



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN

Gestión de seguridad y salud; para reducir el riesgo laboral,
en situación de emergencia por el COVID-19, en el Hospital II-1
Moyobamba, 2020

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN**

AUTORES:

Benites Acosta, Juan Jesús (ORCID: 0000-0001-7240-3077)

Palomino Villanueva, Dilma (ORCID: 0000-0003-4314-8606)

ASESOR:

Dr. Castillo Salazar, Regner Nicolás (ORCID: 0000-0001-8956-2402)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Organizaciones

MOYOBAMBA-PERÚ

2021

DEDICATORIA

Porque todo nuestro esfuerzo está fundado en el sacrificio de nuestra familia, se lo dedicamos a ellos. A Dios porque nos sostiene en sus manos y nos ha cuidado en todo este camino.

Juan Jesús

Dilma

AGRADECIMIENTO

A nuestros docentes de esta prestigiosa Universidad, por sus enseñanzas y experiencias compartidas en todo el desarrollo de la carrera. A nuestros compañeros por su amistad y a quienes hicieron posible esta investigación.

Los Autores.

Índice de contenidos

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MARCO TEÓRICO	14
III. METODOLOGÍA.....	23
3.1. Tipo y diseño de investigación	23
3.2. Variables y Operacionalización de variables	24
3.3. Población, muestra y muestreo.....	25
3.5. Procedimiento.....	28
3.6. Método de análisis de datos	29
IV. RESULTADOS	30
V. DISCUSIÓN.....	47
VI. CONCLUSIONES.....	50
VII. RECOMENDACIONES.....	51
REFERENCIAS	52
ANEXOS.....	58

Índice de tablas

Tabla 1 Validación de expertos-Evaluación de expertos	26
Tabla 2 Resumen de procesamiento de caso	27
Tabla 3 Estadística de fiabilidad.....	27
Tabla 4 Estadística de escala	27
Tabla 5 Datos demográficos	30
Tabla 6 Resultados del pre test: SST.....	32
Tabla 7 Resultados del pre test: Riesgo laboral	34
Tabla 8 Elaboración del análisis FODA.....	38
Tabla 9 Problemas. Causas y consecuencia de la gestión de seguridad y salud	39
Tabla 10 Planteamiento de mejora continua	41
Tabla 11 Criterio para determinar la normalidad	44
Tabla 12 Análisis pre test y post test.....	45

Índice de gráficos

Gráfico 1 Seguridad y salud en el trabajo	32
Gráfico 3 Riesgo laboral (agrupada)	34
Gráfico 4 Nivel de riesgo laboral - Pre test.....	36
Gráfico 5 Nivel de riesgo laboral - Post test	43

RESUMEN

La presente tesis tuvo como objetivo general establecer un plan de gestión de seguridad y salud que ayudará a minimizar el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021. Para ello el tipo de investigación que planteamos fue aplicada, de enfoque cuantitativo, y de un diseño cuasi experimental. La población estuvo determinada por los trabajadores del Hospital II – I Moyobamba, siendo un total de 100 trabajadores entre personal de salud y administrativos, dato según Carta Nro. 038-2021-DIRESA-OGESS-AM/DHII-1M. En los resultados se ha logrado establecer un Plan de gestión de seguridad y salud que ayudará a minimizar el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021, dado que aplicado el Test de Normalidad de los datos se observa la significancia, en los datos de Pre y Post, aplicando para ello la prueba T de Student para muestras pareadas ésta es la prueba T, al ser menor < 0.05 , se rechaza la nula y se acepta la hipótesis planteadas por el investigador, que hay una diferencia estadísticamente significativa positiva.

Palabras clave: Gestión de seguridad, riesgo laboral, salud ocupacional.

ABSTRACT

The general objective of this thesis was to establish a health and safety management model that will help minimize the occupational risk in the state of emergency due to COVID-19 at Hospital II-1 Moyobamba, 2021. For this, the type of research that We propose it was applied, with a quantitative approach, and a quasi-experimental design, for this purpose the instruments to be applied such as surveys and interviews were elaborated, which consisted of the performance of questions and answers. The population was determined by the workers of Hospital II - I Moyobamba, defined by the following services: cleaning, Hospitalization, user care, admission, cashier, call center, Hospitalization, ICU, with a total of 100 workers among staff of health and administrative, data according to Letter No. 038-2021-DIRESA-OGESS-AM / DHII-1M. In the results it has been achieved establish a Health and Safety Management Plan that will help minimize the occupational risk in the state of emergency due to COVID-19 at Hospital II-1 Moyobamba, 2021, given that applied the Normality Test of the data, the Significance, in the Pre and Post data, applying the Student's t test for paired samples, this is the T test, as it is less than <0.05 , the null is rejected and the hypothesis proposed by the researcher is accepted, that there is a positive statistically significant difference

Keywords: Registry Law, Legal Security, Real Estate

I. INTRODUCCIÓN

Es cierto que a partir de la declaración del órgano máximo de la Salud a nivel internacional en el mes de marzo 2021, se extendió sobre lo que fuera hasta ese entonces el estado pacífico de salud, creando así la necesidad de dictar medidas de logren prevenir, y de alguna manera controlar el número de infectado y personas fallecidas producto de este desconocido virus, conocido como la Corona Virus 19 (COVID 19), al grado de conocer que el Perú cerró con 94,000 muertes registradas en el año 2020; y en lo que va del año se tienen registradas 53,725 muertes en la segunda ola de pandemia. (MINSAs)

Esta realidad no es propia de América Latina, pues en el continente europeo la pandemia golpeo grandemente ocasionando números de muerte incalculados, comparados con la época de la gripe española y otras calamidades. Tal situación trajo como reto la implementación de mayor personal de salud, la demanda de servicios de salud, la provisión de implementos médicos y suministros a fin de controlar el contagio. Siendo una situación única y sin precedentes por la magnitud del problema como por la situación, contando con más de 155,5 millones de personas contagiadas y 3,2 millones de fallecidos (Universidad Johns Hopkins), y debido al extremado peligro en el que se encontraban el personal que asistía en los centros Hospitalarios y que necesitaban ser protegidos a fin de evitar la transmisión del virus (covid-19). (Martínez et al., 2021)

En nuestro país se vivió una situación parecida cuando el representante presidencial decide adoptar decisiones que conllevaban el aislamiento y adoptar medidas de seguridad con el apoyo de las fuerzas del orden. Y pudimos conocer que en muy poco tiempo el personal empezó a contagiarse, siendo necesario protegerlos y crear un plan de seguridad para nuestros héroes, así denominados por la misma población, pero como pudimos advertir de las muertes en el sector salud, tales medidas resultaron insuficientes.

No se lograron satisfacer las necesidades del personal que se encontraba enfrentando la pandemia en primera línea, pues no era suficiente la entrega de materiales e implementos de seguridad o desinfección, sino cuidar de otros

factores tan importantes como el descanso y la debida alimentación, que se pudo advertir se convertiría en un grave problema. (Martínez, 2020)

Nuestra región, el Gobernador Regional declaró en una entrevista que: que se cuenta con el presupuesto necesario para poder afrontar la pandemia, indicando que llega hasta los 146 millones de soles, esta afirmación resulta de valiosa importancia para poder garantizar un servicio de atención de salud efectiva, pero si no se logran adoptar las medidas adecuadas y tener gestiones que garanticen una adecuada ejecución del presupuesto seguiremos teniendo dificultades al afrontar este tema tan delicado de la pandemia en el sector salud.

En la actualidad se tiene que en el Hospital II-1 Moyobamba, se cuenta con 100 casos confirmados y/o reactivos a Covid 19, que han sido contagiados dentro del Hospital, y en un total de 140 trabajadores de los diferentes servicios que laboran en el Hospital, encontrando mayor incidencia de contagiados en los servicios de limpieza (13 contagiados), en admisión, caja, archivo y call center (11 contagiados), Hospitalización - cirugía (10 contagiados), emergencia (9 contagiados) y dentro de otros servicios.

Pero sabemos que la realidad ha superado lo manifestado por la autoridad, es por ello fundamental estudiar la gestión de éstos recursos y si con ello se está logrando obtener los resultados necesarios, para determinar si tales medidas fueron incorporadas al sistema administrativo de forma eficiente, y por ello es que podemos advertir que no se lograron implementar adecuadamente las medidas de GSST en especial en el Hospital II-1 Moyobamba . Esto por cuanto han existido muertes en el personal de salud. Actualmente no se ha logrado tener un proyecto de florecimiento en el plan administrativo de gestión que hasta la actualidad se ha implementado en el Hospital y el cual resulta insuficiente para ver las necesidades del personal de salud que labora dentro de este establecimiento de salud.

Existe un vacío en el conocimiento de los sistemas gestión para poder implementar acciones desde aspectos administrativos y tecnológicos. En este caso en realidad, se maneja con mucha incertidumbre pues no sabemos cómo

se desenvuelve todo este sistema a partir de la presencia del Corona Virus 19. Aunque inicialmente se afecta al personal de salud, médicos, enfermeras, personal técnico y administrativo del Hospital II-1 Moyobamba , pero también afecta indirectamente a las personas y posibles pacientes que acuden al Hospital II-1 Moyobamba . La nueva realidad que de forma inesperada ha convertido en nuevas realidades y oportunidades que actualmente deben enfrentar los peruanos.

La falta de capacidad administrativa, presupuestaria y logística para poder gestionar la labor con el personal. El no tener la oportunidad de realizar un autoexamen e identificar nuestras debilidades y mejoras de la estrategia incorporada, con la que se pierde la opción de mejora y de corrección de errores, si es que así lo hubiera. Puede ser asegurado si la Administración, adopta medidas urgentes de mejora y con ello repercutiría en la seguridad y en la salud de los trabajadores (SST) del Hospital II-1 Moyobamba . Porque con ello se puede coadyuvar en el perfeccionamiento de la gestión de las personas en el Hospital y evitar los contagios masivos y el índice de morbilidad en el personal médico.

Este contexto social nos llevó a plantearnos el siguiente problema general ¿Cuál es el modelo de gestión de seguridad y salud que ayuda a reducir significativamente el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021? Habiendo planteado como problemas específicos a conocer ¿Cuál es la situación de riesgo laboral que ha generado en los trabajadores en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021? ¿Será adecuado elaborar el plan de gestión de seguridad y salud que ayude a reducir significativamente el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021? Y si esto finalmente ¿Cuál es la situación del riesgo laboral después de implementar el modelo de Gestión de Seguridad y Salud en el Hospital Moyobamba, 2021?

Justificándose la investigación por lo siguiente: Como justificación teórica se consideró las diversas teorías que se relacionan con la GSST y con las de

riesgo laboral, que nos ayudaron a comprender nuestras variables de estudio. Cuyos principales autores son Henao (2019) sobre la variable SST y Gonzáles, (2021) sobre la variable riesgo laboral.

Asimismo, en el aspecto metodológico se desarrolló el manejo y uso del procedimiento científico y se busca con ello ser de aporte a la comunidad científica, y en los estudios que consideren esta variable de la SST. Se justifica de manera práctica, ha sido útil para ver una complicada situación en la que nos hemos visto en vivir como, la cual nos ha permitido saber más para así tomar mecanismos de mejora. Se justifica desde su conveniencia, debido a que nos ha permitido estudiar un problema que necesita ser tratado, por la importancia de su alcance en la gestión de un recurso tan valorado: la salud. Se justifica de manera social, ya que hemos sido responsable que este virus ha afectado de manera profunda a la sociedad, familias enteras, asimismo a afectado de manera brutal a la economía, para afrontar esta pandemia.

Siendo nuestro objetivo principal de investigación establecer un plan de gestión de seguridad y salud que ayude a reducir significativamente a minimizar el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021.

Objetivos específicos: Identificar la situación de riesgo laboral que ha generado en los trabajadores en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021. Determinar si es adecuado elaborar el plan de gestión de seguridad y salud que ayude a minimizar el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021. Identificar la situación del riesgo laboral después de implementar el Plan de Gestión de Seguridad y Salud en el Hospital Moyobamba, 2021.

Hipótesis General:

H1: El plan de Gestión de Seguridad y Salud logra reducir significativamente el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021.

H0: El plan de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo no logra reducir significativamente el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba.

Hipótesis Específicas:

H₁: La situación de riesgo que ha generado en los trabajadores en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021 es alta.

H₀: La situación de riesgo que ha generado en los trabajadores en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021 es baja.

H₂: Es adecuado elaborar el plan de gestión de seguridad y salud que ayude a minimizar el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021.

H₀: No es adecuado elaborar el plan de gestión de seguridad y salud que ayude a minimizar el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021.

H₃: La situación del riesgo laboral después de implementar el Plan de Gestión de Seguridad y Salud en el Hospital Moyobamba, 2021, es bajo.

H₀: La situación del riesgo laboral después de implementar el Plan de Gestión de Seguridad y Salud en el Hospital Moyobamba, 2021, es alto.

II. MARCO TEÓRICO

A manera de antecedentes de las variables de nuestra investigación, hemos podido ubicar en el Perú, el estudio que se ha realizado por Mamani-Benito, Tarqui & Esteban (2020). Artículo científico. SCOPUS. Que tuvo como objetivo: Comprobar los atributos psicométricos del rango de la inseguridad laboral se suscita 4 ítems en los empleados. Los materiales y métodos de estudio fueron: Estudio transversal e instrumental que tomó la Escala de Inseguridad Laboral para poder validarla en el contexto de la COVID-19. Llegando a la conclusión que si existió una relación significativa entre el riesgo de los trabajadores y los materiales brindados por el empleador.

También podemos considerar a Miñan, et al (2020). Artículo científico; en el que concluyen que: al inicio del estudio identificaron veinte y nueve riesgos que amplían la eventualidad de acontecimiento y la pensantez de los accidentes. Pero luego de elaborar un sistema de seguridad y salud que utilizo en los procesos de controles de ingeniería y administrativos, se logró demostrar la reducción de un nivel de riesgo de 18 a 6.

A nivel internacional, Macpherson et al. (2021). Artículo científico. Scopus. La técnica que se utilizó fue la encuesta telefónica WorkSafeBC Inspection Experience and Impact, su objetivo estaba concentrado en la búsqueda de aquellas variables que de forma independiente y con la participación del empleador busca mejorar las condiciones de trabajo en el centro laboral, logrando comprender que dirigirse a ciertas zonas que son de vital funcionamiento para el servicio y concentrarse en los canales de comunicación entre el personal y el empleador sumará esfuerzos para obtener un mejor sistema de administración.

Asimismo, Koshy et al. (2021) Scopus. Concluye que de su investigación se pudo apreciar datos que evidencian debilidades que hacen prevalecer la falta de cumplimiento y un enfoque no parejo al momento de implementar las medidas de respuesta al COVID- 19, lo cual deben ser vistas como oportunidades para que los empleadores y el estados logren reducir de forma exponencial a los trabajadores y manejen adecuadamente los peligros

biológicos que actualmente enfrentan los trabajadores y evitar así las transmisión de enfermedades riesgosas.

De igual forma, Arbin et al. (2021). Suecia. Artículo científico. Scopus. Hace un profundo análisis de la responsabilidad que le corresponde no sólo a los empleadores, sino que también debe asumir la sociedad. Y que sin embargo implica relaciones de identificación, facilitación y la visibilidad del trabajo en un marco de responsabilidad. Pero aporta una idea valiosa y es que cuando al trabajador se le reconoce por la labor que realiza, hace que el mismo trabajador valore su labor y pueda interiorizar la responsabilidad y el compromiso con su salud y con su propia seguridad.

En particular, Ananda et al. (2021) en su artículo científico. Scopus. Australia. Centran su estudio en las estadísticas que reflejan las infecciones por COVID-19 de los recursos humanos del sector salud y que reflejan la experiencia vivida por este personal en el transcurso del desarrollo de la pandemia. Este estudio explora la problemática que enfrentan los trabajadores de la salud australianos. Concluyendo que las deficiencias en la SST, la protección respiratoria, el equipo de protección personal y la cultura del lugar de trabajo han tenido como resultado una pérdida de seguridad en el trabajo asociado con un daño en la seguridad ocupacional. El desafío para los líderes de la atención médica es reparar la confianza abordando las inquietudes del personal y las soluciones de vía rápida en colaboración con ellos.

Respecto de los antecedentes de nuestra segunda variable se tiene que: Khan et al (2020) en su artículo científico. Evaluaron las políticas ejecutadas como respuesta al COVID-19, para reducir el riesgo ocupacional, incluida la disponibilidad de equipo de protección personal (EPP), concluyendo que existía una relación positiva entre la entrega oportuna de materiales de EPP como son las máscaras N95, uso de una pantalla facial con lámpara de hendidura, detección de temperatura de todas las personas que ingresan al espacio clínico, colocación de una máscara facial en los pacientes, y la reducción del volumen de pacientes, y de trabajadores contagiados y muertes reportadas.

También podemos reconocer el trabajo realizado por Song et al. (2020) en su artículo de investigación, concluyeron que los empleados se enfrentan a factores estresantes socioeconómicos y de salud. Para evaluar su salud mental (p.ej., depresión, somnolencia, ansiedad, insomnio) y situaciones laborales (p.ej., satisfacción laboral e intención de cambiar de empleado, compromiso con el trabajo), así como los factores asociados. Los resultados muestran que la prevalencia de ansiedad, depresión, insomnio y somatización entre estas personas fue del 12,7%, 13,5%, 20,7% y 6,6%, respectivamente. El principal factor de riesgo para la salud mental es la ansiedad por el desempleo, y el principal factor protector es la fortaleza psicológica (es decir, resiliencia y optimismo). En cuanto a las actitudes laborales, el porcentaje de personas que se sentían más satisfechas con su trabajo (43,8%) fue mayor que el de las que se sentían menos satisfechas (26,9%), mientras que el porcentaje de personas que pensaba en dejar su trabajo con mayor frecuencia (15,7%) fue menor que la de quienes la consideraron con menor frecuencia (63,2%). Sin embargo, el compromiso laboral fue menor de lo habitual. Además de los factores relacionados con la salud mental, el principal factor de riesgo de situaciones laborales es también la ansiedad por el desempleo, y los principales factores protectores son la resiliencia y el optimismo. Además, la naturaleza de la organización, la situación laboral, la edad, la posición y los cambios en los ingresos también se relacionaron con estas actitudes laborales. Existe, por tanto, la necesidad de que los administradores de la organización conozcan el estado y los factores asociados con la salud mental y las actitudes laborales de los empleados durante la pandemia.

También podemos citar el trabajo de Rothmann, & Baumann (2014) en su artículo de investigación se pudo concluir que existe una interacción positiva entre el trabajo y el hogar; la misma que tuvo efectos directos positivos sobre el significado psicológico disponibilidad respectivamente. Significación psicológica, disponibilidad psicológica, trabajo-hogar positivo. La interacción positiva entre el hogar y el trabajo tuvo efectos directos en el compromiso de los empleados.

A nivel Latinoamericano, podemos destacar la labor de Rodríguez et al. (2020) en su artículo científico publicado en Scopus. Que desarrollan un estudio sobre la SST para todo arquetipo de organizaciones, llegando a convertirse en un precedente muy importante, debido a que considera que las instituciones públicas deben ser las primeras llamadas a incentivar el respeto de los modelos establecidos en las normas nacionales, incrementado la madurez de esta administración sistema para la prevención de accidentes ocupacionales y enfermedades, y fomentar entornos laborales seguros y saludables. Es importante destacar, que el artículo antes mencionado muestra las relaciones entre conocimiento y modelos de las entidades públicas.

En relación a las teorías que hemos desarrollado en la presente investigación están relacionadas a las variables de nuestra investigación, esto es:

Primera Variable: Gestión de seguridad y salud, que es considerado por Henao (2019) quien refiere que la SST, antes llamada salud ocupacional, surge como respuesta a la observación y posterior a ella iniciaron las actividades de prevención de las situaciones no sustentados y que causaban lesiones o muertes, en especial en el sector laboral. (p. 67)

“Un sistema de gestión es un enfoque planificado, documentado, verificable e innovador para gestionar los riesgos y riesgos asociados con la gestión de una empresa”. (Paredes, citado por Diados, 2014, p.16). Un sistema de gestión es un conjunto de períodos unidos en un proceso permanente, que permite a una organización trabajar ordenadamente una idea hasta lograr mejoras y su continuidad. Respecto al sistema de gestión se han delimitado cuatro etapas. Siendo la primera la etapa de la idealización: en esta primera fase lo que se busca es indagar en la principal noción e ideal que va a guiarnos en el inicio de identificar las primeras decisiones a adoptar en el nuevo sistema de gestión a desarrollar e implementar. La segunda etapa, es muy elemental y pone en marcha la actividad directa, pues en esta vamos a establecer los objetivos específicos y los medios que debemos ejecutar para poder alcanzarlos. En esta debemos definir cuáles deben ser las acciones a implementar, los cambios en la estructura de una organización para poder dar soporte a la salud de sus trabajadores, qué profesionales deberán estar a

cargo de tales actividades, las actividades a implementar y finalmente si se deben incorporar actividades ex post de control del proceso.

Continúa en el transcurso la Etapa de implementación; cuando nos referimos al término de gestionar, lo comprendemos desde el sentido de accionar y lograr como efecto natural la administración de recursos. Pero sabemos que en esta etapa involucra la toma de decisiones y adoptar aquellas acciones para lograr los objetivos trazados, sustentando tales decisiones en instrumentos de gestión, todos ellos que están íntimamente vinculados y que son producto de un arduo proceso de haber planificado todo el proceso a incorporar.

Y finalmente, la última etapa está destinada al control: Con ello lograremos medir y evaluar si aquellos objetivos plasmados desde un inicio se han podido concretizar y de esta forma poder detectar los errores, aquellas situaciones que pusieron en peligro el cumplimiento de una meta, para a partir de la detección de los errores controlar esas fallas o situaciones defectuosas y poder elaborar un plan de corrección o acciones para evitar un posible daño o perjuicio. Todo ello nos lleva a considerar que esta etapa. Por tanto, el control debe estar vinculado primeramente establecidos, admitir que se logre comprobar y cuantificar los resultados, detectar desviaciones y establecer acciones correctivas y preventivas. (Alejo, 2012, p. 20)

En tal sentido, el órgano máximo a nivel internacional sobre la Salud OMS define que la salud se hace referencia a una situación en la que el sujeto se encuentre gozando y disfrutando de pleno bienestar a nivel físico, mental y social; y sabemos que no es suficiente referirnos a la salud como una situación en la que no esté presente alguna enfermedad o que no existan situaciones de afectar a la persona desde su aspecto físico y mental, y que por ello es necesario proteger a los individuos y cuidar al trabajador de toda situación que ponga en riesgo su integridad física y emocional, debiendo otorgar todos los implementos necesarios para que esté protegido de alguna enfermedad o inclusive del riesgo que le produzca el ejercicio de su derecho al trabajo. (Dedios & Córdova, 2014, p.22)

Sobre este tema, las dos instituciones a nivel mundial sobre la salud y el trabajo: la OIT y la OMS; han coincidido en comprender que la salud ocupacional debe ser entendida como un campo que abarcan múltiples disciplinas (OMS, 1995, p. 64) y que deben considerarse que sobre todo el empleador le debe otorgar al trabajador las condiciones necesarias a fin de protegerlo de cualquier reacción negativa o efecto adverso que pueda tener dentro de la relación laboral. (Antorveza & Riaño, 2006).

Es necesario definir dentro de esta variable lo que se denomina: Gestión Hospitalaria; A la cual, la Organización Panamericana de la Salud (1993) define como Hospital, aquel centro que se avoca al cuidado de la salud, otorgando todo tipo de atención en relación con la medicina, o de forma ambulatoria, y que inclusive permita la atención con internamiento de los pacientes, y que éstos pueden ser de servicio privado o de servicio público, en nuestra investigación estamos ante una entidad del sector públicos y sin fines de lucro. La correspondencia con el entorno en donde se encuentran lleva a los Hospitales a guardar relación con las características de la población que asisten y con las condiciones políticas, sociales y económicas de los países o regiones a las que pertenecen. (Lozada & Muñoz, 2012, p. 72)

Se debe reconocer que, si bien existe una política sobre SST, ello significa que las instituciones deben adquirir las iniciativas necesarias para prevenir accidentes y enfermedades en el lugar de trabajo, debido a que en la gran mayoría de situaciones las enfermedades que adquieren los trabajadores lo empobrece es por ello que es necesario avanzar con la labor de prevención. (Shimizu et al. 2021, p. 86).

En relación a nuestra segunda variable, riesgo laboral, se debe entender a este concepto como aquel que está en relación a la inmediatez, o posibilidad cercana de ocurrencia de un daño, y si a riesgo laboral nos referimos es aquel que está vinculada al que se origina de un contrato o vínculo laboral y que los sujetos lo realizan. (González, Romero et al., 2021 p. 2). Así también, es

definido como una interacción entre el daño ocasionado y la amenaza de sus consecuencias. (Moatari et al., 2020)

Es por ello que debemos reconocer que, de todos los sectores laborales, el sector salud es uno donde mayor riesgo se presenta, y esto por la propia actividad en la que sus labores se deben desarrollar, haciendo que los trabajadores se vean expuestos diariamente a toda una variedad de riesgos en el trabajo, es por ello que lograr su prevención es una labor que compromete a los empleadores, a todos los profesionales de los distintos gremios de salud y por supuesto a las autoridades y gobernantes. (Martínez et al., 2008).

Dentro de estos riesgos que afrontan los trabajadores del sector salud, tenemos al riesgo biológico, ergonómicos, químicos, físicos. Sin embargo, para todas estas personas, el riesgo biológico está más relacionado con la salud, ya que las expone a bacterias, virus y gérmenes que pueden derivar en enfermedades o accidentes relacionados con la salud. (Hospital de San José: Comité de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud, 2018; citado por Almeida et al., 2019, p.03).

Otro riesgo laboral al que se enfrentan los profesionales sanitarios en una relación similar, es el riesgo psicosocial, pues éstos se deben a que muchas veces están expuestos a situaciones de dolor, sentimientos de ansiedad, de depresión, apatía, desgano, entre otros sentimientos de debilidad que logran reducir la concentración o inclusive la motivación en el trabajo. (Rodríguez . 2009, p. 130)

La situación antes descrita hace que el riesgo laboral se agudice más con la presencia del COVID – 19 en nuestro país, y es así que Avdiu et al., (2020), sostienen que existen actividades intensivas que en las interacciones cara a cara con los consumidores son mucho más vulnerables, dentro de las cuáles se ubica a los servicios brindados en el sector salud. En referencia a los efectos del riesgo laboral, Yasnó et al., (2021) refieren que posterior a un

siniestro o accidente laboral se afecta la seguridad y confianza en sí mismos, impidiendo las actividades de tipo social.

Sobre los riesgos laborales Bahare et al., (2021) refieren que los riesgos laborales amenazan la seguridad y la salud de las enfermeras de quirófano y que se deben utilizar métodos de mejora de la calidad para identificar y encontrar una solución para los riesgos laborales.

Conforme lo sostienen Nwankwo et al (2018) citado por Sarma (2019) esto se vincula a las políticas públicas que se establecen con respecto del tratamiento de los desechos biomédicos y de la entrega apropiada que se realice de los implementos de protección personal en el centro de trabajo. Dado a ello los centros de trabajo deben implementar controles de ingeniería, administrativos y de prácticas laborales. (Gammarano, 2020, citado por Cuacuro, 2020 p. 60). En ese mismo sentido, Fridriksdottir et al., (2021) refieren que los gerentes o administradores de los centros Hospitalarios deben comprometerse a formular e implementar una política en materia de información, pues es el principal insumo para poder tener acceso a los registros y accesos de los datos valiosos sobre la realidad de riesgos y accidentes laborales. Por ello, Tara et al., (2021) sostienen que los peligros más significativos en el sector salud se encuentran en los recicladores o personal de limpieza.

Finalmente, consideramos que, en la actualidad, el Estado no puede ni debe limitar sus acciones a un espacio del riesgo, sino que su tratamiento debe ser integral, que incluya a diferentes aspectos y ramas de la salud, que garantice que el individuo se pueda desempeñar de forma igualitaria, libre, y que permita el desarrollo de su personalidad dentro de la sociedad en la que se desenvuelve, más si forma parte de un sector tan importante como es el de la salud. (Galbán, 2020, p. 20) Es necesario, cuidarlos y protegerlos a fin de resguardar una óptima salud y una satisfacción laboral plena. Así también se recalca que la salud mental es una pieza fundamental en el bienestar de los trabajadores, pues en esta situación han visto aumentados sus sentimientos de preocupación por su seguridad y su salud; acrecentándose los niveles de estrés social y laboral. (Oomen et al., 2021, p. 128).

En ese sentido, Maya et al., (2020) refieren que la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional son desde hace tiempo pilares permanentes del derecho laboral en este país. Conociendo que su objetivo es garantizar la privacidad individual, entornos laborales seguros e igualdad de trato sin discriminación en el lugar de trabajo. Mas si consideramos que las implicancias del trabajo remoto y el trabajo post covid trajo serios problemas para gestionar la interacción entre el trabajo y la vida. (Palumbo, R. 2020).

III.METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de Investigación

La investigación desarrollada fue aplicada, de enfoque cuantitativo, según Ramos et al., (2020), refiere que este tipo de investigación en el campo clínico debe ser considerada como aquella investigación que busca tener soluciones a la problemática actual. Y que se logró incorporar un método de trabajo, que desde una manera clásica cambió a una nueva visión de la investigación, mucho más flexible, considerando los esfuerzos de los investigadores en coordinación con nuestro asesor y que permitió adecuar de forma permanente a las nuevas necesidades. Utilizando éste tipo en nuestra investigación a fin de que se logre implementar el plan de gestión de seguridad y salud en el Hospital II-1 Moyobamba.

Diseño de Investigación

Diseño cuasi experimental: se ha considerado este tipo porque como lo menciona Hernández et al. (2014) dice que: en este tipo de diseño tenemos la posibilidad de realizar observaciones que midan una situación antes de la aplicación del test o experimento y existe un posterior momento de recojo de información que se realiza cuando ya se incorporó o aplicó el test, en nuestro caso sería un antes y un después de la aplicación del Plan de Gestión de SST; este estudio es de este tipo ya que tiene como estímulo aplicar un plan de gestión de seguridad y salud que ayudará a minimizar el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba .

Esquema:

GE: O₁ _____ X _____ O₂

Dónde:

GE= Grupo experimental

O₁ = Pre test del plan de gestión de seguridad y salud.

O₂ = Post test a la implantación del plan de gestión de seguridad y salud.

X = Implantación del plan de gestión de seguridad y salud.

3.2. Variables y Operacionalización de variables

Variable independiente: SST

Henao (2019) afirma que la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), antes conocida como Salud en el Trabajo, nace de la observación, a partir de su aplicación, para prevenir fenómenos o sucesos inexplicables que conducen a lesiones o muerte, especialmente en el lugar de trabajo. (p. 67)

Definición Operacional:

La variable SST será considerada dentro de las actividades del sector salud, en específico las que se desarrollen dentro del ámbito de la salud ocupacional por motivos de la pandemia.

Dimensión e indicadores:

Limpieza del centro de labores

- Materiales e insumos entregados a los trabajadores
- Modificaciones que se realizaron a los ambientes.

Medidas de higiene

- Medidas adoptadas por los servicios.
- Labor desarrollada por los jefes de área.

Medidas preventivas.

- Calidad
- Eficiencia
- Efectividad

Variable dependiente: Riesgo laboral

Riesgo laboral, se debe entender a este concepto como aquel que está en relación a la inmediatez, o posibilidad cercana de ocurrencia de un daño, y si a riesgo laboral nos referimos es aquel que está vinculada al que se origina de un contrato o vínculo laboral y que los sujetos lo realizan. (Gonzáles et al., 2021 p. 2).

Definición Operacional:

El riesgo laboral debe ser considerado dentro del concepto de riesgo ocupacional, en el Hospital II-1 Moyobamba , aquel que deben asumir los trabajadores del sector salud con la presencia del COVID-19.

Dimensión e indicadores:**Medidas adoptadas ante casos sospechosos.**

- Tasa de accidentalidad.
- Tasa de enfermedad.
- Tasa de mortalidad.

Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo

- Tasa de contagio.
- Tasa de exposición.

Vigilancia de la salud del trabajador

- Tasa de trabajadores en cuarentena.

Escala de Medición: Ordinal - Razón.

3.3. Población, muestra y muestreo

Una población “es un conjunto de elementos con características similares” (Hernández et al. 2014). En este estudio, la población estuvo conformada por trabajadores del Hospital II – I Moyobamba, definido por los siguientes servicios: de limpieza, de Hospitalización, atención al usuario, admisión, caja, call center, Hospitalización, UCI, siendo un total de 100 trabajadores entre personal de salud y administrativos, dato según Carta Nro. 038-2021-DIRESA-OGESS-AM/DHII-1M. (p. 174)

Se ha considerado estas áreas por ser en las que se ha podido advertir mayores efectos adversos de contagio de trabajadores con COVID-19.

3.3.1 Muestra.

La muestra estuvo conformada por 61 trabajadores que laboran en mencionadas áreas.

3.3.2 Muestreo.

El muestreo es no probabilístico, orientado a las características del estudio, y el ítem seleccionado es independiente de la probabilidad (Hernández et al. 2014), por lo que la muestra es por conveniencia porque se selecciona el ítem y no debe ser si se selecciona el ítem . representante de la población.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas:

Para la presente investigación la técnica empleada fue la encuesta, la misma que permitió evaluar las variables: SST; y riesgo laboral.

3.4.2 Instrumentos:

Los instrumentos que se emplearon para el recojo de datos en la presente tesis fueron: el cuestionario virtual, esta se utilizó para ambas variables (SST; y el riesgo), mismas que estuvieron compuestas por preguntas y una escala de cinco opciones de repuesta. La misma que es elaborada conforme la norma técnica RM 448-2020-MINSA.

3.4.3 Validez y confiabilidad:

Los instrumentos atravesaron por un proceso de validación, a cargo de 3 expertos, quienes fueron los responsables de analizar, evaluar y aprobar su aplicación a la muestra de estudio.

Tabla 1

Validación de expertos-Evaluación de expertos

Experto	Instrumento	
	Riesgo Laboral	Seguridad y salud en el trabajo
Dr. Regner Nicolas Castillo Salazar	4.5	4.6
Mg. Tony Venancio Pereyra Gonzales	4.2	4.2
Mg.Lin Alvarez Rios	4.3	4.3

Asimismo, la confiabilidad se obtuvo mediante la aplicación del programa SPSS pues mediante el estadístico alfa de Cronbach, se indicó el nivel de fiabilidad de los datos y la correlación de las variables.

Tabla 2

Resumen de procesamiento de caso

		N	%
Casos	Válido	61	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	61	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 3

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,962	61

Tabla 4

Estadística de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	N de elementos
111,43	902,949	30,049	61

3.5. Procedimiento

La presente investigación surge porque dentro de nuestra principal motivación está lograr la mejora en la gestión de la SST en el HOSPITAL II-1 Moyobamba , cumpliendo las siguientes actividades del procedimiento:

- Habiendo elegido el tema, remitimos la Carta de fecha 14 de mayo de 2021 al Director del Hospital.

- Solicitud que fue autorizada mediante Nota Informativa Nro. 051-2021-DIRESA-OGESS-M/DHM-UADel de fecha 17 de mayo de 2021.

- Para poder aplicar los instrumentos que evaluarán a las variables de estudio, se procedió en primer lugar a seleccionar la muestra, para lo cual se solicitó mediante documento de fecha 08 de junio de 2021 el dato estadístico correspondiente al número de trabajadores que integrarán nuestra muestra y población.

- Mediante Carta Nro. 038-2021DIRESAOGESS-AM/DHII-1M nos informaron con los datos necesarios para iniciar con la aplicación de nuestros instrumentos.

- Para aplicar el cuestionario correspondiente, se coordinó y se informó a los encuestados el propósito del estudio, la importancia de su SST a fin de reducir el riesgo al desempeñar sus actividades; lo cual ha sido contrastada con el análisis de la estadística y reportes que se obtengan de éstas variables, por el área de epidemiología. Realizándose la implementación del pre test.

- La información se extrae a una base de datos de Excel. - Implementar el plan de gestión de seguridad y salud en el trabajo del hospital.

- Implementar el plan de gestión de seguridad y salud según el cronograma acordado durante 3 semanas en coordinación con la dirección del hospital.
- Se realizó el post test, de forma virtual a la muestra de 61 trabajadores.
- Finalmente, el gráfico es para los resultados de la investigación. Contenidos de las investigaciones y sus interpretaciones.

3.6. Método de análisis de datos

El análisis utilizado tuvo en una primera etapa a través del sistema de Excel, con la información recogida se podrá procesar los datos y extraer las tablas y figuras que, según los objetivos, tanto el principal como los específicos, nos hemos planteado en la investigación; antes de la aplicación del plan de GSST, lo que conllevaría a un pre test. Luego de la aplicación del plan en una segunda etapa se consideró al programa estadístico SPSS versión 26 el cual permitió determinar la relación entre las variables luego de los datos obtenidos en el post test.

IV. RESULTADOS

A fin de verificar nuestros objetivos planteados en la investigación se aplicó el cuestionario a 61 trabajadores del Hospital II-I Moyobamba de los servicios de limpieza, de Hospitalización, atención al usuario, admisión, caja, call center, Hospitalización, UCI, siendo un total de 100 trabajadores entre personal de salud y administrativos, se presentan a con el siguiente enlace: <https://forms.gle/3UWA9xZXVtzfzggR8> utilizando la aplicación del google forms, se describe en la siguiente tabla:

Tabla 5

Datos demográficos

Ítems	Indicadores	Fi	%
Edad	18 a 25 años	0	.0
	26 a 33 años	18	29,5
	34 a 40 años	17	27,8
	41 a 49 años	12	19,7
	50 a más	14	23
Grado de Instrucción	Primaria	1	1
	Secundaria	0	
	Técnico incompleto	0	
	Técnico completo	10	16
	Superior Univ. incompleta	3	4,9
	Superior Univ. completa	35	57,4
	Maestría	8	13,1
	Doctorado	4	7,6

Género	Femenino	34	55,7
	Masculino	26	44,3
Estado civil	Soltero	31	50,8
	Casado	28	45,9
	Viudo	1	1,6
	Divorciado	1	1,6
Total:		61	100

Fuente: Encuestas realizadas a los trabajadores del Hospital II- 1 Moyobamba.

Interpretación:

En la tabla 05 se observa que el 44,3% del personal del Hospital II-1 Moyobamba son hombres, el 55,7% son mujeres, el 29,5% tienen de 26 a 33 años, el 27,8% tienen de 34 a 40 años, el 19,7% tienen de 41 a 49 años y el 23% tiene 50 años o más. El grado de instrucción es el 1% de educación primaria, el 16% de educación técnica, el 4,9% no tiene título universitario, el 57,4% tiene título universitario, el 13,1% tiene maestría y el 7,6% tiene un doctorado avanzado. Por tanto, se puede apreciar que el estado civil de los encuestados es: 50,8% soltero, 45,9% casado, 1,6% viudo, 1,6% divorciado.

Tabla 6

Resultados del pre test: SST

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
SST	61	15	70	49,79	13,915
N válido (por lista)	61				

Punto de corte 1 : = $49.79 - 0.75 * 13.915 \approx 39$

Punto de corte 2 : = $49.79 + 0.75 * 13.915 \approx 51$

SST (Agrupada)					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	11	18,0	18,0	18,0
	Medio	18	29,5	29,5	47,5
	Alto	32	52,5	52,5	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

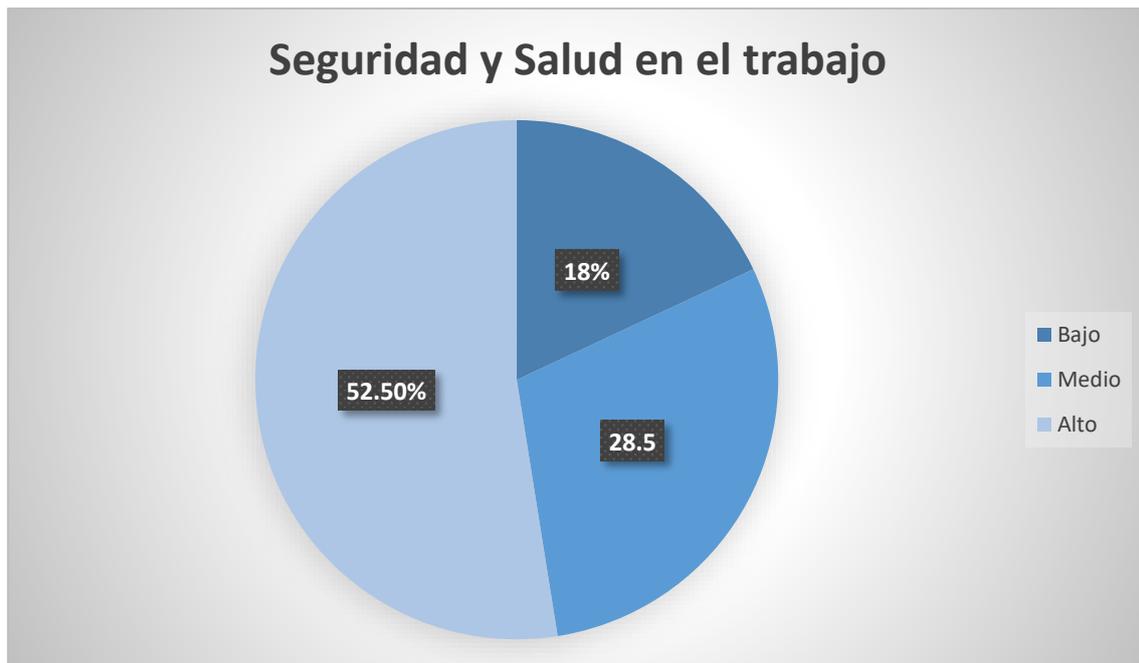


Gráfico 1 Seguridad y salud en el trabajo

Interpretación:

La tabla Nro. 06 contiene los porcentajes agrupados de las frecuencias, en las que se puede determinar que si bien 52,5% de los trabajadores considera que es alto, aún existe un 28,5% que considera que es medio y otro 18% que es bajo, debiendo ser un área dentro del sistema de gestión de riesgos que se debe seguir mejorando. Así se han considerado sus diversas dimensiones como podemos advertir en la dimensión 1.1: Limpieza del Centro de Labores, que hallamos un 50.82% de trabajadores que lo identifican como medio, siendo éste un principal elemento para garantizar la seguridad y salud en los trabajadores del HOSPITAL II-1 Moyobamba; encontrando todavía un 24,6% de nivel bajo respecto de los indicadores que se ha considerado para esta dimensión.

Así también se describe la dimensión 1.2 sobre las medidas de higiene, en las que si bien existen un 49.18% de respuestas que consideran como alto, aún persiste un 29,51% que considera como medio y otro 21.31% que la califica como baja el nivel que debe tenerse sobre las medidas de higiene. Sobre la dimensión 1.3 que hace referencia a las medidas preventivas, se debe considerar que existe un preocupante 24,59% que considera que las medidas preventivas son de un nivel bajo considerando las medidas que requiere un sistema de salud para afrontar el estado de emergencia. Asimismo, un 36,07% lo considera como de nivel medio y únicamente un 39,34% lo considera como alto. Siendo necesario adoptar medidas urgentes que deben estar plasmadas en el Plan de gestión de seguridad y salud en el Hospital II-1 Moyobamba.

Tabla 7

Resultados del pre test: Riesgo laboral

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Riesgo Laboral	61	11	55	40,30	11,163
N válido (por lista)	61				

Punto de corte 1 : = $40.30 - 0.75 * 11.163 \approx 32$

Punto de corte 2 : = $43.30 + 0.75 * 11.163 \approx 41$

Riesgo Laboral (Agrupada)					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	13	21,3	21,3	21,3
	Medio	17	27,9	27,9	49,2
	Alto	31	50,8	50,8	100,0
	Total	61	100,0	100,0	

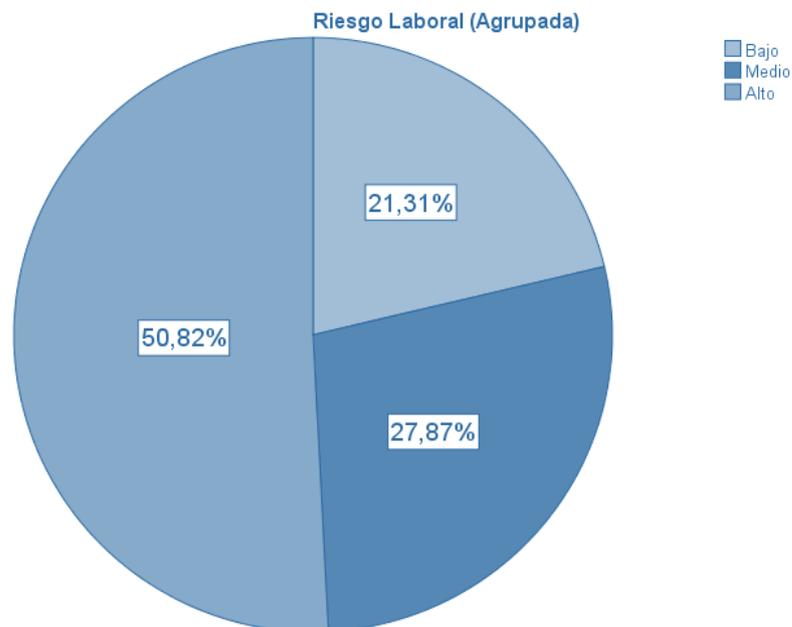


Gráfico 2 Riesgo laboral (agrupada)

Interpretación:

La tabla Nro. 07 contiene los porcentajes agrupados de las frecuencias, en las que se puede determinar que, si bien 50,8% de los trabajadores considera que el riesgo laboral aún es alto, aún existe un 27,9% que considera que es medio y otro 21,3% que es bajo, motivo suficiente para evaluar las medidas que hasta el momento se están adoptando en el Hospital II-1 Moyobamba. Así se han considerado sus diversas dimensiones como podemos advertir en la dimensión 2.1: Medidas adoptadas ante casos sospechosos de Covid, en los que 42,62% de los trabajadores que participaron en la entrevista consideran que es medio, contando con un 41 % que considera que, si se adoptan medidas con un alto criterio, pero un 16.4% considera que las medidas adoptadas son bajas para la emergencia sanitaria que atraviesan los profesionales de la salud. También se ha considerado la dimensión 2.2. Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo, considerando que el 49,2% de los trabajadores considera que existe un alto grado de labor en estas actividades de tipo preventivo, pero un 24,6% considera que son medias y un 26.2% considera que con bajas las medidas adoptadas. Finalmente se analiza la dimensión 2.3 sobre la vigilancia de la salud del trabajador, en donde se tiene que las medidas de vigilancia en un 42.6% son altas, pero un 31.1% son medios y existe un 26.2% de bajo. Debiendo reforzar estas medidas adoptadas.

Cumplimiento de objetivos

Identificar la situación de riesgo laboral que ha generado en los trabajadores en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021.

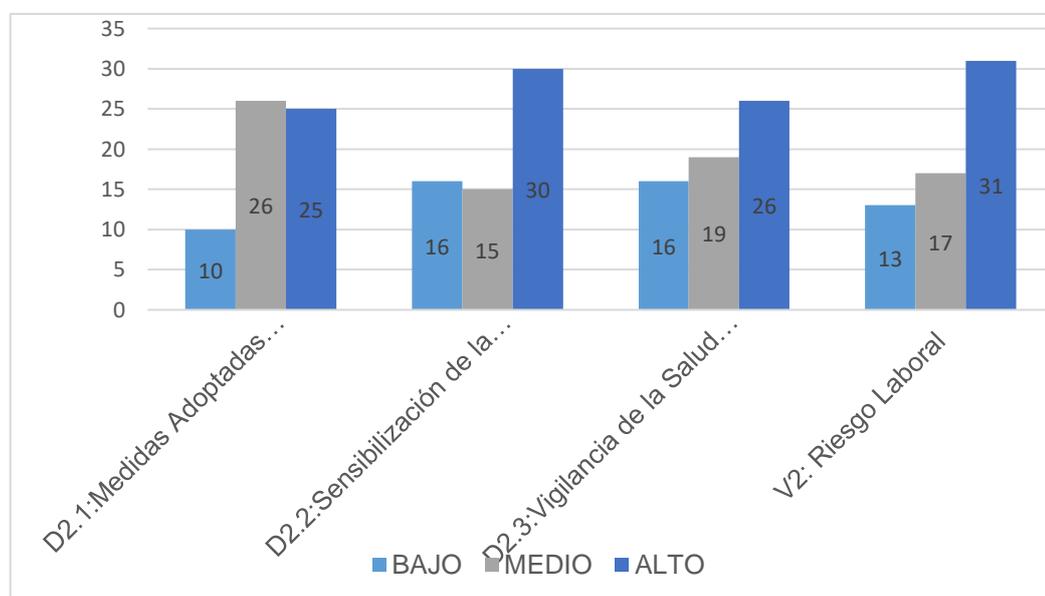


Gráfico 3 Nivel de riesgo laboral - Pre test

Interpretación:

Se observa la variable riesgo laboral, antes de aplicar El plan de gestión de seguridad y salud para el trabajo en el hospital II-1 Moyobamba, donde se puede reconocer a las dimensiones estudiadas: D2.1 Medidas adoptadas ante casos sospechosos el de mayor necesidad de mejora, pues reporta que con 36 casos han identificado que existe deficiencias altas en esta dimensión, lo que representa un 59%, seguido por la dimensión D2.3 Vigilancia de la Salud del trabajador que reporta un total de 35 casos lo que representa un 57.3%, en los que se considera que existe una situación que compromete la salud del trabajador. En último lugar, se ha considerado a la dimensión D2.2 Sensibilización de la prevención del contagio en el Centro de trabajo, esto es en el Hospital II.1 Moyobamba. Pues se ha obtenido un resultado de 31 casos, lo que representa un 50.82% en relación a la variable riesgo laboral. Confirmando así nuestra hipótesis alterna específica para el problema planteado: La situación de riesgo que ha generado en los trabajadores en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021 es alto.

**PLAN DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD PARA EL HOSPITAL II-1
MOYOBAMBA**

Datos de la entidad

Razón Social: OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO
MAYO

Nombre Comercial: HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA

RUC N°: 20531320060

Representante Legal: ALCÁNTARA RENGIFO JULIO EDMUNDO

Dirección: JR. GRAU S/N C-4

Región: SAN MARTÍN

Provincia: MOYOBAMBA

Distrito: MOYOBAMBA

Tabla 8

Elaboración del análisis FODA

FODA	
FORTALEZAS	OPOTUNIDADES
Profesionales de seguridad y salud con un alto nivel de conocimiento y formación.	Integración en los Sistemas de Gestión.
Liderazgo efectivo de las jefaturas en la gestión de la crisis.	Acceso y cumplimiento del marco conceptual y técnico de seguridad y salud en el trabajo.
Profesionales de seguridad y salud de alta calidad.	Puesta en valor de la profesión de la SST y sus profesionales.
Capacidad de organizar acciones conjuntas para un mismo fin.	Ayudar a las organizaciones y a los profesionales de la salud y la seguridad a tener una visión holística e imparcial de la SST.
Motivación y voluntad de ayudar a los profesionales de la seguridad y la salud.	Posicionar la ubicación de los factores de riesgo psicosocial.
DEBILIDADES	AMENAZAS
Los profesionales de SST no se consideran personas de bajo valor.	Riesgos psicosociales actuales en el trabajo.
Respuesta lenta a las señales de advertencia.	Posibles pérdidas de presupuesto.
Todavía falta la escala de recursos asignados a la SST.	Seguridad y desprotección de datos: comprobación de detección de virus, geolocalización de aplicaciones concretas, etc.
Sin experiencia operativa previa.	

Problemas, causas y consecuencias de la gestión de seguridad y salud para el Hospital II-1 Moyobamba:

Tabla 9

Problemas, causas y consecuencias de la gestión de seguridad y salud

Causas	Problema	Consecuencias
Falta de capacitación		Desconocimiento de los empleados
Falta de compromiso de los trabajadores.	Bajo nivel de cumplimiento de las actividades de limpieza	Pérdida de interés en las labores. Deficiencia en el cumplimiento de metas
No tiene bien en claro la misión, la visión y los objetivos del plan de gestión de seguridad y salud.		No logran cumplir con los objetivos y actividades indicadas.
Deficiente planificación en la adquisición de los insumos.	Deficiencia en las medidas preventivas	Desorientación a los usuarios.
No se cuenta con una entidad o encargado de supervisar las actividades preventivas.		Aumento de la posibilidad de contagio.

Falta de capacitaciones referentes a la salud emocional del personal.	Bajo estado de ánimo
Presencia de riesgo laboral, riesgo psicosocial y físico.	
Escaso seguimiento a las actividades ejecutadas por el equipo responsable.	Bajo rendimiento Laboral

Objetivos del Plan:

- Implementar capacitación para orientar a los colaboradores en el desarrollo de diversas actividades en el Hospital II-1 Moyobamba.
- Mejorar la motivación en los trabajadores del Hospital II-1 Moyobamba.
- Incrementar el nivel de compromiso de los trabajadores.
- Concientizar e informar a los trabajadores en diferentes temas en el marco del COVID-19.
- Reducir el riesgo laboral de los trabajadores del Hospital II-1 Moyobamba.

Tabla 10

Planteamiento de mejora continua

Problema	Objetivo	Estrategia
	Implementar capacitación para orientar a los colaboradores en el desarrollo de diversas actividades de limpieza.	Fomentar capacitación para la orientación de las actividades que debe realizar cada trabajador.
	Mejorar la motivación en los trabajadores.	Incrementar charlas motivacionales para los trabajadores.
Bajo nivel de cumplimiento de las actividades de limpieza	Incrementar el nivel de compromiso de los trabajadores.	Fomentar el compromiso de los trabajadores mediante actividades integradoras y lograr que se comprometan con la institución.
	Reforzar el nivel del conocimiento y captación de la misión del Plan	Fomentar capacitaciones orientativas a todo el personal acerca del tema.
	Mejorar la Planificación Operativa y estratégica.	Fomentar charlas orientativas de Planificación Operativa y Estratégicas para los trabajadores.
Deficiencia en las medidas preventivas.	Concientizar e informar a los trabajadores en	Capacitar en diversos temas y consecuencias del COVID-19-

diferentes temas en el marco del COVID-19.

Presencia de riesgo laboral, riesgo psicosocial y físico.	Reducir el riesgo laboral de los trabajadores del Hospital II-1 Moyobamba .
---	---

Cumplimiento de objetivos:

Determinar si es adecuado elaborar el plan de gestión de seguridad y salud que ayude a minimizar el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021

Resultado: Se acepta la hipótesis alterna, toda vez que: es adecuado elaborar el plan de gestión de seguridad y salud que ayude a minimizar el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021. Pues se ha podido observar que si bien existen medidas que se han adoptado en referencia a la presencia del COVID-19 en los servicios del Hospital, aún podemos advertir que existen situaciones de riesgo que merece seguir evaluando. Se ha podido advertir que ha existido un alto porcentaje de contagios en el personal de limpieza del Hospital, debiendo adoptarse medidas de prevención y reforzar las existentes con la finalidad de reducir el riesgo en la salud de los trabajadores del Hospital II-1 Moyobamba. Teniendo que trabajar en el impacto de la variable riesgo laboral y es por ello que debemos reforzar con el presente plan que proponemos a la Dirección del Hospital a fin de adoptar medidas urgentes y necesarias.

Cumplimiento de objetivos

Identificar la situación del riesgo laboral después de implementar el Plan de Gestión de Seguridad y Salud en el Hospital Moyobamba, 2021.

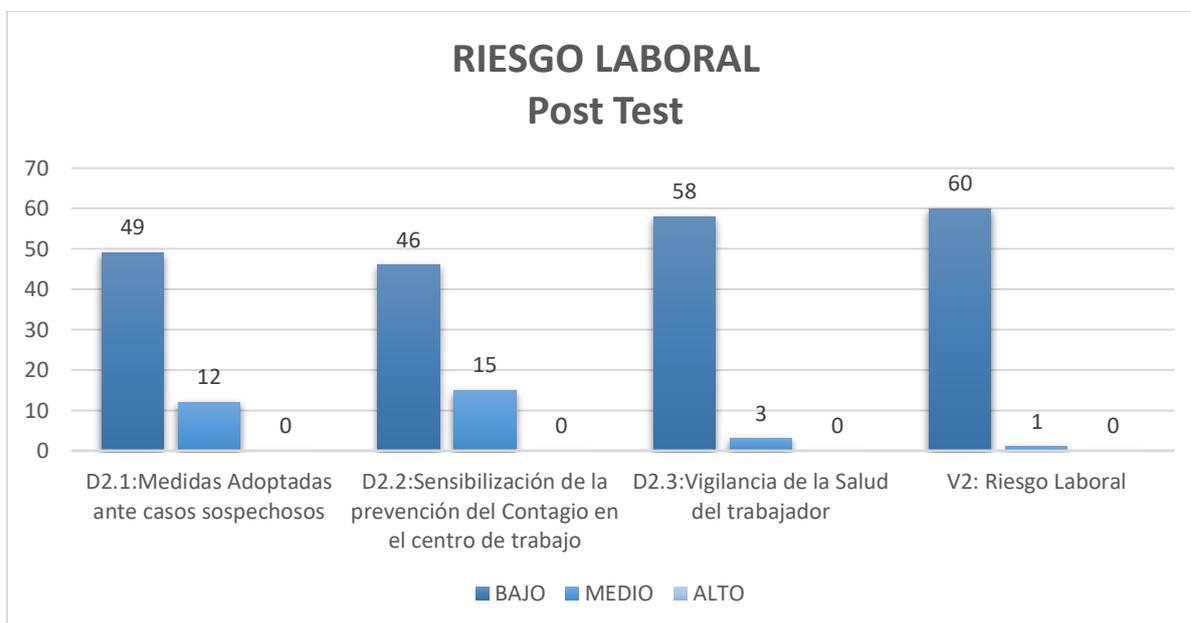


Gráfico 4 Nivel de riesgo laboral - Post test

Prueba de normalidad

Kolmogorov-Smirnov muestras > 50 individuos

Chapiro Wilk muestras < 50 individuos

Al tratarse de 61 individuos, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov.

Tabla 11

Criterio para determinar la normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
SST - PreTest	,088	61	,200*
SST - PostTest	,143	61	,003
Diferencia_V1	,083	61	,200*

P-valor $\geq \alpha$ Aceptar la H_0 =Los datos provienen de una distribución Normal

P-valor $< \alpha$ Aceptar la H_1 =Los datos NO provienen de una distribución Normal

Interpretación: El resultado se observan los 61 registros y una significancia del orden de 0.003 para el caso del Post Test y 0.200 para el Pre Test, uno por debajo y otro por encima del valor de alfa ($\alpha = 0.05$), a un nivel de confianza del 95%, por lo que se concluye que los datos para el caso del Pre Test provienen de una distribución normal y los datos del Post Test no provienen de una distribución normal. Motivo por el cual se analiza el comportamiento de la diferencia la cual arroja una distribución Normal, motivo por el cual se aplicará el estadístico paramétrico T de Student para muestras relacionadas.

Se observa la variable Riesgo laboral, posterior de aplicar el plan de gestión de seguridad y salud para el trabajo en el Hospital II-1 Moyobamba , donde se puede reconocer a las dimensiones estudiadas: D2.1 Medidas adoptadas ante casos sospechosos era el de mayor necesidad de mejora, y podemos indicar que se cuenta con 49 casos han identificado que existe alta protección en las medidas adoptadas por el Hospital ante casos sospechosos en esta dimensión, lo que representa un 80%, seguido por la dimensión D2.3 Vigilancia de la Salud del trabajador que reporta un total de 58 casos lo que representa un 95% de satisfacción, y que actualmente posterior al plan existe protección en la salud del trabajador. En último lugar, se había considerado a la dimensión D2.2 Sensibilización de la prevención del contagio en el Centro de trabajo, esto es en el Hospital II.1 Moyobamba. Pues se ha obtenido un progreso de 46 casos, lo que representa un 75.40% de superación en relación a la variable riesgo laboral.

Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna: la situación del riesgo laboral después de implementar el Plan de Gestión de Seguridad y Salud en el Hospital Moyobamba, 2021, es bajo.

Cumplimiento de objetivo general:

Establecer un plan de gestión de seguridad y salud que logre reducir significativamente el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021.

Prueba de Hipótesis

$P < 0.05$ Se acepta la hipótesis de la investigación

$p > 0.05$ Se rechaza la hipótesis de la investigación y se acepta la nula.

H1: El plan de GSST logra reducir significativamente el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el HOSPITAL II-1 Moyobamba .

H0: El plan de GSST no logra reducir significativamente el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el HOSPITAL II-1 Moyobamba .

Tabla 12

Análisis pre test y post test

Estadísticas de muestras emparejadas					
		Media	N	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Par 1	SST - PreTest	49,79	61	13,915	1,782
	SST - PostTest	62,72	61	5,610	,718

H0= El modelo de gestión No incrementa el nivel de SST

H1= El modelo de gestión incrementa el nivel de SST

Se observa que existe una diferencia en la percepción de los trabajadores en promedio de 49.79 a 62.72. Se observa el resultado de la prueba con una significancia del $0.000 < 0.05$ (alfa), con un 95% de grado de confianza, una diferencia significativa en las medias de la variable SST, de la percepción de los trabajadores del Hospital antes y después de la aplicación del modelo de GSST. Por lo cual se concluye que la aplicación del modelo de gestión (SST) SI tiene efectos significativos y positivos en la percepción de una mejora en la variable SST. De hecho, en promedio de los resultados aumentaron de 49.79 a 62.72. Lo que evidencia una percepción de mejora. Por lo que se acepta la hipótesis de la investigación: El plan de Gestión de Seguridad y Salud logra reducir significativamente el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba,2021.

V. DISCUSIÓN

El objetivo general de la investigación consistió en establecer un Plan de gestión de seguridad y salud que ayude a reducir significativamente el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el HOSPITAL II-1 Moyobamba, 2021. Y con ello finalmente lograr una diferencia significativa en la situación encontrada. Para ello se realizó el pre test antes de desarrollar el Plan de GSST, por consiguiente, la aplicación y por último el desarrollo del post test para identificar las mejoras en el Hospital II-1 Moyobamba.

Se evidencia de la investigación que lo afirmado por Mamani-Benito, Tarqui & Esteban (2020), cuando en su estudio transversal e instrumental que tomó la Escala de Inseguridad Laboral para poder validarla en el contexto de la COVID-19, arriban a la conclusión que si existió una relación significativa entre el riesgo de los trabajadores y los materiales brindados por el empleador, esto es conforme a los resultados que logramos obtener en nuestra investigación, toda vez que se ha confirmado obtener un resultado favorable en la precepción de riesgo de los trabajadores posterior a haberse integrado las medidas del Plan de GSST.

Considerando el primer objetivo específico: Identificar la situación de riesgo laboral que ha generado en los trabajadores en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021. Se logró aplicar el pre test a los trabajadores del Hospital y obtener como resultados que la situación de riesgo fue en aumento, y se percibía una mayor sensación de riesgo, coincidiendo con lo manifestado por Ananda-Rajah, Veness, Berkovic, Parker, Kelly, & Ayton, (2021) en su artículo científico. Scopus. Australia. Centran su estudio en las estadísticas que reflejan las infecciones por COVID-19 de los recursos humanos del sector salud y que reflejan la experiencia vivida por este personal en el transcurso del desarrollo de la pandemia. Este estudio explora las condiciones de trabajo y los problemas que enfrentan los trabajadores de la salud australianos. Concluyendo que las deficiencias en la salud y seguridad en el trabajo, la protección respiratoria, el equipo de protección personal y la cultura del lugar de trabajo han tenido como resultado una pérdida de seguridad en el trabajo asociado con un daño en la seguridad

ocupacional. El desafío para los líderes de la atención médica es reparar la confianza abordando las inquietudes del personal y las soluciones de vía rápida en colaboración con ellos, lo cual implica adoptar medidas de gestión que aseguren la confianza, tales como el Plan propuesto por nuestras personas.

Respecto al segundo objetivo, determinar si es adecuado elaborar el plan de gestión de seguridad y salud que ayude a minimizar el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020. se ha logrado coincidir con lo sustentado por Macpherson, Yousefi, & McLeod, (2021). En donde logra identificar a aquellas variables que de forma independiente y con la participación del empleador buscan mejorar las condiciones de trabajo en el centro laboral, logrando comprender que dirigirse a ciertas zonas que son de vital funcionamiento para el servicio y concentrarse en los canales de comunicación entre el personal y el empleador sumará esfuerzos para obtener un mejor sistema de administración. Tal es así que en nuestra investigación se contó con constante comunicación con los profesionales de la salud integrantes de las áreas tomadas como muestra para la investigación mediante el grupo de whatsapp, y manteniendo fluida y constante comunicación y así saber sus apreciaciones.

Con relación al tercer objetivo, identificar la situación del riesgo laboral después de implementar el modelo de Gestión de Seguridad y Salud en el Hospital Moyobamba, 2020. Conforme lo indican Arbin, Frostenson, Helin, & Borglund (2021). Suecia. En su Artículo científico Scopus. Hace un profundo análisis de la responsabilidad que le corresponde no sólo a los empleadores, sino que también debe asumir la sociedad. Y que sin embargo implica relaciones de identificación, facilitación y la visibilidad del trabajo en un marco de responsabilidad. Pero aporta una idea valiosa y es que cuando al trabajador se le reconoce por la labor que realiza, hace que el mismo trabajador valore su labor y pueda interiorizar la responsabilidad y el compromiso con su salud y con su propia seguridad. Y ésta ha sido una de las actividades que se hizo post aplicación del test al tener las reuniones virtuales con los trabajadores, pues es necesario que la labor que realizan

nuestros héroes, como le han denominado al personal de salud, en realidad sea el trato que merecen dentro y fuera de su centro laboral.

Así también en relación con este objetivo hemos podido aceptar como válido la propuesta de Khan, Sivalingam, & Haller, (2020) en su artículo científico. Evaluaron las políticas ejecutadas como respuesta al COVID-19, para reducir el riesgo ocupacional, incluida la disponibilidad de equipo de protección personal (EPP), concluyendo que existía una relación positiva entre la entrega oportuna de materiales de EPP como son las máscaras N95, uso de una pantalla facial con lámpara de hendidura, detección de temperatura de todas las personas que ingresan al espacio clínico, colocación de una máscara facial en los pacientes, y la reducción del volumen de pacientes, y de trabajadores contagiados y muertes reportadas. Debido a que en el Hospital II-1 Moyobamba también es necesario que se implementen estos EPP para que los trabajadores estén seguros, protegidos y reduzca la sensación de riesgo laboral.

Finalmente, se ha logrado con el estudio en el pre test, y de las documentales que nos agenciamos para poder elaborar el Plan de GSST. Con lo cual pudimos advertir que a diferencia de los resultados que obtiene Rothmann, & Baumann (2014) en su artículo de investigación en donde llegaron a concluir que existe una interacción positiva entre el trabajo y el hogar; la misma que tuvo efectos directos positivos sobre el significado psicológico disponibilidad respectivamente. Significación psicológica, disponibilidad psicológica, trabajo-hogar positivo. La interacción positiva entre el hogar y el trabajo tuvo efectos directos en el compromiso de los empleados. No se pueden advertir que en el Hospital se hayan implementado actividades que consideren la salud mental y el bienestar en el hogar del trabajador, no existiendo una relación a identificar según lo programado por el Hospital, lo cual debe ser una situación a considerar para una oportunidad de mejora en el Plan que hemos desarrollado e implementado.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1.** Se logró establecer un Plan de gestión de seguridad y salud que ayude a minimizar el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021, dado que aplicado el Test de Normalidad de los datos se observa la significancia, en los datos de Pre y Post, aplicando para ello la prueba T de Student para muestras pareadas ésta es la prueba T, al ser menor < 0.05 , se rechaza la nula y se acepta la hipótesis planteadas por el investigador, que hay una diferencia estadísticamente significativa positiva.
- 6.2.** El nivel de riesgo laboral que ha generado en los trabajadores en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021 antes de la aplicación del plan de GSST, pues se cuenta que un 50,8% de los trabajadores considera que el riesgo laboral aún es alto, aún existe un 27,9% que considera que es medio y otro 21,3% que es bajo; aceptando la hipótesis planteada por los investigadores.
- 6.3.** Se logró aplicar el plan de GSST en su totalidad, en un total de veintidós semanas, según el cronograma establecido, mediante reuniones y actividades presenciales, así como virtuales, por el estado de emergencia decretado, y de esa forma concluir con el trabajo propuesto y arribar a las conclusiones necesarias en esta investigación, con un costo total de S/ 1,501.25 soles, que fueron asumidos a integridad por los investigadores pero con la coordinación de la dirección del Hospital II-1 Moyobamba.
- 6.5.** Las situación de riesgo que ha generado en los trabajadores del Hospital II-1 Moyobamba, después de la implementación del Plan de seguridad y salud en el trabajo, es bajo. Pues se lograron evidenciar la reducción de las dimensiones de riesgo presentadas.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1.** Para el Director del Hospital II- 1 Moyobamba, conjuntamente con el Comité de Seguridad y Salud en el trabajo, se recomienda realizar constantes actividades de verificación, supervisión e implementación de las medidas de higiene, considerando la necesidad de los materiales e insumos necesarios en el desarrollo de actividades de los trabajadores dentro del Hospital II-1 Moyobamba.

- 7.2.** Para el jefe de la Unidad de Administración y de Recursos Humanos equipo de SST del Hospital II-1 Moyobamba, continuar con las actividades de prevención en los diferentes servicios, en coordinación con los jefes de áreas.

- 7.3.** Para el jefe de la Unidad de Administración y de Recursos Humanos equipo de SST, de Recursos Humanos del Hospital II-1 Moyobamba, implementar estrategias para mejorar las actividades de limpieza en el Hospital y así lograr eficiencia en las actividades.

- 7.4** Para el Director del Hospital II- 1 Moyobamba en coordinación con la Oficina de Gestión de la Salud Alto Mayo, realizar actividades de capacitación sobre las medidas que se deben adoptar ante casos sospechosos de COVID, continuar con las actividades de sensibilización para lograr la prevención del contagio y continuar con las actividades de vigilancia.

REFERENCIAS

- Alejo Ramírez Dennis Jesús. *“Implementación de un sistema de gestión en seguridad y salud ocupacional en el rubro de construcción de carreteras”* Pontificia Universidad Católica del Perú. 2012.
- Almeida Naranjo, A. E., Mena Zapata, J. F., Tapia Claudio, O. M., & Gavilanes Chancay, M. (2019). Accidentes laborales por pinchazos con agujas en un Hospital de tercer nivel (factores asociados). (Spanish). *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 7, 1–18.
- Ananda-Rajah, M., Veness, B., Berkovic, D., Parker, C., Kelly, G., & Ayton, D. (2021). *Hearing the voices of Australian healthcare workers during the COVID-19 pandemic*. *BMJ Leader*, 5(1), 31-35.
- Arbin, K., Frostenson, M., Helin, S., & Borglund, T. (2021). *Explaining workers’ resistance against a health and safety programme: An understanding based on hierarchical and social accountability*. *Safety Science*, 136 DOI:10.1016/j.ssci.2020.105131
- Arias Gonzáles J. (2020) *Proyecto de Tesis, guía para la elaboración*. Libro electrónico disponible en: www.agogocursos.com
- Avdiu, B., & Nayyar, G. (2020). When face-to-face interactions become an occupational hazard: Jobs in the time of COVID-19. *Economics Letters*, 197. <https://doi.org/10.1016/j.econlet.2020.109648>
- Bahare Mousavi, Soheila Mojdeh, Negin Larti, (2021) *Assessing Safety Hazards and Occupational Health in Operating Room Nurses using Lean Six Sigma Method, Perioperative Care and Operating Room Management*, 100197, ISSN 2405-6030, <https://doi.org/10.1016/j.pcorm.2021.100197>.
(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405603021000431>)
- Cuauro, J. C. A. (2020). *La infección por SARS-CoV-2 (COVID-19)? enfermedad ocupacional o un accidente de trabajo?* 26(1), 56. Recuperado de: <http://searchHospitalEbscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsgao&AN=edsgcl.653470032&lang=es&site=eds-live>

- Dedios-Córdova, Claudy. *El sistema de GSST, según la OIT: aplicación de los principios en el Perú - Lima*, Universidad de Piura. (2014)
DOI:10.1016/j.ssci.2021.105298
- Fridriksdottir, K. K., Gunnlaugsdottir, J., & Haraldsdóttir, R. K. (2021). *Medical records at the national Hospital of iceland: Present status and future prospects*. *Laeknabladid*, 107(7-8), 331-336.
doi:10.17992/lbl.2021.0708.644
- Gammarano, Rosina (2020). "COVID-19 y el nuevo significado de la seguridad y la salud en el trabajo". Disponible en: <https://ilostat.ilo.org/es/covid-19-and-the-new-meaning-of-safety-and-health-at-work/>
- Gil Hernández Fernando,(2018) *Tratado de Medicina del Trabajo*.
- González Iruma Alfonso Romero; Fernández, Ariel José; Lester Wong Vázquez; Sandra del Rosario Poveda Ramos (2020) *Riesgos laborales en los trabajadores de consulta externa de centros de salud en Ecuador*. Asesoría y Tutoría para la investigación científica, Estado de México. Disponible en: <http://searchHospitalebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eue&AN=141887632&lang=es&site=eds-live>
- Guseva Canu, I., Hemmendinger, M., Sauvain, J. J., Suarez, G., Hopf, N. B., Pralong, J. A., Debatisse, A. (2021). *Respiratory disease occupational biomonitoring collaborative project (ROBoCoP): A longitudinal pilot study and implementation research in the parisian transport company*. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 16(1)
DOI:10.1186/s12995-021-00312-4
- Henao Robledo Fernando. (2019) *SST, conceptos básicos*.
- Hernández Cruz, HOSPITAL W., & Monroy Silva, M. V. (2020) en su artículo *Gestión de seguridad y salud laboral: Madurez y estándares mínimos en entidades públicas distritales en Colombia*. DOI: <https://doi.org/10.37960/rvg.v25i3.33359>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación*. México D.F.: McGraw-Hill.
<http://searchHospitalebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=eue&AN=139571996&lang=es&site=eds-live>

- Karel Feria Galbán, M (2020) *La seguridad y la salud en el trabajo. una aproximación a través del derecho penal cubano*. Revista Iusta, (52), 15-50. doi:<http://dx.doi.org/10.15332/25005286.5481>
- Khan, M. A., Sivalingam, A., & Haller, J. A. (2020) *Perceptions of Occupational Risk and Changes in Clinical Practice of United States Vitreoretinal Surgery Fellows during the COVID-19 Pandemic*. *Ophthalmology Retina*, 4(12), 1181–1187. <https://doi.org/10.1016/j.oret.2020.05.011>
- Koshy, K., Shendell, D. G., & Presutti, M. J. (2021). *Perspectives of region II OSHA authorized safety and health trainers about initial COVID-19 response programs*. SCOPUS Safety Science, 138 DOI:10.1016/j.ssci.2021.105193
- Lozada de Díaz, M. A. (Comp.) y Muñoz Sánchez, A. I. (Comp.) (2012). *Experiencias de investigación en salud y seguridad en el trabajo*. Bogotá, D.C, Universidad Nacional de Colombia. Recuperado de <https://elibro.net/es/ereader/ucv/127928?page=69>
- Maya, J., Audibert, J., Sipala, Z., Vandis, C., Carson, C., Prudente, E., & Murphy, M. (2020). *Responsibilities and rights of employers and employees during the COVID-19 pandemic*. *Labor Law Journal*, 71(4), 220-254. Retrieved from <https://www.proquest.com/scholarly-journals/responsibilities-rights-employers-employees/docview/2469301237/se-2?accountid=37408>
- Macpherson, R. A., Yousefi, M., & McLeod, C. B. (2021). *Determinación de cambios en la gestión de peligros en los lugares de trabajo después de las inspecciones de seguridad en el lugar de trabajo realizadas por WorkSafeBC en Columbia Británica, Canadá*. SCOPUS Safety Science, 140
- Mamani-Benito, O., Tarqui, E. E. A., Esteban, R. F. C., Rodríguez-Alarcon, J. F., & Mejía, C. R. (2020). *Perceived job insecurity in employment due to the impact of covid-19: Validation of an instrument on peruvian workers (labor-pe-covid-19)*. [Inseguridad laboral en el empleo percibida ante el impacto del covid-19: Validación de un instrumento en trabajadores peruanos (labor-pe-covid-19)] *Revista De La Asociacion Espanola De Especialistas En Medicina Del Trabajo*, 29(3), 184-193. Retrieved from www.scopus.com

- Martínez Carazo, Piedad Cristina (2006). El método de estudio de caso: estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento & Gestión*, (20), 165-193. [Fecha de Consulta 16 de Mayo de 2021]. ISSN: 1657-6276. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64602005>
- Martínez Estalella, G., Zabalegui, A., Sevilla Guerra, S., & en nombre del Comité Técnico de la Dirección Enfermera (CTDE) (2021). Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona [Management and leadership of nursing services in the emergency plan for the pandemic COVID-19: the experience of the Clinic Hospital of Barcelona]. *Enfermería clínica (English Edition)*, 31, S12–S17. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.002>
- Martínez Zurita, Alejandra Milagros (2020) *Gestión de salud y seguridad en el trabajo y prevención del Covid-19 en trabajadores de un Hospital de Minsa, 2020*. Universidad César Vallejo – Escuela de Posgrado.
- Miñan-Olivos S., Monja-Palomo O., Gonzales-Pacheco J., Daniel Simpalo-Lopez, W., & Castillo-Martínez, E. (2020). *Gestión de riesgos implementando la ley peruana 29783 en una empresa pesquera. Ingeniería Industrial*, 41(3), 1–12. Recuperado de: <http://searchHospitalebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=146578469&lang=es&site=eds-live>
- Moatari, Afrooz, Chinniah, Yuvín & Agard, Bruno. *A proposed occupational health and safety risk estimation tool for manufacturing systems. International Journal of Production Research* [en línea]. 2015. (53)53. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1080/00207543.2014.942005>
- Oomen, D., Nijhof, A. D., & Wiersema, J. R. (2021). *The psychological impact of the COVID-19 pandemic on adults with autism: A survey study across three countries*. *Molecular Autism*, 12(1) doi:10.1186/s13229-021-00424-y
- Paredes, B. “El Sistema de Gestión de la SST”. *Revista. Soluciones Laborales. Gaceta Jurídica*, n° 75. Marzo 2014. pp. 51-60.
- Ramos Díaz, R, Viña Romero, MM, & Gutiérrez Nicolás, F. (2020). Investigación aplicada en tiempos de COVID-19. *Revista de la OFIL* ,

30(2), 93. Epub 15 de marzo de 2021. <https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x2020000200003>

- Rodríguez, Mariela Factores Psicosociales de Riesgo Laboral: *¿Nuevos tiempos, nuevos riesgos? Observatorio Laboral Revista Venezolana*, vol. 2, núm. 3, enero-junio, 2009, pp. 127-141 Universidad de Carabobo Valencia, Venezuela Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=219016838007>
- Rodríguez-Rojas, Y. L., Hernández Cruz, HOSPITAL W., & Monroy Silva, M. V. (2020). *Occupational health and safety management: Maturity and minimum standards in district public entities in colombia*. [Gestión de seguridad y salud laboral: Madurez y estándares mínimos en entidades públicas distritales en Colombia] *Revista Venezolana De Gerencia*, 25(3), 150-166.
- Rothmann, S., & Baumann, C. (2014). *Employee engagement: The effects of work-home/home-work interaction and psychological conditions*. *South African Journal of Economic and Management Sciences*, 17(4), 515-530. Retrieved from <https://www.proquest.com/scholarly-journals/employee-engagement-effects-work-home-interaction/docview/1560907006/se-2?accountid=37408>
- Sarma, A. (2019). *The occupational hazards of healthcare personnel in Hospitals: A study based on review of literature*. *Journal of Management in Practice*, 4(1), 1–10. R Recuperado de: <http://searchHospitalebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=bth&AN=141799426&lang=es&site=eds-live>
- Shimizu, HOSPITAL E., Bezerra, J. C., Arantes, L. J., Merchán-Hamann, E., & Ramalho, W. (2021). *Analysis of work-related accidents and ill-health in brazil since the introduction of the accident prevention factor*. *BMC Public Health*, 21(1) doi:10.1186/s12889-021-10706-y
- Song, L., Wang, Y., Li, Z., Yang, Y., & Li, HOSPITAL (2020). *Mental health and work attitudes among people resuming work during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in china*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 5059. doi:<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17145059>

Tara Rava Zolnikov, Frances Furio, Vanessa Cruvinel, June Richards, (2021)
A systematic review on informal waste picking: Occupational hazards and health outcomes, Waste Management, Volume 126, 2021, Pages 291-308, ISSN 0956-053X,
<https://doi.org/10.1016/j.wasman.2021.03.006>.
(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0956053X21001410>)

Yasnó-Varila, Luisa Fernanda, Correa-Echeverry, Diego Fernando, Morales-Correa, Iván Darío, & Veloza-Morales, Martha Cecilia. (2021).
Percepción de calidad de vida en trabajadores víctimas de accidente laboral que terminó en amputación. Hacia la Promoción de la Salud, 26(1), 23-36. Epub March 15, 2021.
<https://doi.org/10.17151/hpsal.2021.26.1.4>

ANEXOS

Anexo 1:

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable I: SST.

Variable II: Riesgo laboral

Variables	Dimensión conceptual	Dimensión operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
SST	Refiere que la SST, antes llamada salud ocupacional, nació de la observación y de su aplicación comenzó la prevención de los fenómenos o acontecimientos no explicados y que causaban lesiones o muertes, en especial en el sector laboral. (Henao 2019,p. 67)	La variable SST será considerada dentro de las actividades del sector salud, en específico las que se desarrollen dentro del ámbito de la salud ocupacional por motivos de la pandemia.	<ul style="list-style-type: none"> - Medidas de higiene - Medidas preventivas - Limpieza del centro de labores. 	<ul style="list-style-type: none"> - Materiales e insumos entregados a los trabajadores - Modificaciones que se realizaron a los ambientes. Gestión Hospitalaria - Medidas adoptadas por los servicios. - Labor desarrollada por los jefes de área. Sistema de gestión. - Calidad - Eficiencia 	Ordinal - Razón
Riesgo laboral	Se debe entender a este concepto como aquel que está en relación a la inmediatez, o posibilidad cercana de ocurrencia de un daño, y si a riesgo laboral nos referimos es aquel que está vinculada al que se origina de un contrato o vínculo laboral y que los	El riesgo debe ser considerado dentro del concepto de riesgo ocupacional, en el HOSPITAL II-1	<ul style="list-style-type: none"> - Medidas adoptadas ante casos sospechosos. - Sensibilización de la 	<ul style="list-style-type: none"> - Tasa de accidentalidad. - Tasa de enfermedad. - Tasa de mortalidad. - Tasa de contagio. 	Ordinal - Razón

sujetos lo realizan. (González, Romero et al, 2021 p. 2).

Moyobamba , prevención del
aquel que deben contagio en el
asumir los centro de
trabajadores del trabajo.
sector salud con - Vigilancia de la
la presencia del salud del
COVID-19. trabajador,

- Tasa de exposición.
- Tasa de trabajadores en
cuarentena.

ANEXO 2: Matriz de consistencia

“ Gestión de seguridad y salud; para reducir el riesgo laboral, en situación de emergencia por el COVID-19, en el HOSPITAL II-1 Moyobamba , 2021”

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS							
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es el modelo de gestión de seguridad y salud que ayudara a minimizar el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el HOSPITAL II-1 Moyobamba , 2021?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es el modelo de gestión de seguridad y salud que ayude a minimizar el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021? Habiendo planteado como problemas específicos a conocer ¿Cuál es la situación de riesgo laboral que ha generado en los trabajadores en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021? ¿Será adecuado elaborar el plan de gestión de seguridad y salud que ayude a minimizar el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021? Y si esto finalmente ¿Cuál es la situación del riesgo laboral después de implementar el modelo de Gestión de Seguridad y Salud en el Hospital Moyobamba, 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Proponer un plan de gestión de seguridad y salud que ayudara a minimizar el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el HOSPITAL II-1 Moyobamba</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar la situación de riesgo laboral que ha generado en los trabajadores en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021. Determinar si es adecuado elaborar el plan de gestión de seguridad y salud que ayude a minimizar el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el Hospital II-1 Moyobamba, 2021. Identificar la situación del riesgo laboral después de implementar el Plan de Gestión de Seguridad y Salud en el Hospital Moyobamba, 2021.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>H1: El plan de GSST logra reducir significativamente el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el HOSPITAL II-1 Moyobamba .</p> <p>H0: El plan de GSST no logra reducir significativamente el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el HOSPITAL II-1 Moyobamba .</p> <p>Hipótesis Específicas:</p> <p>H1: La situación de riesgo laboral que ha generado en los trabajadores en el estado de emergencia por el COVID-19 en el HOSPITAL II-1 Moyobamba , 2021 es alta.</p> <p>H0: La situación de riesgo laboral que ha generado en los trabajadores en el estado de emergencia por el COVID-19 en el HOSPITAL II-1 Moyobamba , 2021 es baja.</p> <p>H2: Las características del modelo de gestión de seguridad y salud que ayudará a minimizar el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el HOSPITAL II-1 Moyobamba , 2021 son adecuadas.</p> <p>H0: Las características del modelo de gestión de seguridad y salud que ayudará a minimizar el riesgo laboral en el estado de emergencia por el COVID-19 en el HOSPITAL II-1 Moyobamba , 2021 no son adecuadas.</p> <p>H3: Las estrategias de seguridad y salud que se han aplicado en el estado de emergencia por el COVID-19 en el HOSPITAL II-1 Moyobamba , 2021, son eficientes.</p> <p>H0: Las estrategias de seguridad y salud que se han aplicado en el estado de emergencia por el COVID-19 en el HOSPITAL II-1 Moyobamba , 2021, no son eficientes.</p>	<p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p>						
DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	Categorías, Subvariables							
<p>Cuasi experimental de nivel correlacional.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> $GE: O_1 \text{ ————— } X \text{ ————— } O_2$ </div> <p>Donde: GE= Grupo experimental</p> <p>O₁ = Pre test del plan de gestión de seguridad y salud. O₂ = Post test a la implantación del plan de gestión de seguridad y salud. X = Implantación del plan de gestión de seguridad y salud.</p>	<p>Población: 100 trabajadores de los servicios del HOSPITAL II-1 Moyobamba .</p> <p>Muestra:</p> <p>Se considerará como muestra los 100 trabajadores del HOSPITAL II-1 Moyobamba .</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Variables</th> <th style="width: 50%;">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top;">SST</td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> - Limpieza del Centro de Labores. - Medidas de higiene - Medidas preventivas </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;">Riesgo laboral.</td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> - Medidas adoptadas ante casos sospechosos </td> </tr> </tbody> </table>		Variables	Dimensiones	SST	<ul style="list-style-type: none"> - Limpieza del Centro de Labores. - Medidas de higiene - Medidas preventivas 	Riesgo laboral.	<ul style="list-style-type: none"> - Medidas adoptadas ante casos sospechosos
Variables	Dimensiones								
SST	<ul style="list-style-type: none"> - Limpieza del Centro de Labores. - Medidas de higiene - Medidas preventivas 								
Riesgo laboral.	<ul style="list-style-type: none"> - Medidas adoptadas ante casos sospechosos 								

			<ul style="list-style-type: none">- Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo- Vigilancia de la salud del trabajador.
--	--	--	--

ANEXO 3: Solicitud de autorización.

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

SOLICITO: Autorización para realizar Proyecto de Tesis

SEÑOR:
M.C. CRISTHIAN EDUARDO CORDOVA ROQUE
DIRECTOR DEL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA

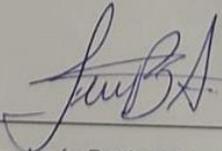
Yo, **JUAN JESUS BENITES ACOSTA**, identificado con DNI N° **72676469**, domiciliado en el Psj. Santa Mercedes N° 101, Distrito y Provincia de Moyobamba, Departamento de San Martín, Trabajador del Hospital II-1 Moyobamba en el **Servicio de Admisión y Recepción de Diagnostico por Imágenes**, ante usted con todo respeto me presento y expongo.

Que, habiendo cursado el IX ciclo de la carrera Profesional de Administración de Empresas en la Universidad Cesar Vallejo – Filial Moyobamba, solicito a usted autorización para realizar mi Proyecto de Tesis titulado: **"Gestión de seguridad y salud; para reducir el riesgo laboral, en situación de emergencia por el COVID-19, en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020"**.

Por lo expuesto:

Esperando la aceptación de la misma, me suscribo de usted.

Moyobamba, 14 de mayo del 2021


Juan Jesús Benites Acosta
DNI N° 72676469



ANEXO 4: Documento de autorización.



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA

UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

REGISTRO: N° 011-2021257294

NOTA INFORMATIVA N° 051- 2021-DIRESA-OGESS-M/DHM-UADel

PARA : M.C. CRISTHIAN EDUARDO CORDOVA ROQUE
Director del Hospital II-1 Moyobamba

ASUNTO : Autorización para realizar Proyecto de Tesis.

REFERENCIA : SOLICITUD Reg. 011-2021414178

FECHA : Moyobamba, 17 de mayo del 2021

Es grato dirigirme a usted, saludándolo cordialmente y al mismo tiempo, visto el documento de la referencia, comunico a su despacho que esta Jefatura **Autoriza al Sr. Juan Jesús Benites Acosta**, con DNI N° 72676469, trabajador de esta institución a realizar el proyecto de tesis titulado **"Gestión de seguridad y salud; para reducir el riesgo laboral, en situación de emergencia por covid-19 del Hospital II-1 Moyobamba"**.

Al mismo tiempo, se solicita que al término de la investigación deberá dejar una copia en Biblioteca del Hospital II-1 Moyobamba, que servirá de guía para próximas investigaciones.

Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente;


DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN
OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO
M.C. Jorge Pedro Fernández Rosado
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN
CMP: 57966 RNE: 41816



ANEXO 5: Carta conteniendo Base de datos



OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO
HOSPITAL MOYOBAMBA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Reg. N° 011-2021 147218

CARTA N° 038-2021-DIRESA-OGESS-AM/DHII-1M.

DE: M.C. CRISTHIAN EDUARDO CORDOVA ROQUE
Director Hospital II-1 Moyobamba

A: SR. JUAN JESUS BENITES ACOSTA

ASUNTO: REMITO INFORMACIÓN SOLICITADA

REFERENCIA: CARTA S/N - N° REG. 011-2021338861

FECHA: Moyobamba, 11 de Junio de 2021.



Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarle cordialmente; asimismo en atención al documento de la referencia; se le remite información respecto a la lista del personal que vienen laborando dentro del servicio de Covid, con el objetivo de colaborar con su proyecto de tesis titulado "Gestión de Seguridad y Salud para reducir el riesgo laboral en situación de emergencia por Covid-19 del Hospital II – 1 Moyobamba".

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente;



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD SAN MARTÍN
DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO
M.C. Cristhian Eduardo Córdova Roque
DIRECTOR HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA

C.c.
Archivo
CECR/LRC

ANEXO 06: Solicitud de la data.



SOLICITO: Información sobre lista de todo el personal que laboran dentro del servicio de COVID

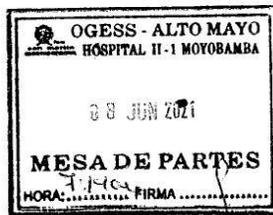
SEÑOR:
M.C. CRISTHIAN EDUARDO CORDOVA ROQUE
DIRECTOR DEL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA

Yo, **JUAN JESUS BENITES ACOSTA**, identificado con **DNI N° 72676469**, domiciliado en el Psj. Santa Mercedes N° 101, Distrito y Provincia de Moyobamba, Departamento de San Martin, Trabajador del Hospital II-1 Moyobamba en el **Servicio de Admisión y Recepción de Diagnostico por Imágenes**, ante usted con todo respeto me presento y expongo.

Que, mediante **NOTA INFORMATIVA N° 051-2021-DIRESA-OGESS-M/DHM-UADel con Exp. N° 011-2021257294** indica que esta Institución me está autorizando en realizar mi Proyecto de Tesis titulado **"Gestión de seguridad y salud; para reducir el riesgo laboral, en situación de emergencia por covid-19 del Hospital II-1 Moyobamba"**; lo cual para poder continuar con mi proyecto de tesis, necesito que me facilite información respecto a la lista de todo el personal que laboran dentro del Servicio de COVID: **(Consultorio Diferenciado COVID; Hospitalización COVID, Hospitalización UCI COVID Piso 1 y Hospitalización UCI COVID Piso 2, Centro Obstétrico COVID)**; esta información me servirá de mucha importancia para poder aplicar muestras de población a mi Proyecto de Tesis.

Por lo tanto le agradecería mucho su pronta respuesta.

Adjunto documento donde indica que la Institución me autoriza en realizar mi Proyecto de Tesis.



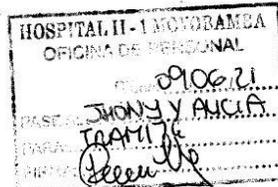
Moyobamba, 08 de junio del 2021

[Signature]

Juan Jesús Benites Acosta
HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA DNI N° 72676469
Celular: 930242423

PASEA: Personal
PARA: Búsqueda de facilidades
FECHA: 08 / 06 / 2021

PROVEIDO



ANEXO 07: Carta conteniendo Base de datos

REGISTRO: N° 011-2021257294

NOTA INFORMATIVA N° 051- 2021-DIRESA-OGESS-W/DHM-UADel

PARA : M.C. CRISTHIAN EDUARDO CORDOVA ROQUE
Director del Hospital II-1 Moyobamba

ASUNTO : Autorización para realizar Proyecto de Tesis.

REFERENCIA : SOLICITUD Reg. 011-2021414178

FECHA : Moyobamba, 17 de mayo del 2021

Es grato dirigirme a usted, saludándolo cordialmente y al mismo tiempo, visto el documento de la referencia, comunico a su despacho que esta Jefatura **Autoriza** al Sr. **Juan Jesús Benites Acosta**, con DNI N° 72676469, trabajador de esta institución a realizar el proyecto de tesis titulado **"Gestión de seguridad y salud; para reducir el riesgo laboral, en situación de emergencia por covid-19 del Hospital II-1 Moyobamba"**.

Al mismo tiempo, se solicita que al término de la Investigación deberá dejar una copia en Biblioteca del Hospital II-1 Moyobamba, que servirá de guía para próximas investigaciones.

Sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente;

DIRECCIÓN REGIONAL DE SANNO SAN MARTÍN
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
M.C. Jorge Pedro Fernández Rosado
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
C.M.P. 49066 R.N.E. 41816

OGESS - ALTO MAYO
HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA
18 MAY 2021
MESA DE PARTES
HORA: 10:00 AM

Anexo 8: Base de Datos.

96	LISETH KARINA HERREFA PINEDO	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
97	ADELINDA FUSTAMANTE SILVA	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
98	ROSA ISABEL CHUJUTALI VELA	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
99	JESSICA PAOLA RUIZ FLORES	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
100	NELLY BARDALEZ SIFUENTES	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID

63	KARINA LIZETH GARCIA ZAMORA	LIC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
64	LLOANI CHAVEZ CARMELO	LIC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
65	NEALC WILSON ZUTA CHOROCO	LIC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
66	ANGIE MEZA GONZALES	LIC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
67	GABI MIRIAM ALARCON ADRIANZEN	LIC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
68	YOVANA BURGA GAONA	LIC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
69	MEREGILDO GONZALES MARTINEZ	LIC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
70	ROSA LILIANA PISFIL CUSTODIO	LIC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
71	CECILIA INES SEVILLA MEZA	LIC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
72	DALILA VIDAURRE TEJADA	LIC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
73	MARCO JOEL ROJAS CASTRO	LIC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
74	JENY VASQUEZ CABRERA	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
75	ELIZABETH GONZALES PINEDO	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
76	JUANA VIDAURRE DE LA CRUZ	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
77	SARA NOEMI FLORES BRAVO	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
78	MIRTA YAJAHUANCA MORON	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
79	VERONICA RUIZ PINEDO	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
80	MARIA YESSENIA VILLALOBOS CAYOTOPA	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
81	GRACIELA LLAMOCTANTA VALLEJO	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
82	ONY YANGUA CIENFUEGOS	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
83	GERALDINE ALONDRA CABRERA NEYRA	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
84	ELISA LLANOS CARRANZA	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
85	LILIANA TANTAHUATAY RAMIREZ	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
86	EYDA DIAZ VILCHEZ	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
87	JANETH RAMIREZ SALDAÑA	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
88	JACKELIN LLATAS DELGADO	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
89	IRMA GLORIA INFANTES MUÑOZ	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
90	MARIA DEL MILAGRO BARRIOS MESTANZA	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
91	DIANA ELIZABETH PECHE BALDERA	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
92	FLORESMILDA HUANCAS JULCA	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
93	BELMA GIOVANI CRUZ CUBAS	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
94	HUMBERTO SAMUEL MONTOTOYA CUBAS	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
95	JENYFER VASQUEZ SANCHEZ	TEC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID

30	JANETH UGARTE DAVILA		OBSTETRICIA	CENTRO OBSTETRICO COVID
31	LAUREN RAMIREZ PINEDO		OBSTETRICIA	CENTRO OBSTETRICO COVID
32	KARLA PAQUITA CARRASCO PINEDO		OBSTETRICIA	CENTRO OBSTETRICO COVID
33	KARINA NELIDA PERALTA MERINO		OBSTETRICIA	CENTRO OBSTETRICO COVID
34	JANELY VARAS LLOCLA		OBSTETRICIA	CENTRO OBSTETRICO COVID
35	NORIS CABANILLAS QUIROZ		OBSTETRICIA	CENTRO OBSTETRICO COVID
36	ROCIO ANDREA DIAZ ORDAZ		OBSTETRICIA	CENTRO OBSTETRICO COVID
37	JHONY LUIS VALLES TORRES		OBSTETRICIA	CENTRO OBSTETRICO COVID
38	SULMA ELITA CHUQUIPOMA GARCIA		OBSTETRICIA	CENTRO OBSTETRICO COVID
39	VERONICA OSCO PADILLA		OBSTETRICIA	CENTRO OBSTETRICO COVID
40	EDER EMILIO ESCALANTE PACHERRES		LIC. ENFERMERIA	HOSPITALIZACIÓN COVID-19
41	DIEGO RAFAEL BURGA GUZMAN		LIC. ENFERMERIA	HOSPITALIZACIÓN COVID-19
42	WALTER CAMPOS RODRIGO		LIC. ENFERMERIA	HOSPITALIZACIÓN COVID-19
43	LEIPZIG DEL CARMEN PARRAGUEZ MONTENEGRO		LIC. ENFERMERIA	HOSPITALIZACIÓN COVID-19
44	DORIS CONSUELO OJEDA ABURTO		LIC. ENFERMERIA	HOSPITALIZACIÓN COVID-19
45	JOEL CASTILLO TENORIO		LIC. ENFERMERIA	HOSPITALIZACIÓN COVID-19
46	ELIN VALLE INGA		LIC. ENFERMERIA	HOSPITALIZACIÓN COVID-19
47	DEYSI LORENA LLAJAS HUAMAN		LIC. ENFERMERIA	HOSPITALIZACIÓN COVID-19
48	BLANCA LLERME PORTOCARRERO ALVARADO		TEC. ENFERMERIA	HOSPITALIZACIÓN COVID-19
49	CYNTIA PAOLA LLAJA CABRERA		TEC. ENFERMERIA	HOSPITALIZACIÓN COVID-19
50	VICTOR GOMEZ CAPITAN		TEC. ENFERMERIA	HOSPITALIZACIÓN COVID-19
51	ROYDER CARIHUASARIO ARIMUYA		TEC. ENFERMERIA	HOSPITALIZACIÓN COVID-19
52	MERLY SOPLIN MENDOZA		TEC. ENFERMERIA	HOSPITALIZACIÓN COVID-19
53	JESUS MENOR MARRUFO		TEC. ENFERMERIA	HOSPITALIZACIÓN COVID-19
54	CATHERINE TENORIO PACHAMORA		TEC. ENFERMERIA	HOSPITALIZACIÓN COVID-19
55	ANALITH PEÑA ROJAS		TEC. ENFERMERIA	HOSPITALIZACIÓN COVID-19
56	ROSA JANET PISCOYA MONTALVAN		TEC. ENFERMERIA	HOSPITALIZACIÓN COVID-19
57	NANCY RODRIGUEZ HUAMAN		TEC. ENFERMERIA	HOSPITALIZACIÓN COVID-19
58	RONER ALBERCA CAMPOVERDE		TEC. ENFERMERIA	CONSULTORIO ESPECIALIZADO COVID-19
59	ESTHER PARDO DIAZ		TEC. ENFERMERIA	CONSULTORIO ESPECIALIZADO COVID-19
60	RAQUEL DEL PILAR GOMEZ AREVALO		LIC. ENFERMERIA	CONSULTORIO ESPECIALIZADO COVID-19
61	JESSICA ARACELY GUTIERREZ GRAUS		LIC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID
62	TITO ISABEL OCAÑA RIVERA		LIC. ENFERMERIA	UCI - EMERGENCIA COVID

**PERSONAL NOMBRADO (DEC. LEG. 276) - RESIDENTES - (CONTRATO 276 - PLAZO FIJO)
CAS - BONO EXTRAORDINARIO - COVID 19 - HOSPITAL II - 1 MOYOBAMBA**

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	PROFESIÓN	AREA DE SERVICIO
1	OMAR RODRIGUEZ LOZANO	MED.ESP.INFECTOL.	HOSPITALIZACIÓN Y CONSULTORIO COVID-19
2	JORGE LUIS GONZALES MUJICA	M.C. GASTROENTEROLOGIA	HOSPITALIZACIÓN Y CONSULTORIO COVID-19
3	LUIS ANGEL LOPEZ AGUILAR	MED. ESP. NEUMOL.	HOSPITALIZACIÓN Y CONSULTORIO COVID-19
4	JULIO CESAR MOLINA SALAZAR	MÉDICO CIRUJANO	HOSPITALIZACIÓN Y CONSULTORIO COVID-19
5	NANDY CASTILLO JAVE	MÉDICO CIRUJANO	HOSPITALIZACIÓN Y CONSULTORIO COVID-19
6	HUGO ELVIDIO BAUER CORDOVA	M. C. INTENSIVISTA	HOSPITALIZACIÓN UCI - PISO 1
7	JOSEPH ANTONY GONZALES FLORES	M. C. INTENSIVISTA	HOSPITALIZACIÓN UCI - PISO 1
8	FRANCISCO SAUL FERNANDEZ RIOJA	MED. EMERGENCIOLOGO	HOSPITALIZACIÓN UCI - PISO 1
9	EILMER TORO SILVA	MED. EMERGENCIOLOGO	HOSPITALIZACIÓN UCI - PISO 1
10	JORGE PEDRO FERNANDEZ ROSADO	M.C. INTERNISTA	HOSPITALIZACIÓN UCI - PISO 1
11	MARIO ALEJANDRO CASTAÑEDA LEÓN	MÉDICO CIRUJANO	HOSPITALIZACIÓN UCI - PISO 1
12	ANGEL GUILLERMO BOYER BERMUDEZ	MED. EMERGENCIOLOGO	HOSPITALIZACIÓN UCI - PISO 2
13	JOSE ADRIAN SERRA MORALES	M. C INTERNISTA	HOSPITALIZACIÓN UCI - PISO 2
14	IORELLA FABIOLA VILLARREAL BALBIN	MÉDICO CIRUJANO	HOSPITALIZACIÓN UCI - PISO 2
15	SAUL EDUARDO RONDON REQUENA	MÉDICO CIRUJANO	HOSPITALIZACIÓN UCI - PISO 2
16	DIANA MARTINEZ CHUQUIZUTA	MÉDICO CIRUJANO	HOSPITALIZACIÓN UCI - PISO 2
17	ESTELITH LEYVA CUSMA	MÉDICO CIRUJANO	HOSPITALIZACIÓN UCI - PISO 2
18	GUILLERMO GIANCARLO VASQUEZ RIMACHI	MÉDICO CIRUJANO	HOSPITALIZACIÓN UCI - PISO 2
19	EDWIN ALBERTO SEGOVIA ESPINO	M.C. CARDIOLOGIA	HOSPITALIZACIÓN UCI - PISO 2
20	NATALIA MAFALDA EYZAGUIRRE FLORES	MED.INTERNIIST.	HOSPITALIZACIÓN UCI - PISO 2
21	HUMBERTO HECTOR HERRAN ROMERO	M. C. INTERNISTA	HOSPITALIZACIÓN UCI - PISO 2
22	ROGER CASTAÑEDA VASQUEZ	GINECO OBSTETRICIA	CENTRO OBSTETRICO COVID
23	JORGE PADILLA MOSQUERA	GINECO OBSTETRICIA	CENTRO OBSTETRICO COVID
24	ADERLY EMMANUEL BRAVO GONZALES	GINECO OBSTETRICIA	CENTRO OBSTETRICO COVID
25	ALEXIS XAVIER MERINO COBEÑA	GINECO OBSTETRICIA	CENTRO OBSTETRICO COVID
26	JOHN EHUSTER CARDEÑA LOPEZ	GINECO OBSTETRICIA	CENTRO OBSTETRICO COVID
27	SANDRA GISELLA RICARDI BALDEON	GINECO OBSTETRICIA	CENTRO OBSTETRICO COVID
28	EDGAR MILNER TAMAYO BARRIO DE MENDOZA	GINECO OBSTETRICIA	CENTRO OBSTETRICO COVID
29	YULISSA MARIVI PAREDES PADILLA	GINECO OBSTETRICIA	CENTRO OBSTETRICO COVID

Anexo 9: Instrumento para recolección de Datos

Instrumentos de recolección de datos – PRE TEST- POST TEST

Cuestionario: Gestión de seguridad y salud; para reducir el riesgo laboral

Introducción:

El presente instrumento tiene como finalidad determinar la relación entre la GSST y el riesgo laboral en situación de emergencia por el COVID-19, en el HOSPITAL II-1 Moyobamba , 2021.

Instrucción:

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 5, que corresponde a su respuesta. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa elegida.

Asimismo, no existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización. Las respuestas son totalmente anónimas y se guardará confidencialidad.

Datos demográficos:

Edad:

Genero:

Grado de instrucción:

Escala de conversión	
Si cumple	1
No cumple	0

SST	Sí cumple	No cumple	Detalles/pendientes/por mejorar
Limpieza del Centro de Labores (Detallar espacios)			
Desinfección del centro de labores (Detallar espacios)			

Se evalúa la condición de salud de todos los trabajadores periódicamente.			
1. Toma de temperatura diaria en forma aleatoria.			
2. Ficha de sintomatología de la COVID- 19			
3. Aplicación de pruebas serológicas cuando lo ameriten.			
MEDIDAS DE HIGIENE			
Se aseguran los puntos de lavado de manos con agua potable, jabón líquido o jabón desinfectante y papel toalla.			
Se aseguran puntos de alcohol para a desinfección de manos.			
Se ubica un punto de lavado o de dispensador de alcohol en el ingreso del centro de trabajo.			
Los trabajadores proceden al lavado de manos previo al inicio de sus actividades laborales.			
Se colocan carteles en las partes superiores de los puntos de lavado para la ejecución adecuada del método de lavado correcto o el uso de alcohol para la higiene de manos.			
MEDIDAS PREVENTIVAS			
Ambientes adecuadamente ventilados			
Se cumple con el distanciamiento social de 1 metro entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio, mascarilla			

quirúrgica o comunitaria según corresponde.			
Existen medidas de protección a los trabajadores en puestos de atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas.			
Se evita las aglomeraciones durante el ingreso y l salida del centro de trabajo.			
Se establecen puntos estratégicos para el acopio y entrega de EPP			
Se entrega EPP de acuerdo al riesgo del puesto de trabajo			
El trabajador utiliza correctamente la EPP			
Medidas preventivas colectivas (Ejemplo: Talleres online sobre Primeros auxilios, Apoyo psicológico, apoyo emocional, Difusión e información sobre la COVID-19)			
RIESGO LABORAL			
MEDIDAS ADOPTADAS ANTE CASOS SOSPECHOSOS			
Aplicación de la Ficha epidemiológica de la COVID-19 establecida por MINSA a todos los casos sospechosos en trabajadores de bajo riesgo.			
Identificación de contactos en casos sospechosos.			
Se comunica a la autoridad de salud de su jurisdicción o EPS para el seguimiento de casos correspondiente.			

Se realiza seguimiento clínico a distancia diariamente al trabajador identificado como sospechoso.			
SENSIBILIZACIÓN DE LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN EL CENTRO DE TRABAJO			
Se difunde información sobre coronavirus y medios de protección laboral en lugares visibles.			
Se difunde la importancia del lavado de manos, tos o estornudar cubriéndose la boca con la flexura del codo, no tocarse el rostro, entre otras prácticas de higiene.			
Todos los trabajadores utilizan mascarilla de acuerdo al nivel de riesgo del puesto de trabajo.			
Se facilitan medios para responder inquietudes de los trabajadores respecto al COVID-19.			
VIGILANCIA DE LA SALUD DEL TRABAJADOR			
Se controla la temperatura corporal de cada trabajador.			
Se indica evaluación médica de síntomas a todo trabajador que presente temperatura corporal mayor a 38.0°C			
Se consideran medidas de salud mental (especificar)			
Se registra en el SICOVID a todos los trabajadores que pasen por una prueba de la COVID-19			
Se les otorga aislamiento domiciliario cubierto por			

descanso médico por un tiempo no menor a 14 días a aquellos trabajadores diagnosticados con la COVID-19			
Se les otorga licencia por un tiempo de 14 días a aquellos trabajadores que por haber presentado síntomas o haber estado en contacto con un caso positivo de la COVID-19 cumplen cuarentena.			

Fuente: Realizada conforme a la norma técnica RM 448-2020-MINSA.

Anexo 10: Informes



INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Regner Nicolás Castillo Salazar
 Institución donde labora : Universidad César Vallejo - JIFYD
 Especialidad : Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad
 Instrumento de evaluación : Gestión de seguridad y salud; para reducir el riesgo laboral, en situación de emergencia por el COVID-19, en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020
 Autor (s) del instrumento (s) : Dilma Palomino Villanueva - Juan Jesus Benites Acosta

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES					
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable Seguridad y Salud en el Trabajo en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Seguridad y Salud en el Trabajo					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, Seguridad y Salud en el Trabajo de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Seguridad y Salud en el Trabajo				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Seguridad y Salud en el Trabajo				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL						45

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD; El instrumento es aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.5

Buena

Moyobamba, 15 de julio de 2021

Dr. Regner Nicolás Castillo Salazar
 Doctor en Gestión Pública
 y Gobernabilidad
 CLAD: 09750

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Regner Nicolás Castillo Salazar
 Institución donde labora : Universidad César Vallejo - JIFYD
 Especialidad : Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad
 Instrumento de evaluación : Gestión de seguridad y salud; para reducir el riesgo laboral, en situación de emergencia por el COVID-19, en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020

Autor (s) del instrumento (s) : Dilma Palomino Villanueva - Juan Jesus Benites Acosta

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN
MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	INDICADORES				
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable Riesgo Laboral en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Riesgo Laboral.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, Riesgo Laboral de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Riesgo Laboral.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Riesgo Laboral.					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL					46	

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD; El instrumento es aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.6 Buena

Moyobamba, 15 de julio de 2021



Dr. Regner Nicolás Castillo Salazar
 Doctor en Gestión Pública
 y Gobernabilidad
 CLAD: 09750

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Tony Venancio Pereyra Gonzales
 Institución donde labora : Universidad César Vallejo
 Especialidad : Magíster en Gestión Pública
 Instrumento de evaluación : Gestión de seguridad y salud; para reducir el riesgo laboral, en situación de emergencia por el COVID-19, en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020
 Autor (s) del instrumento (s) : Dilma Palomino Villanueva - Juan Jesús Benites Acosta

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN
MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	INDICADORES				
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable Seguridad y Salud en el Trabajo en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Seguridad y Salud en el Trabajo				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, Seguridad y Salud en el Trabajo de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Seguridad y Salud en el Trabajo				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Seguridad y Salud en el Trabajo				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL		42				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD; El instrumento es aplicable
PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.2

Moyobamba, 15 de julio de 2021



UG. Tony Venancio Pereyra Gonzales
 CUAP 12957

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Tony Venancio Pereyra Gonzales
 Institución donde labora : Universidad César Vallejo
 Especialidad : Magister en Gestión Pública
 Instrumento de evaluación : Gestión de seguridad y salud; para reducir el riesgo laboral, en situación de emergencia por el COVID-19, en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020

Autor (s) del instrumento (s) : Dilma Palomino Villanueva - Juan Jesús Benites Acosta

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN
MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	INDICADORES				
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable Riesgo Laboral en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Riesgo Laboral.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, Riesgo Laboral de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Riesgo Laboral.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Riesgo Laboral.				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE TOTAL						42

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD; El instrumento es aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.2

Moyobamba, 15 de julio de 2021



U.C.V.
 U.C. Tony Venancio Pereyra Gonzales
 CLAP 12957

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Lin Alvarez Rios
 Institución donde labora : Universidad César Vallejo
 Especialidad : Magister en Gestión Pública
 Instrumento de evaluación : Cuestionario: Riesgo Laboral.
 Autor (s) del instrumento (s) : Dilma Palomino Villanueva - Juan Jesus Benites Acosta

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN
MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	INDICADORES				
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable Riesgo Laboral en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Riesgo Laboral.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, Riesgo Laboral de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.			X		
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Riesgo Laboral.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Riesgo Laboral.				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL		43				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD; El instrumento es aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.3

Moyobamba, 15 de julio de 2021



Mg. Lin Alvarez Rios
 GLADH° 09949

Sello personal y firma

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA
I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto : Lin Alvarez Rios
 Institución donde labora : Universidad César Vallejo-Sede Moyobamba.
 Especialidad : Magister en Gestión Publica
 Instrumento de evaluación : Cuestionario: Gestión de seguridad y salud.
 Autor (s) del instrumento (s) : Dilma Palomino Villanueva - Juan Jesus Benites Acosta

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN
MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	INDICADORES				
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable Seguridad y Salud en el Trabajo en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Seguridad y Salud en el Trabajo					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, Seguridad y Salud en el Trabajo de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.			X		
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Seguridad y Salud en el Trabajo					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Seguridad y Salud en el Trabajo				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL						43

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD; El instrumento es aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.3

Moyobamba, 15 de julio de 2021



Mg. Lin Alvarez Rios
 CLAD N° 65949

Sello personal y firma

Anexo 11:
PLAN DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD PARA EL HOSPITAL
II-1 MOYOBAMBA

I. DATOS DE LA ENTIDAD:

Razón Social	OFICINA DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD ALTO MAYO
Nombre Comercial	HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA
RUC N°	20531320060
Representante Legal	ALCANTARA RENGIFO JULIO EDMUNDO
Dirección	JR. GRAU S/N C-4
Región	SAN MARTIN
Provincia	MOYOBAMBA
Distrito	MOYOBAMBA

II. DATOS DE LUGAR DE TRABAJO:

Tabla 1. Datos del lugar de trabajo

CODIGO	DENOMINACION	TIPO	UBIGEO	DIRECCION	OTRAS REFERENCIAS
0101	Hospital II-1-Moyobamba	Sucursal	Sn Martin Moyobamba Moyobamba	Barrio Calvario Av. Almirante Grau Cda. 4	Frente a la farmacia Alicia

III. SITUACIÓN ACTUAL DEL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA

En el HOSPITAL II-1 Moyobamba se ha podido observar que si bien existen medidas que se han adoptado en referencia a la presencia del COVID-19 en los servicios del Hospital, aún podemos advertir que existen situaciones de riesgo que merece seguir evaluando. Se ha podido advertir que ha existido un alto porcentaje de contagios en el personal de limpieza del Hospital, debiendo adoptarse medidas de prevención y reforzar las existentes con la finalidad de reducir el riesgo en la salud de los trabajadores del HOSPITAL II-1 Moyobamba . Teniendo que trabajar en el impacto de la variable riesgo laboral y es por ello que debemos reforzar con el presente plan que proponemos a la Dirección del Hospital a fin de adoptar medidas urgentes y necesarias.

IV. RESPONSABILIDADES DEL CUMPLIMIENTO DEL PLAN

5.1 Director HOSPITAL II-1 Moyobamba .

Responsable de realizar las acciones necesarias para el abastecimiento, implementación de dispensadores, suministros de limpieza y desinfección y los equipos de protección que permita el cumplimiento de las medidas de prevención y control de riesgos por COVID-19 previo y después del retorno de los trabajadores al HOSPITAL II-1 Moyobamba .

5.2 Comité de SST:

Responsable de ejecutar el plan y de hacer el debido seguimiento a la ejecución.

5.1 Unidad de Administración / Recursos Humanos.

Responsable de la sensibilización y capacitación de los trabajadores con relación a la enfermedad por coronavirus, las medidas de prevención, vigilancia y control del COVID-19. Asimismo, es la responsable de la identificación del grupo de riesgo y grupo vulnerable (personal con discapacidad, adulta mayor, madres gestantes) y a fin de realizar el seguimiento y monitoreo del estado de salud de todo el personal de la Zona Registral N° III Sede Moyobamba y de coordinación a través del personal de contacto con las autoridades sanitarias frente a un caso de sospecha por coronavirus.

5.2 Área de Comunicaciones

Responsable de la difusión del presente Plan a través de los medios electrónicos de tecnología de la información, canales institucionales, medios físicos o cualquier vía de comunicación masiva.

5.3 Profesionales del Servicio de SST:

Responsable de gestionar y realizar la vigilancia de salud de los trabajadores a fin de dar cumplimiento de las medidas de prevención de la salud del servicio de SST, así como de determinar los protocolos de atención y respuesta de casos sospechosos de COVID-19 en el trabajo a fin de lograr su evacuación a los centros de salud correspondiente en coordinación con las autoridades sanitarias. Brindar primera respuesta médica ante emergencias y establecer procedimientos de contención y atención de pacientes sospechosos de COVID-19; y otras que señale la entidad, el Minsa o Gobierno nacional.

5.4 Trabajadores

Responsables de cumplir con las medidas de prevención, control de riesgos y otros lineamientos dispuestos en el presente Plan. Usar los implementos de seguridad que le son proporcionados, conservarlos adecuadamente, no modificarlos y utilizarlos únicamente para el trabajo. Cumplir con las normas de seguridad de salud y seguridad en el trabajo, en materia del estado de emergencia sanitaria, así como las normas generales de salud y seguridad en sus hogares.

VI. PROBLEMAS, CAUSAS Y CONSECUENCIAS DE LA GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD PARA EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA :

Causas	Problema	Consecuencias
Falta de capacitación	Bajo nivel de cumplimiento de las actividades de limpieza	Desconocimiento de los empleados
Falta de compromiso de los trabajadores.		Pérdida de interés en las labores.
No tiene bien en claro la misión, la visión y los objetivos dEl plan de gestión de seguridad y salud.		Deficiencia en el cumplimientos de metas
Deficiente planificación en la adquisición de los insumos.	Deficiencia en las medidas preventivas	No logran cumplir con los objetivos y actividades indicadas.
No se cuenta con una entidad o encargado de supervisar las actividades preventivas.		Desorientación a los usuarios.
Falta de capacitaciones referentes a la salud emocional del personal.	Presencia de riesgo laboral, riesgo psicosocial y físico.	Aumento de la posibilidad de contagio.
		Bajo estado de ánimo
		Bajo rendimiento Laboral

Escaso seguimiento a las actividades ejecutadas por el equipo responsable.		
--	--	--

VII.- Objetivos del Plan:

- Implementar capacitación para orientar a los colaboradores en el desarrollo de diversas actividades en el HOSPITAL II-1 Moyobamba .
- Mejorar la motivación en los trabajadores del HOSPITAL II-1 Moyobamba .
- Incrementar el nivel de compromiso de los trabajadores.
- Concientizar e informar a los trabajadores en diferentes temas en el marco del COVID-19.
- Reducir el riesgo laboral de los trabajadores del HOSPITAL II-1 Moyobamba .

VIII.- PLANTEAMIENTO DE MEJORA CONTINUA:

Problema	Objetivo	Estrategia
Bajo nivel de cumplimiento de las actividades de limpieza	Implementar capacitación para orientar a los colaboradores en el desarrollo de diversas actividades de limpieza.	Fomentar capacitación para la orientación de las actividades que debe realizar cada trabajador.
	Mejorar la motivación en los trabajadores.	Incrementar charlas motivacionales para los trabajadores.
	Incrementar el nivel de compromiso de los trabajadores.	Fomentar el compromiso de los trabajadores mediante actividades integradoras y lograr que se comprometan con la institución.
	Reforzar el nivel del conocimiento y captación de la misión del Plan	Fomentar capacitaciones orientativas a todo el personal acerca del tema.

Deficiencia en las medidas preventivas.	Mejorar la Planificación Operativa y estratégica.	Fomentar charlas orientativas de Planificación Operativa y Estratégicas para los trabajadores.
	Concientizar e informar a los trabajadores en diferentes temas en el marco del COVID-19.	Capacitar en diversos temas y consecuencias del COVID-19-
Presencia de riesgo laboral, riesgo psicosocial y físico.	Reducir el riesgo laboral de los trabajadores del HOSPITAL II-1 Moyobamba .	

IX.- MATRIZ OPERACIONAL DE ESTRATEGIAS Y ACCIONES

Objetivo	Estrategia	Acciones	Responsable
Implementar capacitación para orientar a los colaboradores en el desarrollo de diversas actividades de limpieza.	Fomentar capacitación para la orientación de las actividades que debe realizar cada trabajador.	Delegar específicamente las actividades o áreas en la cual se tiene que desarrollar trabajador.	Dirección del Hospital
		Brindarle un horario de las actividades que debe realizar durante el día.	
		Buscar expositores que den temas sobre las actividades de limpieza en el Hospital en temas de COVID-19	
Mejorar la motivación en los trabajadores.	Incrementar charlas motivacionales para los trabajadores.	Crear un ambiente libre, donde la comunicación fluya.	Unidad de Administración / Recursos Humanos.
		Incentivar la participación en la toma de decisiones.	
		Establecer mecanismos de participación directa.	
		Evaluar el desempeño de los trabajadores y reconocerlos.	
		Fomentar que los trabajadores participen de diversas actividades que los ayude a familiarizarse.	
Incrementar el nivel de compromiso de los trabajadores.	Fomentar el compromiso de los trabajadores mediante actividades integradoras y lograr que se comprometan con el Hospital.	Comunicar metas y expectativas claras a los trabajadores.	Unidad de Administración / Recursos Humanos
		Compartir información y números.	
		Fomentar la comunicación abierta.	
Reforzar el nivel del conocimiento y	Fomentar capacitaciones orientativas a todo el	Escoger el material a exponer	
		Escoger el horario	

captación de la misión del Plan	personal acerca de la organización	Incentivar a los trabajadores de cuán importante es saber El plan de GSST.	Unidad de Administración / Recursos Humanos
		Hacer un recordatorio a todos los trabajadores de cuál es la misión, visión y objetivos del Hospital	
Mejorar la Planificación Operativa y estratégica.	Fomentar charlas orientativas de Planificación Operativa y Estratégicas para los trabajadores.	Seleccionar temas acerca de un buen manejo de planeación operativa y estratégica	Dirección del Hospital
		Realizar el material para cada charla	
		Dar charla informativa a los trabajadores al cierre de las labores por 45 minutos	
Concientizar e informar a los trabajadores en diferentes temas en el marco del COVID-19.	Fomentar la comunicación de los datos estadísticos sobre el COVID-19 y realizar permanentes encuestas.	Preparar preguntas para la encuesta	Comité de SST:
		Realizar encuestas a los trabajadores para tener una información clara	
		Usar algunas estrategias para promover el conocimiento entre los trabajadores.	
Reducir el riesgo laboral de los trabajadores del HOSPITAL II-1 Moyobamba .	Realizar mejoras en cuanto al lugar	Implementar adecuadamente de los insumos dentro de los servicios del Hospital.	Comité de SST

X.- CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:			L	M	M	J	V		L	M	M	J	V		L	M	M	J	V
Delegar específicamente las actividades o áreas en la cual se tiene que desarrollar trabajador.	Fomentar capacitación para la orientación de las actividades que debe realizar cada trabajador.	Semana 1	x	x	x	x	X	Semana 1	x	x	x	x	X	Semana 1					
Brindarle un horario de las actividades que debe realizar durante el día.		Semana 2	X	x	x	x	X	Semana 2	x	x	x	x	X						
Buscar expositores que den temas sobre las actividades de limpieza en el Hospital en temas de COVID-19		Semana 3	x	x	x	x	X	Semana 3	x	x	x	x	X						
Crear un ambiente libre, donde la comunicación fluya.	Incrementar charlas motivacionales para los trabajadores.	Semana 4	x	x	x	x	X	Semana 4	x	X	x	x	X	Semana 1					
Incentivar la participación en la toma de decisiones.		Semana 1	x	x	x	x	X	Semana 1	x	x	X	x	x	Semana 1					
Establecer mecanismos de participación directa.		Semana 2	X	x	x	x	X	Semana 2	x	x	x	x	X	Semana 2					
Evaluar el desempeño de los trabajadores y reconocerlos.		Semana 3	x	x	x	x	X	Semana 3	X	x	x	x	x	Semana 3					
Fomentar que los trabajadores participen de diversas actividades que los ayude a familiarizarse.		Semana 4	X	x	x	x	X	Semana 4	x	x	x	x	X	Semana 4					
Comunicar metas y expectativas claras a los trabajadores.	Fomentar el compromiso de los trabajadores mediante actividades integradoras y lograr que se comprometan con el Hospital.	Semana 1	X	x	x	x	X	Semana 1	x	x	X	x	x	Semana 1					
Compartir información y números.		Semana 2	x	X	x	X	X	Semana 2	x	x	x	x	X	Semana 2					
Fomentar la comunicación abierta.		Semana 3	x	x	x	x	X	Semana 3	x	x	X	x	x	Semana 3					
Escoger el material a exponer		Semana 4	X	x	x	x	X	Semana 4	x	x	X	x	X	Semana 4					
Escoger el horario	Fomentar capacitaciones orientativas a todo el personal acerca de la organización	Semana 1	x	x	x	x	X	Semana 1	X	x	x	x	x	Semana 1					
Incentivar a los trabajadores de cuán importante es saber El plan de GSST.		Semana 2	X	x	x	x	X	Semana 2	x	x	x	x	X	Semana 2					
Hacer un recordatorio a todos los trabajadores de cuál es la misión, visión y objetivos del Hospital		Semana 3	x	x	x	x	X	Semana 3	X	x	x	x	x	Semana 3					
Seleccionar temas acerca de un buen manejo de planeación operativa y estratégica		Semana 4	X	x	x	x	X	Semana 4	x	x	x	x	X	Semana 4					
Realizar el material para cada charla	Fomentar charlas orientativas de Planificación Operativa y Estratégicas para los trabajadores.	Semana 1	x	x	x	x	X	Semana 1	X	x	x	x	x	Semana 1					
Dar charla informativa a los trabajadores al cierre de las labores por 45 minutos		Semana 2	X	x	x	x	X	Semana 2	x	x	x	x	X	Semana 2					
Preparar preguntas para la encuesta		Semana 3	x	x	x	x	X	Semana 3	X	x	x	x	x	Semana 3					
Realizar encuestas a los trabajadores para tener una información clara		Semana 4	X	x	x	x	X	Semana 4	X	x	x	x	X	Semana 4					

Usar algunas estrategias para promover el conocimiento entre los trabajadores.	datos estadísticos sobre el COVID-19 y realizar permanentes encuestas.	Semana 1	X	x	x	x	x	x	Semana 1	X	x	x	x	x	x	Semana 1					
Implementar adecuadamente de los insumos dentro de los servicios del Hospital.		Semana 2	X	x	x	x	X	Semana 2	X	x	x	x	X	Semana 2							

XI. PRESUPUESTO

TABLA 1: BIENES

N°	Descripción	Unidad de medida	Cant.	C/U	Total (S/.)
1	Papel bond A-4 80gr.	Millar	5	15.00	80.00
2	Tinta para impresora negra	Unidad	1	95.00	95.00
3	Tinta para impresora de color	Unidad	1	125.00	125.00
4	Suministro de Combustible para motocicleta	Gasolina	5	17.00	85.00
SUB TOTAL					385.00

TABLA 2: SERVICIOS DISPONIBLES

N°	Descripción	Unidad	Cant.	C/U	Total (S/.)
1	Impresora EPSON	Unidad	1	650.00	650.00
2	Internet/Recargas	Mes	2	70.00	140.00
3	Luz	Kwh	150	0.275	41,25
4	Fotocopias	Unidad	150	0.10	15.00
5	Teléfono	Global		130.00	130.00
SUB TOTAL					976.25

TABLA 3: SERVICIOS NO DISPONIBLES

N°	Descripción	Cant.	C/U	Total (S/.)
1	Windows	1 unidad	100.00	100.00
2	Software	02	20.00	40.00
SUB TOTAL				140.00

Fuente: Elaboración Propia, 2021

TABLA 4: RESUMEN

Naturaleza de Gasto	Costo S/.
Bienes	385.00
Servicios Disponibles	976.25
Servicios no disponibles	140.00
TOTAL	1,501.25

Fuente: Elaboración Propia, 2021

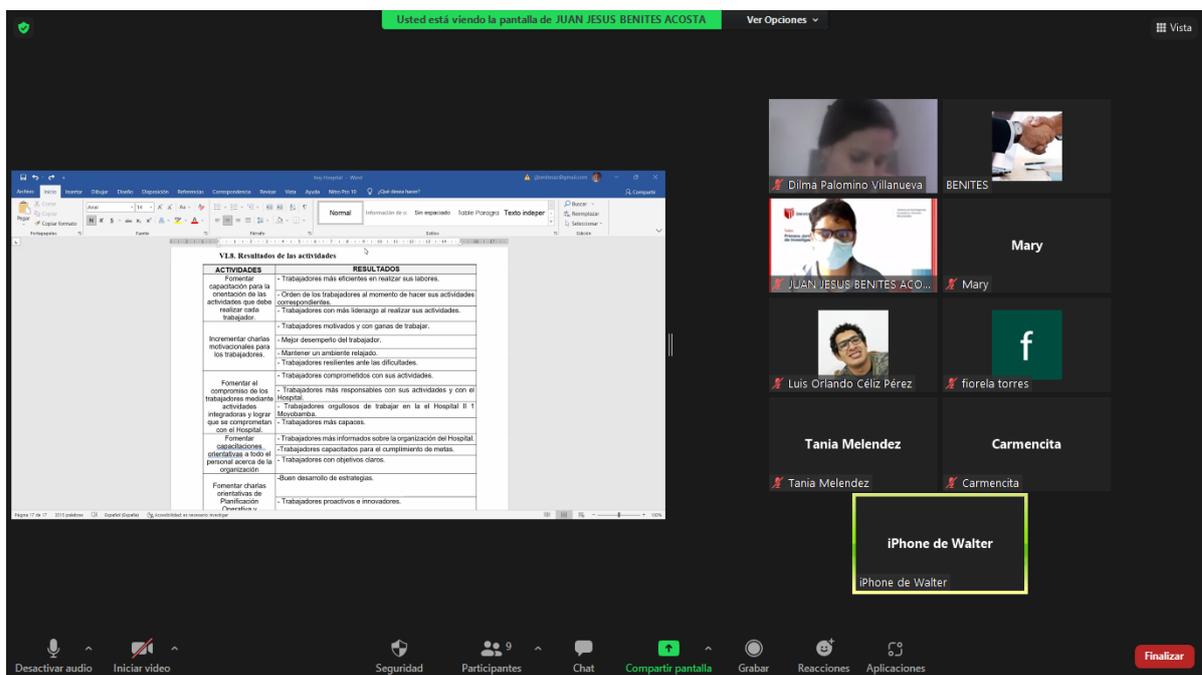
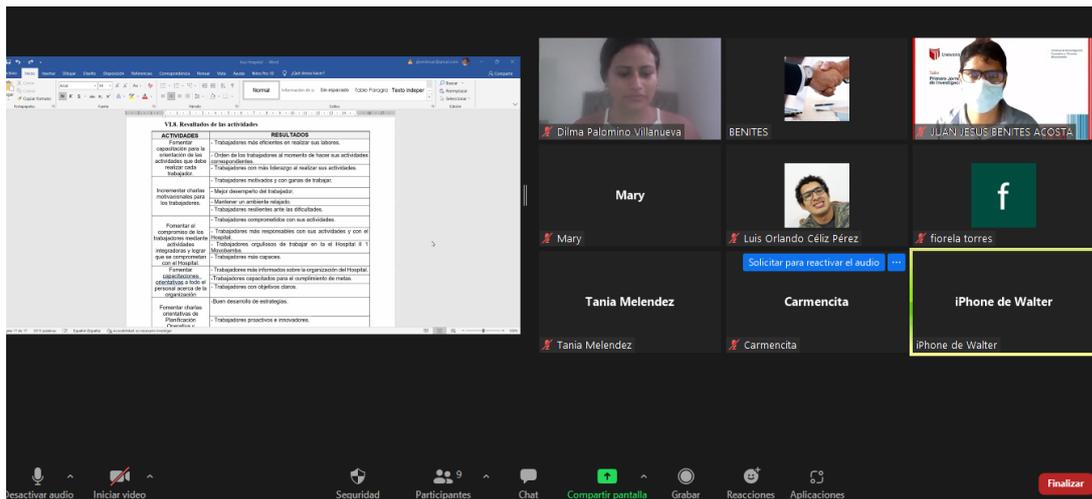
Financiamiento

El financiamiento de la implementación del plan será asumido en su totalidad por los investigadores, pero con las coordinaciones y facilidades del Hospital II-1 Moyobamba.

XIII. Resultados de las actividades

ACTIVIDADES	RESULTADOS
Fomentar capacitación para la orientación de las actividades que debe realizar cada trabajador.	- Trabajadores más eficientes en realizar sus labores.
	- Orden de los trabajadores al momento de hacer sus actividades correspondientes.
	- Trabajadores con más liderazgo al realizar sus actividades.
Incrementar charlas motivacionales para los trabajadores.	- Trabajadores motivados y con ganas de trabajar.
	- Mejor desempeño del trabajador.
	- Mantener un ambiente relajado.
	- Trabajadores resilientes ante las dificultades.
Fomentar el compromiso de los trabajadores mediante actividades integradoras y lograr que se comprometan con el Hospital.	- Trabajadores comprometidos con sus actividades.
	- Trabajadores más responsables con sus actividades y con el Hospital.
	- Trabajadores orgullosos de trabajar en la el Hospital II 1 Moyobamba.
	- Trabajadores más capaces.
Fomentar capacitaciones orientativas a todo el personal acerca de la organización	- Trabajadores más informados sobre la organización del Hospital.
	-Trabajadores capacitados para el cumplimiento de metas.
	- Trabajadores con objetivos claros.
Fomentar charlas orientativas de Planificación Operativa y Estratégicas para los trabajadores.	-Buen desarrollo de estrategias.
	- Trabajadores proactivos e innovadores.
Fomentar la comunicación de los datos estadísticos sobre el COVID-19 y realizar permanentes encuestas.	- Conocimiento actualizado de los datos estadísticos del COVID 19.
	- Mejorar los aspectos negativos de desconfianza e inseguridad.
Realizar mejoras en cuanto al lugar	- Reducir el riesgo laboral.
	- Reducir el riesgo psicosocial, físico dentro del HOSPITAL II-1 Moyobamba .

Anexo 12: Evidencias fotográficas



















UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CASTILLO SALAZAR REGNER NICOLÁS, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES de la escuela profesional de ADMINISTRACIÓN de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - MOYOBAMBA, asesor de Tesis titulada: " Gestión de seguridad y salud; para reducir el riesgo laboral, en situación de emergencia por el COVID-19, en el Hospital II-1 Moyobamba, 2020 ", cuyos autores son BENITES ACOSTA JUAN JESUS, PALOMINO VILLANUEVA DILMA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

MOYOBAMBA, 08 de Diciembre del 2021

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CASTILLO SALAZAR REGNER NICOLÁS DNI: 41248557 ORCID 0000-0001-8956-2402	Firmado digitalmente por: CSALAZARN15 el 10-12- 2021 06:42:27

Código documento Trilce: TRI - 0213229