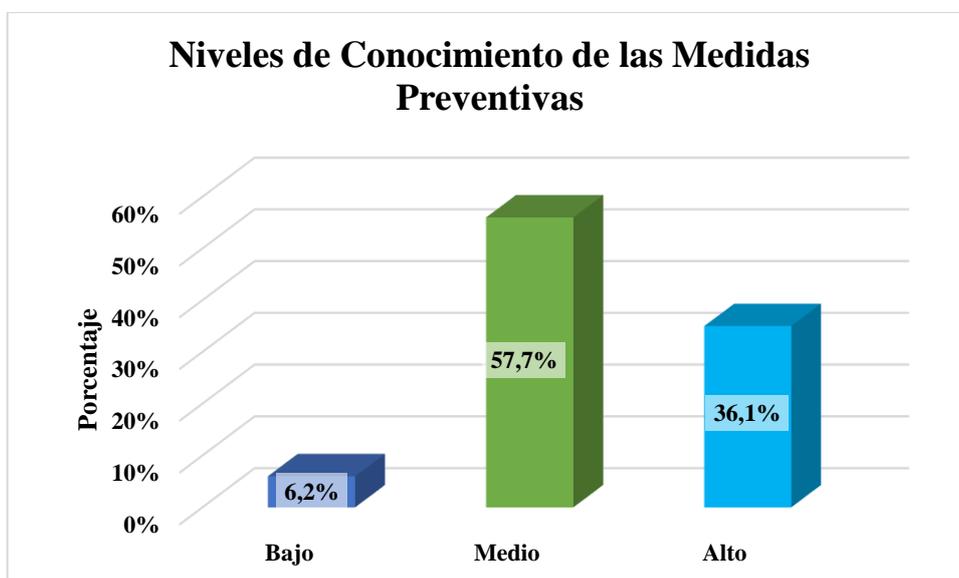


Figura 3, Dimensión Concepto de Medidas Institucionales

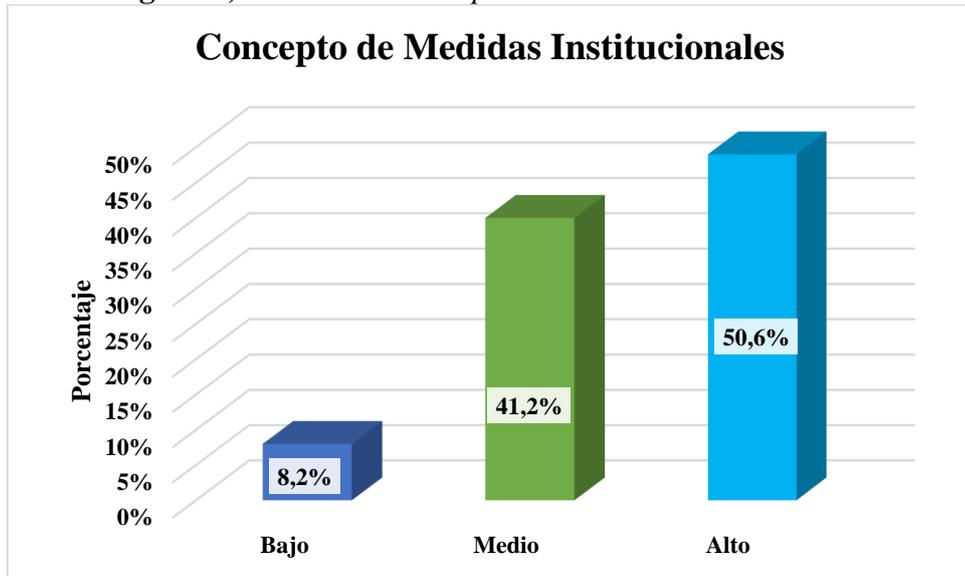


Figura 4, Dimensión Percepción de Riesgo

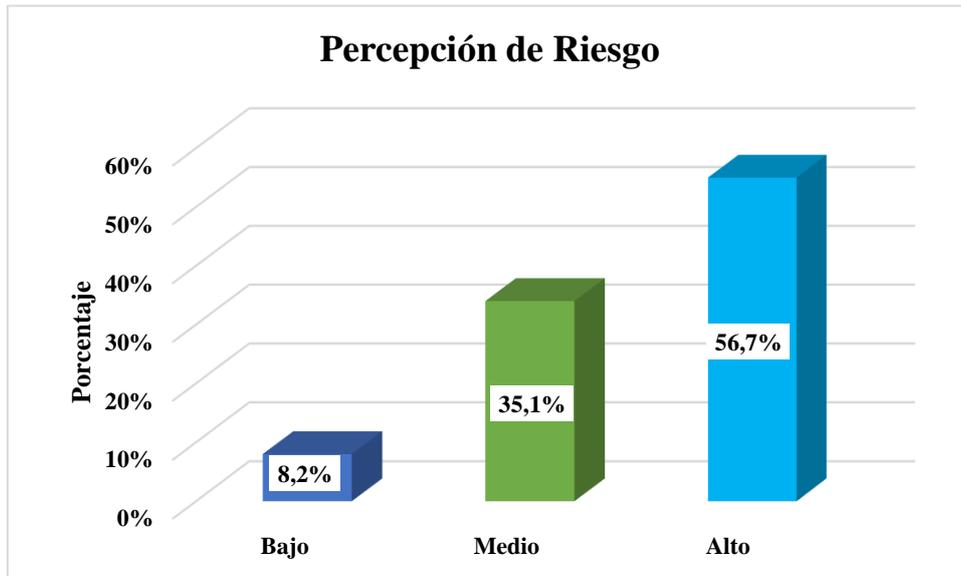


Tabla 10*Datos descriptivos del Nivel de Satisfacción Laboral*

Nivel de Satisfacción Laboral		Recuento	% de N° Tablas
Satisfacción Laboral Extrínseca	Bajo	10	10,3%
	Medio	22	22,7%
	Alto	65	67,0%
Satisfacción Laboral Intrínseca	Bajo	16	16,5%
	Medio	22	22,7%
	Alto	59	60,8%
Satisfacción Laboral	Bajo	16	16,5%
	Medio	49	50,5%
	Alto	32	33,0%

FUENTE: Base de datos del instrumento de estudio

En cuanto a la satisfacción laboral del personal de enfermería tuvo un predominio el nivel de satisfacción medio con un 50.5%, nivel alto con un 33% y nivel bajo con un 16.5%, mientras que en el caso de las dimensiones se observó que para: Satisfacción Laboral Extrínseca tuvo un mayor predominio el nivel alto con un 60.8%, nivel medio con 22.7% y nivel bajo 16.5%, finalmente para la Satisfacción Laboral Intrínseca el que tuvo mayor puntaje fue el nivel alto con un 67% y nivel medio con un 22.7% y nivel bajo con un 10.3%.

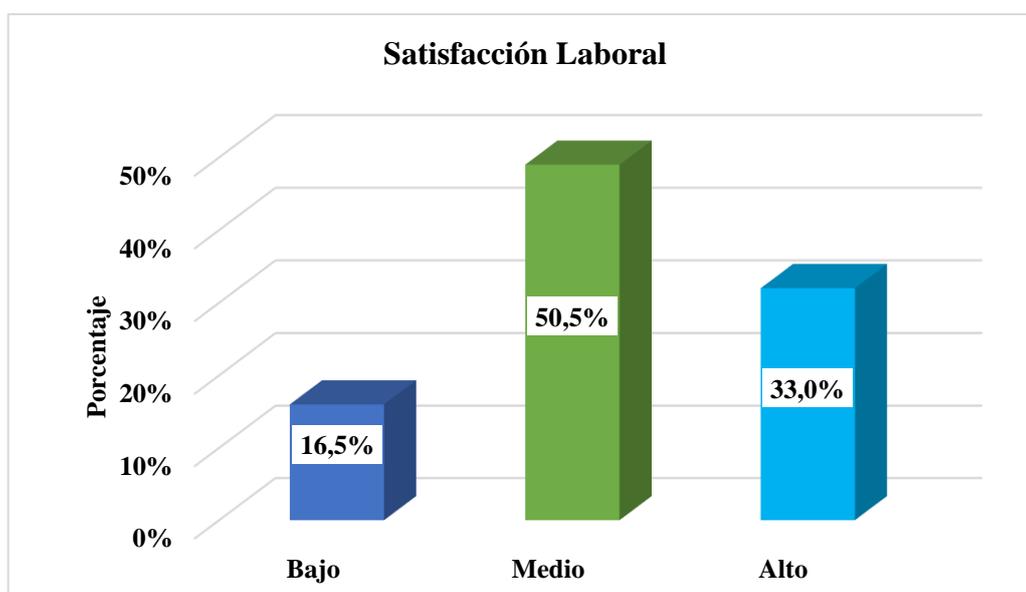
Figura 5, Nivel de Satisfacción Laboral

Figura 6, Dimensión Satisfacción Laboral Extrínseca

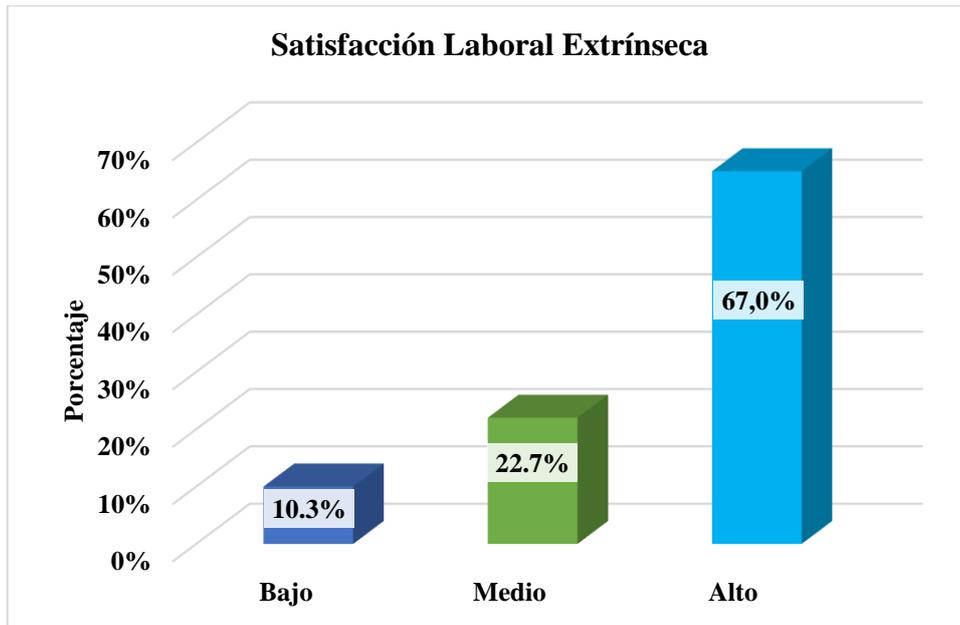
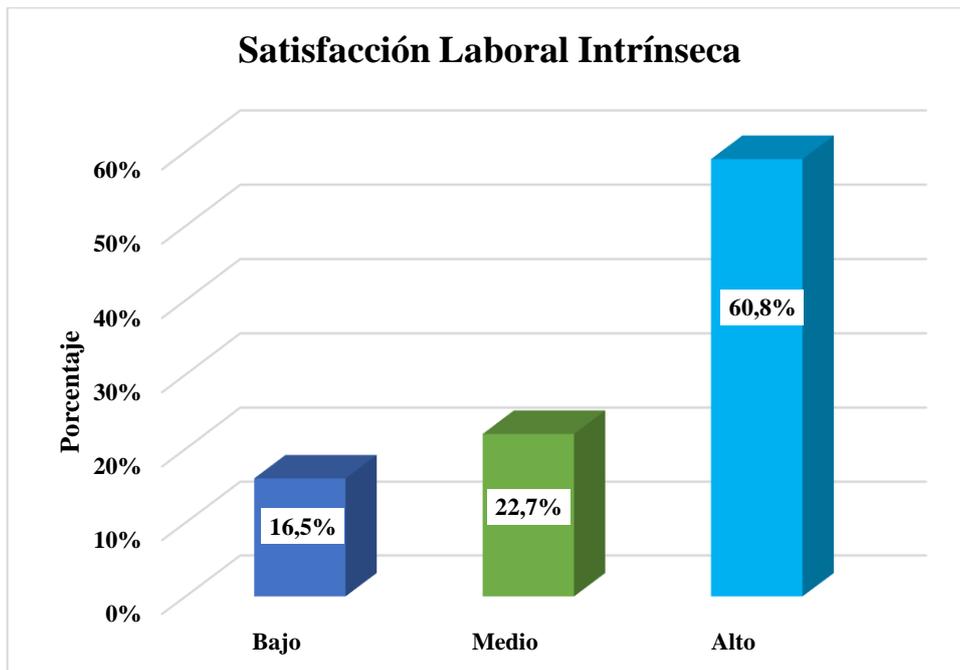


Figura 7, Dimensión Satisfacción Laboral Intrínseca



3.2 Resultados inferenciales

Formulación de hipótesis estadística

Antes de la prueba de contraste se propusieron las siguientes hipótesis:

Hipótesis general:

H1: Existe relación significativa entre Percepción del Riesgo por SARS-CoV-2 y la Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería de un Hospital Nacional del Callao, 2020.

H0: No existe relación significativa entre Percepción del Riesgo por SARS-CoV-2 y la Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería de un Hospital Nacional del Callao, 2020.

Hipótesis Específica 1:

H1: Existe relación entre la dimensión conocimiento de las medidas preventivas y la satisfacción laboral del Personal de Enfermería en un Hospital Nacional del Callao, 2020.

H0: No existe relación entre la dimensión conocimiento de las medidas preventivas y la satisfacción laboral del Personal de Enfermería en un Hospital Nacional del Callao, 2020.

Hipótesis Específica 2:

H1: Existe relación entre la dimensión concepto de medidas institucionales y la satisfacción laboral del Personal de Enfermería en un Hospital Nacional del Callao, 2020.

H0: No existe relación entre la dimensión concepto de medidas institucionales y la satisfacción laboral del Personal de Enfermería en un Hospital Nacional del Callao, 2020.

Hipótesis Específica 3:

H1: Existe relación entre la dimensión percepción de riesgo y la satisfacción laboral del Personal de Enfermería en un Hospital Nacional del Callao, 2020.

H0: No existe relación entre la dimensión percepción de riesgo y la satisfacción laboral del Personal de Enfermería en un Hospital Nacional del Callao, 2020.

Prueba de análisis:

Se empleó la prueba correlativa Rho Spearman ($\alpha = 0.05$) con una confianza de 95%.

Regla de decisión:

Si: La significancia que se obtenga (p) es mayor que 0.05

No se realiza la Hipótesis nula, consecuentemente, se indicará que el contraste no es significativo.

Sí $p \leq 0.05$ se rechaza H_0 .

Estadístico de pruebas

Hipótesis general:

Tabla 11

Prueba de correlación de Rho Spearman para el nivel de percepción del riesgo por SARS-COV-2 y satisfacción laboral del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao, 2020.

Correlación		Percepción del Riesgo por SARS-COV-2	Satisfacción Laboral	
Rho de Spearman	Percepción del Riesgo por SARS-COV-2	Coefficiente de correlación	1,000	,058
		Sig. (bilateral)	.	,573
		N°	97	97
	Satisfacción Laboral	Coefficiente de correlación	,058	1,000
		Sig. (bilateral)	,573	.
		N°	97	97

Fuente: Base de datos del instrumento de estudio

Para la Hipótesis general se observó que el valor de $p:0.573$ fue mayor que 0.05, por ende, se tomó la decisión de no rechazar la hipótesis nula, concluyendo que no existe relación significativa entre la Percepción del Riesgo por SARS-CoV-2V y la Satisfacción Laboral.

Hipótesis Específica 1:

Tabla 12

Prueba de correlación de las dimensiones de Percepción del Riesgo por SARS-COV-2 y satisfacción Laboral del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao, 2020.

Correlación Rho de Spearman		Satisfacción Laboral	Niveles de conocimiento de las medidas preventivas	Concepto de medidas institucionales	Percepción de Riesgo
Satisfacción Laboral	Coefficiente de correlación	1,000	,180	,408**	,326**
	Sig. (bilateral)	.	,078	,000	,001
	N	97	97	97	97
Niveles de conocimiento de las medidas preventivas	Coefficiente de correlación	,180	1,000	,306**	,437**
	Sig. (bilateral)	,078	.	,002	,000
	N	97	97	97	97
Concepto de medidas institucionales	Coefficiente de correlación	,408**	,306**	1,000	,511**
	Sig. (bilateral)	,000	,002	.	,000
	N	97	97	97	97
Percepción de Riesgo	Coefficiente de correlación	,326**	,437**	,511**	1,000
	Sig. (bilateral)	,001	,000	,000	.
	N	97	97	97	97

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos del instrumento de estudio

Hipótesis Específica 1:

Se observó que el valor de p: 0.078 fue mayor que 0.05, por tanto, se tomó la decisión de rechazar la hipótesis nula, concluyendo que no existe relación entre la dimensión de Niveles de conocimiento de las Medidas Preventivas la satisfacción Laboral del personal de enfermería en un Hospital Nacional del Callao, 2020.

Hipótesis Específica 2:

Se observó que el valor de p: 0.000 fue menor que 0.05, por tanto, rechaza la hipótesis H0, concluyendo que, existe relación directa entre la dimensión concepto de medidas institucionales y la satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital nacional del Callao, 2020. Siendo una relación positiva, aunque de intensidad débil, interpretándose

que a medida que aumenta el concepto de medidas institucionales entonces la satisfacción laboral es mayor.

Para responder el coeficiente de relación: $r = 0.408$ en base a la escala 4 de (Martínez, Tuya, Martínez, Pérez & Canovas, 2009).

Escala 4: de rango relación

0-0,25: escasa o nula

0,26-0,50: débil

0,51-0,75: entre moderada y fuerte

0,76-1,00: entre fuerte y perfecta

Hipótesis Específica 3:

En la tabla 12, se observa que la prueba de correlación donde el valor $p = 0.001$ fue menor que 0.05, por tanto, se rechaza la hipótesis H_0 , concluyendo que existe relación entre la dimensión percepción de riesgo y satisfacción laboral del personal de enfermería en un hospital nacional del callao, 2020. Siendo $r: 0.408$ esta es una relación positiva o directa de intensidad débil, acorde con (Martínez, Tuya, Martínez, Pérez & Cánovas, 2009). Interpretándose que a medida que aumenta la percepción de riesgo entonces la satisfacción laboral es mayor.

IV. Discusión

El estudio tuvo como objetivo general determinar la relación del nivel de percepción del riesgo por SARS-COV-2 y satisfacción laboral del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao, 2020. Como objetivo específico: N° 1 Determinar la relación en su dimensión conocimiento de las medidas preventivas y satisfacción laboral del personal de enfermería, Objetivo Específico N°2 Identificar la relación en su dimensión concepto de medidas instituciones y satisfacción laboral en el personal de enfermería. Y objetivo específico N°3 Determinar la relación en su dimensión percepción de riesgo y satisfacción laboral del personal de enfermería.

Las variedades de estudio corresponden a una correlacional simple de naturaleza cualitativa politómica ordinal por lo tanto se utilizó para contrastar la hipótesis el coeficiente de correlación de Rho Spearman para la hipótesis general y específicas.

Hipótesis General

Se observa en la tabla N°11 el valor de significancia para la Hipótesis general que no existe relación significativa entre la percepción del riesgo por SARS-CoV-2 y la satisfacción laboral en la personal enfermería de un Hospital Público del Callao, 2020. Por ello se describe los resultados de manera independiente para cada variable teniendo como resultado que para la percepción del riesgo por SARS-COV-2 en el personal de enfermería tuvo un nivel de percepción medio con un 82.5%, nivel alto con un 15.5% y bajo en un 2% de los 97 encuestados. Encontrando estudios como el de (Muñis y Corduneanu, 2020) sobre percepción de riesgo y consumo mediático en México, con una moderada percepción de riesgo, por la influencia de medios de comunicación, el uso de medios digitales y la televisión en la generación de percepción fue relativamente bajo frente al Covid.19, manifestando también que se debió a que se realizó este estudio a inicio de la pandemia. Para Gee y Skovdal (2017) en artículo sobre el papel del riesgo al brote del Ébola en África Occidental 2014-2016, que los factores a nivel individual y social desempeñan en la percepción del riesgo en los trabajadores la confianza institucional atenuó los riesgo, la auto eficiencia, la ética humanitaria y la percepción de riesgos de las familias y el individuos; por ello las percepciones de riesgo de los trabajadores la institución y el público siendo complejas e interdependientes son importantes para la salud pública en las epidemias. En relación

con la definición de (Urresta, 2010) y (Restrepo, 2016) definen percepción de riesgo como un factor indispensable de los comportamientos, actitudes y conductas del individuo frente al riesgo de sufrir algún daño dentro de un área tanto individualmente como colectiva. Así mismo expresa que los riesgos ocupacionales son una composición de la frecuencia (tiempo de exposición), probabilidad y las consecuencias de sufrir algún daño por la exposición a algún factor de percepción de peligro donde exista un objeto, persona o situación a la vez la información objetiva (conocimiento científico) e información subjetiva (intuición) determinado en el área laboral. Por ello se determina que la percepción del riesgo por SARS-COV-2 del personal de Enfermería en un hospital del callao esta en un nivel medio con un 82.5 % por lo que están en mayor tiempo de exposición y la intuición que presentan en su área laboral.

En cuanto a la satisfacción Laboral del personal de enfermería tuvo un predominio el nivel de satisfacción medio con un 50.5%, nivel alto con un 33% y nivel bajo con un 16.5%. En los estudios realizados por diferentes autores, (Ascencio, 2018) en un estudio de inteligencia emocional y satisfacción laboral en 50 profesionales donde encontró la satisfacción laboral en un 95.2% tenían un nivel medio y mínima de 4.8%. A diferencia de (Marín y Placencia, 2017) investigaron con las mismas variables en 136 participantes donde encontró que el nivel de satisfacción laboral fue de 56,6% medianamente satisfecho. Para, (García, 2017) en su investigación grado de satisfacción laboral del personal asistencial en 81 participantes, hallando con respecto al grado de satisfacción laboral el 58.02% es de nivel regular, el 38.27% es de nivel bueno y 3.70% de nivel deficiente. Así mismo, (Ore y Carrillo, 2018), en su investigación de satisfacción y condiciones de trabajo de enfermería en 60 participantes, encontrando el 68.3% presentaron un nivel medio de satisfacción laboral, 28.3% alto y 3.3% bajo. Según (Coba, 2018) con respecto a la Satisfacción Laboral en 43 enfermeras el 74.4% tenían un nivel alto de satisfacción laboral, el 25.6% del nivel de satisfacción laboral medio, (Huamán, 2018) en su estudio de satisfacción laboral en una muestra de 212 trabajadores de la empresa Calzados Chosica donde encontró un 49% alta y media de 42% de satisfacción laboral. Así mismo, (García, Martínez, Rivera, y Gutiérrez, 2016) llegó a identificar un nivel bastante satisfecho. A demás, (Cáceres, Beijo, Bermúdez, Burgos, Fuentealba y Padilla, 2017) en un artículo de satisfacción laboral y su relación con el clima organizacional en funcionarios, en una muestra de 166, la cual describieron que el 95%

de docentes y 90.6% de administrativos han referido sentirse satisfechos laboralmente. Para (Álvarez, Miguel, Noda, Álvarez y Galcerán,2016) en una investigación sobre satisfacción laboral en dos instituciones de salud 301 enfermeras donde encontró eran las más insatisfechas. Mientras que para Sarmiento (2017) en su investigación de Síndrome de Burnout y Satisfacción Laboral en una muestra de 110 colaboradores por lo que concluyó que 30.9% tenían insatisfacción de entre ellas el grupo ocupacional en un 46,9%, en cambio en enfermeras y obstetras con un 62.9% indiferencia y el personal técnico de 34.6% satisfacción laboral. finalmente, esto llevo a que un tercio de profesionales tiene insatisfacción laboral. A comparación de Zhang, Zhang, Han, Li, y Wang (2018) en un estudio de la satisfacción, la fatiga y el agotamiento en la enfermería en una muestra de 4054, donde llegaron a una conclusión que la variedad de factores estresantes y afecto negativo promueven la fatiga y el agotamiento mientras que el afecto positivo es útil para lograr la satisfacción del profesional. A mismo, Pruthi et al. (2016) en un artículo sobre factores relacionados de la satisfacción laboral en la cual recolecto 848 respuestas, concluyendo que el lugar de trabajo, ingresos, horas trabajadas, las prácticas y edad son un factor influyente y un factor significativo en la satisfacción laboral. Al igual que Busis et al. (2016) en su investigación de la prevalencia y componentes que contribuyen al agotamiento, la satisfacción profesional y el bienestar en neurólogos estadounidenses en 4,127, encontrando tasas bajas de satisfacción y en cuanto a la satisfacción profesional incluyeron la importancia de su labor, autonomía del trabajador, la seguridad del personal que apoya, edad y la práctica de la medicina del sueño; por todo esto el agotamiento estuvo fuertemente asociado con la baja satisfacción del profesional. Determinando que el 50.5% del personal de enfermería tiene un nivel medio de satisfacción laboral en un hospital público del callao.

Mientras que en el caso de las dimensiones se observó que para: Satisfacción Laboral Extrínseca tuvo un mayor predominio el nivel medio con un 59,8%, nivel alto con 27.8% y nivel bajo 12.4%. en comparación con autores parecidas como el de Huamán (2018) donde menciona que encontró en referencia a la satisfacción extrínseca hay buena satisfacción laboral con un máximo 58%, media de 42% y mínimo de 21%. a comparación de la Satisfacción Laboral Intrínseca el que se obtuvo en este estudio el que tuvo mayor puntaje fue el nivel medio con un 70.1% y nivel bajo con un 19.6% y alto con un 10.3%. pero en la investigación por García, Martínez,

Rivera, y Gutiérrez (2016) llegando a identificar que en referencia a satisfacción extrínseca ambas instituciones se perciben indiferentes y en cuanto a la satisfacción intrínseca bastante satisfechos. Encontrándose que se asemeja a resultados encontrados en este estudio. Determinado que para ambas dimensiones tienen como nivel medio de satisfacción intrínseca en referencia a la satisfacción que producen su trabajo, oportunidades a destacar, de hacer lo que le gusta, apoyo que recibe para cumplir sus objetivos y metas de la misma manera para la satisfacción intrínseca donde están la satisfacción con el salario, participación en las decisiones, trato, en ambiente físico, en las prestaciones de formación, promoción y prestaciones sindicales.

La hipótesis específico N°1 se observó que no existe relación entre la dimensión de Niveles de conocimiento de las Medidas preventivas de la satisfacción laboral del personal de enfermería en un Hospital del Callao, 2020. Encontrando resultados para la dimensión de Niveles de Conocimiento de las Medidas Preventivas que tuvo un nivel de conocimiento medio con 57.7%, nivel alto con un 36.1% y nivel bajo 6.2%, encontrando estudios similares como de Castillo (2017) es su estudio sobre el nivel de conocimiento y percepción de riesgo a VIH/SIDA en 199 adolescentes , en los resultados se obtuvo que el nivel de percepción de riesgo fue media con un 55.3% concluyendo que el nivel de conocimiento sobre la SIH/SIDA no se relaciona con la percepción de riesgo. para, (Acho, 2018) es una investigación del nivel de conocimiento y aplicación de medidas de protección en 15 enfermeras donde llego a una conclusión de que el 60% tenían un nivel de conocimiento de las medidas de protección muy buena y una aplicación óptima del 80%. Lautaro (2020) encontró en su investigación de hábitos y percepción que el 94% de los encuestados refieren que se lavan las manos con frecuencia siendo un hábito con mayor cambio, 84% adopto la costumbre de toser y estornudar tapándose con el codo y la mano, y el 79% usan alcohol gel de manera seguida. Trabajar en primera línea cuidando de los enfermos por este virus, las largas horas a generado incomodidad y limitación de la movilidad y al quitarse las mascarillas que le generaron marcas y lesiones en el rostro, también los continuos lavado de monos y uso de guantes y desinfectantes. Según, Kim y Choi (2016) encontrando el nivel de conocimiento eran de 84.4%, las conductas preventivas fueron de 44.5%. Concluyendo que el conocimiento y los comportamientos preventivos y la percepción de riesgo fueron significativos. Identificando así que el conocimiento de medidas preventivas del personal de

enfermería todavía desconoce del uso adecuado de los equipos de protección personal.

La hipótesis específico N° 2 Se observó que existe relación directa entre la dimensión concepto de medidas preventivas institucionales y la satisfacción laboral del personal de enfermería en un Hospital nacional del Callao, 2020. Siendo una relación positiva, aunque de intensidad débil, interpretándose que a medida que aumenta el concepto de medidas institucionales entonces la satisfacción laboral es mayor. Con resultado de la dimensión Concepto de Medidas Institucionales con un nivel de percepción alto con 50.6%, nivel medio con 41.2% y nivel bajo con un 8.2%. encontrando estudios como el de Delgado et al. (2020) El acceso de equipos de protección fue de la siguiente manera: gel desinfectante 95%, guantes desechables 91.1%, batas desechables 67.3%, máscaras quirúrgicas desechables 83.9%, máscaras N95 56.1% y escudos protectores faciales 32.6%. en cuanto al acceso de políticas y procedimientos de seguridad personal fue de 74.7%; concluyendo que el personal tiene acceso limitado de equipos de protección personal, así mismo de sus autoridades e instituciones públicas con respecto la seguridad personal. Veletanga (2020) refiere que los profesionales de la salud son un grupo vulnerable en esta emergencia sanitaria la cual hay profesionales de salud que se enferman por falta de bioseguridad personal y los que tienen temor a que esto suceda. A demás, estas medidas de bioseguridad para el rostro como son las mascarillas y las gafas producen enrojecimiento y con el uso de largas horas producen dermatitis de contacto, uno de los motivos causados son las largas horas de trabajo utilizando estos equipos de protección personal para atender pacientes con COVID – 19. Ortiz et al. (2020) en un artículo sobre percepciones del personal de salud en sus dimensiones de liderazgo, cohesión y gestión de conflictos, comunicación, recursos institucionales y capacitación, llegando a una conclusión con respecto a las capacitaciones no implicó autopercepción con habilidades necesarias, y en relación a cohesión y gestión de conflictos fue reorganización de servicios y roles así mismo como ausentismo, licencias y en entrevistas se identificaron el riesgo derivado de la exposición, temor al contagio y la percepción de estar trabajando sin recursos necesarios. Según, Murad, Sánchez, Rivillas, Rivera, Castaño y Royo (2020) encuentran que es necesario fortalecer estrategias de buena comunicación que permitan comprender medidas para impedir el contagio y una buena información sobre medidas preventivas eficaces

contra el Covid-19. Por ello el 50.6% tiene un nivel alto evidenciándose así que al aumentar las capacitaciones en políticas y protocolos del uso adecuado y descarte del manejo adecuado de los equipos de protección personal sumado a ella la supervisión de comité de crisis que existe en el hospital, pero no se ve su participación por ello habría mayor satisfacción ya que a la observación en el hospital en la mayoría se autocapacita vía internet por el uso del teléfono móvil.

La hipótesis específico N°3, se observa que existe relación significativa entre la dimensión percepción de riesgo y satisfacción laboral del personal de enfermería en un Hospital Nacional del Callao, 2020. Siendo una relación positiva o directa de intensidad débil, Interpretándose que a medida que aumenta la percepción de riesgo entonces la satisfacción laboral es mayor. El nivel de Percepción de Riesgo para esta dimensión tuvo mayor predominio el nivel alto con 56.7 %, nivel medio con 35.1% y nivel bajo con 8.2%. Para ello hay estudios similares con el de Gonzales (2020) expresa que el personal de enfermería en esta realidad está inmerso en un mundo laboral de factores externos que afectan su forma de pensar, sentir y percibir mucho más por lo que es responsable directo del cuidado de los pacientes. Así mismo que el personal de la salud que está en primera línea de atención de pacientes con COVID-19 están expuestos a un riesgo de contraer la infección. Para, Kim y Choi (2016) la percepción de riesgo fue de 2,4 de 5 puntos y miedo a ser infectado 2.7 de 5 puntos, concluyendo que el conocimiento y los comportamientos preventivos y la percepción de riesgo fueron significativos. Por otro lado, Almuratairi, Adlan, Balkhy, Abbas y Clark (2018) donde encontró que los participaron durante el brote de MERS y atendieron pacientes tuvieron experiencias dolorosas de prejuicio social, estigmatización a los pacientes con MERS positivos, además sintieron miedo, ansiedad y desesperación por sus vidas en un futuro, algunos priorizaron la atención al paciente sobre su propia salud exponiéndose a riesgos y ellos creían haber contraído el virus como resultado los llevo a practicar autoprotección y precauciones ya que muchos estaban traumatizados por el miedo al contagio por eso a algunos los llevo al rechazo a atenderlos sufriendo los pacientes aislamiento social y rechazo. Por lo que Mejía et al. (2020) encuentra las redes sociales y la televisión aumentan la percepción de miedo, en cuanto a sus familiares y amigos percibían. Así mismo Xiang (2020), Lai et al. (2020), Kang et al. (2020), Mukhtar (2020) y Ricci et al. (2020) refieren que el personal de la salud especialmente aquellos que trabajan en

hospitales que atienden a personas con (COVID-19) confirmada o sospecha, son vulnerables tanto al alto riesgo de contraer la infección como a presentar problemas de salud mental (miedo, ansiedad, negación, estrés, estrés postraumático y trastorno del sueño). También pueden experimentar miedo al contagio y la propagación del virus a sus familiares, amigos o colegas. A parte, Arroyo, Hernández y Oscar (2014) menciona a Abram Maslow hace referencia a las necesidades necesidad de seguridad, necesidades sociales, necesidades de estima, necesidades de auto - realización o autosuperación que son características importantes para satisfacer las necesidades de los individuos. Así mismo hace referencia a las teorías de las expectativas donde menciona a Vroom que las personas estarán motivadas a hacer cosas para alcanzar una meta y para ello hay tres factores que determinan al individuo que son los objetivos individuales o fuerza de voluntad (expectativa), logro de objetivos y metas (recompensa) y capacidad de poder hacer o creer hacerlo (relación de expectativa y recompensa) y a la vez incluye 3 elementos expectativa: vinculo de esfuerzo y desempeño. Fuerza: grado del individuo que cree desempeñarse y valencia: resultado y recompensa que puede lograr. Comprobando que el 56. 7% del personal de enfermería que esta al cuidado del paciente percibe que evita el contacto con el paciente esto ya que el hospital cuenta con áreas separadas del paciente con el personal de salud para disminuir la carga viral en el ambiente, pero están al tanto de las necesidades físicas, biológicas y psicológicas según cada uno, además aceptan el riesgo de contraer el Covid- 19, tienen control personal frente a la atención con estos diagnósticos y pero esto les da miedo de contraer el virus y contagiar a sus familiares más cercanos y algunos pensaron en cambiar de trabajo evidenciándose la renuncia de algunos.

V. Conclusiones

Primera: Los resultados conseguidos de la contrastación de la hipótesis general, se evidencia que el valor de p : 0.573 fue mayor que 0.05 determinando el resultando que no existe relación significativa de la percepción del riesgo por SARS-COV-2 y la satisfacción laboral y son independientes determinada con la ayuda de la prueba estadística Rho Spearman.

Segundo: los resultados obtenidos de la contrastación de la hipótesis específica 1, se observó que el valor de p : 0.078 fue mayor que 0.05 por tanto la dimensión nivel de conocimientos de medidas preventivas y la satisfacción laboral son independientes determinada con la ayuda de la prueba estadística Rho Spearman que resulto no significativo.

Tercero: los resultados alcanzados de la contrastación de la hipótesis específica 2, se observó que p :0.000 fue menor que 0.05 prueba que la dimensión concepto de medidas institucionales y la satisfacción laboral que resulto significativo, pero siendo una relación positiva, aunque de intensidad débil, determinada con la ayuda de la prueba estadística Rho Spearman

Cuarto: los resultados encontrados de la contrastación de la hipótesis específica 3, se observó que p : 0.001 fue menor que 0.05 determinado que la dimensión percepción de riesgo y la satisfacción laboral resulto que fue significativo, pero siendo una relación positiva, aunque de intensidad débil, determinada con la ayuda de la prueba estadística Rho Spearman.

IV. Recomendaciones

A la Dirección del Hospital Nacional del Callao gestionar programas de capacitación en cuanto al uso correcto, eliminación de los equipos de protección personal para así evitar contagios en el personal de enfermería y personal técnico ya que están más en contacto directo con los pacientes todo ello supervisado por la comite de crisis; además mejorar la capacitación del personal de salud en cuidados, manejo y tratamiento del cuidado de pacientes con Covid 19 con cursos Online y comunicación con todas las áreas en estos temas. Por otro lado, también enfocarse en la salud mental, física y biológica del personal de enfermería que está en primera línea de atención y que pasen por salud ocupacional y psicología al menos una vez al mes o según las necesidades de personal esto ayudara a mejorar el estado de animo del personal en el cuidado humanizado del paciente.

A la jefa de departamento de enfermería la cual debe de incluir en su plan de capacitación y entrenamiento del uso, eliminación de equipos de protección personal, temas sobre el cuidado de pacientes y diagnósticos actuales frente al Covid con los Colegios del Callao y el Colegio Nacional ya que en esta situación actual con la que cuentan capacitación de muchos temas con apoyo de ponentes extranjeros por internet vía ZOOM, Facebook, MEET y demás aplicaciones que hay según disponibilidad de cada personal de enfermería. Por otro lado, también poner en conocimiento la necesidad de mejorar la salud mental, física y biológica del personal de enfermería que está en primera línea de atención y que pasen por salud ocupacional y psicología.

A las jefas de enfermeras de cada área del hospital promover e incluir el plan operativo de capacitación y entrenamiento en estos temas con el fin de estar preparados para atención de los usuarios sin temor y con mayor confianza. Además, poner en conocimiento que también es necesario la atención de la salud mental, física y biológica del personal de enfermería para el cuidado del paciente y mejorar la calidad de atención.

A todos los licenciados y personal técnico de enfermería fomentar que estén presentes en estas capacitaciones ya que se debe de incrementar conocimiento fortalecer aspectos en la cual son muy deficientes y actualizar conocimientos día a día ya que es una enfermedad que está todavía en estudio se desconoce del tratamiento definitivo.

Referencias

- Acho, P. S. M. (2018). *Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de protección personal de las enfermeras del Servicio de Neonatología del Hospital III Daniel Alcides Carrión ESSALUD, Tacna 2017*. Tesis para optar el título en segunda especialidad en cuidado materno infantil. Recuperado de <https://bit.ly/2C5K8cx>
- Almutairia A. F.; Abdallah, A. Adlanab, H.; Balkhy, H. O.; Abbasa, A. y Clarkd, M. (2018). *It feels like I'm the dirtiest person in the world: Exploring the experiences of healthcare providers who survived MERS-CoV in Saudi Arabia*. 11. 183-186. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2017.06.001>
- Álvarez, S.L.; Miguel, G.M.; Noda, H. M.E.; Álvarez, L. L. F.; y Galcerán, C. G. (2016). *Diagnóstico de la satisfacción laboral en una entidad asistencial hospitalaria*. Revista cubana de salud pública. 42(3),407-417. Recuperado de <https://bit.ly/2OBaDsW>
- Arroyo, D.; Hernández, A., Pozuelo, R.; Rivas, O. (2014). *La Motivación*. Recuperado de <https://bit.ly/39jMVep>
- Ascencio, S.M.A.P (2018). *Inteligencia emocional y satisfacción laboral del personal de salud que labora en el área de oncología del hospital Daniel Alcides Carrión Huancayo 2018*. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en oncología. Recuperado de <https://bit.ly/2XCUSFY>
- Busis, N.A. Shanafelt, T.D. Qeran, C.M. Levin, K. H. Schwarz, H.B. Molano, J.R. Vidic, T.R. Kass, J.S. Miyasaki, J. M. Sloan, J.A. Cascino, T. L. (2016). *Burnout, career satisfaction, and well-being among US neurologists*. Neurology. 88(8). 797-808. doi:10.1212/WNL.0000000000003640
- Caballero, D. C.C; Campo, A. A. (2020). *Problemas de salud mental en la sociedad: Un acercamiento desde el impacto del COVID 19 y de la cuarentena*. Duazary.17(3). 1 - 3. Recuperado de <https://bit.ly/2XYLQ6v>
- Caballero, R. K (2002). *El concepto de "satisfacción en el trabajo" y su proyección en la enseñanza*. Becaria investigación, Universidad de Granada. 6 (1-2), 2002. Recuperado de <https://www.ugr.es/~recfpro/rev61COL5.pdf>

- Cáceres, A. P. M.; Beijo, E., A. N.; Bermúdez, J. N; Burgos, R. F.; Fuentealba, S. M.; y Padilla, P. A. (2017). *Satisfacción Laboral y su Relación con el Clima Organizacional en Funcionarios de una Universidad Estatal Chilena. ciencia & salud*. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492017000100007>
- Calvo, A. (31.2020). *CCCambio de accctitud*. Recuperado 17 de julio de 2020 de <https://bit.ly/30GQXJV>
- Carcasi, P. O. (2017). *Motivación Intrínseca, extrínseca Asociado al nivel de Satisfacción Laboral del Personal asistencial de la Redess Lampa 2017*. Título para optar el grado académico de maestro en administración. Recuperado de <https://bit.ly/39776Mk>
- Castillo, T. M. (2018). *Nivel de conocimiento y percepción de riesgo sobre VIH/SIDA en adolescentes, institución educativa Santiago Antúnez de Mayolo, chachapoyas, 2017*. Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería. Recuperado de <https://bit.ly/2CQtVHS>.
- Chávez, S. C. D. y Ríos, L. K. (2015). *Clima organizacional y satisfacción laboral de las enfermeras en el servicio de cirugía hospital Víctor lazarte Echegaray– Trujillo, 2015*. Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en enfermería. Recuperado de <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1670>
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang, J., y Zhang, Z., (2020). *Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak*. *The Lancet Psychiatry* 7, e15–e16. Recuperado de <https://bit.ly/2SNBynJ>
- Coba, L. V. B. (2018). *Nivel de motivación y satisfacción laboral de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Lazarte Echegaray*. Tesis para optar el título de segunda especialidad en emergencias y desastres. Recuperado de <https://bit.ly/2M4o2Iz>
- Cordero, V.Z. R. (2009). *La Investigación Aplicada: Una Forma De Conocer Las Realidades Con Evidencia Científica*. Universidad de Costa Rica. 33 (1), 155-165
- Cruz, A. A., Gutiérrez, A. A. K., y Zaldivar, S. E. (2020). *Management of health personnel' psychological safety, in emergency situations by COVID-19 in the hospitable or*

isolation context. SciELO - Scientific Electronic Library Online. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.252>

Delgado, D.; Wyss Q. F.; Pérez, G.; Sosa, L. A.; Ponte-Negretti, C.; Mendoza, I.; Baranchuk, A. (2020). *Personal Safety during the COVID-19 Pandemic: Realities and Perspectives of Healthcare Workers in Latin America*. En t. J. Environ. Res. Salud Pública 2020, 17, 2798. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082798>

Diario el peruano (20.2011). *Normas legales. Ley de seguridad y salud en el trabajador*. Recuperado el 10 de junio de 2020 de <https://bit.ly/3fFd4q5>

Díaz, E.M.S., Stimolo, M. I., y Caro, N.P. (2010). *Satisfacción Laboral y Síndrome de Desgaste laboral en Enfermeros de Hospitales Públicos*. Medicina y seguridad del trabajo. 56(218). 22-38. <https://bit.ly/3jmejwQ>

Fernández, I.G. (2017). *Motivación intrínseca y extrínseca de los empleados como éxito para las organizaciones laborales: un estudio en el sector siderometalúrgico de la Rioja*. Recuperado de <https://bit.ly/30mqUYa>

García, H. Y.; Martínez, G. M.D.; Rivera, L. M. I. y Gutiérrez, F. G. (2016). *Satisfacción laboral del personal de enfermería en dos instituciones de salud públicas*. Recuperado de <https://bit.ly/3eB3vqR>

García, P. M.E. (2017). *El grado de satisfacción laboral del personal asistencial del hospital de baja complejidad Vitarte, 2017*. Tesis para optar el grado académico de: maestra en gestión pública.

Gómez, B.S. (2012). *Metodología de la investigación. red tercer milenio*. Primera Edición. México. 1-91.

Gómez, M.M. (2006). *Introducción a la Metodología de la Investigación Científica*. Córdoba, Argentina. Edit. Brujas.

Gonzales, M.H. y Rodríguez, C.K.M. (2011). *Bioseguridad y percepción de riesgo estomatológico en la Clínica Estomatológica Docente "Guamá"*. Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 7, 1-14. ISSN 1990-7990. Recuperado de <https://bit.ly/2ZVDItE>

- Gutiérrez, A. A. K., Cruz, A. A. Y. y Zaldivar S. E. D. (2020). *Gestión de seguridad psicológica del personal sanitario en situaciones de emergencia por COVID-19 en el contexto hospitalario o de aislamiento*. Recuperado de <https://bit.ly/3dvf8jl>
- Hernández, C.C. y Baptista, L.P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ªed.). México. McGRAW-HILL /interamericanas ediciones. S.A.
- Huamán (2018). *Satisfacción laboral en trabajadores de los trabajadores de la empresa Calzados Chosica SAC, 2017*. Para optar el Título de Licenciada en Trabajo Social recuperado de <https://bit.ly/3h75FA6>
- Imai, T.; Takahashi, K. Hasegawa, N. y Lim, M.K.; Koh, D. (2005). *SARS Risk Perceptions in Healthcare Workers, Japan*. *Emerging infectious diseases*. 11(3). 404-410. Recuperado de <https://bit.ly/3hbxeIF> o <https://bit.ly/3fHb6po>
- Gamboa, J. Gracia, P. Ripoll, B. P., y Peiro, J. (2007). La empleabilidad y la iniciativa personal como antecedentes de la satisfacción laboral. Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas. Recuperado de <https://bit.ly/33I0oeZ>
- Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, P., Yang, B. X., Wang, Y., Hu, J., Lai, J., Ma, X., Chen, J., Guan, L., Wang, G., Ma, G., Liu, G. (2020). *The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus*. *The psychiatry of the Lancet*. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X)
- Kim, J.S. y Choi, J.S. (2016). *Middle East respiratory syndrome-related knowledge, preventive behaviours and risk perception among nursing students during outbreak*. *Journal of Clinical Nursing*. 25(17-18):2542-2549. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.13295>
- Kim, Y.H., Kim S.R., Kim, Y.O., Kim, J.Y.; Kim, H.K. y Kim, H.Y. (2016). *Influence of type D personality on job stress and job satisfaction in clinical nurses: the mediating effects of compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction*. *J Adv Nurs*. 2017;73(4), 905-916. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.13177>
- Lai, C. C., Shih, T. P., Ko, W. C., Tang, H. J., y Hsueh, P. R. (2020). *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges*. *International Journal of Antimicrobial Agents*, 55(3), 105924. Doit: <https://doi.org/10.1016/J.IJANTIMICAG.2020.105924>

- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). *Factors Associated with Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019*. JAMA network. Recuperado de <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Lautaro, N. R.; Carballo, W. C., Sueiro, K. y Barlaro, R. B. (2020). *Encuesta de hábitos y percepción sobre el fenómeno del Coronavirus (COVID-19)*. Instituto de Ciencias Sociales y Disciplinas Proyectuales. Recuperado de <https://bit.ly/3hacNfr>
- López, Wong y Medina, (22 de abril de 2020). *Personal de salud un grupo de alto riesgo frente a covid – 19*. Recuperado el 28 de junio de 2020 de <https://bit.ly/2ZCVItN>
- Luaña, S. (2020). *Una enfermera muestra las marcas de la mascarilla en su rostro tras siete horas de trabajo en urgencias*. *Diario online la voz de Galicia*. Publicado el 13 de abril de 2020. Recuperado de <https://bit.ly/2XFp03u>
- Maguiña, V. C. (2020). *Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública*. *Acta Médica Peruana*, 37(1), 8-10. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.371.929>
- Marín, S.H.S y Placencia, M. M.D. (2017). *Motivación y satisfacción laboral del personal de una organización de salud del sector privado*. *Horizonte Médico*, 17(4), 42-52. Recuperado de <https://bit.ly/2DSmb9a>
- Martínez Ortega, Rosa María, Tuya Pendás, Leonel C, Martínez Ortega, Mercedes, Pérez Abreu, Alberto, & Cánovas, Ana María. (2009). EL COEFICIENTE DE CORRELACION DE LOS RANGOS DE SPEARMAN CARACTERIZACION. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8(2) Recuperado en 02 de agosto de 2020, de <https://bit.ly/2Cd5UuO>
- Mejía, R.C; Rodríguez, A. F, Garay, R. L.; Enríquez, A., M.; Moreno, A.; Huaytan, R. K.; Huancahuari-Ñañacc, H. N.; Julca, G. A.; Álvarez, C. H.; Choque, V. J.; y Curioso, W. H. (2020) Percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de la COVID–19. *Revista cubana de investigaciones médicas* 39(2), 2-3. Recuperado de <https://bit.ly/2yEozOt>

- Ministerio de Salud (MINSA, 2020). *Alerta epidemiológica ante la evolución de la pandemia de COVID-19 en el Perú*. Código: AE-014- 2020. Recuperado de <https://bit.ly/3eipaUW>
- Minsa (1 de julio de 2020). *Lineamientos para la vigilancia de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19*. Recuperado el 7 de julio de 2020 de <https://bit.ly/2ZBOqRM>
- Mukhtar S. (2020). Psychological health during the coronavirus disease 2019 pandemic outbreak. *The International journal of social psychiatry*. Advance online publication. Recuperado de <https://doi.org/10.1177/0020764020925835>
- Muñiz, C., & Corduneanu, V. I. (2020). *Percepción de riesgo y consumo mediático durante el inicio de la pandemia de COVID-19 en México*. Más Poder Local, (41), 44–47.
- Muñoz, R.C. (2020). *¿Qué es el coronavirus? Geo salud, su sitio de la salud en web*. publicada el 2 de junio. Recuperado de <https://bit.ly/2XZ5LSu>
- Murad, R.; Sánchez, S. M; Rivillas, J.C; Rivera, D.; Castaño, L. M.; y Royo, M. (2020) aceptación, el sufrimiento y la resistencia: las diferentes reacciones para afrontar el Covid- 19. *Dirección Ejecutiva Dirección de Investigaciones, Gerencia de Proyectos, Investigaciones e Incidencia*. 1-13. DOI: 10.13140/RG.2.2.20806.91208 <https://bit.ly/3i8SsIq>
- Muscillo, A. (2020). *Un aporte decisivo coronavirus: quien fue Florencia Nightingale, la enfermera que creo, hace 180 años, los principios de higiene que estamos usando*. La cultura. editorial argentino. Publicada el 5 de abril de 2020. Recuperado de <https://bit.ly/3eG6UFz>
- Nacho de Blas (10.2020) *El riesgo no es el mismo para todos*. *Diario Heraldo de Aragón*. Recuperado el 19 de julio de 2020 de <https://bit.ly/3fVsA16>
- Ore, M.; E. J. y Soto, C. C. C. (2018). “*Satisfacción laboral y condiciones de trabajo del enfermero en el servicio de medicina del Hospital Guillermo Kaelin de la fuente, Lima - 2018*”. Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería. Recuperado de <https://bit.ly/2WAY5WR>

- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2002). The World health report: 2002: reducing risks, promoting healthy life: overview Rapport sur la santé dans le monde. *Réduire les risques et promouvoir une vie saine*. Ginebra. Recuperado de <https://bit.ly/30rmFuq>
- Organización internacional del trabajo (OIT) (2020). In the face of a pandemic: Ensuring Safety and Health at Work.Geneva. *First published*. 1-52. Recuperado de <https://bit.ly/2ZYuqJm> https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_742732.pdf
- Organización Panamericana de la Salud – OPS (2020). *En medio de la pandemia de COVID-19, un nuevo informe de la OMS hace un llamamiento urgente a invertir en el personal de enfermería*. Recuperado de <https://bit.ly/3buz4lw>
- Ortega, J. y González, J. M. (2020). *La enfermería en tiempos de la COVID-19: un relato de dos enfermeros de práctica avanzada desde el frente de la pandemia*. Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de <https://bit.ly/3hkGcDJ>
- Ortiz, Z.; Antonietti, L.; Capriati, A.; Ramos, S.; Romero, M.; Mariani, J.; Ortiz, F.; Pecheny, M.; (2020). *Preocupaciones y demandas frente a COVID-19. Encuesta al personal de salud*. MEDICINA (Buenos Aires); 80, ISSN: 1669-9106. Recuperado de <https://bit.ly/327phAd>
- Pablos M. (2016). *Estudio de Satisfacción Laboral y estrategias de cambio de las Enfermeras en los Hospitales Públicos de Badajoz y Cáceres*. Tesis Doctoral. Universidad de Extremadura. recuperado de <https://bit.ly/31xJ4GV>
- Pablos, G.M.M. (2016). *Estudio de satisfacción laboral y estrategias de cambio de las enfermeras en los hospitales públicos de Badajoz y Cáceres*. Tesis doctoral. Recuerdo de <https://bit.ly/3eKeH4z>
- Paper, W. (2020). Prevención de lesiones desarrolladas por Equipos de Protección Individual (Mascarillas, respiradores, viseras y gafas de protección). *Journal of Tissue Healing and Regeneration*. Recuperado de <https://bit.ly/2XGNEAK>
- Gee, S y Skovdal, M. (2017). The role of risk perception in willingness to respond to the 2014–2016 West African Ebola outbreak: a qualitative study of international health care workers. *glob health res policy* 2, 21. <https://doi.org/10.1186/s41256-017-0042-y>

- Peña, M.C., Olloqui, A.M. y Aguilar, A. (2013). Relación de factores en la satisfacción laboral de los trabajadores de una pequeña empresa de la industria metal-mecánica. *Revista Internacional de Administración & Finanzas*, 6(3), 115-128.link
- Pruthi, N. R., Deal, A., Langston, J., Kirby, E. W., Gonzalez, C., McKenna, P., y Pruthi, R. S. (2016). Factors Related to Job Satisfaction in Urology. *Urology Practice*, 3(3), 169–174. Recuperado de <https://bit.ly/3eDEGdR>
- Quispe, S. A., Mejía, C., Rodríguez, A.J., Ccasa, V. L., Ponce, L. V., Varela, V. E., Marticorena, F.R., Chamorro, E. S., Avalos, R.M., y Vera, G. J. (2020). Factores asociados al fatalismo ante la COVID-19 en 20 ciudades del Perú. *Revista Habanera De Ciencias Médicas*, 19(2), ISSN 1729- 519X. Recuperado de <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3233>
- Ramírez, G. Y. (2018). *Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en enfermeras(os) del hospital II2 Tarapoto, julio – diciembre 2017*”. Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería. Recuperado de <https://bit.ly/392ap7G>
- Ramírez, O. J., Castro Q. D., Lerma, C. C., Yela, C. F., y Escobar, C. F. (2020). *Consecuencias de la pandemia COVID – 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social*. Recuperado de <https://bit.ly/3ex9LjL>
- Recio, E. *Estas son las caras de los sanitarios tras 10 horas: "Es el resultado de apagar un incendio sin manguera"*. *Diario online el español*. Publicado el 5 de marzo del 2020. Recuperado de <https://bit.ly/2XgQHR1>
- Restrepo, J. E. (2016). El concepto de riesgo: avances hacia un modelo de percepción de riesgo en salud. *Psicoespacios*, 10(16), 174. Recuperado de <https://bit.ly/3gIJUa5>
- Ribes Fortanet, D. (2020, 24 febrero). La percepción del riesgo: coronavirus y ansiedad | VIU. La percepción del riesgo: coronavirus y ansiedad. Recuperado de <https://bit.ly/2PF2a8s>
- Ricci, I. C., Meneses, E. J. F., Serrano, R. M. J., Fraile, N., D., Fiol de Roque, M.A., Pastor, M. G., Castro, A., Ruiz, P. I., Zamanillo C. R., y Goncalves, B. D. (2020) *Impact of viral epidemic outbreaks on mental health of healthcare workers: a rapid systematic*

review. MEDRXIV the preprint server for health sciences. doi:
<https://doi.org/10.1101/2020.04.02.20048892>

- Sampieri, H., y Mendoza, C. P. M. (2018). *Metodología De La Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (1a ed.). McGraw-Hill.
- Robles, M. L. L. (2018). *Satisfacción laboral y su relación con las dimensiones del burnout en enfermeras de un hospital*. Tesis para optar Título de licenciada en Psicología. Recuperado de <https://bit.ly/2TPhrpQ>
- Ruiz S. C.M. (2009). *Nivel De Satisfacción Laboral En Empresas Públicas Y Privadas De La Ciudad De Chillán*. Para Optar El Título Contador Público Y Auditor Con Mención En Control De Gestión. <https://bit.ly/2DHO5UZ>
- Sarmiento, V. G.S. (2017). *Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el departamento de Emergencia del Hospital Antonio Lorena del Cusco 2017*. Para optar el Grado Académico de Magíster en Gerencia de los Servicios de Salud. Recuperado de <https://bit.ly/3eM0mVn>
- Shah, A., Kashyap, R., Tosh, P., Sampathkumar, P. y O'Horo, JC (2020). *Guide to Understanding the 2019 Novel Coronavirus*. Clinic mayo. DOI: 10.1016/j.mayocp.2020.02.003
- Siurana, A. J. C. (2010) *Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural*. Veritas. 22, 121-157. Recuperado de <https://bit.ly/39jLsoc>
- Slovic, P., Finucane, M. L., Peters, E., y MacGregor, D. G. (2004). Risk as Analysis and Risk as Feelings: Some Thoughts about Affect, Reason, Risk, and Rationality. *Risk Analysis*, 24(2), 311-322. <https://doi.org/10.1111/j.0272-4332.2004.00433.x>
- Soler, K. y Torre, A. (2015). *Evaluación de percepción de riesgo aplicada a trabajadores de radioterapia*. Sociedad Argentina de Radio protección.1-10 Recuperado de <https://bit.ly/38SvTnr>
- Sousa, V D., y Costa, M.I. (2007). *Revisión De Diseños De Investigación Resaltantes Para Enfermería. Parte 1: Diseños De Investigación Cuantitativa Rev Latino-am Enfermagem 2007 maio-junho; 15(3)* Disponible en: <https://bit.ly/2CnHv5S>

- Tomasi, S.N. (2020). *Historia de las pandemias mundiales y la economía*. Magatem, historia económica. 1-37. Recuperado de <https://bit.ly/36WGnky>
- Torres, S. M. R. (2020). *La percepción del riesgo después de la pandemia*. Recuperado de <https://bit.ly/32wIBHb>
- Ubillos, L. S., y González, C, L. (2020). *Afrontamiento del impacto psicosocial de la situación de emergencia y aislamiento producida por la pandemia de COVID – 19. Informe dirigido por el área de psicología social de la universidad de Burgos*. Recuperado de <https://bit.ly/3gAnCb1>
- Urresta, C. L. (2010). *Percepción de peligro ocupacional y panorama de riesgo en el servicio de enfermería en una institución hospitalaria de II nivel*. La Virginia - Risaralda. <https://bit.ly/3h9PkLc>
- Valentanga, J. (2020). *El CoVID19 también desgasta la salud mental del personal sanitario, ¿quién los protege de esto? Edición médica*. Recuperado de <https://bit.ly/2Zv8t4J>
- Xiang, Y.T., Yang, Y., Li, W. Ling, Z. Qinge Z. Teris, C., & Chee, H.N. (2020) *Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed*. Lancet Psychiatry. DOI: [http://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](http://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
- Zhang, Y.Y. Zhang, C. Han, X.R. Li, W. Wang, Y.L. (2018). *Determinants of compassion satisfaction, compassion fatigue and burn out in nursing: A correlative meta-analysis*. Medicine (Baltimore). 97(26). doi:10.1097/MD.00000000000011086
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., & Lu, R. (2020). *A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019*. The New England Journal of Medicine, 382(8), 727–733. DOI: 10.1056/NEJMOA2001017

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Percepción del Riesgo por SARS-COV-2 y la Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería de un Hospital Público del Callao, 2020				
AUTORA: Br. Denyse Melany Meza Espinoza (ORCID: 0000-0002-61666-9686)				
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	
<p>¿Cuál es la relación del nivel de percepción del riesgo por SARS-COV-2 y la satisfacción laboral del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao, 2020?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>✓ ¿Cuál es la relación en su dimensión conocimiento de las medidas preventivas y Satisfacción Laboral? ¿Cuál es la Identificar la relación en su dimensión concepto de medidas institucionales y la satisfacción laboral?</p> <p>✓ ¿Cuál es la relación en su dimensión percepción de riesgo y la satisfacción laboral?</p>	<p>Determinar la relación del nivel de percepción del riesgo por SARS-COV-2 y la satisfacción del personal de enfermería de un Hospital Público del Callao -2020.</p> <p>Como Objetivos Específicos:</p> <p>✓ Determinar la relación en su dimensión conocimiento de las medidas preventivas y Satisfacción Laboral.</p> <p>✓ Identificar la relación en su dimensión concepto de medidas institucionales y la satisfacción laboral.</p> <p>✓ Determinar la relación en su dimensión percepción de riesgo y la satisfacción laboral.</p>	<p>Existe relación significativa entre percepción del riesgo por SARS-CoV-2 y la satisfacción laboral del personal de enfermería de un Hospital Nacional del Callao, 2020.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>✓ Existe relación del riesgo en su dimensión conocimiento de las medidas preventivas y la satisfacción laboral.</p> <p>✓ Existe relación del riesgo en su dimensión concepto de medidas institucionales y la satisfacción laboral.</p> <p>✓ Existe relación del riesgo en su dimensión percepción de riesgo y la satisfacción laboral.</p>	<p>VARIABLE</p> <p>Percepción del riesgo por SARS-COV-2</p>	
			<p>DIMENSIONES</p> <p>Los niveles de conocimiento de las medidas preventivas</p> <p>Concepto de medidas institucionales</p> <p>Percepción de riesgo</p>	<p>INDICADORES</p> <p>✓ Medidas de protección.</p> <p>✓ Políticas y protocolos claros</p> <p>✓ Especialistas disponibles</p> <p>✓ Capacitación adecuada</p> <p>✓ Efectividad</p> <p>✓ Evita el contacto con el paciente</p> <p>✓ Acepta el riesgo</p> <p>✓ Control personal</p> <p>✓ Miedo</p> <p>✓ Cambio de trabajo</p>

					<p>sobre Covid- 19 y que todos lo siguen?</p> <p>17. ¿Tiene con quien recurrir cuando tiene problemas con el uso de medidas de protección personal?</p> <p>18. ¿tuvo capacitación para el uso adecuado de equipos de protección personal?</p> <p>19. ¿Consideras que las medidas de protección en tu área de trabajo son generalmente efectivas?</p> <p>20. ¿Siente que no deberías de estar atendiendo pacientes con covid-19?</p> <p>21. ¿Aceptas el riesgo de contraer o haber contraído el Covid - 19 como parte de tu trabajo?</p> <p>22. ¿Tienes miedo de contraer el covid-19?</p> <p>23. ¿Estás buscando otro trabajo o estas considerando renunciar por el riesgo a contraer el virus?</p> <p>24. ¿Tienes poco control sobre si te infectas o no con covid-19?</p>		
--	--	--	--	--	---	--	--

VARIABLE Satisfacción Laboral							
			DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVELES Y RANGOS
			Satisfacción laboral intrínseca	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Satisfacción que produce su trabajo. ✓ Oportunidades que ofrece su trabajo de destacar. ✓ Oportunidades que ofrece su trabajo de hacer lo que le gusta. ✓ Apoyo a los objetivos y metas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Usted se siente satisfecho de tener un trabajo? 2. ¿Usted recibe oportunidades para destacar en su trabajo? 3. ¿Usted tiene oportunidades que le ofrece su trabajo de hacer lo que le gusta? 4. ¿Usted recibe apoyo en alcanzar sus objetivos y metas? 5. ¿Usted se siente satisfecho con el salario que recibe? 6. ¿Usted tiene participación en las decisiones de su grupo de trabajo relativas a la empresa? 7. ¿Se siente satisfecho en el grado en que su empresa cumple las leyes laborales? 8. ¿Usted recibe justicia e igualdad de trato por parte de su institución? 9. ¿Usted se siente satisfecho en la forma en que sus supervisores juzgan su tarea? 10. ¿Te sientes bien con la proximidad y 	<p>Escala: Ordinal Politómica</p>	<p>Dimensión 1: Baja: 4 - 9 Media 10 - 14 Alta 15 - 20</p>
			Satisfacción laboral extrínseca	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Satisfacción con el salario. ✓ Participación en las decisiones. ✓ Trato por parte de la empresa. ✓ Satisfacción con el ámbito físico. ✓ Satisfacción con las prestaciones formación y promoción. 	<ol style="list-style-type: none"> 7. ¿Se siente satisfecho en el grado en que su empresa cumple las leyes laborales? 8. ¿Usted recibe justicia e igualdad de trato por parte de su institución? 9. ¿Usted se siente satisfecho en la forma en que sus supervisores juzgan su tarea? 10. ¿Te sientes bien con la proximidad y 	<p>Nunca:1 Casi Nunca:2 A Veces:3 Casi Siempre: 4 Siempre: 5</p>	<p>Nivel de Satisfacción Alto: 70- 90 Nivel de Satisfacción Medio: 37-69 Nivel de Satisfacción Bajo: 16-36</p>

				<p>frecuencia con la que es supervisado?</p> <p>11. ¿te sientes bien con el entorno físico y ambiente que dispone su lugar de trabajo?</p> <p>12. ¿Se siente satisfecho con la iluminación de su lugar de trabajo?</p> <p>13. ¿Se siente satisfecho con la ventilación de su lugar de trabajo?</p> <p>14. ¿Se siente satisfecho con la temperatura de su lugar de trabajo?</p> <p>15. ¿Se siente conforme con la limpieza, higiene y salubridad de su lugar de trabajo?</p> <p>16. ¿Se siente conforme con las oportunidades de promoción que tiene?</p>	
NIVEL - DISEÑO DE INVESTIGACIÓN		POBLACIÓN	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS		ESTADÍSTICA
<p>Método: Hipotético y deductivo.</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental y transversal</p>		<p>Población: El total de 130 Licenciados de enfermería y técnicas de enfermería</p> <p>Tamaño de muestra: La muestra es de 97 participantes en las diferentes áreas de hospitalización y emergencia.</p>	<p>Variable 1: Percepción del riesgo Por SARS-CoV-2</p> <p>Técnica: Cuestionario</p> <p>Instrumento: Instrumento para medir el nivel de Percepción del Riesgo por SARS-CoV-2</p> <p>Variable 1: Satisfacción Laboral</p> <p>Técnica: Cuestionario</p> <p>Instrumento: Instrumento para medir el nivel de Satisfacción Laboral.</p>		<p>Descriptiva: Se utiliza el SPSS Versión 25.</p> <p>Para la prueba de confiabilidad se utilizo Alfa de Cronbach</p> <p>Inferencial: Se utilizo Rho de Spearman para la correlación de variables.</p>

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

“Percepción del Riesgo por SARS-CoV-2 y Satisfacción Laboral del Personal de Enfermería en un Hospital Público del Callao, 2020”

Apreciad@ compañer@ en esta oportunidad me encuentro realizando un trabajo de investigación referido al “nivel de percepción de riesgo de la pandemia por SARS-CoV-2/Covid-19 y la satisfacción laboral en el personal de enfermería”. Para tal efecto solicito su participación respondiendo con sinceridad al presente cuestionario. No existen respuestas buenas ni malas por tal razón no debe preocuparse en responder; el cuestionario es de tipo personal y anónimo. Se agradece su colaboración en el presente estudio.

Instructivo: Marque con un “X” la alternativa que considere pertinente a su caso.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

Edad: 25 – 35 () 36 – 45 () 46 – a más ()

Género: Femenino () Masculino ()

Ocupación: Licenciada en enfermería () Técnica en enfermería ()

Estado civil: Soltero () Casado () conviviente ()

Cuantos hijos tiene: Ninguno () 1 () 2 ()

Años de Servicio: menor de 6 meses () 1- 5 () 6 - 10 () 11- a más ()

Tipo de Contrato: Nombrado () CAS () CAS COVID ()

Área o Servicio de trabajo: Emergencia () SOP () Hospitalización de medicina ()

Hospitalización de COVID () Hospitalización de sospechosos ()

Lugar de trabajo: Hospital público () Hospital público y Clínicas ()

Cuestionario de Nivel de Percepción del Riesgo de la Pandemia por SARS-CoV-2

Imai et al (2005)

A continuación, se presenta un listado de ítems lo cual debe marcar teniendo en consideración lo siguiente: **muy de acuerdo: 1 de acuerdo: 2 probablemente de acuerdo: 3 probablemente en desacuerdo: 4 en desacuerdo: 5 muy en desacuerdo: 6**

Conocimiento de medidas preventivas		1	2	3	4	5	6
N°	¿Cree usted que las siguientes medidas de protección son útiles para protegerlo de contraer el Covid-19?						
1	Aislarse del área donde trabaja						
2	Aislarse del cuarto del paciente						
3	Lavado de manos						
4	Uso de alcohol						
5	Desinfectantes como (lejía, amonio, etc.)						
6	Uso de mascarillas N95						
7	Uso de guantes quirúrgico o de nitrilo						
8	Uso de chaqueta y pantalón descartables						
9	Uso de mascarilla quirúrgica						
10	Uso de mandilón descartable						
11	Uso de gorro descartable						
12	Uso de mameluco						
13	Uso de lentes o gafas de protección ocular						
14	Uso de caretas faciales o cascos de protección facial						
15	Uso de botas descartables						
	Concepto de medidas institucionales						
16	¿Existe políticas y protocolos claros sobre Covid- 19 y que todos lo siguen?						
17	¿Tiene con quien recurrir cuando tiene problemas con el uso de medidas de protección personal?						
18	¿tuvo capacitación para el uso adecuado de equipos de protección personal?						
19	¿Consideras que las medidas de protección en tu área de trabajo son generalmente efectivas?						
	Percepción de riesgo						
20	¿Siente que no deberías de estar atendiendo pacientes con covid-19?						
21	¿Aceptas el riesgo de contraer o haber contraído el Covid -19 como parte de tu trabajo?						
22	¿Tienes miedo de contraer el covid-19?						
23	¿Estás buscando otro trabajo o estas considerando renunciar por el riesgo a contraer el virus?						
24	¿Tienes poco control sobre si te infectas o no con covid-19?						

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN LABORAL

Meliá & Piero (1989)

A continuación, se presenta un listado de ítems, los cuales debe usted marcar teniendo en consideración lo siguiente: **Nunca = 1, Casi Nunca= 2 A Veces = 3 Casi Siempre = 4 Siempre = 5** con una **X** una respuesta por línea.

Preguntas		1	2	3	4	5
Nº	Satisfacción laboral intrínsecas					
1	¿Usted se siente satisfecho de tener un trabajo?					
2	¿Usted recibe oportunidades para destacar en su trabajo?					
3	¿Usted tiene oportunidades que le ofrece su trabajo de hacer lo que le gusta?					
4	¿Usted recibe apoyo en alcanzar sus objetivos y metas?					
Satisfacción laboral extrínsecas						
5	¿Usted se siente satisfecho con el salario que recibe?					
6	¿Usted tiene participación en las decisiones de su grupo de trabajo relativas a la empresa?					
7	¿Se siente satisfecho en el grado en que su empresa cumple las leyes laborales?					
8	¿Usted recibe justicia e igualdad de trato por parte de su institución?					
9	¿Usted se siente satisfecho en la forma en que sus supervisores juzgan su tarea?					
10	¿Te sientes bien con la proximidad y frecuencia con la que es supervisado?					
11	¿te sientes bien con el entorno físico y ambiente que dispone su lugar de trabajo?					
11	¿Se siente satisfecho con la iluminación de su lugar de trabajo?					
13	¿Se siente satisfecho con la ventilación de su lugar de trabajo?					
14	¿Se siente satisfecho con la temperatura de su lugar de trabajo?					
15	¿Se siente conforme con la limpieza, higiene y salubridad de su lugar de trabajo?					
16	¿Se siente conforme con las oportunidades de promoción que tiene?					

Anexo 3: Certificado de validación de los Instrumentos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PERCEPCIÓN DEL RIESGO POR SARS-COV-2



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE NIVEL DE PERCEPCIÓN DE RIESGO POR SARS-CoV-2

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Los niveles de conocimiento de las medidas preventivas							
1	Medidas de protección	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2 Concepto de medidas institucionales							
2	Políticas y protocolos claros	x		x		x		
3	Especialistas disponibles	x		x		x		
4	Capacitación adecuada	x		x		x		
5	Efectividad	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Percepción de riesgo							
6	Evita el contacto con el paciente	x		x		x		
7	Acepta el riesgo	x		x		x		
8	Control personal	x		x		x		
9	Miedo	x		x		x		
10	Cambio de trabajo	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: **Mg. MERCEDEZ ÁLVAREZ CALDERÓN** **DNI: 09654972**
 Especialidad del validador: *Especialista en Emergencias y Desastres* *Mg. Gestión de los Servicios de la Salud*

30 de junio del 2020

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

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



Firma del Experto Informante.



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE NIVEL DE PERCEPCIÓN DEL RIESGO POR SARS-CoV-2

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Los niveles de conocimiento de las medidas preventivas							
1	Medidas de protección	x		x		x		
	DIMENSIÓN 2 Concepto de medidas institucionales							
2	Políticas y protocolos claros	x		x		x		
3	Especialistas disponibles	x		x		x		
4	Capacitación adecuada	x		x		x		
5	Efectividad	x		x		x		
	DIMENSIÓN 3: Percepción de riesgo							
6	Evita el contacto con el paciente	x		x		x		
7	Acepta el riesgo	x		x		x		
8	Control personal	x		x		x		
9	Miedo	x		x		x		
10	Cambio de trabajo	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: **Mg. ORESTES RODRIGUEZ GOMEZ** **DNI: 00851018**
 Especialidad del validador: *Especialista en Emergencias y Desastres* *Mg. Gestión de los Servicios de la Salud*

30 de junio del 2020

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

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



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE el nivel de percepción de riesgo P^{OR} SARS-CoV-2

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Los niveles de conocimiento de las medidas preventivas							
1	Medidas de protección	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2 Concepto de medidas institucionales			X		X		
2	Políticas y protocolos claros	X		X		X		
3	Especialistas disponibles	X		X		X		
4	Capacitación adecuada	X		X		X		
5	Efectividad	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Percepción de riesgo							
6	Evita el contacto con el paciente	X				X		
7	Acepta el riesgo	X				X		
8	Control personal	X				X		
9	Miedo	X				X		
10	Cambio de trabajo	X				X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay Suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Palomino Basagoitia Carlos
Especialidad del validador: Maestría en Gestion de Servicios de Salud
Pediatría – Pediatría de Emergencias y Desastres
CMP 26201 – RNE 16580 – RNSE 051

DNI: 08201130

14 de Julio del 2020

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


CARLOS PALOMINO BASAGOITIA, M.C., MAG
PEDIATRIA-EMERGENCIOLOGO PEDIATRIA
CMP 26201 - RNE 16580

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

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SATISFACCIÓN LABORAL

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCIÓN LABORAL

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Satisfacción laboral intrínsecas							
11	Satisfacción que produce su trabajo.	X		X		X		
12	Oportunidades que ofrece su trabajo de destacar.	X		X		X		
13	Oportunidades que ofrece su trabajo de hacer lo que le gusta.	X		X		X		
14	Apoyo a los objetivos y metas.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Satisfacción laboral extrínseca							
15	Satisfacción con el salario.	X		X		X		
16	Participación en las decisiones	X		X		X		
17	Trato por parte de la empresa.	X		X		X		
18	Satisfacción con el ámbito físico.	X		X		X		
19	Satisfacción con las prestaciones formación y promoción.	X		X		X		
20	Prestaciones sindicales	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. MERCEDES ÁLVAREZ CALDERÓN DNI: 09654972
Especialidad del validador: Especialista en Emergencias y Desastres Mg. Gestión de los Servicios de la Salud

30 de junio del 2020

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


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL SAN JUAN
LIC. ENF. ALVAREZ CALDERON MERCEDES
ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
C.E.P. 15378 - RNE 20880

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

Firma del Experto Informante.

Anexo 4: Prueba de Confiabilidad de los instrumentos

PRUEBA PILOTO

Análisis de ítems de la variable Nivel de Percepción del Riesgo por SARS-COV-2																								
ÍTEMS	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16	i17	i18	i19	i20	i21	i22	i23	i24
1	5	5	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	3	1	3	3
2	5	5	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	3	2
3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	3	6	1	1	1	6	5	1	1	1
4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	2	1	2	4	1	1	4	3
5	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	6	1	1
6	3	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	3	3	3	1	3	3
7	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	5	4	6	6	1	4	1	2	1
8	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2	2	1	2	3
9	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	3	3	2	2	1	4	1
10	3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	6	2	5	2	2	4	2
11	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	6	4	3	4	6	2	3	6	3
12	2	3	1	2	2	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	4	2	2	6	6
13	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3	1	3	1
14	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	2	1	3	1
15	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	4	3	4	5	4	1	1	1	3
16	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	2	1	3	1
17	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	3	2
18	2	2	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	4	4	2	3	1	1	1	3	6
19	2	2	1	4	3	1	1	5	5	1	6	1	2	1	5	3	4	3	4	4	5	3	5	4
20	3	2	1	4	3	1	1	5	6	1	5	1	2	1	5	3	4	4	5	4	6	2	6	5

Confiabilidad de instrumento

Variable	Alfa de Cronbach	N° de Ítems
Percepción del riesgo por SARS-CoV-2	0,829	24

PRUEBA PILOTO

ANÁLISIS DE ÍTEMS DE LA VARIABLE SATISFACCIÓN LABORAL																
ÍTEMS	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16
1	5	2	2	2	2	2	3	1	3	2	5	5	5	5	5	4
2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	1	1	1	1	5	3	5	5	5	5	2	2	2	5	1	5
4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	2	5
5	5	5	5	4	2	4	4	3	2	2	5	5	5	5	5	5
6	4	4	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	4
7	4	3	3	2	1	3	1	2	1	2	4	3	3	3	2	1
8	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
9	2	3	3	3	3	3	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2
10	2	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3
11	5	5	4	3	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	2	3
12	5	5	5	4	1	5	3	4	5	4	5	5	5	5	3	4
13	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3
14	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3
15	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	3	2	3	4	2
16	5	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3
17	5	3	5	4	4	3	2	3	3	3	4	3	3	3	4	4
18	1	3	2	3	5	1	3	4	3	3	3	4	4	4	3	1
19	5	5	5	5	1	5	5	4	5	4	3	4	5	4	5	3
20	5	4	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

Confiabilidad de instrumento

Variables	Alfa de Cronbach	N° de Ítems
Satisfacción laboral	0,869	16

Anexo 5: Constancia de haber aplicado el instrumento.

Sección 2 de 3

Percepción del riesgo por SARS-COV-2

A continuación, se presenta un listado de ítems la cual debe marcar teniendo en consideración lo siguiente: muy de acuerdo: 1 de acuerdo : 2. probablemente de acuerdo: 3 probablemente en desacuerdo: 4 en desacuerdo: 5 muy en desacuerdo: 6

1-15 ¿Cree usted que las siguientes medidas de protección son útiles para protegerlo de contraer Covid-19? *

	muy de acue...	de acuerdo	probableme...	probableme...	en desacuer...	muy en desa...
Aislarse del ...	<input type="radio"/>					
Aislarse del ...	<input type="radio"/>					
Lavado de m...	<input type="radio"/>					
Uso de alcoh...	<input type="radio"/>					

Sección 3 de 3

SATISFACCION LABORAL

A continuación, se presenta un listado de ítems, los cuales debe usted marcar teniendo en consideración lo siguiente: Nunca = 1, Casi Nunca= 2 A Veces = 3 Casi Siempre = 4 Siempre = 5

PREGUNTAS *

	Nunca	Casi Nunca	A Veces	Casi Siempre	Siempre
¿Usted se sient...	<input type="radio"/>				
¿Usted recibe o...	<input type="radio"/>				
¿Usted tiene op...	<input type="radio"/>				
¿Usted recibe a...	<input type="radio"/>				
¿Usted se sient...	<input type="radio"/>				

docs.google.com/spreadsheets/d/1m8LcoXB3UXmV3ALX9Vi-gB9I4wVP7YbXWwQyEONQ6fo/edit#gid=1491046141

Cuestionario para medir nivel de percepción del Riesgo por SARS-CoV-2 y satisfacción laboral del Personal de e...

Archivo Editar Ver Insertar Formato Datos Herramientas Formulario Complementos Ayuda La última modificación se realizó hace unos segundos.

100% \$ % 0 .00 123- Predeterm... 10 B I O A

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	Marca temporal	Apreciad@compañer@	¿Cuál es Tu	¿Cuál su gé	¿Qué cargo ocupa?	¿Qué tipo de contral	¿Cuántos años de	¿Cual es su Es	¿En qué Servicio o área	¿Dónde Trabaja?	más e	
2	4/7/2020 21:58:47	acepto haber leído el con	41	Femenino	Licenciada en Enfermería	Nombrado	11 a más	divorciado	Emergencia pediátrica	Hospital público		
3	4/7/2020 21:59:12	acepto haber leído el con	29	Femenino	Licenciada en Enfermería	CAS	1 - 5 años	Soltero	Emergencia	Hospital público		
4	4/7/2020 22:10:46	acepto haber leído el con	31	Femenino	Licenciada en Enfermería	CAS	1 - 5 años	Soltero	Neonatología	Clinicas privadas		
5	4/7/2020 22:15:08	acepto haber leído el con	26	Femenino	Técnico en Enfermería	CAS COVID	1 - 5 años	Soltero	Emergencia	Hospital público		
6	4/7/2020 22:17:23	acepto haber leído el con	31	Femenino	Licenciada en Enfermería	CAS	1 - 5 años	Soltero	Hospitalización de medici	Hospital público		
7	4/7/2020 22:20:04	acepto haber leído el con	30	Femenino	Licenciada en Enfermería	CAS COVID	Menor de 6 meses	Soltero	Hospitalización de sospe	Clinicas privadas		
8	4/7/2020 22:24:47	acepto haber leído el con	42	Femenino	Licenciada en Enfermería	Nombrado	11 - 15 años	casado	Emergencia	Hospital público		
9	4/7/2020 22:26:43	acepto haber leído el con	35	Femenino	Licenciada en Enfermería	Nombrado	6 - 10 años	casado	Emergencia	Hospital público		
10	4/7/2020 22:40:01	acepto haber leído el con	31	Femenino	Licenciada en Enfermería	CAS	6 - 10 años	Soltero	Hospitalización de medici	Hospital público		
11	4/7/2020 22:40:07	acepto haber leído el con	42	Femenino	Licenciada en Enfermería	CAS	1 - 5 años	conviviente	Emergencia	Hospital público		
12	4/7/2020 22:43:20	acepto haber leído el con	35	Femenino	Licenciada en Enfermería	Nombrado	11 a mas	conviviente	Emergencia	Hospital público		
13	4/7/2020 22:43:31	acepto haber leído el con	36	Femenino	Licenciada en Enfermería	Nombrado	11 a más	casado	Emergencia	Hospital público		
14	4/7/2020 22:43:41	acepto haber leído el con	36	Femenino	Licenciada en Enfermería	Nombrado	11 a más	casado	Emergencia	Hospital público		
15	4/7/2020 22:53:28	acepto haber leído el con	54	Femenino	Licenciada en Enfermería	Nombrado	11 a más	casado	SOP	Hospital público		
16	4/7/2020 22:54:19	acepto haber leído el con	30	Femenino	Licenciada en Enfermería	CAS	1 - 5 años	Soltero	Emergencia	Hospital público		
17	4/7/2020 23:09:27	acepto haber leído el con	32	Femenino	Técnico en Enfermería	Nombrado	11 a mas	casado	Emergencia	Hospital público		
18	4/7/2020 23:21:03	acepto haber leído el con	28	Femenino	Licenciada en Enfermería	CAS COVID	Menor de 6 meses	Soltero	Hospitalización de COVIC	Hospital público		
19	4/7/2020 23:59:43	acepto haber leído el con	43	Femenino	Licenciada en Enfermería	Nombrado	11 a más	Soltero	Emergencia	Hospital público		

+ Respuestas de formulario 1 Explorar

Anexo 6: Base de Datos del instrumento

Base de datos Percepción del Riesgo por Sars-Cov-2

	D1 Niveles de conocimiento de las medidas preventivas															D2 Concepto de medidas institucionales				D3 Percepción de riesgo				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
ENC 1	5	6	5	6	5	5	6	5	6	5	5	6	5	6	5	5	6	5	6	6	5	6	5	5
ENC 2	4	5	2	4	5	6	4	5	6	4	5	2	2	2	5	4	5	6	4	4	5	6	6	5
ENC 3	5	1	6	5	1	3	5	1	3	5	1	3	1	5	1	5	1	6	5	5	1	3	5	1
ENC 4	6	6	4	1	6	4	1	2	4	1	2	4	2	1	6	6	6	4	1	1	2	4	5	2
ENC 5	5	4	3	5	4	3	5	4	3	5	4	6	6	5	4	5	4	6	5	5	4	5	5	4
ENC 6	2	3	6	2	6	6	2	6	5	2	3	5	3	2	6	2	1	2	4	2	6	1	2	1
ENC 7	1	2	3	1	2	3	6	2	6	1	1	6	1	1	2	1	2	3	1	1	2	6	1	2
ENC 8	6	6	6	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	6	6	2	2	2	3	3	2	5
ENC 9	3	3	5	6	6	6	3	3	5	6	3	2	2	2	6	3	4	5	6	6	5	5	6	5
ENC 10	1	5	6	1	5	3	6	5	6	1	5	3	5	1	5	1	5	6	1	6	5	6	1	5
ENC 11	3	2	2	3	6	6	3	6	6	3	2	6	2	3	6	5	5	5	4	5	6	6	5	2
ENC 12	2	6	2	2	5	2	2	5	6	2	5	2	6	2	5	2	6	5	6	2	5	6	5	5
ENC 13	1	3	6	1	3	6	1	3	5	1	3	5	3	1	3	1	3	6	1	1	3	5	2	3
ENC 14	6	5	3	6	5	3	3	6	3	3	5	3	5	2	5	6	5	3	6	5	6	3	5	5
ENC 15	5	3	3	5	3	3	5	6	3	6	5	6	6	5	3	5	3	6	5	5	2	3	5	6
ENC 16	5	6	2	5	5	2	5	5	6	5	5	2	5	2	2	5	6	2	5	5	5	6	5	5
ENC 17	3	5	6	3	5	4	3	6	6	6	5	4	5	3	5	3	5	6	6	3	6	6	6	5
ENC 18	2	3	2	2	6	2	2	3	2	2	6	2	6	2	6	2	3	5	2	2	3	2	2	6
ENC 19	5	4	6	5	4	3	5	6	3	6	4	3	4	5	4	5	4	6	5	5	6	3	6	4
ENC 20	1	5	5	1	5	5	5	6	5	1	5	5	5	6	5	6	5	6	6	1	6	5	2	5
ENC 21	6	5	4	4	5	4	4	5	6	4	5	4	6	4	5	6	5	2	2	4	5	6	4	5
ENC 22	5	5	6	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5	5	2	5	5	5	3	2	5
ENC 23	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	6	3	2	3	2	3	3	3	2	6	3	2
ENC 24	5	6	5	6	5	5	6	5	2	5	2	2	5	2	2	5	6	5	6	6	5	6	5	5
ENC 25	4	5	2	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	1	1	2	4	2
ENC 26	5	1	6	5	1	2	5	1	3	2	1	2	1	2	1	5	1	2	2	2	1	3	5	1
ENC 27	6	6	4	5	6	4	5	4	4	4	2	4	2	5	6	6	6	4	5	5	6	4	5	6
ENC 28	5	4	3	5	4	3	5	4	3	5	4	6	4	5	4	5	4	3	5	5	4	3	5	4
ENC 29	2	3	6	2	6	6	2	6	5	5	3	5	3	5	6	2	5	6	6	2	6	5	6	5
ENC 30	1	2	3	1	2	3	6	2	6	6	2	6	6	1	2	1	2	3	5	6	2	6	6	2
ENC 31	6	6	6	5	3	3	5	3	3	5	5	3	3	5	5	6	6	6	2	6	3	3	2	5
ENC 32	3	3	5	6	6	6	3	3	5	6	3	5	6	2	2	3	6	5	6	3	2	5	6	5
ENC 33	1	5	6	1	5	3	6	5	6	4	5	5	5	5	5	6	5	2	1	6	5	6	1	5
ENC 34	3	2	2	3	6	6	3	6	6	3	2	6	2	3	6	3	2	5	3	3	6	6	3	2
ENC 35	2	6	2	2	5	5	4	5	6	5	5	2	6	5	5	2	6	2	6	2	5	6	5	5
ENC 36	1	5	6	5	3	6	5	3	5	4	3	5	5	5	5	5	3	6	2	6	3	5	5	6
ENC 37	6	5	3	6	5	3	3	6	3	3	5	3	5	6	5	6	5	3	3	6	3	6	5	5
ENC 38	5	3	3	5	3	3	5	3	3	5	3	6	6	5	3	5	3	6	5	5	6	3	5	6
ENC 39	5	6	2	5	5	2	5	5	6	5	5	2	5	5	5	5	6	2	5	5	5	6	5	5
ENC 40	3	5	6	3	5	4	3	6	6	6	5	4	5	3	5	3	5	6	6	3	6	6	2	5
ENC 41	2	3	2	2	6	5	5	3	5	4	6	5	6	5	6	5	6	2	6	6	3	5	5	6
ENC 42	5	4	6	5	4	3	5	6	3	6	4	4	2	5	4	3	4	6	5	5	3	3	2	4
ENC 43	3	5	6	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	1	5	5	1	6	6	5	6	5
ENC 44	3	5	3	3	5	3	3	4	3	5	6	5	6	5	6	6	5	4	4	4	5	6	4	5
ENC 45	1	5	6	1	5	3	6	5	6	1	5	3	5	6	5	5	5	6	5	5	5	3	2	5
ENC 46	3	2	2	3	6	6	3	6	6	3	2	6	6	6	6	3	2	3	3	5	5	6	6	5
ENC 47	2	6	2	2	5	2	2	5	6	2	5	2	6	2	5	3	3	3	3	3	2	5	5	4
ENC 48	1	3	6	1	3	6	1	3	5	1	3	5	3	1	3	4	3	2	6	3	2	4	5	6
ENC 49	5	6	5	6	5	5	6	5	6	5	5	6	5	6	5	5	6	5	6	6	5	6	5	5
ENC 50	4	5	2	4	5	6	4	5	6	4	5	2	2	2	5	4	5	6	4	4	5	6	6	5

ENC 51	5	1	6	5	1	3	5	1	3	5	1	3	1	5	1	5	1	6	5	5	1	3	5	1	
ENC 52	6	6	4	1	6	4	1	2	4	1	2	4	2	1	6	6	6	4	1	1	2	4	5	2	
ENC 53	5	4	3	5	4	3	5	4	3	5	4	6	6	5	4	5	4	6	5	5	4	5	5	4	
ENC 54	2	3	6	2	6	6	2	6	5	2	3	5	3	2	6	2	1	2	4	2	6	1	2	1	
ENC 55	1	2	3	1	2	3	6	2	6	1	1	6	1	1	2	1	2	3	1	1	2	6	1	2	
ENC 56	6	6	6	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	6	6	2	2	2	3	3	2	5	
ENC 57	3	3	5	6	6	6	3	3	5	6	3	2	2	2	6	3	4	5	6	6	5	5	6	5	
ENC 58	1	5	6	1	5	3	6	5	6	1	5	3	5	1	5	1	5	6	1	6	5	6	1	5	
ENC 59	3	2	2	3	6	6	3	6	6	3	2	6	2	3	6	5	5	5	4	5	6	6	5	2	
ENC 60	2	6	2	2	5	2	2	5	6	2	5	2	6	2	5	2	6	5	6	2	5	6	5	5	
ENC 61	1	3	6	1	3	6	1	3	5	1	3	5	3	1	3	1	3	6	1	1	3	5	2	3	
ENC 62	6	5	3	6	5	3	3	6	3	3	5	3	5	2	5	6	5	3	6	5	6	3	5	5	
ENC 63	5	3	3	5	3	3	5	6	3	6	5	6	6	5	3	5	3	6	5	5	2	3	5	6	
ENC 64	5	6	2	5	5	2	5	5	6	5	5	2	5	2	2	5	6	2	5	5	5	6	5	5	
ENC 65	3	5	6	3	5	4	3	6	6	6	5	4	5	3	5	3	5	6	6	3	6	6	6	5	
ENC 66	2	3	2	2	6	2	2	3	2	2	6	2	6	2	6	2	3	5	2	2	3	2	2	6	
ENC 67	5	4	6	5	4	3	5	6	3	6	4	3	4	5	4	5	4	6	5	5	6	3	6	4	
ENC 68	1	5	5	1	5	5	5	6	5	1	5	5	5	6	5	6	5	6	6	1	6	5	2	5	
ENC 69	6	5	4	4	5	4	4	5	6	4	5	4	6	4	5	6	5	2	2	4	5	6	4	5	
ENC 70	5	5	6	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5	5	2	5	5	5	3	2	5	
ENC 71	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	6	3	2	3	2	3	3	3	2	6	3	2	
ENC 72	5	6	5	6	5	5	6	5	2	5	2	2	5	2	2	5	6	5	6	6	5	6	5	5	
ENC 73	4	5	2	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	1	1	2	4	2
ENC 74	5	1	6	5	1	2	5	1	3	2	1	2	1	2	1	5	1	2	2	2	1	3	5	1	
ENC 75	6	6	4	5	6	4	5	4	4	4	2	4	2	5	6	6	6	4	5	5	6	4	5	6	
ENC 76	5	4	3	5	4	3	5	4	3	5	4	6	4	5	4	5	4	3	5	5	4	3	5	4	
ENC 77	2	3	6	2	6	6	2	6	5	3	5	3	5	6	2	5	6	6	6	2	6	5	6	5	
ENC 78	1	2	3	1	2	3	6	2	6	6	2	6	6	1	2	1	2	3	5	6	2	6	6	2	
ENC 79	6	6	6	5	3	3	5	3	3	5	5	3	3	5	5	6	6	6	2	6	3	3	2	5	
ENC 80	3	3	5	6	6	6	3	3	5	6	3	5	6	2	2	3	6	5	6	3	2	5	6	5	
ENC 81	1	5	6	1	5	3	6	5	6	4	5	5	5	5	5	6	5	2	1	6	5	6	1	5	
ENC 82	3	2	2	3	6	6	3	6	6	3	2	6	2	3	6	3	2	5	3	3	6	6	3	2	
ENC 83	2	6	2	2	5	5	4	5	6	5	5	2	6	5	5	2	6	2	6	2	5	6	5	5	
ENC 84	1	5	6	5	3	6	5	3	5	4	3	5	5	5	5	5	3	6	2	6	3	5	5	6	
ENC 85	6	5	3	6	5	3	3	6	3	3	5	3	5	6	5	6	5	3	3	3	6	3	6	5	
ENC 86	5	3	3	5	3	3	5	3	3	5	3	6	6	5	3	5	3	6	5	5	6	3	5	6	
ENC 87	5	6	2	5	5	2	5	5	6	5	5	2	5	5	5	5	6	2	5	5	5	6	5	5	
ENC 88	3	5	6	3	5	4	3	6	6	6	5	4	5	3	5	3	5	6	6	3	6	6	2	5	
ENC 89	2	3	2	2	6	5	5	3	5	4	6	5	6	5	6	5	6	2	6	6	3	5	5	6	
ENC 90	5	4	6	5	4	3	5	6	3	6	4	4	2	5	4	3	4	6	5	5	3	3	2	4	
ENC 91	3	5	6	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	1	5	5	1	6	6	5	6	5	
ENC 92	3	5	3	3	5	3	3	4	3	5	6	5	6	5	6	6	5	4	4	4	5	6	4	5	
ENC 93	1	5	6	1	5	3	6	5	6	1	5	3	5	6	5	5	5	6	5	5	5	3	2	5	
ENC 94	3	2	2	3	6	6	3	6	6	3	2	6	6	6	6	3	2	3	3	5	5	6	6	5	
ENC 95	2	6	2	2	5	2	2	5	6	2	5	2	6	2	5	3	3	3	3	3	2	5	5	4	
ENC 96	1	3	6	1	3	6	1	3	5	1	3	5	3	1	3	4	3	2	6	3	2	4	5	6	
ENC 97	5	6	5	6	5	5	6	5	6	5	5	6	5	6	5	5	6	5	6	6	5	6	5	5	

BASE DE DATOS

Satisfacción Laboral

	D1 Satisfacción laboral intrínsecas				D2 Satisfacción laboral extrínseca											
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16
ENC 1	5	2	3	5	5	2	3	3	5	5	5	5	5	2	5	2
ENC 2	5	2	2	1	5	5	5	5	5	5	2	1	2	5	5	5
ENC 3	3	2	3	3	3	2	3	1	2	1	2	1	3	2	3	2
ENC 4	3	5	2	3	3	2	2	1	1	2	1	1	3	2	3	2
ENC 5	3	4	5	3	3	4	5	4	4	4	2	5	2	4	3	4
ENC 6	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
ENC 7	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	5	5	2	2	5
ENC 8	3	1	2	3	3	1	2	5	4	5	4	4	5	5	3	1
ENC 9	5	4	2	5	5	4	2	5	5	5	5	3	5	5	5	5
ENC 10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
ENC 11	4	2	1	4	4	2	1	3	2	3	2	5	4	2	4	2
ENC 12	5	3	5	5	5	3	5	5	4	5	4	5	5	3	5	3
ENC 13	4	2	4	4	4	2	4	5	2	5	2	2	4	3	4	3
ENC 14	4	5	3	4	4	5	3	5	3	5	3	5	4	5	4	5
ENC 15	4	2	4	4	4	2	2	2	2	4	5	4	5	5	5	5
ENC 16	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	2	2	2	2	2	2
ENC 17	4	3	5	4	4	2	2	4	3	4	3	5	5	5	4	5
ENC 18	1	2	3	1	1	2	3	1	3	1	3	2	1	2	1	2
ENC 19	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5
ENC 20	5	4	5	5	5	4	5	5	2	5	2	2	2	4	2	4
ENC 21	5	5	5	5	5	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5
ENC 22	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	2	2
ENC 23	5	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	5	2
ENC 24	3	4	5	3	3	4	5	4	4	5	4	5	3	5	3	4
ENC 25	5	3	3	5	5	3	3	3	5	3	2	1	2	3	1	3
ENC 26	5	5	1	5	5	5	1	5	1	5	1	2	1	1	5	5
ENC 27	3	4	5	3	3	4	5	5	4	5	4	4	5	4	3	4
ENC 28	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5
ENC 29	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
ENC 30	4	1	2	4	4	1	2	1	2	1	2	1	4	1	4	1
ENC 31	5	3	5	5	5	3	5	5	4	5	4	5	5	3	5	3
ENC 32	4	3	4	2	4	3	4	5	2	5	5	4	5	5	4	5
ENC 33	4	5	3	4	4	5	3	5	3	5	3	5	4	5	4	5
ENC 34	4	1	1	4	4	1	1	2	1	2	1	2	4	1	4	1
ENC 35	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
ENC 36	4	3	5	4	4	3	5	4	3	4	5	5	4	5	4	3
ENC 37	3	5	3	3	3	5	3	5	3	5	3	5	5	5	3	5
ENC 38	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5
ENC 39	5	5	5	5	5	5	5	2	5	2	5	2	2	4	2	4
ENC 40	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
ENC 41	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5
ENC 42	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
ENC 43	3	4	5	3	3	4	5	4	4	4	5	3	5	5	3	4
ENC 44	5	3	5	5	5	3	5	3	5	3	5	5	5	5	5	3
ENC 45	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
ENC 46	3	4	5	3	3	4	5	5	4	5	4	5	5	4	3	4
ENC 47	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	1	1	1	1	1	1

ENC 48	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	
ENC 49	5	2	3	5	5	2	3	3	5	5	5	5	5	2	5	2
ENC 50	5	2	2	1	5	5	5	5	5	5	2	1	2	5	5	5
ENC 51	3	2	3	3	3	2	3	1	2	1	2	1	3	2	3	2
ENC 52	3	5	2	3	3	2	2	1	1	2	1	1	3	2	3	2
ENC 53	3	4	5	3	3	4	5	4	4	4	2	5	2	4	3	4
ENC 54	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
ENC 55	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	5	5	2	2	5
ENC 56	3	1	2	3	3	1	2	5	4	5	4	4	5	5	3	1
ENC 57	5	4	2	5	5	4	2	5	5	5	5	3	5	5	5	5
ENC 58	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
ENC 59	4	2	1	4	4	2	1	3	2	3	2	5	4	2	4	2
ENC 60	5	3	5	5	5	3	5	5	4	5	4	5	5	3	5	3
ENC 61	4	2	4	4	4	2	4	5	2	5	2	2	4	3	4	3
ENC 62	4	5	3	4	4	5	3	5	3	5	3	5	4	5	4	5
ENC 63	4	2	4	4	4	2	2	2	2	4	5	4	5	5	5	5
ENC 64	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	2	2	2	2	2	2
ENC 65	4	3	5	4	4	2	2	4	3	4	3	5	5	5	4	5
ENC 66	1	2	3	1	1	2	3	1	3	1	3	2	1	2	1	2
ENC 67	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5
ENC 68	5	4	5	5	5	4	5	5	2	5	2	2	2	4	2	4
ENC 69	5	5	5	5	5	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5
ENC 70	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	2	2
ENC 71	5	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	5	2
ENC 72	3	4	5	3	3	4	5	4	4	5	4	5	3	5	3	4
ENC 73	5	3	3	5	5	3	3	3	5	3	2	1	2	3	1	3
ENC 74	5	5	1	5	5	5	1	5	1	5	1	2	1	1	5	5
ENC 75	3	4	5	3	3	4	5	5	4	5	4	4	5	4	3	4
ENC 76	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5
ENC 77	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
ENC 78	4	1	2	4	4	1	2	1	2	1	2	1	4	1	4	1
ENC 79	5	3	5	5	5	3	5	5	4	5	4	5	5	3	5	3
ENC 80	4	3	4	2	4	3	4	5	2	5	5	4	5	5	4	5
ENC 81	4	5	3	4	4	5	3	5	3	5	3	5	4	5	4	5
ENC 82	4	1	1	4	4	1	1	2	1	2	1	2	4	1	4	1
ENC 83	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
ENC 84	4	3	5	4	4	3	5	4	3	4	5	5	4	5	4	3
ENC 85	3	5	3	3	3	5	3	5	3	5	3	5	5	5	3	5
ENC 86	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5
ENC 87	5	5	5	5	5	5	5	2	5	2	5	2	2	4	2	4
ENC 88	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
ENC 89	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5
ENC 90	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
ENC 91	3	4	5	3	3	4	5	4	4	4	5	3	5	5	3	4
ENC 92	5	3	5	5	5	3	5	3	5	3	5	5	5	5	5	3
ENC 93	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
ENC 94	3	4	5	3	3	4	5	5	4	5	4	5	5	4	3	4
ENC 95	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	1	1	1	1	1	1
ENC 96	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1
ENC 97	5	2	3	5	5	2	3	3	5	5	5	5	5	2	5	2

Anexo 7: Evidencia de trabajo Estadístico en SPSS. DATA percepción del riesgo por SARS-COV2 y Satisfacción Laboral.

*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Correlaciones

			PERCEPCIO N DE RIESGO	Satisfaccion Laboral
Rho de Spearman	PERCEPCION DE RIESGO	Coefficiente de correlación	1,000	-,104
		Sig. (bilateral)	.	,311
		N	97	97
Satisfaccion Laboral		Coefficiente de correlación	-,104	1,000
		Sig. (bilateral)	,311	.
		N	97	97

NONPAR CORR
/VARIABLES=Satisfaccion_Laboral Dimension_1
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

			Satisfaccion Laboral	PRS_D1
Rho de Spearman	Satisfaccion Laboral	Coefficiente de correlación	1,000	-,009
		Sig. (bilateral)	.	,932
		N	97	97

*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

[CONTINUA EN LA PAGINA SIGUIENTE]

/CATEGORIES VARIABLES=Dimension_1 Dimension_2 Dimension_3 Percepcion_Riesgo ORDER=A KEY=VALUE
EMPTY=INCLUDE
/CRITERIA CILEVEL=95.

Tablas personalizadas

		Recuento	% de N tablas
PRS_D1	Bajo	2	2,1%
	Medio	13	13,4%
	Alto	82	84,5%
PRS_D2	Bajo	10	10,3%
	Medio	47	48,5%
	Alto	40	41,2%
PRS_D3	Bajo	12	12,4%
	Medio	52	53,6%
	Alto	33	34,0%
PERCEPCION DE RIESGO	Bajo	1	1,0%
	Medio	26	26,8%
	Alto	70	72,2%