



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN
GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**

**Seguridad y salud en el trabajo, en época del COVID-19 en
una Entidad Estatal, Lima 2021-2022**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
DOCTOR EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**

AUTOR:

Vilchez Luque, Ernesto Gino (orcid.org/0000-0002-0340-7522)

ASESOR:

Dr. Paca Pantigoso, Flabio Romeo (orcid.org/0000-0002-6921-4125)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A nuestro Divino Padre Eterno, por brindarme una vez más la oportunidad de lograr mis aspiraciones personales, profesionales, en bien de la sociedad y la patria.

Asimismo, mi gratitud a mis recordados padres: Ernesto y Ulfilda, por darme la vida, heredar su entrega, ejemplo, valores, amor y justicia.

Agradecimientos

Al Ing° César Acuña Peralta, fundador de la Universidad “César Vallejo”, por hacer de la educación una oportunidad para la juventud y adultos, basado en el principio de vocación de servicio, a través de los conocimientos adquiridos en nuestra casa de estudios. Con el firme propósito, de avizorar un mejor destino para nuestro querido Perú,

En el mismo sentido, nuestra gratitud al Cuerpo Directivo de nuestra casa de estudios, a toda la plana docente y en especial al Dr. Flabio Paca Pantigoso, por su excelente instrucción y asesoramiento incondicional,

Y a mis colegas doctorandos, por su contribución profesional, para enriquecerme de sus experiencias en la gestión pública.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Resumen.....	v
Abstracts	vi
Resumo.....	vii
INTRODUCCIÓN.....	01
II. MARCO TEÓRICO.....	05
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	16
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización.	17
3.3. Escenario de estudio	18
3.4. Participantes.....	19
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	19
3.6 Procedimiento.....	19
3.7. Rigor científico.....	20
3.8. Método de análisis de datos.....	21
3.9. Aspectos éticos.....	22
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	23
V. CONCLUSIONES	41
VI. RECOMENDACIONES	43
VII. PROPUESTAS.....	44
REFERENCIAS	46
ANEXOS	56

Resumen

El objetivo del trabajo de investigación, fue describir el desarrollo de la Seguridad y Salud en el Trabajo en época del COVID-19, en una Entidad Estatal y las medidas que adoptó, para evitar que continúen en aumento la cifra de contagiados y fallecidos, tanto de los servidores, como de sus propias familias. Con respecto a la metodología, el tipo de investigación empleado fue la básica; el diseño, fenomenológico; asimismo, se categorizó y subcategorizó apriorísticamente la información. En cuanto al escenario y población, fue a ocho servidores de las siete sedes que cuenta la institución, ubicados en diferentes distritos de la ciudad de Lima que laboraron de forma: presencial y remotamente. La técnica de recolección de datos, fue la entrevista y como instrumentos la guía de preguntas, grabaciones de audio-video y de manera consentida. Y se finalizó, aplicando el rigor científico; los resultados y discusiones, en base a los tres momentos de trayectoria fenomenológica: descripción, reducción y comprensión (análisis ideográfico y nomotético); y las conclusiones respondieron a los objetivos de la investigación, comprobándose en el análisis de la SST que, la mayoría de las normas nacionales como internacionales, estaban diseñadas antes del COVID-19, pero se acondicionó en su aparición.

Palabras clave: COVID-19, Seguridad y Salud en el Trabajo, fenomenológico, ideográfico, nomotético.

Abstract

The objective of the research work was to describe the development of Occupational Safety and Health in the time of COVID-19, in a State Entity and the measures it adopted, to prevent the number of infected and deceased from continuing to increase, both of the servers, as of their own families. Regarding the methodology, the type of research used was basic; design, phenomenological; likewise, the information was categorized and subcategorized a priori. As for the setting and population, eight servers from the seven offices that the institution has, located in different districts of the city of Lima, worked in person and remotely. The data collection technique was the interview and as instruments the question guide, audio-video recordings and consent. And it was finished, applying scientific rigor; the results and discussions, based on the three moments of the phenomenological trajectory: description, reduction and understanding (ideographic and nomothetic analysis); and the conclusions responded to the objectives of the research, verifying in the analysis of the SST that, most of the national and international standards, were designed before COVID-19, but were conditioned in its appearance.

Keywords: COVID-19, Occupational Health and Safety, phenomenological, ideographic, nomothetic.

Resumo

O objetivo do trabalho de investigação foi descrever o desenvolvimento da Segurança e Saúde no Trabalho em tempo de COVID-19, numa Entidade Estatal e as medidas por ela adotadas, para evitar que o número de infetados e falecidos continue a aumentar, tanto do servidores, como de suas próprias famílias. Quanto à metodologia, o tipo de pesquisa utilizado foi básico; design, fenomenológico; da mesma forma, as informações foram categorizadas e subcategorizadas a priori. Quanto ao cenário e população, oito servidores dos sete escritórios que a instituição possui, localizados em diferentes bairros da cidade de Lima, trabalharam presencialmente e remotamente. A técnica de coleta de dados foi a entrevista e como instrumentos o roteiro de perguntas, gravações em áudio-vídeo e consentimento. E foi finalizado, aplicando o rigor científico; os resultados e discussões, a partir dos três momentos da trajetória fenomenológica: descrição, redução e compreensão (análise ideográfica e nomotética); e as conclusões responderam aos objetivos da pesquisa, verificando na análise do SST que, a maioria das normas nacionais e internacionais, foram concebidas antes do COVID-19, mas condicionadas em seu surgimento.

Palavras-chave: COVID-19, Saúde e Segurança Ocupacional, fenomenológica, ideográfica, nomotética.

I. INTRODUCCIÓN

El COVID-19, por tratarse de una enfermedad desconocida, hizo que el futuro y el curso de vida de la población mundial, sea incierto e impredecible en muchos aspectos (sanitario, social, económico y político), teniendo para ello que reinventarse, salir de la rutina, para dar paso a nuevas oportunidades y fortalezas, ante las amenazas y debilidades de esta pandemia sorpresiva e inesperada. Y peor aún, con la llegada de la segunda ola, que se presentó más agresiva y letal; es más, en su momento se anunció la llegada de una tercera y hasta una cuarta ola. Por lo cual -en la realidad peruana-, desde su inicio el ex -presidente Vizcarra centró sus esfuerzos, adoptando políticas de gobierno a través de todos sus niveles (central, regional y local), cuerpo diplomático, fuerzas del orden, Poderes del Estado, entidades públicas y hasta la misma empresa privada.

Esperando -con la llegada de la ansiada vacuna-, disminuyera la cifra de víctimas, sumado con la colaboración de la propia ciudadanía, acatando las medidas sanitarias de higiene, confinamiento y distanciamiento social. Siendo su accionar, por parte del Ejecutivo, la asistencia económica y de salud a las personas más vulnerables de bajos recursos, con comorbilidad, discapacitados, niños, ancianos, gestantes, entre otros.

En cuanto a la importancia del enfoque, fue de minimizar las víctimas del Coronavirus (infectados y muertos), tanto de los servidores públicos que ejecutaron labor presencial, semi- presencial y remoto (nombrados y contratados); como también su entorno familiar, al ser contagiados y que la entidad se hizo cargo del monitoreo y tratamiento, al igual que sus propios trabajadores.

Por tales razones y entre otros aspectos relacionados al propósito de la investigación, se consideró al estándar internacional del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo-SGSST, obteniendo la publicación de: Aenor (2021), quienes sostuvieron ante el creciente rebrote pandémico del virus letal, se debió tomar en cuenta la prevención de estándares internacionales en los centros laborales, garantizando y asegurando la protección a la ciudadanía, en el servicio

que se les presta de forma presencial o semipresencial. Adoptando para tal fin, la implementación de la nueva norma relacionada con el COVID-19; refiriendo a la certificación: UNE-ISO/PAS 45005:2021; contribuyeron directamente, a la salud física y psicosocial, tanto de los trabajadores, entorno familiar y ciudadanía en general.

Al respecto, el Sr. Guy Ryder director de la Organización Internacional del Trabajo-OIT (2020) afirmó: “Las normas proporcionan una base de probada eficacia para las respuestas de política que se centran en una recuperación sostenible y equitativa”. Teniendo como funciones: el de promover un trabajo digno, seguro, equitativo y con libertad. Asimismo, se respetaron los principios de la SST, respecto al acuerdo tripartita entre los trabajadores, el empresariado y el Estado. Y con la crisis pandémica, los gobiernos se vieron obligados a poner mayor énfasis en la protección económica, laboral y sanitaria de las personas más vulnerables.

Así también, se revisó la información de la Organización Mundial de la Salud-OMS (2020), con relación a las directrices, planes a tomar y que el Sr. Tedros Adhanom G. (director general), sostuvo: “La mejor defensa contra cualquier brote es un sistema sanitario sólido”, refiriéndose a lo ocurrido a través de la historia con los flagelos mundiales (así existan vacunas) cómo el SIDA, sarampión, Ébola, T.B.C. y el paludismo. Surgiendo, la imperiosa necesidad de coadyuvar globalmente a los sistemas sanitarios y profesionales de la salud, para que los países tomaran las acciones correctivas, con el objetivo de brindar un mejor servicio de calidad a la ciudadanía, ante la creciente demanda, colapso, debilitamiento en las atenciones y el alto índice de mortalidad.

En cuanto al ámbito local peruano, el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (2017), señaló que la SST es un derecho fundamental de todos los trabajadores y tiene como objetivo, prevenir los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales. Para ello, las entidades públicas deberán propiciar el mejoramiento de las condiciones a fin de prevenir daños en la integridad física y mental de los trabajadores que guarden relación o sobrevengan durante el trabajo. Las acciones que tomó la Alta Dirección de la entidad pública estudiada, para afrontar la crisis pandémica y prevenir la propagación del Coronavirus, desde el

mes de marzo de 2019, en que se suspendieron las atenciones al público, fueron de coordinar permanentemente tanto con los colaboradores, como con los funcionarios de todas las sedes de Lima, con el propósito de que al culminar el aislamiento social obligatorio dispuesto por el Gobierno Nacional en el marco de la declaratoria del Estado de Emergencia Nacional, la Secretaria General dispuso de “Los lineamientos para el retorno progresivo al trabajo presencial”, con el objetivo de preservar, proteger la salud y las condiciones idóneas de bioseguridad de quienes ejercen la labor presencial, remoto o mixto; como también, para el mantenimiento y salubridad de todas sus instalaciones, aplicando las normas de saneamiento vigente. Asimismo, la publicación que efectuó la Plataforma única del Estado peruano (2020), señaló la decisión de suspender las atenciones presenciales a los usuarios, y los servidores de la entidad en su mayoría -más del 70%-, en condición de vulnerabilidad etaria o comorbilidad; quienes por fuerza mayor y coyuntura, pasaron a laborar remotamente (en sus inicios); luego, y minoritariamente (semipresencial); en razón de la alta curva de crecimiento de infectados y fallecidos, a consecuencia de haber trabajado presencialmente en las labores de campo, oficina y en sus propios domicilios, contagiando de igual manera a su entorno familiar.

El problema general fue formulado, ¿Cómo se desarrolló la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), en época del COVID-19 en una entidad estatal, Lima 2021-2022?; los problemas específicos, fueron ¿Cómo se desarrollaron los factores de riesgo psicosocial laboral en la SST, en época del COVID-19 en una entidad estatal, Lima 2021-2022?; ¿Cómo se desarrolló la contribución del teletrabajo y/o trabajo remoto en la SST, en época del COVID-19 en una entidad estatal, Lima 2021-2022?; ¿Cómo se desarrollaron las políticas de estado y gobiernos en la SST, en época del COVID-19 en una entidad estatal, Lima 2021-2022? y ¿Cómo se desarrolló el amparo y normatividad laboral en la SST, en época del COVID-19 en una entidad estatal, Lima 2021-2022?.

El trabajo de investigación se justifica teóricamente por cuánto se contrastó tanto las referencias de autores y autoridades rectoras de Salud y Trabajo -nacionales e internacionales-, con respecto a la SST y el COVID-19. Con relación a la justificación práctica, beneficiará a los directivos de la entidad para una mejor

toma de decisiones de aspectos no considerados o que pasaron desapercibidos con los nuevos conocimientos encontrados en la investigación, desde antes y durante la pandemia. En cuanto a la justificación social, el trabajo de investigación será de gran utilidad como estado del arte para otros investigadores de trabajos similares; de igual manera, contribuirá para la mejora de gestión en los diferentes niveles de gobiernos; así como, para toda organización estatal o privada y comunidad científica en general. Finalmente, con respecto a la justificación metodológica, el estudio para lograr los objetivos deseados, generó nuevos conocimientos a través de la información obtenida, el marco teórico-referencial, el propio análisis ideográfico (unidades significativas y reducción fenomenológica); como también, del análisis nomotético (convergencias y divergencias del análisis ideográfico); el resumen, que sirvió de insumo para los resultados y discusiones y como producto final, se obtuvieron las conclusiones, recomendaciones y propuestas con el fin que las organizaciones en general, otros grupos de interés y la comunidad científica, los tome en consideración en sus trabajos investigatorio.

El objetivo general fue, describir cómo se desarrolló la Seguridad y Salud en el Trabajo, en época del COVID-19 en una entidad estatal, Lima 2021-2022; los objetivos específicos, fueron: Describir cómo se desarrolló los factores de riesgo psicosocial laboral en el Trabajo, en época del COVID-19 en una entidad estatal, Lima 2021-2022; Describir cómo se desarrolló la contribución del teletrabajo y/o trabajo remoto en el Trabajo, en época del COVID-19 en una entidad estatal, Lima 2021-2022; Describir cómo se desarrolló las políticas de estado y gobiernos en el Trabajo, en época del COVID-19 en una entidad estatal, Lima 2021-2022; así como, Describir cómo se desarrolló el amparo y normatividad laboral, como forma de protección a la estabilidad y derechos de los servidores en el Trabajo, en época del COVID-19 en una entidad estatal, Lima 2021-2022.

II. MARCO TEÓRICO

De acuerdo con la publicación de Bernal (2016), señala que es la fundamentación teórica, con que se respalda el investigador en su trabajo.

Para la realización del trabajo, se tomaron antecedentes, investigaciones y artículos; referente a la Seguridad y Salud en el Trabajo-SST, se obtuvo la investigación cuantitativa, efectuada por van der Molen et al. (2020), quienes estudiaron los FRPL –con herramientas estadísticas- a través de un cuestionario validado, de corte prospectivo, dicotómico y con la participación de cerca de 74,000 trabajadores de los países bajos y altos. Siendo los resultados, el desempleo, la carencia de decisión, organización, asistencia social y apoyo emocional, por parte de las autoridades.

Asimismo, sobre los Factores de Riesgo Psicosocial Laboral-FRPL, en la SG-SST de la Unión Europea (UE) hicieron que Dahler-Larsen et al. (2020) en su artículo publicado, abarcaran el enfoque en las labores públicas de Dinamarca; prevaleciendo más, lo psicosocial (en la elaboración de estrategias y RRHH) que lo físico, en la ejecución de la toma de decisiones organizacionales sistemáticos.

También Pastare et al. (2020), sostuvieron en su artículo que los FRPL en la SST no responsabilizó solamente a los trabajadores, sino también afectó la economía de la administración pública. Para ello, analizaron el origen de los posibles riesgos y las características entre los inspectores y los servidores públicos de un sector seleccionado. Para tal fin, utilizaron el Cuestionario Psicosocial de Copenhague modificado; encontrándose como resultado, la ineptitud gerencial de los inspectores; y por el lado de los servidores, la carencia de interés y actitud en el desempeño de sus funciones.

Del mismo modo, Blafos et al. (2019) en su publicación, afirmaron que los FRPL que atribuyeron a los daneses que operan en los depósitos, fueron la enfermedad aguda asociada al lumbago, y con efectos de breve y extensa duración. En tal sentido, el diseño empleado para el enfoque cualitativo, fue de corte prospectivo, incluido cuestionarios, medición de: fuerzas, pesos y presiones de dolor en los músculos, tendones, ligamentos; así como, recabando datos de las cargas días-hombre (incluido, los días no laborados) que efectuaron los operarios.

Del mismo modo, la información que reportaron de sus afecciones: en el tronco, la zona inferior de la espalda, agotamiento y distrés. Producto de este trabajo -permitió sugerir a las organizaciones- un mejor trato hacia el personal, en cuanto al FRPL se refiere.

Así también, se obtuvo el trabajo de Beck & Lenhardt (2019), con relación al cumplimiento de los FRPL de la SST en las empresas de Alemania. Para tal efecto, utilizaron la metodología de las encuestas, encontrando que los FRPL presenta regular incidencia de riesgo, la carencia de su implementación, de expertos en la materia; así como, la necesidad de asesoramiento y supervisión en seguridad, en salud laboral, en el aspecto legal, entre otros.

Otro estudio de investigación, de los FRPL en la SST fue de Leka et al. (2015), respecto a las políticas de la Unión Europea-UE concluyendo que, aún no las han revisado y sería indispensable para conocer sus Fortalezas, Debilidades, Amenazas y Oportunidades (FODA); y para lograr tal fin, los empresarios debieron de involucrarse para el logro de los resultados esperados, en cuánto a sus procesos, prevención, riesgos, peligros, bienestar emocional, entre otros.

En el mismo sentido, el estudio de los FRPL que efectuaron Weisbrodt & Glauque (2017), corresponde a la influencia de este factor y la falta de control por parte de las autoridades gubernamentales, para evitar el riesgo laboral hacia los trabajadores. Para tal efecto, indagaron las bibliografías de Francia y las referencias, de los países del norte de Europa. En cuanto a la metodología que emplearon -basada en la síntesis- resultaron como hallazgos, que sí existieron inspecciones laborales; pero, con diferenciaciones en sus intervenciones, que van desde las resoluciones a favor y hasta en contra de los trabajadores. Y como recomendaciones finales, es qué para realizar un trabajo efectivo de inspección, se debe considerar la formación de cuadros capacitados y con un financiamiento exclusivo para tal fin.

En su tesis doctoral Williams (2019), sostuvo el objeto del trabajo fue de analizar, revisar e identificar las estrategias y los aspectos normativos de los riesgos psicosociales, por intermedio de la investigación de las posibilidades y las limitaciones en las intervenciones reguladoras en este ámbito, para entender cómo

se estuvo trabajando. En el mismo sentido, elaboró un cuestionario de preguntas para las entrevistas con expertos en la materia. Con el fin, de determinar lo que resulta y no resulta; así como, de proyectar el verdadero escenario en su contexto real y en beneficio de los trabajadores de manera integral.

En cuanto a los estándares y normas en la SST y ante esta crisis sanitaria, económica, política, social y laboral, Pérez (2020) en su artículo, analizó el impacto provocado por esta pandemia global y la decisión del Estado para normar las medidas necesarias y afrontar de la mejor manera, la difícil situación que agobiaron. Del mismo modo, el autor tomó en cuenta –entre otros-, las opiniones de organismos reconocidos como es la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Unión Europea; sin dejar de lado, la presencia de las organizaciones empresariales y sindicales de España y Europa, para que sean reconocidos los derechos laborales, la seguridad social ante la crisis latente que padecieron.

Así también, se encontró la publicación de Excellence (2015), señalando que esta norma nació en el Reino Unido, dirigida a las organizaciones y con la finalidad de garantizar permanentemente la integridad física en los puestos laborales dónde desempeñan sus funciones los trabajadores. De esta manera disminuirán o evitarán posibles riesgos de accidentes en perjuicio para el empleado y empleador, creándose un clima organizacional integral no sólo para ellos, sino también para la comunidad.

Asimismo, se estableció la certificación: Global (2018). ISO 45001: SST. Definiendo que, es la norma internacional encargada de prevenir y generar un ambiente laboral favorable y con la participación de los trabajadores, disminuyendo los riesgos y peligros de accidentes y enfermedades –físico y mentales-, para la protección del personal y visitantes.

Del mismo modo, en lo que respecta a la implementación de la SST, según Uhrenholdt et al. (2020), en su publicación indicaron que el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), no efectuó evaluaciones serias acerca de la nueva certificación ISO 45001-2018. Y en cuanto al estándar OHSAS-18001, el aporte con este trabajo de investigación, estuvo basado en las teorías (operacional, de cumplimiento e institucional) y las configuraciones de los

resultados (integración, aprendizaje, motivación, traducción y atención) para que sirvan de cimiento, antes que las empresas las certifiquen.

En el trabajo de Battaglia et al. (2015), evaluaron el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo: SG-SST, de las organizaciones municipales de residuos sólidos en Italia, encontrando, que los trabajadores están preparados y proactivos para el acatamiento de la norma; así como, del nivel de madurez que cumplieron las empresas (con respecto a las políticas de gestión del SST) y sin influencias de los factores exógenos. Sin embargo, estas organizaciones omitieron el control interno gubernamental y las leyes que las enmarcan para el efectivo desenvolvimiento del SG-SST.

En este estudio empírico de Wiengarten et al. (2017), analizaron a 59 industrias de Irlanda que han implementado simultáneamente varias normas del SG-SST; frente a otras, que operaron sin estándares internacionales. Para tal efecto, utilizaron la metodología del análisis explicativo de regresión, y el diseño de la extensión de perspectiva ANCOVA-MANCOVA. Concluyendo con este trabajo, que las organizaciones que operaron con los estándares establecidos (aunque no garantizan, el rendimiento de su calidad) pero si, obtuvieron mayor ventaja en la SST, ante las empresas que no implementaron las certificaciones ISO 9001, ISO 14001 y OHSAS 18001.

En el mismo sentido, las informaciones que corresponde a la Autoridad Nacional del Servicio Civil-SERVIR (2020), como órgano rector de la gestión de los recursos humanos a nivel estatal peruano, con fecha 01 de julio del mismo año, mediante un comunicado oficial dirigido a las entidades públicas exhortó, para continuar con el Estado de Emergencia Sanitaria Nacional y para evitar el contagio del Covid-19, exhortó a los funcionarios y colaboradores del sector público, al trabajo remoto o mixto, con el fin de no descuidar las actividades que les corresponden, y en el caso que se requiera la labor presencial, se efectuarán con la supervisión de prevención sanitaria y seguridad, emanadas por el MINSA; como también, respetando los horarios que señala las normas dictadas por el Gobierno. Así también se obtuvo, la tesis publicada por el peruano: Huanca-Arohuanca (2020). En que el autor planteó, el gobierno peruano está preparado para enfrentar

esta y otras enfermedades; mas no así, las reacciones adversas de la población, como es el miedo e inestabilidad emocional.

Asimismo, Scanlon & GM (2014) en su publicación informaron que, se tomará en cuenta la inclusión de la SST en las personas del ámbito laboral y externo –en los Estados Unidos de Norteamérica- por parte de los encargados de la organización, bajo el punto de vista industrial y la vida útil que cumplieron en ellas; es decir, desde sus procesos de producción, hasta la propia construcción e infraestructura, los residuos e incineración de los mismos como fueron los riesgos y peligros a que fueron expuestos los trabajadores, perjudicando su salud en la SST. Siendo necesario la implementación de ella.

Ahora en cuánto a la tercera subcategoría referida al trabajo remoto y/o teletrabajo, se obtuvo el trabajo de Chattopadhyay & Pandit (2021), afirmando en su publicación que, el propósito de la investigación fue de explicar la forma de laborar remotamente en sus escasos ambientes de trabajo o desde los hogares, de países emergentes y con ciertas limitaciones propio de su realidades política, social y económica que reflejan, atribuyendo que los creadores de este flagelo mundial y otros, son los países desarrollados con el objetivo de continuar esclavizando a la humanidad.

Del mismo modo, el trabajo de investigación de Agba & Chukwurah (2020), utilizaron fuentes bibliográficas físicas y virtuales afirmando que, a raíz de esta pandemia el modo de vida ha cambiado notablemente en todo aspecto, como fue el trabajo presencial, semipresencial, remoto; del mismo modo, variaron los horarios en forma reducida, en especial en entidades sanitarias públicas, como del sector económico privado.

El estudio efectuado por Baker (2020), estuvo relacionado con la posibilidad del trabajo remoto independiente en los hogares de U.S.A. a causa del coronavirus. Para tal fin, comparó y obtuvo los datos del ente rector estadístico, junto con un sondeo efectuado al respecto. Arrojando finalmente -que del 100 %, de la población estadounidense- la 1/4 parte; pueden trabajar remotamente; y las ¾ partes, presencialmente. Es decir, con este último porcentaje, que aparte de percibir una remuneración baja los trabajadores, los riesgos de la SST se encuentran

considerablemente vulnerables.

De igual forma, se obtuvo de las autoras: Cuartas y Restrepo (2021), quienes propusieron de manera preventiva el trabajo remoto en un ambiente sano, cómodo y que reúnan las condiciones tecnológicas de la información adecuadamente, hacen que la labor se realice colaborativamente, con mayor rendimiento y utilidad tanto para la entidad, como para los trabajadores.

Otro trabajo relacionado, es el de: Peralta et al. (2020), quienes puntualizaron la forma en que el empleador al vincularse con la TIC se innova tecnológicamente y obteniendo, por una parte, la maximización de resultados y minimización de costos; como también por otro lado, el perjuicio en cuanto al control presencial de sus trabajadores. En conclusión, la utilización de esta modalidad tecnológica conjuntamente con la normatividad de la misma, beneficiará tanto al empleador, como al empleado.

En el mismo sentido, Irusta y Ingrassia (2020), en su trabajo señalaron que a raíz de la pandemia, los profesionales en Gestión Pública, las empresas y entidades públicas en Argentina, se vieron en la necesidad de incluir en sus empresas la TIC y a pesar, que en todo cambio se tienen inconvenientes y costo que afrontar producto de esta innovación tecnológica de la ciberseguridad, así como, el planeamiento y monitoreo organizacional, el confinamiento de los propios trabajadores (que también involucra, su entorno familiar), concluyó el trabajo (en su mayoría de los estudiados). que el costo de su implementación, es favorable en beneficio de todos los involucrados de la organización.

Larrea-Araujo et al. (2021), en su trabajo de investigación afirmaron que el gobierno ecuatoriano, así como otros gobiernos de todo el planeta adoptaron medidas preventivas laborales para evitar la proliferación del virus -optando como alternativa laboral-, el trabajo remoto. Por lo cual, el sondeo transversal se efectuó a 204 empleados. Obteniendo como producto, que los empleados adaptaron sus viviendas para laborar remotamente; y en cuánto a la salud, se utilizó la muestra de Chi-Cuadrado y de Fisher, detectándose afecciones ergonómicas considerables en la que deberán tomar en cuenta las organizaciones, para no agravar la situación de sus trabajadores, dotándoles de las herramientas, equipos, mobiliario adecuado,

las pausas activas, la gimnasia laboral, la desconexión digital requeridas y el ambiente adecuado para cumplir sus funciones a cabalidad.

Rubbini (2018), en su tesis de investigación cualitativa enfatizó que, en el sondeo se entrevistaron semi- estructuradamente a 76 empleados informáticos, con el fin de conocer de qué forma las organizaciones socializaron e interactuaron con sus trabajadores y la importancia entre ellos que laboran remota y presencialmente en el país de Argentina; para tal estudio también se aplicó el método “bola de nieve”. Concluyendo la investigación, en la respuesta positiva por parte de los trabajadores, sobre la importancia de las relaciones que deben existir entre ellos y del lado de los empleadores, el apoyo para lograr la socialización, incluida la logística y lo que corresponda a la Tecnología de la Información y Comunicaciones-TICs.

Valenzuela-García (2021), en su artículo refirieron que el trabajo remoto no es nuevo -pero ante la realidad que se vive y a pesar de las diferencias organizacionales en todo orden -, es necesario adoptar esta medida como medio de subsistencia ante la crisis, tanto para la ciudadanía como para el empresariado y como desafío para el presente y el futuro incierto de esta pandemia. Para tal fin, este sondeo experimental se efectuó en España –por tratarse, de uno de los países más afectados de la Unión Europea (UE) - a sesenta y seis personas que laboran en trabajo remoto. Cuyo resultado, fue que esta modalidad laboral tuvo una opinión poco favorable, por el exceso de trabajo; otros sondeos manifestaban, que tienen que acostumbrarse a convivir a este tipo de empleo o también se iban al extremo de estimar, que se quedarían sin empleo.

En cuanto a las acciones que tomó la alta dirección del MINAGRI -hoy MIDAGRI (2020)-, para afrontar la crisis pandémica y evitar su propagación (desde el mes de marzo de 2019), fecha en que apareció y suspendieron las atenciones al público de forma presencial, fueron de coordinar permanentemente con los colaboradores y funcionarios de todas las sedes de Lima, con el propósito que al culminar el aislamiento social obligatorio dispuesto por el Gobierno Nacional en el marco de la declaratoria del Estado de Emergencia Nacional, la Secretaria General dispusiera de “Los lineamientos para el retorno progresivo al trabajo presencial”,

con el objetivo de preservar, proteger la salud y las condiciones idóneas de bioseguridad de quiénes ejerzan la labor presencial, remoto o mixto; como también, para el mantenimiento y salubridad de todas sus instalaciones, aplicando las normas de saneamiento nacionales e internacionales vigentes.

La segunda categoría, correspondió al COVID-19 en que Sheren et al. (2020), informaron -desde que apareció el coronavirus en China- una de las formas de sus contagios, fue a través, de los quirópteros y de persona a persona-; es así, que analizaron históricamente la evolución de este virus, con el propósito de buscar un antídoto para combatir este flagelo mundial. Otro trabajo de investigación fue, de Freyre (2021). Quién afirmó, que la realidad de esta pandemia no es de ahora último en su aparición en la China, sino desde muchos lustros atrás. Es decir, que escapa de la subjetividad a la objetividad y que la investigación científica anti-reduccionista a conciencia, global y en todo orden, será la única que derrote al coronavirus.

Otro trabajo fue, el de Losa et al. (2020), que en su trabajo de investigación cuantitativa -efectuaron una encuesta virtual-, basado en la causa y el efecto de la pandemia desde sus inicios, cuyo resultado fueron de guardar relación con las reacciones emocionales adversas: pánico, incertidumbre, cólera, entre otros. Pero, gracias a la reacción empática del Gobierno Español se superaron no sólo en las medidas sanitarias; sino también, en la credibilidad y llegada de la información y comunicación.

En consideración, con lo publicado por Guner & Hasanoglu (2020), señalaron que la OMS declaró en el primer trimestre del 2020 como pandemia al coronavirus, advirtiendo su preocupación por alterar el orden de vida económico de nuestra sociedad y para que los gobiernos dicten políticas sanitarias que eviten su proliferación – como es, el del distanciamiento social, aseo, el quedarse en casa, pruebas rápidas y/o moleculares- y hasta que se descubra la vacuna esperada por todos.

También Tabish (2020), sostuvo que en los laboratorios se encontraron trabajando para el descubrimiento de la vacuna. Pero, sería mejor si se acortaran los tiempos en las pruebas de laboratorio, en los precios, en las precauciones, en

el fácil acceso y en la medicación de los mismos. Por ejemplo, en países de Asia estuvieron experimentando con un medicamento que les estuvieron generando buenos resultados y de esa manera evitar el contagio. Lo que si recomendó, es tener cuidado con las personas vulnerables que padecieron de otras afecciones y comprometan más su salud. Asimismo, que los gobernantes adopten políticas socio-económicas, para subvencionar a los más necesitados. De igual forma, Musinguzi & Asamoah (2020). Mencionaron que, hasta no descubrir el antídoto para esta crisis mundial provocado por la pandemia, se deben de acatar las normas de bioseguridad para evitar que se expandan las infecciones y mortalidad pandémica.

Del mismo modo, se obtuvo el informe peruano del MINSA (2020), -como ente rector del sector salud-, y que en representación del Estado peruano puntualizó acerca de los inicios de la enfermedad (en China y en Perú), y también enfatizó acerca de los síntomas, la transmisión, las víctimas mortales, las medidas sanitarias y las recomendaciones, para evitar su proliferación a nivel nacional.

Cómo segunda subcategoría: Políticas de Estado y de Gobierno, es el artículo de Valdez (2021), quién afirma los problemas mundiales se agravaron con la aparición del Coronavirus y las naciones evidenciaron su impotencia para hacerle frente a este flagelo global. Más aún, la división que se presentaron en las naciones; por un lado, el orden democrático y por el otro, el antisistema. Ante ello, la alternativa viable debió ser la ciudadanía universal, el derecho civil con justicia social y de dominio territorial como perspectiva después de la pandemia.

Akingbola (2020), en su artículo señaló los trabajadores de las entidades -sin afán de lucro-, fueron las personas más afectadas de esta pandemia. Por lo cual, debieron tener capacidad proactiva para afrontar el conjunto de problemas en el presente y el futuro impredecible que se presenta. Por lo tanto, para este trabajo cualitativo se utilizó el sondeo, la muestra por cuotas no probabilística, en distintos países europeos y de manera virtual.

Así también, Peretti-Watel et al. (2020), basaron su trabajo en la percepción de la ciudadanía francesa, frente a la aplicación de las políticas de Estado en esta etapa crucial del COVID-19, frente al confinamiento, la recesión económica y las

medidas sanitarias empleadas ante los pacientes con enfermedades colaterales. Del mismo modo, se tomó el artículo de Peng Liu, Xiao Zhong & Suyang (2020). Basándose en que para lograr una verdadera política de Estado en todos sus niveles y de manera frontal al coronavirus, se debe efectuar en todo su contexto y expresión, una simbiosis comunicacional entre la ciencia de la investigación (respetando las opiniones de los principales actores - cosa que no se respetó - como es el caso de los galenos) y en concordancia con la política; tomando en cuenta, desde el inicio del contagio y que sirva como base para las investigaciones futuras y preventivas; sin omitir, la participación y comunicación hacia la ciudadanía.

Otro trabajo, fue el de Barbeito y Iglesias (2020), quienes analizaron, por un lado, el aspecto sociológico de la toma de decisiones de los gobiernos a nivel global en la primera etapa de la pandemia; y, por otro lado, para que estos mismos gobiernos convoquen la participación ciudadana como principales actores para combatir preventivamente, otros virus oportunistas a presentarse como este en el futuro.

Además, se tuvo la publicación de González et al. (2020), quienes presentaron una alternativa que tomó el gobierno local del Brasil, las cooperativas y la banca comunitaria, para paliar la grave crisis en general provocada por el coronavirus - en especial en el campo económico - como es el uso de las monedas complementarias digitales y que no se crearon en esta época, sino data de años atrás. De esta manera, se utilizaría esta herramienta tecnológica para la ayuda social y compensación económica, de manera efectiva y segura.

También, Pereira et al. (2020) en su trabajo indicaron la supremacía, el comportamiento y enfrentamiento entre la clase política del presidente Bolsonaro, con los diferentes niveles de gobierno de los Estados Federales de Brasil; así como, de tomar en cuenta la política estatal sanitaria y económica, el trabajo en conjunto, el desentendimiento entre los gobiernos, las medidas de distanciamiento y aislamiento social, entre otros aspectos, para de esta manera evitar la proliferación del coronavirus.

Y, por último, se tuvo a la subcategoría: Amparo y normatividad laboral, en

que Adebisi et al. (2021). En su trabajo plantearon que, la única forma de combatir a la pandemia es, el trabajo en conjunto y globalmente. Si bien es cierto, que en África existe desconfianza de parte de la ciudadanía y la iglesia por la difusión engañosa y accionar del Estado; en cuánto a la desatención sanitaria de las personas que verdaderamente requieren tratamiento y desde antes del Coronavirus, urge la necesidad de adoptar políticas de Gobierno efectivas para que de esta manera se devuelva la credibilidad a la población que más necesita en el corto, mediano y largo plazo.

La publicación del artículo de Thiessen et al. (2020), concluyeron qué en Canadá al pasar la etapa crítica de la pandemia, la economía comenzó a reactivarse y que aparte de las medidas adoptadas por el Estado, los dueños de los negocios lo tomaron con prudencia, en forma certera, y viendo la manera de fijar la fecha de reinicio de sus actividades; por cuánto, tienen compromisos consigo mismos, sus trabajadores, proveedores y entorno laboral.

En el mismo sentido, el artículo de Molina-Quiroz (2020), analizaron el impacto que ha provocado a la humanidad el virus desde su aparición. Así también, manifestaron su preocupación para que los gobiernos garanticen el bienestar en general de la población. Y con relación a las políticas laborales, enfatizaron el apoyo a las empresas, la sostenibilidad del empleo en el tiempo, el impulso de la producción nacional y la productividad laboral media.

También se obtuvo la publicación de Occhi (2020), acerca de la Política del gobierno de Argentina, refiriéndose a la evolución jurídica como también, los vacíos legales (producto del SARS-CoV-2) que presenta el trabajador en sus diferentes modalidades: la licencia con goce de haber, el trabajo remoto y presencial; así como de sus secuelas, con respecto a la posible infección o no del coronavirus durante su jornada laboral. Igualmente, tomando en cuenta sus derechos, sus deberes y los posibles riesgos en sus remuneraciones, al no cumplir a cabalidad con sus funciones encomendadas.

Otro artículo relacionado con las políticas laborales de los Gobiernos y la pandemia del SARS-cov2, es la del autor Richter (2020), en la cual dio a conocer por un lado, la decisión y el compromiso del gobierno de Guatemala para resolver

los temas laborales, de desempleo, cuánto de las consecuencias dejadas por este flagelo; y, por otro lado, el acatamiento bajo pena de sanción de no cumplir los empleadores en cuánto a la salud, seguridad ocupacional, derechos laborales y el pago de indemnización al ser despedido de la entidad.

En la investigación, referido al tema de las autoras colombianas Vanegas y Jaramillo (2020) en su artículo publicado, señalaron la política pública que afronta el gobierno colombiano al virus hasta la actualidad, les viene afectando en todo orden: social, sanitario, económico, político y en especial en el plano laboral, que a pesar que el Estado -mediante los decretos emitidos- implementó medidas para la protección del empleo, los empleadores y los trabajadores formales e informales que se encuentran en condición de vulnerabilidad, inestabilidad laboral, precariedad económica, personal y familiar para subsistir ante esta crisis inesperada. Pero, sin embargo, no se han tenido en cuenta los derechos fundamentales y constitucionales respecto al trabajo, por cuánto se están presentando despidos evidentes.

III. METODOLOGÍA

Según Bernal (2016), la finalidad del diseño metodológico es, demostrar cómo se desarrolló el trabajo y que sirva de insumo, para que otros investigadores evidencien los resultados.

3.1. Tipo y diseño de investigación

En cuanto al Tipo de investigación, se empleó la investigación básica, con el fin de diagnosticar la realidad; así como para probar, adaptar y generar nuevas teorías a la comunidad científica. Según Vara (2008), sostiene que hoy en día no existe diferenciación con la investigación aplicada; por cuanto, prevalece más las alternativas para la resolución de los problemas y el aporte al conocimiento científico global, que crear solamente hipótesis o supuestos. Su nombre se debe, porque sirve de base a la investigación aplicada (Esteban,2018).

Con relación al diseño, se tomó en cuenta el descriptivo y fenomenológico

hermenéutico-empírico y que se encuentra referido a la comprensión de los hechos, de quien la investiga, interpretando su realidad y su significado. La investigación cualitativa apunta a un proceso integrador social, con pensamiento, sentimiento y comportamiento cada vez más perfeccionista de los hechos recopilados, hasta obtener el resultado deseado de la investigación. Siendo esta, una forma de ver, buscar, entender y conocer con exactitud el trasfondo del conocimiento holístico. (Hernández et al. 2014).

Así, se obtuvo la referencia de los autores: Sánchez y Anselmo (2019). Concluyendo que, la dirección del presente enfoque tomado en cuenta fue, de analizar y reflexionar profundamente mediante la demostración descriptiva del fenómeno estudiado. Del mismo modo, Salgado (2006), señala que el diseño cualitativo es manejable y se adapta a las circunstancias durante el proceso de la investigación.

3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización

Categoría A: Seguridad y Salud en el trabajo (SST).

Según la OIT (2020), la SST es un derecho fundamental de todos los trabajadores y tiene como objetivo, prevenir los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales. Para tal efecto, las entidades públicas deberán propiciar el mejoramiento de las condiciones a fin de prevenir daños en la integridad física y mental y social de los trabajadores. En consideración a lo referido, se desprenden las subcategorías que a continuación se indican:

Subcategoría A1: Factores de Riesgo Psicosocial Laboral (FRP)

La OIT (2020), señala los FRP son aquellos que, por su propia naturaleza de trabajo, influyen en la salud de los trabajadores a través de reacciones psicológicas y fisiológicas, denominada estrés.

Subcategoría A2: Trabajo remoto y/o teletrabajo

El trabajo remoto, se crea como alternativa laboral ante el COVID-19. Y según la OIT (2020), define como el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones – TICs, proporcionadas por el empleador, con la finalidad de cumplir sus funciones domiciliariamente.

Categoría B: La COVID-19 (Coronavirus)

La OMS (2020), afirma los coronavirus son una extensa familia que pueden causar enfermedades leves como el resfriado común, y enfermedades graves como el SRAS (síndrome respiratorio agudo severo) el síndrome (MERS-CoV), y recientemente el nuevo coronavirus identificado por primera vez en la ciudad china de Wuhan, y altamente contagioso fue nombrado oficialmente como SARS-CoV-2, además el nombre oficial de la enfermedad provocada por el nuevo virus es "COVID-19". Así también, el órgano rector internacional competente recomendó a los gobiernos del planeta, las medidas a adoptar para evitar su proliferación y víctimas mortales, mediante políticas y normas a establecer, representado a través de las siguientes:

Subcategoría B1: Políticas de Estado y Gobiernos

Al respecto, se pronuncia el director general de la OMS (2021): producto de la indiferencia social y carencia en las atenciones de salud, el Coronavirus ha ganado terreno y la única forma de reivindicar es que los gobernantes dirijan mayores recursos, con el propósito de satisfacer a las grandes mayorías.

Subcategoría B2: Amparo y normatividad laboral

La OMS (2020) afirma: las normas cumplen un papel preponderante como medio de llegada clara, atención efectiva y acercamiento permanente con la población, evitando de esta manera la proliferación de la enfermedad.

En el trabajo de investigación, se construyeron categorías y subcategorías apriorísticas. Durante el proceso recopilatorio de la información y de las entrevistas, hubo la necesidad de retirar a dos subcategorías, tanto de la categoría de SST (estándares y normas), cómo del COVID-19 (causa-efecto), en razón que al efectuar las preguntas, redundaban en las mismas.

3.3. Escenario de estudio

El escenario de estudio, que se tomó en cuenta para el desarrollo del trabajo investigatorio, fue a una entidad pública con sus diferentes sedes ubicados en los distritos de la ciudad de Lima (La Molina, Miraflores, San Isidro, Pueblo libre, Jesús María y el Cercado de Lima), con sus correspondientes Unidades Ejecutoras,

Programas, Proyectos Especiales y Organismos Públicos Adscritos, Órganos de línea y jefaturas. Llevando las entrevistas a profundidad, de manera presencial y remota (con grabaciones de audio-video, comunicaciones telefónicas, WhatsApp, correos electrónicos institucional y personal).

3.4. Participantes:

Asimismo, Vara (2008) refiere que el criterio que se tomó en cuenta para llevar a cabo la ejecución efectiva de las entrevistas, fue mediante la saturación de datos. Es decir, que si durante la utilización de este instrumento se observó que las respuestas de cada uno de los entrevistados seleccionados no se repitieron -se continúa con las preguntas- de lo contrario, no. Por lo tanto, la población de la entidad estatal en Lima y razón del estudio, estuvo conformado por personas involucradas con la COVID-19 y colaboradores versados en el tema de la SST: además de, desempeñar sus funciones en la oficina de seguridad y salud en el trabajo, en las diferentes sedes de Lima, como en la sede principal, ubicado en el distrito de La Molina. Asimismo, cuentan con la formación técnica, profesional y Posgrado: ingenieros y magister en seguridad ambiental, técnicos especializados y con diplomado en SST; así como, miembros del comité de seguridad y salud en el trabajo.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas que se emplearon, fueron: la entrevista a profundidad y estructurada. Y los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron fueron: las guías de entrevistas, grabaciones de audio-video y fotos. (Hernández et al., 2014).

3.6. Procedimientos

Para la efectiva consecución de la investigación, se procedió a la inclusión de los servidores seleccionados para las entrevistas a profundidad y estructuradas, que laboran de manera: presencial, semipresencial y/o remota, en las diferentes sedes que comprende la entidad pública estudiada, en la ciudad de Lima. Luego, por la coyuntura de la COVID-19 y para efectuar coordinaciones previa a la entrevista central, se utilizaron las herramientas tecnológicas: correos electrónicos institucionales y personales; como también se usó el aplicativo WhatsApp

(mensajes), así como las propias llamadas telefónicas a sus móviles personales y anexos de las oficinas, con el propósito de alcanzarles las guías de entrevistas, antes de aplicar el instrumento de manera presencial en algunos casos y otros, de forma remota, o mensajes, o mediante llamadas a los teléfonos respectivos; para de esa forma, confirmar la aceptación de la guía o cambio alguno que se debiera realizar en el rol de preguntas. Posteriormente a las aceptaciones y al mencionarles el propósito del trabajo de investigación, se procedió a aplicar las técnicas e instrumento de recolección de datos, haciendo uso de la guía estructurada y las herramientas tecnológicas mencionadas (adicionando las grabaciones de audio-video, para las presenciales) basándose las preguntas, en las categorías y sub categorías del enfoque cualitativo. Al finalizar las entrevistas, mediante el “consentimiento informado y firmado”, se agradeció a los colaboradores-especialistas por su valiosa cooperación. Luego, se procedió a realizar el análisis y reducción de datos. (Vaismoradi et al., 2016). Y para ello, se recurrió nuevamente a los entrevistados, con la finalidad de profundizar y aclarar lo que quedó pendiente

3.7. Rigor científico

De igual forma, como se planteó la entrevista estructurada (saturación de datos), de la misma manera se actuó con el rigor científico para que sean validadas la saturación teórica, la categorización y la triangulación. Cisterna (2005). Entendiéndose a la triangulación, como la cohesión holística del trabajo investigador con resultados comprensivos, reales y consistentes, producto del empleo epistemológico, hermenéutico y heurístico. Torres (2021).

Para Castillo y Vásquez (2003). El rigor científico y la cualidad científica, comprende la adaptación teórica y el hallazgo coherente de las interpretaciones entre sí y se emplea cuándo es requerido para una tesis, o publicación de un artículo científico. Esta posición, establece la dependencia o consistencia lógica (en la cual se dividen en dos: la interna (en que por lo menos dos trabajos, presentan similitud de resultados y con igualdad de datos); y la externa (con trabajos similares, pero la diferencia estriba en que cada uno genera sus datos personales); asimismo, se tiene a la credibilidad (cuando los involucrados, confirman la veracidad del trabajo); otro es, la auditabilidad o confirmabilidad (referido, a la objetividad e

imparcialidad del análisis o interpretación de la información recopilada); y por último, la transferibilidad o aplicabilidad (correspondiente, a la transferencia de los resultados hacia diferentes ámbitos u otros sectores análogos. Rada (2007).

3.8. Método de análisis de datos

Para la consecución del análisis, se procedió a la descripción, la reducción y la comprensión, mediante el análisis ideográfico y nomotético. Comprendiendo éstos tres, los momentos de la trayectoria fenomenológica. (Guerrero et al.,2017).

Descripción fenomenológica

Esta descripción es, la resultante de la entrevista a los participantes sobre el fenómeno estudiado (Merleau y Ponty, citados en Díaz, 2014). Es decir, en lo que se refiere al presente trabajo investigatorio, conocer las vivencias de los servidores de la entidad pública, con respecto a la Seguridad y Salud en el Trabajo, frente a la amenaza del COVID-19.

Luego de la obtención de los resultados y análisis de las entrevistas, se procedió a la reducción de los mismos (Sandoval, 1996).

Reducción fenomenológica

En esta, con relación a la anterior, se ingresa a un proceso de discriminación de lo sí y lo no sustancial. Dónde el investigador hace suyo el tema y lo direcciona al propósito de lo que busca, con sus propios términos; para luego, dar paso al tercer momento de la trayectoria siendo ésta, la comprensión fenomenológica de los principales significados (Husserl, citado en Díaz, 2014).

Comprensión fenomenológica

En esta, convergen la comprensión, con la interpretación. Evidenciando, el resultado de las unidades de significado, narradas naturalmente por los protagonistas en sus historias de vida (Merleau y Ponty, citados en Díaz, 2014, p.48).

Con relación a los sujetos del estudio, fueron los servidores de la entidad pública en cuestión, quiénes consintieron en forma voluntaria aceptar la aplicación del instrumento de recolección de datos y que se llevó a cabo, a través del análisis

ideográfico, con el fin de obtener enunciados firmes acerca de sus experiencias vividas individualmente.

Luego de aplicar los momentos de trayectoria fenomenológica, se buscaron las similitudes de las descripciones y diferencias singulares, mediante el análisis nomotético (Martins y Bicudo, citados en Díaz, 2014). Y que al final, se buscaron las generalidades del fenómeno, en que los puntos de coincidencias aceptasen que los resultados puedan realizarse y esclarecerse (Fuster, 2019).

Estos dos momentos se basan en el:

Análisis ideográfico

El propósito de este momento es, de obtener la claridad suficiente de las unidades de significado y la coherencia de lo informado individualmente. Así también, las informaciones de los sujetos obtenidos, se representan a través de los ideogramas (Martins y Bicudo, citados en Díaz, 2014, p.48).

Análisis nomotético

Este análisis se refiere a, lo sustancial del fenómeno estudiado, las vivencias de los servidores con relación a la seguridad y salud en el trabajo, en épocas de la COVID-19, representando de esta manera (lo contrario al análisis ideográfico), la aplicación general de todas las unidades de significado, obtenidas en el trabajo investigativo.

Es decir, lo que se pretende con este análisis convergente y divergente, encontrar lo sustancial del objeto estudiado para pasar de lo individual, a lo general (Martins y Bicudo, citados en Díaz, 2014, p.49).

3.9. Aspectos éticos:

El objetivo principal de la presentación del trabajo, fue de actuar en todo momento con carácter ético-deontológico, tanto para salvaguardar la imagen de nuestra casa de estudios: “César Vallejo”, como para garantizar los valores de la conducta personal y profesional. Del mismo modo, respetando las disposiciones de la Escuela de Posgrado, las resoluciones de Vicerrectorado de Investigación, la guía de elaboración del trabajo de investigación y tesis para la obtención de grados

académicos y títulos profesionales; así como, el comportamiento en nuestra vida diaria (bioética); asimismo, se practicó la beneficencia, a través del consentimiento informado y firmado por los participantes, para la aplicación del instrumento de las entrevistas (haciendo el bien a otros); también se ejerció la no-maleficencia, evitando el plagio y citando las referencias de los autores en el trabajo de investigación (con respecto, al derecho de la propiedad y privacidad) y también se practicó la autonomía (referido, al respeto de la otra persona) y por último, la justicia (correspondiente, al trato igualitario). Siurana (2010).

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados y discusiones del análisis de la recolección de datos recopilados durante la investigación, se compararon con los puntos congruentes y/o divergentes de las entrevistas realizadas. Y simultáneamente, se efectuó la triangulación con el Estado del arte: los antecedentes, artículos científicos, entre otros estudios revisados.

4.1. Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)

El estudio de investigación efectuado -tuvo como objetivo general-, describir como se desarrolló la Seguridad y Salud en el Trabajo-SST, en época del COVID-19 en una Entidad Estatal de la ciudad de Lima, entre los años 2021-2022, con sus respectivas sedes. Siendo la SST, un derecho fundamental de todos los servidores públicos como privados, con el fin de prevenir riesgos, peligros, accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales y más aún, con la lamentable experiencia del mal pandémico oportunista que tocó vivir desde inicios del mes de marzo del 2020, arrojando el balance con altas cifras de contagiados y fallecidos. Es por tales razones, que la entidad pública en cuestión, trató de propiciar el mejoramiento de las condiciones mínimas de seguridad, a fin de preservar la integridad física, psicológica, emocional, social y vital de los trabajadores, cómo de su entorno familiar.

En tal sentido y como punto de convergencia, se tomó como referencia al estándar internacional del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo-

SGSST, de: Excellence (2015), dirigida a las organizaciones, con la finalidad de garantizar permanentemente la integridad física en los puestos laborales dónde desempeñan sus funciones los colaboradores. De esta manera, se evitarán posibles riesgos de accidente de trabajo, sin perjuicio para el empleado como para el empleador, creándose un clima organizacional integral para ellos y la comunidad.

Del mismo modo, Global (2018), coincidió con el estudio al referirse a la norma ISO 45001, norma internacional encargada de prevenir y generar un ambiente laboral favorable y con la participación de los trabajadores, con el fin de disminuir los riesgos y peligros de accidentes y enfermedades –físico y mentales-, para la protección del personal y visitantes.

Otra norma de convergencia es, la publicación de: Aenor (2021), quién sostuvo ante el creciente rebrote pandémico del virus letal, tomó en cuenta a la nueva norma relacionada con el COVID-19; siendo esta la certificación: ISO 45005: 2021; contribuyendo de esta manera, a la atención de la salud física y psicosocial, tanto de los trabajadores, entorno familiar y ciudadanía en general.

Como se comprobó en el análisis de la SST, la mayoría de las normas nacionales como internacionales, estaban diseñadas bajo el contexto antes del COVID-19, tanto para las organizaciones privadas como estatales. Luego y frente a la coyuntura de la amenaza pandémica y emergencia sanitaria -por la proliferación y el alto índice de infectados y fallecidos globalmente-, se modificaron y mejoraron los estándares establecidos, cuyos resultados por las extremas medidas tomadas, bajaron progresivamente la tasa de víctimas contagiadas y mortales.

4.1.1. Factores de riesgo psicosocial laboral (FRPL)

4.1.1.1. Medidas preventivas para evitar el contagio del COVID-19

Se obtuvo respuestas por parte de los especialistas objeto del estudio, que la entidad respetó los protocolos sanitarios dispuesto por el gobierno; de igual forma señalaron, la elaboración de un “Plan para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud para los trabajadores con riesgo de exposición al SARS-CoV2”, en base a la Ley N° 29783; que contempló, los siete lineamientos básicos de: 1) limpieza y desinfección; 2) identificación de sintomatología de la COVID-19; 3) lavado y desinfección de manos;

4) sensibilización de prevención de contagio; 5) medidas preventivas colectivas; 6) medidas de protección personal y vigilancia permanente de comorbilidades y 7) la implementación de estas en cada una de las sedes de la institución cuestionada.

Al respecto, la institución abasteció a las sedes con: lavaderos, jabón líquido, papel toalla y pediluvios; y a los trabajadores con: mascarillas, protectores faciales, guantes y trajes, para los que laboraron semi y presencialmente. Del mismo modo, contrataron los servicios de laboratorios para la toma de las pruebas rápidas y/o moleculares. Para los que resultaron positivos del Coronavirus, se activó la Red de Atención al Trabajador-RAI, pasando el colaborador a cuarentena domiciliaria, en constante monitoreo médico hasta su recuperación (y hasta en algunos casos, se facilitaron balones con oxígeno), en coordinación con la propia familia, el seguro de salud y el apoyo del personal administrativo que colaboraron voluntariamente (a falta de profesionales de la salud), tomando las respectivas medidas de salubridad para evitar el contagio; en razón, de la falta de profesionales de la salud que agobiaban en ese momento. En cuanto al respaldo laboral que recibieron los servidores vulnerables por motivos de edad y con enfermedades de riesgo o comorbilidad, fueron de trabajar remotamente (en un 90%), para no ser infectados.

En tal sentido, se converge que la entidad cumplió con los protocolos establecidos por los órganos rectores, siendo uno de ellos la Autoridad Nacional del Servicio Civil-SERVIR (2020), encargada de los recursos humanos a nivel estatal y que con fecha 01 de julio del mismo año, comunicó a las entidades públicas para continuar con el Estado de Emergencia Sanitaria Nacional y para evitar el contagio del Covid-19, exhortó a los funcionarios y colaboradores del sector público, al trabajo remoto o mixto, con el fin de no descuidar las actividades que les corresponden, y en el caso que se requiera la labor presencial, se efectuarán bajo la supervisión de prevención sanitaria y seguridad, emanadas por el MINSA; como también, respetando los horarios que señala las normas dictadas por el Gobierno. Así también, coincidió la publicación del peruano: Huanca-Arohuanca (2020), afirmando, que el gobierno del Perú, está preparado para enfrentar esta y otras enfermedades; mas no así, la actitud de la población; por cuanto, les agobia el miedo y la inestabilidad emocional.

Respecto, a la reacción con que actuó la entidad para frenar o disminuir la ola de crecimiento vertiginosa e imparable de infectados y fallecidos en la institución, fue de cumplir de la mejor forma, con lo establecido por los órganos rectores de salud y de trabajo nacional e internacional, tal como se aprecia como ejemplos en las citas y acciones señaladas.

4.1.1.2. Dotación de EPPS y toma de prueba rápida y/o molecular

Con relación, a la dotación de EPPs (protectores faciales, mascarillas y guantes), existieron diferentes versiones, algunos trabajadores manifestaron conocer por referencia que les entregaron los EPPs (por cuanto trabajaban remotamente); otros que laboraron semi y presencialmente señalaron, que les proporcionaron dos veces por semana, quincenal, otros mensual, bimensual y hasta otros indicaron, que lo hacían de vez en cuando. Las mismas diferencias de testimonio sucedieron con la toma de la prueba rápida y/o molecular, algunos afirmaron que la institución los derivó a un laboratorio particular, sólo una vez por cada uno de los colaboradores o basándose en el nivel de riesgo de exposición, de sintomatología, por prescripción médica, por sospecha o cuándo se detectaron algún foco de contagio por dudosa condición de trabajo con personal del entorno; así como otros manifestaron, que la toma lo hicieron por decisión personal y con su propio peculio.

En consideración con las entrevistas anteceditas, Guner & Hasanoglu (2020), señaló que la OMS declaró en el primer trimestre del 2020 como pandemia al coronavirus, advirtiéndole su preocupación por alterar el orden de vida económico de nuestra sociedad y para que los gobiernos dicten políticas sanitarias que eviten su proliferación – como es, el del distanciamiento social, aseo, el quedarse en casa, pruebas rápidas y/o moleculares- y hasta que se descubra la vacuna esperada por todos.

Indudablemente, la única forma de detener y protegerse contra el avance e infección del Coronavirus es, tomar las medidas extremas de protección, recomendados por los organismos rectores de trabajo y salud; así cómo, por las normas internacionales, incluidas las pruebas y las vacunas. Por lo tanto, la entidad deberá de cumplir estrictamente con las disposiciones gubernamentales, para evitar

lamentables víctimas de contagio o de pérdidas, como hubo el 2021.

4.1.1.3. Apoyo al trabajador en salud mental y estrés

Con relación a la salud mental, la entidad con la finalidad de proteger a los trabajadores y familias, la entidad cumplió con las medidas del gobierno; en especial, con los enfermos crónicos y de edad vulnerable (entre 60 y 65 años); en tal sentido y a través del CSST se crearon la Red Asistencial Integral (que comprendieron, todas las especialidades asistenciales relacionadas con la COVID-19); además, del Plan de Auxilio Psicológico, con el propósito de promover e implementar virtualmente, protocolos preventivos contra el Coronavirus, los riesgos psicosociales, el clima laboral. Para tal efecto, se contrató un psicólogo, para la recuperación emocional y del estrés, mediante el ejercicio de pausas activas virtuales (en zoom), aplicando juegos lúdicos y la ventana positiva virtual (con la sopa de letras, bingo, tutti frutti e incentivados con premios); de igual forma, continuaron con los conversatorios y las capacitaciones virtuales, la gimnasia laboral y la meditación. En este punto, uno de los especialistas testimonió su historia de vida, sosteniendo que tanto él como su esposa fueron contagiados con la COVID-19, narrando que fueron internados de emergencia el 30/07/2020, en el Complejo de Salud: Los Panamericanos, ubicado en Villa El Salvador. Lamentablemente, cuándo le dieron de alta (después de veintidós días de hospitalizado), se enteró que al tercer día de ser internado con su esposa, ella había fallecido. Este hecho, le afectó mucho emocionalmente, tanto a él, como a toda su familia.

Coincidiendo, con las entrevistas realizadas sobre la importancia de contar con el apoyo emocional y psicológico para obtener los máximos resultados en el desempeño laboral, personal y el entorno familiar, se tomó como referencia, la tesis doctoral internacional de Williams (2019), quién sostuvo el objeto del trabajo fue de analizar, revisar e identificar las estrategias y los aspectos normativos de los riesgos psicosociales, por intermedio de la investigación de las posibilidades y las limitaciones en las intervenciones reguladoras en este ámbito, para entender cómo se estuvo trabajando. En el mismo sentido, elaboró un cuestionario de preguntas para las entrevistas con expertos en la materia. Con el fin, de determinar lo que resulta y no resulta en lo que respecta a las medidas preventivas y acciones que se

tomaron para protegerse del Coronavirus; así como, de proyectar el verdadero escenario en su contexto real y en beneficio de los trabajadores de manera holística.

En el trabajo de Blafos (2019), si hubo divergencia con relación a los otros estudios expuestos, por cuanto atribuyó a los daneses, la enfermedad aguda asociada al lumbago, empleando como diseño para este enfoque, el de corte prospectivo, con la elaboración de cuestionarios, medición de: fuerzas, pesos y presiones de dolor en los músculos, tendones, ligamentos; así como, recabando datos de las cargas días-hombre que efectuaron los trabajadores. Asimismo, se tomó en cuenta la información que reportaron de sus afecciones: en el tronco, la zona inferior de la espalda, agotamiento y distrés. Producto de este trabajo -permitió sugerir a las organizaciones- un mejor trato hacia el personal, en cuanto al FRPL.

Asimismo, converge la publicación de Dahler-Larsen et al. (2020) sobre los Factores de Riesgo Psicosocial Laboral-FRPL, en la SG-SST de la Unión Europea, en la cual abarcaran el enfoque en las labores públicas de Dinamarca; prevaleciendo más, lo psicosocial (en la elaboración de estrategias y RRHH) que lo físico, en la ejecución de la toma de decisiones organizacionales sistemáticos.

Se debe entender, que el FRPL implica lo PSICO (actos y funciones de la mente) y; SOCIAL (relacionado a la organización del trabajo). Y tanto la entidad, como en el marco referencial encontrado, en su mayoría sólo toman en cuenta una parte y no en forma integral; es decir, el FRPL implica tanto la salud psicológica como fisiológica y que en su extremo patológico se conoce como distrés.

4.1.1.4. Cuentan con profesionales ocupacionales y/o sanitarios

Así también, al preguntarles a los colaboradores, si la entidad contó con los suficientes profesionales sanitarios, alguno opinó afirmativamente en su condición de trabajar remotamente (ajeno a la realidad), a diferencia de los demás que laboraron semi y presencialmente, quienes señalaron que fueron insuficientes la cantidad de profesionales de la salud, para atender la cantidad de infectados con la COVID-19 (trabajadores y familia); por tal razón, uno de los entrevistados reconoció la loable labor del único médico ocupacional que existió en la época de crisis para enfrentar al mal (atendiendo en la sede central y domiciliariamente, a los servidores

y familias infectadas, monitoreando y llevándoles tanto medicina, cómo oxígeno) y quién fue infectado dos veces; a pesar de ello, continuó con profesionalismo; y por tales razones, fue reconocido junto a otros en una ceremonia organizada por la entidad; y el otro médico de apoyo que existía, se encargaba de atender enfermedades comunes (de forma rotativa, en las seis sedes restantes), junto con las otras dos únicas técnicas en enfermería que asistían al personal que trabajaban semi y presencialmente. Asimismo, los servidores, no estuvieron de acuerdo con la carencia de profesionales de la salud, porque en un supuesto caso de accidente o emergencia, no había quién los atiende (tampoco, contaban con la participación de los colaboradores de bienestar social, por cuanto trabajaban remotamente, en su condición de vulnerabilidad). En esta, también se obtuvo la historia de vida de una servidora, quién narró su experiencia con el Coronavirus y que tanto ella como su esposo (quién también laboró en la misma institución y que fueron infectados con la COVID-19) sostuvo, que su esposo llevó la peor parte de la enfermedad; detallando, que inicialmente pensaban al haber visitado a unos familiares directos se habían contagiado con el Coronavirus; por tal razón, al consultar al médico ocupacional del ministerio recibieron doble tratamiento, uno como pacientes asintomáticos y días después, con la enfermedad detectada -a pesar que en dos exámenes de prueba rápida, uno del MINSA y otro domiciliaria, a través de un laboratorio particular que recomendó el médico ocupacional del ministerio, al final resultaron ser negativos; con relación, al proceso y descanso médico que recibieron al estar en cuarentena domiciliaria, sin necesidad de auxiliarse con oxígeno e internamiento en la UCI, sostuvo que resultaron ser días muy difíciles e interminables para ellos; por cuanto su esposo llevó la enfermedad de manera muy agresiva, al faltarle la respiración, dolor de cabeza intenso, la fiebre que no cedía, diarreas, sudoraciones nocturnas (teniendo que cambiarle la ropa, hasta cuatro veces durante la madrugada); además, de presentar escalofríos y teniendo que utilizar hasta una secadora para calentarle los pies y manos. También, señaló que su esposo perdió 17 kilos de peso, temía perderlo y quedarse viuda, viéndose afectada mental y emocionalmente. Finalmente, agradeció a Dios, por haber superado con su esposo la pesadilla vivida, afirmando que aún no les había tocado abandonar este mundo, y estar vivos y felices hasta el final de sus existencias. Por otro lado, a partir del segundo semestre del 2021, la entidad recién decidió incrementar la plana de profesionales de la salud:

un médico de apoyo, una enfermera, una nutricionista, dos psicólogos y especialistas en SST; que lamentablemente, no era tan necesario como en los inicios de la pandemia, por cuánto la curva de infectados y fallecidos comenzó a decrecer; y por lo tanto, se tuvo controlada la situación.

Los especialistas entrevistados, discreparon con la entidad y estuvieron de acuerdo con las disposiciones del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo-MTPE (2017), en que la SST es un derecho fundamental de todos los trabajadores y tiene como objetivo, prevenir los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales. Para ello, las entidades públicas deberán propiciar el mejoramiento de las condiciones a fin de prevenir daños en la integridad física, mental y social de los trabajadores que sobrevengan durante el cumplimiento de sus funciones.

Según la norma nacional del órgano rector del trabajo señala, la atención preventiva al trabajador, de forma integral por parte de la entidad. Que en la realidad, no lograron cumplir con el cometido a cabalidad, al reaccionar tardíamente, contratando sólo a una médica de apoyo, para las siete sedes que cuenta la entidad, incluyendo a los trabajadores y familias en cuarentena.

4.1.1.5. Normatividad, para cumplir con lineamientos de prevención y protección domiciliaria

La entidad, con la finalidad prevenir y proteger al personal contra el Coronavirus, cumplió de cierta forma con las normas del MINSA-Ministerio de Salud (la R.M.N°1275-2021 y su Directiva Administrativa N°321-MINSA/DGIESP-2021, en lo que respecta a las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de los trabajadores, ante el riesgo a la exposición del SARS-CoV-2); así como, del MTPE-Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (Ley N°29783-Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, el: D.S. N°005-2012-TR y su modificatoria en los artículos: 49 y 60, de la Ley N°31246, referido a la garantía hacia los trabajadores, ante el riesgo epidemiológico y sanitario de la COVID-19); también se respaldó, en SERVIR-Autoridad Nacional del Servicio Civil (entidad que se encarga, de la gestión de los servidores públicos), PCM-Presidencia del Consejo de Ministros (sus funciones: promover, coordinar y articular, políticas nacionales con el sector estatal, la sociedad

civil y la empresa privada), y el CENSOPAS (centro que investiga, evalúa y recomienda, la prevención de enfermedades y daños a la salud a los colaboradores y comunidad); así como, trataron de respetar las recomendaciones de la OMS-Organización Mundial de la Salud y la OIT-Organización Internacional del Trabajo; lo mismo, con los ISOS, estándares internacionales para sistemas de gestión de calidad, y las OHSAS, norma mundial referida a la gestión de seguridad y salud ocupacional. Del mismo modo, el personal de la entidad estudiada, recibieron capacitaciones con relación a la SST antes de la pandemia. Lamentablemente, por órdenes de otros directores de la institución o por descuido en la labor de campo o fuera del horario de trabajo, se incrementó el contagio, falleciendo varios de los servidores; así como otros lograron recuperarse.

De cierta forma, en este punto los trabajadores discreparon con la entidad, afirmando que MINAGRI (2020), a través de la Alta Dirección y para prevenir la propagación del Coronavirus, coordinaron permanentemente tanto con los colaboradores, como con los funcionarios de todas las sedes de Lima y que al culminar el aislamiento social obligatorio dispuesto por el Gobierno Nacional en el marco de la declaratoria del Estado de Emergencia Nacional, la Secretaria General de ese sector emitió la Resolución N°0070-2020-MINAGRI (hoy: MIDAGRI), con fecha 29 de Mayo del 2020; con el propósito de cumplir con “Los lineamientos para el retorno progresivo al trabajo presencial, en la entidades del Sector Agrario”, con el objetivo de preservar, proteger la salud y las condiciones idóneas de bioseguridad de quienes ejercen la labor presencial, remoto o mixta; como también, para el mantenimiento y salubridad de todas sus instalaciones, aplicando las normas de saneamiento vigente.

La entidad, trató de cumplir e impartir a sus directivos, las normas y recomendaciones nacionales e internacionales; así cómo, las medidas y lineamientos institucionales. Lamentablemente, por no existir la supervisión debida, los funcionarios desacataron las disposiciones superiores; así cómo, por el propio descuido del personal se infectaron (algunos se recuperaron y otros fallecieron).

4.1.1.6. Personal vulnerable y acciones tomadas por la entidad

Con relacion, al porcentaje de trabajadores vulnerables por la edad y con comorbilidad que contó la entidad pública, fue significativo; por ello, de acuerdo a los Decretos de Urgencia-DU del gobierno de turno, las disposiciones de la entidad, el aforo, el protocolo y previa evaluación médica y análisis clínicos, los trabajadores pasaron a laborar remotamente, por razones de la propia edad o por padecer de algun mal crónico; para de esa forma, cumplir con sus funciones y recibir completamente sus beneficios laborales; permitiendo asistir, sólo a trabajadores con bajo riesgo de contagio. Otra respuesta reiterativa con relación a la anterior pregunta, fue del personal sanitario insuficiente de: médicos, enfermeras y técnicas para cubrir las siete sedes que cuenta la entidad pública.

La convergencia de esta Ley N°31246, El Peruano (2021), exclusivamente creada para el caso de emergencia sanitaria del Coronavirus y otras enfermedades similares que se presenten en el futuro. Fue con la finalidad de salvaguardar el bienestar de los servidores de las entidades públicas, cómo privadas; a fin, de controlar la proliferación de agentes infecciosos, tanto interna como externamente del lugar dónde ejercen sus funciones los trabajadores, de forma remota, semi, presencialmente y sin discriminación de los regímenes laborales a las que pertenecen. Para tal efecto, la patronal deberá de correr con los gastos de las pruebas de tamizaje, cómo la dotación de los EPPs exigidos por las autoridades rectoras de su competencia y sin afectación pecuniaria al trabajador.

El gobierno peruano, frente al estado de emergencia nacional, se valió de decretos de urgencia y modificatorias en la Ley N°29783, para combatir frontalmente al Coronavirus (Ley N°31246) ; lo cuál, favoreció grandemente a los grupos etarios, personas vulnerables, con comorbilidad y sin perder sus beneficios remunerativos, como laborales.

4.1.2. Teletrabajo y/o trabajo remoto

4.1.2.1. Criterios para trabajo presencial, semipresencial y remoto

El criterio que tomó la entidad, para que los trabajadores adoptaran las diferentes modalidades fueron: a solicitud de los jefes, de acuerdo al nivel de riesgo expuesto

y a la función requerida (compatibilidad); también, a los protocolos exigidos por la entidad; al historial y evaluación del diagnóstico especializado (físico, emocional y psicológico); de igual manera, se tomó en cuenta al grupo etario; discapacidad; madre gestante y lactante; y por último, con relación al Anexo 8, de la R.M. N°321-2021-MINSA, para identificar el regreso progresivo de los trabajadores. En que el 30%, laboró presencialmente (los más jóvenes) y el 70%, semipresencial y remotamente (los vulnerables, por edad y comorbilidad).

El trabajo de investigación de Agba & Chukwurah (2020), que utilizaron en su investigación fueron, fuentes bibliográficas físicas y virtuales coincide con las entrevistas efectuadas, afirmando que a raíz de esta pandemia el modo de vida ha cambiado notablemente en todo aspecto, como fue el trabajo presencial, semipresencial, remoto; del mismo modo, variaron los horarios en forma reducida, en especial en entidades sanitarias públicas, como del sector económico privado.

De igual forma, se obtuvo la convergencia de las autoras: Cuartas y Restrepo (2021), quienes propusieron de manera preventiva el trabajo remoto en un ambiente sano, cómodo y que reúnan las condiciones tecnológicas de la información adecuadamente, hacen que la labor se realice colaborativamente, con mayor rendimiento y utilidad tanto para la entidad, como para los trabajadores.

Otro trabajo relacionado y coincidente con los puntos de vista de los especialistas entrevistados, fueron los de Peralta et al. (2020), quienes puntualizaron la forma en que el empleador al vincularse con la TIC se innova tecnológicamente y obteniendo, por una parte, la maximización de resultados y minimización de costos; como también por otro lado, el perjuicio en cuanto al control presencial de sus trabajadores. En conclusión, la utilización de esta modalidad tecnológica conjuntamente con la normatividad de la misma, beneficiará tanto al empleador, como al empleado.

En cumplimiento, con las normas vigentes de los órganos rectores de salud y trabajo y con la finalidad de proteger la vida y salud de sus colaboradores y entorno familiar, la entidad procedió a evaluar al personal (mediante el control médico y laboratorio), con el propósito de clasificarlos para las diferentes alternativas

laborales requeridas y con el fin de no haberse afectados en sus ingresos y beneficios mensuales.

4.1.2.2. Materiales requeridos para trabajo semipresencial y remoto

En cuánto, a los servidores que adoptaron las modalidades del trabajo semipresencial y remoto; uno respondió desconocer si la entidad les facilitó muebles y equipos para cumplir su labor, por cuanto laboraba presencialmente. Otros manifestaron, que la entidad si les facilitaron equipos de cómputo y mobiliarios necesarios para el cumplimiento de sus funciones, previa solicitud y coordinación, para adaptarlas en sus respectivos domicilios, como venian utilizando antes de la pandemia; con los protocolos establecidos por la SST. Así como otros manifestaron, que no les facilitaron porque la institución no contaba con la capacidad logística de abastecerlos o porque estaban desperfectos y deteriorados; por lo cual, los servidores decidieron utilizar lo propio o tuvieron que adquirirlos con sus propios recursos.

El artículo relacionado al tema, fueron convergentes con los autores: Cuartas y Restrepo (2021), en la cual propusieron que el trabajo remoto debería de darse en un ambiente sano, cómodo y que reúnan las condiciones tecnológicas de la información adecuada, haciendo que la labor se realice colaborativamente, con mayor rendimiento y utilidad tanto para la entidad, como para los trabajadores.

Desde luego, el trabajador dónde desempeñe su labor, sea en su domicilio o semipresencial o presencial, deberá efectuarlo en un ambiente cómodo, sin presión y en las mejores condiciones laborales, con el propósito de cumplir con los tiempos de entrega y los resultados deseados por la institución.

4.2. COVID-19 (Coronavirus)

La OMS (2020) afirma, los coronavirus son una extensa familia que pueden causar enfermedades leves como el resfriado común, y enfermedades graves como el SRAS (síndrome respiratorio agudo severo) el síndrome (MERS-CoV), y

recientemente el nuevo coronavirus identificado por primera vez en la ciudad china de Wuhan, y altamente contagioso fue nombrado oficialmente como SARS-CoV-2, además el nombre oficial de la enfermedad provocada por el nuevo virus es "COVID-19". Así también, el órgano rector internacional competente recomendó a los gobiernos del planeta, las medidas a adoptar para evitar su proliferación y víctimas mortales, mediante políticas y normas a establecer.

En los artículos estudiados, se encontraron convergencias como es la publicación de Sheren et al. (2020), señalando desde que apareció el coronavirus en China una de las formas de sus contagios, fue a través de los quirópteros y de persona a persona ; es así, que analizaron históricamente la evolución de este virus, con el propósito de buscar un antídoto para combatir este flagelo mundial. Otro trabajo de investigación fue, de Freyre (2021), afirmando que la realidad de esta pandemia no es de ahora último en su aparición en la China, sino desde muchos lustros atrás; es decir, que escapa de la subjetividad a la objetividad y que la investigación científica anti- reduccionista a conciencia, global y en todo orden, será la única que derrote al coronavirus.

El mismo punto de convergencia es, con lo publicado por Guner & Hasanoglu (2020), señalaron, que la OMS declaró en el primer trimestre del 2020 como pandemia al coronavirus, advirtiendo su preocupación por alterar el orden de vida económico de nuestra sociedad y para que los gobiernos dicten políticas sanitarias que eviten su proliferación -como es, el del distanciamiento social, aseo, el quedarse en casa, pruebas rápidas y/o moleculares- y hasta que se descubra la vacuna esperada por todos.

También Tabish (2020), coincidió que en los laboratorios se encontraron trabajando para el descubrimiento de la vacuna; pero sería mejor, si se acortaran los tiempos en las pruebas de laboratorio, en los precios, en las precauciones, en el fácil acceso y en la medicación de los mismos; por ejemplo, en países de Asia estuvieron experimentando con un medicamento que les estuvieron generando buenos resultados y de esa manera evitar el contagio. Lo que si recomendó, es tener cuidado con las personas vulnerables que padecieron de otras afecciones y comprometan más su salud; así como que los gobernantes adopten políticas socio-

económicas, para subvencionar a los más necesitados.

De igual forma, Musinguzi & Asamoah (2020), coincidieron al mencionar que hasta no descubrir el antídoto para esta crisis mundial provocado por la pandemia, se deben de acatar las normas de bioseguridad para evitar que se expandan las infecciones y mortalidad pandémica. Del mismo modo, se obtuvo el informe peruano del MINSA (2020), como ente rector del sector salud y qué en representación del Estado peruano, puntualizó acerca de los inicios de la enfermedad –en China y en Perú- así como los síntomas, la transmisión, las víctimas mortales, las medidas sanitarias y las recomendaciones, para evitar su proliferación a nivel nacional.

Es importante señalar, hasta que se descubra una vacuna verdaderamente efectiva, se debe continuar acatando con las medidas preventivas sanitarias recomendadas por los órganos rectores de salud y de trabajo; así cómo, con las pruebas de descarte dispuestas por las autoridades competentes.

4.2.1. Políticas de Estado y Gobiernos

4.2.1.2. Cumplimiento o incumplimiento con disposiciones de la OMS

La entidad, de cierta forma cumplió con las recomendaciones de la OMS (reflejada en la R.M. N°321-2021-MINSA), en cuanto al uso de los EPPs, modalidades de trabajo, de higiene, implementación del Plan de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud y el Plan de Apoyo Psicológico, con la finalidad de evitar riesgos de la salud: físico-emocional y psicológico de los trabajadores. Por otro lado, señalaron la deficiencia en la carencia de atención médica y asistencial (personal insuficiente de: médicos ocupacionales, enfermeras y técnicas, para atender la población laboral y familiar requerida); cómo también, la no repartición oportuna de materiales sanitarios, con el propósito de prevenir el contagio. De igual forma, faltó el control para la desinfección de vehículos y transportistas que ingresaron a las sedes, con su respectiva fumigación. En cuanto a los trabajadores que laboraron semi y presencialmente, afirmaron haber cumplido con las recomendaciones del organismo internacional OMS, en cuánto a la higiene de manos, pies, protección bucal, facial, corporal y el distanciamiento respectivo, a través de los acuerdos, planes y el Reglamento de la SST, acordado en las reuniones del CSST.

Al respecto y en convergencia con las entrevistas efectuadas, La Organización Mundial de la Salud-OMS (2020), se pronuncia en lo referente a las directrices, planes a tomar y en que su director, el Sr. Tedros Adhanom G., afirmó que: “La mejor defensa contra cualquier brote -así existan vacunas-, es un sistema sanitario y sólido”, refiriéndose a lo ocurrido a través de la historia con los flagelos mundiales cómo el SIDA, sarampión, Ébola, T.B.C. y el paludismo. En que surgió, la imperiosa necesidad de coadyuvar globalmente a los sistemas sanitarios y profesionales de la salud, para que los países tomaran las acciones correctivas, con el objetivo de brindar un mejor servicio de calidad a la ciudadanía, ante la creciente demanda, colapso, debilitamiento en las atenciones y el alto índice de mortalidad.

Frente a la disposición internacional rectora, la entidad trató de cumplir con las recomendaciones preventivas de protección, desinfección, distanciamiento y aislamiento. Sin embargo, careció del personal sanitario suficiente para atender a la población total y familia, antes y durante el COVID-19. Viéndose reflejada, en los testimonios de los principales protagonistas.

4.2.1.3. Conformidad o disconformidad con políticas del gobierno peruano

En su mayoría, la respuesta fueron de satisfacción, por las medidas de prevención (confinamiento, distanciamiento y reglas de higiene), que adoptaron los gobiernos de turno, regionales y locales, con los Decretos de Urgencia-DU, Políticas de Estado y con la intervención de los entes rectores de trabajo y salud, ante la creciente ola de contagio que se padeció; de esa forma, se evitó el incremento de infectados y fallecidos, producto de la COVID-19 -, en especial al principio, en que el órgano rector de salud-MINSA, determinara que los trabajadores mayores de 60 años, eran personas vulnerables y de riesgo; después, amplió a mayores de 65 años por razones de mayor riesgo y comorbilidad. También afirmaron, que todos los gobiernos manejaron de diferente manera la pandemia, y el Perú no fue ajeno a ello, en algunos casos -sobre todo al inicio-, las decisiones fueron complejas por el mismo desconocimiento, reflejando considerable cantidad de víctimas, entre enfermos y muertos. Además, indicaron, que en la situación de vulnerabilidad que padecían los trabajadores de la entidad y para evitar el desempleo, los consideraron con la labor remota, percibiendo su remuneración completa y con todos sus

beneficios y como venían percibiendo hasta antes de la pandemia. Por otro lado, también hubo divergencias con relación a las vacunas de refuerzo, que solo deberían aplicarse a trabajadores vulnerables, de grupo etario, y a los de enfermedades huérfanas o de baja frecuencia. Así también, discreparon por las acciones tardías, en cuanto a la emisión de los lineamientos de vital importancia, acciones inmediatas; y de igual postura, estuvieron en desacuerdo con que la información no llegue de manera adecuada o se desinforme a la población.

La publicación de Pereira et al. (2020) coincide con el fin de la aplicación de las políticas de Estado y lo señalando por los especialistas entrevistados, en la cual indicaron la supremacía y el comportamiento entre la clase política del presidente Bolsonaro, con los diferentes niveles de gobierno de los Estados Federales de Brasil; así como, de tomar en cuenta la política estatal sanitaria y económica, el trabajo en conjunto, el desentendimiento entre los gobiernos, las medidas de distanciamiento y aislamiento social, entre otros aspectos, para de esta manera evitar la proliferación del coronavirus.

Otro trabajo coincidente, fue el de Barbeito y Iglesias (2020), quienes analizaron, por un lado, el aspecto sociológico de la toma de decisiones de los gobiernos a nivel global en la primera etapa de la pandemia; y, por otro lado, para que estos mismos gobiernos convoquen la participación ciudadana como principales actores para combatir preventivamente, otros virus oportunistas a presentarse como este en el futuro.

Así también, Peretti-Watel et al. (2020), converge con el resultado de las entrevistas, en su trabajo bajo la percepción de la ciudadanía francesa, frente a la aplicación de las políticas de Estado en esta etapa crucial del COVID-19, frente al confinamiento, la recesión económica y las medidas sanitarias empleadas ante los pacientes con enfermedades colaterales.

En cuanto al balance de las acertadas o no adecuada toma de decisiones que afrontó el gobierno de ese entonces (ex presidente, Martín Vizcarra), ante la aparición del virus pandémico. Cabe señalar, que a pesar del descontrol mundial, se superó y amenguó la curva de crecimiento de infectados y víctimas mortales en el ámbito nacional y progresivamente. Así cómo, posteriormente continuaron los

posteriores gobiernos de turno, proteger social y económicamente a las personas vulnerables e independientes y con relación a los trabajadores dependientes, como el caso de la entidad estudiada, lograron encontrar equilibrio en sus ingresos mensuales, al percibir íntegramente como lo venían efectuando hasta antes de la llegada del COVID-19.

4.2.2. Amparo y normatividad laboral

4.2.2.1. Consideración a los trabajadores para evitar el desempleo.

Al respecto, señalaron que no sólo la entidad, sino el propio gobierno nacional -a través del MTPE-, evitaron que el impacto de la COVID-19 tenga un desenlace catastrófico y con secuelas mayores, tomando decisiones acertadas en tiempo de pandemia y emergencia sanitaria, con relación a las modalidades de trabajo (semipresencial, presencial y remota), y que en algunos casos de vulnerabilidad, se efectuaron cambios para esas actividades -cómo señalaba la normativa nacional- ; de esa forma, se evitó el desempleo, pagando puntualmente y sin descuentos las remuneraciones y beneficios laborales (incentivos económicos del CAFAE y los bonos de Complemento Nutricional), en especial de la Ley N°276; de lo contrario, se verían afectados no solo los trabajadores sino también su entorno familiar, en cuanto a lo económico, emocional y psicológico se refiere. A su vez, enfatizaron que efectúen un constante monitoreo y coordinación, para el cumplimiento de los acuerdos tomados en el CSST; con relación, a la protección laboral de los colaboradores, comprendidos en los regímenes laborales del D.L. N°276, 728 Y 1057; salvo, se compruebe una causa justa para desvincular la relación laboral.

En convergencia, con lo mencionado por el Sr. Guy Ryder -director de la Organización Internacional del Trabajo-OIT (2020), quién afirmó: “Las normas, proporcionan una base de probada eficacia para las respuestas de política que se centran en una recuperación sostenible y equitativa”. Teniendo como funciones: el de promover un trabajo digno, seguro, equitativo y con libertad. Asimismo, afirmó el respeto a los principios de la SST, con el acuerdo tripartita entre los trabajadores, el empresariado y el Estado. Y a consecuencia de la crisis pandémica, los gobiernos se vieron obligados a poner mayor énfasis en la protección económica, laboral y sanitaria de las personas más vulnerables..

Para hacer frente al Coronavirus, la normatividad laboral jugó un papel preponderante, para salvaguardar el ingreso y otros derechos de los trabajadores, que también fueron de utilidad como medio de subsistencia tanto para ellos, cómo para su entorno familiar.

4.2.2.2. Contratación de personal, para cumplir con objetivos y metas institucionales

Ahora, con respecto a que si la entidad para cumplir con los objetivos y metas institucional, estimó por conveniente reforzar el trabajo, contratando locadores de servicio y personal CAS temporal, para laborar presencialmente; como consecuencia, que la mayoría de los servidores pasaron a trabajar remotamente en sus domicilios, en su condición de vulnerables, con comorbilidad, amparados en las normativas temporales, en el contexto de emergencia sanitaria y en razón de haber trabajadores infectados y hasta fallecidos. En su mayoría, respondieron afirmativamente; excepto un entrevistado que observó, por cuánto los sueldos de los nuevos contratados administrativos, estuvieron por encima de lo establecido y por lo tanto, debió de evaluarse e investigarse. Así como otro especialista remarcó, que la intensidad de la pandemia afectó el cumplimiento de los objetivos y metas. Otro atribuyó, que la causa (como en anteriores respuestas), fueron por los contratos insuficientes y a destiempo de personal sanitario y/o asistencial (médicos ocupacionales, enfermeras y técnicas en enfermería), para cubrir las siete sedes que cuenta la entidad y para la realidad que se vivió. Y otro entrevistado, respondió desconocer si el empleador contrató personal adicional, en razón de estar laborando lejos de la sede central

En ese sentido y coincidentemente la publicación de Pérez (2020), analizó el impacto provocado por esta pandemia y la decisión del Estado para normar las medidas necesarias y afrontar de la mejor manera, la difícil situación que se agobió con la aparición del COVID-19. Asimismo, para este trabajo de investigación, el autor tomó en cuenta las opiniones de organismos reconocidos, como la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Unión Europea; sin dejar de lado, la inclusión de las organizaciones empresariales y sindicales de España y Europa, para que sean reconocidos tanto sus derechos laborales, como la seguridad social.

El trabajo de Occhi (2020), coincide en su investigación, refiriéndose a la evolución jurídica y los vacíos legales (producto del SARS-CoV-2), que presentó el servidor para reivindicar sus derechos; es decir, la licencia con goce de haber, el trabajo remoto y/o presencial; así como de sus secuelas, con respecto a la posible infección o no del coronavirus durante su jornada laboral. Igualmente, señaló el respeto al trabajo, sin afectar sus derechos, sus deberes y los posibles riesgos en sus remuneraciones, al no cumplir a cabalidad con sus funciones encomendadas.

En conclusión a este punto, a pesar de los denodados esfuerzos por mantenerse en equilibrio y tomar una acertada decisión laboral para cumplir con los objetivos y metas institucional y según uno de los especialistas entrevistados, no se logró el cometido por la intensidad de la pandemia.

V. CONCLUSIONES

Como se comprobó en el análisis de la SST, la mayoría de las normas nacionales como internacionales, estaban diseñadas bajo el contexto antes del COVID-19, tanto para las organizaciones privadas como estatales. Luego y frente a la coyuntura de la amenaza pandémica y emergencia sanitaria -por la proliferación y el alto índice de infectados y fallecidos globalmente-, se modificaron y mejoraron los estándares establecidos, cuyos resultados por las extremas medidas tomadas, bajaron progresivamente la tasa de víctimas contagiadas y mortales.

Los entrevistados tuvieron diferentes opiniones, respecto a la dotación obtenida por parte de la entidad: de Elementos de Protección Personal (EPP), la prueba rápida y molecular. Algunos, coincidieron en que recibieron parte de ellos; o en su totalidad y otros afirmaron, que sufragaron con su propio peculio. Estas versiones diversas, como también el dictado de los lineamientos, directivas y medidas adoptadas por la institución -provocaron molestia entre el personal-, al no uniformizar adecuadamente los canales de comunicación, a los servidores que laboran: presencial, semipresencial y/o remotamente. Por otro lado, los colaboradores exigieron a la entidad continuar con la asistencia médica domiciliaria (en caso de infectarse con el Coronavirus), y no solamente a ellos, sino también a sus familias,

con quienes conviven diariamente y de esa manera, evitar el incremento de víctimas del Coronavirus.

Los entrevistados estuvieron de acuerdo con las nuevas contrataciones de por lo menos un psicólogo y nutricionista, con el propósito de ser atendidos en su salud mental, estrés y alimentación saludable; quienes, además recibieron capacitaciones, con temas de interés profesional, sanitario y hasta lúdico -tanto para ellos, como su entorno familiar-, por verse afectados directa e indirectamente con el COVID-19. Por otro lado, se constató en las entrevistas sostenidas, la falta de profesionales: médicos y enfermeras ocupacionales, cómo técnicas en enfermería suficientes, para atender a toda la población que trabajan en las diferentes sedes de la ciudad capital de Lima y en sus diferentes modalidades laborales: presencial, semipresencial y remoto, teniendo que atender el único médico ocupacional -quién también se infectó dos veces, con el Coronavirus- y que fue apoyado por algunos servidores administrativos voluntarios, quienes monitorearon, asistieron con medicamentos y hasta llevaron oxígeno domiciliariamente, tanto para los servidores en cuarentena, como para sus familias contagiadas.

La contribución del trabajo remoto, se desarrolló como fortaleza y oportunidad para evitar el desempleo -respetando la entidad-, sus derechos laborales e ingresos mensuales íntegros. Del mismo modo, los benefició cómo medida de protección sanitaria frente al COVID-19, para laborar en sus domicilios, previa evaluación médica, en especial los trabajadores vulnerables pertenecientes a la Ley N° 276 (norma legislativa, que incorpora a la Administración Pública, colaboradores competentes, capacitados para su desarrollo personal durante su permanencia en la entidad y con el fin de prestar un mejor servicio a la comunidad). Y por otro lado, referente a la dotación de materiales de escritorio, mobiliario y equipos de cómputo los entrevistados afirman, que con su propio peculio subvencionaron las computadoras, mobiliario, teléfono móvil e internet.

Los participantes coincidieron (en los inicios del COVID-19), con las acciones inmediatas que tomaron el órgano rector de salud (MINSA), de trabajo (SUNAFIL) y el Gobierno Nacional. Pero en la actualidad, discrepan por las acciones tardías, en cuánto a la emisión de los lineamientos de vital importancia; de igual postura,

estuvieron en desacuerdo que la información no llegue de manera adecuada o se desinforme a la población, y

Para evitar el desempleo y no verse perjudicados económicamente, como su propia salud (a raíz del COVID-19), los participantes estuvieron de acuerdo con el apoyo institucional, por las consideraciones especiales que proyectaron hacia sus trabajadores y familias, con el firme propósito de mejorar su calidad de vida y respetando sus derechos laborales. Excepto, -el comentario que manifestaron los entrevistados-, por los nuevos contratos del personal CAS-COVID; en razón, de tener conocimiento de la alta remuneración que perciben, comparado con los otros servidores que tienen tiempo laborando en la entidad; en este sentido, refieren que las autoridades evalúen e investiguen y de ser posible, sancionar si se encuentran responsables. Por último, manifestaron su preocupación que -a consecuencia de la pandemia- no se lograron cumplir con los objetivos, metas y misión trazada por la entidad agraria, objeto del estudio.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda a los directivos de la entidad, implementar con las normas nacionales e internacionales, con la finalidad de cumplir a cabalidad las disposiciones emitidas por dichos órganos rectores competentes.

Se recomienda -a los directores de la entidad-, coordinar esfuerzos con la finalidad de mejorar la información y comunicación, con relación a las disposiciones, actividades y medidas que toma la institución frente al COVID-19; con el propósito, que los colaboradores que pertenecen a las diferentes sedes de Lima y que trabajan de forma presencial, semipresencial y remota, se encuentren actualizados e informados permanentemente.

Se recomienda a los directivos de la entidad, cubrir la demanda de profesionales en salud ocupacional: médicos, enfermeras, técnicas en enfermería y asistentes sociales, para satisfacer las atenciones a los servidores. Por cuanto, existe un sólo médico ocupacional y otros dos de apoyo, más una enfermera y dos técnicas en enfermería, quiénes se turnan para atender a los trabajadores de las siete sedes ubicadas en la ciudad de Lima.

Se recomienda a los directores de su competencia, coordinar esfuerzos para dotar a los colaboradores que trabajan de forma semipresencial y remota, de mobiliarios, equipos informáticos, teléfonos móvil e internet, para cumplir con sus funciones acostumbradas (antes de la pandemia), sin verse afectados en su economía como lo viene haciendo, al tener que adquirir con su propio peculio.

Se recomienda, que el gobierno nacional emita los lineamientos de vital importancia con relación a las políticas de seguridad y salud, de forma clara y oportuna, utilizando los canales de información necesarios, para llegar a la población en general.

Se recomienda, que el director de la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos (OGGRH), evalúe, asigne responsabilidades entre los servidores que ejercen las diferentes modalidades de trabajo: presencial, semipresencial y remoto. Y en la medida de las posibilidades, contratar personal necesario y respetando la escala remunerativa del sector público; por cuanto, el personal entrevistado observó el excesivo ingreso mensual que percibe el personal nuevo contratado CAS- COVID y su labor intrascendente que muchos de ellos ejercen.

VII. PROPUESTAS

1. Denominación de la propuesta

Plan de mejora de los canales de comunicación e información, en las siete sedes que cuenta la entidad estatal estudiada.

2. Descripción de la propuesta

La propuesta radica, en buscar la manera de llegar las informaciones, comunicados en tiempo real y el trabajo que realiza la entidad, en favor de los servidores con relación a la Seguridad y salud en el trabajo y el COVID-19, en sus diferentes sedes y en las labores que ejercen de manera: presencial, semipresencial y remota..

3. Justificación de la propuesta

Con los hallazgos encontrados a través de las entrevistas a los servidores de la entidad estudiada, se constató la falta de llegada de los lineamientos, directivas y medidas por parte de la patronal; en la cual, los servidores vertieron diferentes

opiniones -de igual forma-, respecto a la dotación obtenida por parte de la entidad: de Elementos de Protección Personal (EPP), la prueba rápida, molecular y también sucedió lo mismo con relación al abastecimiento de los equipos de cómputo, mobiliario, teléfono móvil e internet, a los que realizaron trabajo semipresencial y remoto. Algunos, coincidieron en que recibieron parte de ello; otros en su totalidad y otros afirmaron, que sufragaron con su propio peculio. Estas versiones diversas originadas por la institución, causaron desinformación y malestar en los servidores, al no uniformizar adecuadamente los canales de comunicación y criterios institucionales

4. Objetivos:

4.1. Objetivo General

- Generar una opinión pública favorable, tanto de los trabajadores que ejercen su labor presencial en las siete sedes en la capital de Lima, como los que trabajan semipresencial y remotamente, utilizando eficientemente los canales de comunicación e información, para dictar los lineamientos y medidas que adopta la entidad; así cómo, para la entrega oportuna y necesaria de los EPPs, a todos y sin causar discriminación o preferencias.

4.2. Objetivos específicos:

- Elaborar y diseñar un plan de trabajo a corto y mediano plazo.
- Cubrir las siete sedes, que se encuentra a cargo de la entidad estudiada.
- Llegar la información y comunicación oportunamente, a la población en general, que ejercen sus funciones de forma: presencial, semipresencial y remota.

5. Plan de actividades

Coordinar esfuerzos, con la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos (OGGRRH), la Oficina de desarrollo de Talento Humano (ODTH), de Bienestar Social (BS), de Departamento Médico, la Oficina General de Tecnología de la Información (OGTI) entre otros, con la finalidad de mantener informados a la población en general, a través de sus correos institucionales y de manera oportuna.

REFERENCIAS

- Adebisi, Y. A., Rabe, A., & Lucero-Prisno Iii, D. E. (2021). Risk communication and community engagement strategies for COVID-19 in 13 African countries. *Health promotion perspectives*, 11(2), 137–147. <https://doi.org/10.34172/hpp.2021.18>. DOI: 10.34172 / hpp.2021.18
- Aenor (2021). Certificación, riesgos y seguridad, frente al COVID-19. <https://www.aenor.com/certificacion/riesgos-y-seguridad/certificacion-de-protocolos-frente-al-covid-19>
- Agba, M. S., Agba, A. O., & CHukwurah, D. C. J. (2020). COVID-19 Pandemic and Workplace Adjustments/Decentralization: A Focus on Teleworking in the New Normal. *Brain. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*, 11(4), 185–200. <https://doi.org/10.18662/brain/11.4/148>
- Akingbola, K. (2020). COVID-19: The Prospects for Nonprofit Human Resource Management. *Canadian Journal of Nonprofit & Social Economy Research / Revue Canadienne de Recherche Sur Les OSBL et l'économie Sociale*, 11(1), 16–20. <https://doi.org/10.29173/cjnser.2020v11n1a372>
- Autoridad Nacional del Servicio Civil. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 039 2020-SERVIR-PE.5 de junio de 2020. <https://www.gob.pe/th/institucion/servir/normas-legales/920853-039-2020-servir-pe> 2020. <https://www.gob.pe/th/institucion/servir/normas-legales/920853-039-2020-servir-pe>
- Baker, M. G. (August de 2020). Nonrelocatable Occupations at Increased Risk During Pandemics: United States, 2018. *American Journal of Public Health*, 110, 1126-1132. Recuperado en julio de 2020, de eds.b.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=19&sid=2e29eaa8-391f-4cd1-836c-2723d373eb21%40.
- Battaglia, M., Passetti, E. y Frey, M. (2015). Gestión de la seguridad y salud en el trabajo en las empresas de residuos municipales: una nota sobre el sector italiano. *Ciencias de la seguridad*, 72, 55-65.

<https://www.semanticscholar.org/paper/Occupational-health-and-safety-management-in-waste-Battaglia-Passetti/a28df807c32045bb097c1ac47b6bd7462ea01012>
<https://www.semanticscholar.org/paper/Occupational-health-and-safety-management-in-waste-Battaglia-Passetti/a28df807c32045bb097c1ac47b6bd7462ea01012> -citing papers

Beck, D., & Lenhardt, U. (2019). Consideration of psychosocial factors in workplace risk assessments: findings from a company survey in Germany. *International archives of occupational and environmental health*, 92(3), 435–451. <https://doi.org/10.1007/s00420-019-01416-5>

Bernal, C, A. .Metodología De La Investigación. 4ta. Edición. Pearson Colombia2016https://www.academia.edu/44228601/Metodologia_De_La_Investigaci%C3%B3n_Bernal_4ta_edicion

Barbeito Iglesias, R. L., & Iglesias Alonso, Á. H. (2020). Democracias en cuarentena: respuestas políticas al COVID-19 y el futuro de la democracia. *Revista Española de Sociología*, 29(3), 703–714. <https://doi.org/10.22325/fes/res.2020.44>

Bláfoss, R., Aagaard, P. & Andersen, LL Factores de riesgo ambientales laborales físicos y psicosociales del dolor lumbar: protocolo para un estudio de cohorte prospectivo de 1 año. *Trastorno musculoesquelético del BMC* 20, 626 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12891-019-2996-z>

Castillo, Edelmira; Vásquez, Martha Lucía El rigor metodológico en la investigación cualitativa Colombia Médica, vol. 34, núm. 3, 2003, pp. 164-167 Universidad del Valle Cali, Colombia. <https://www.redalyc.org/pdf/283/28334309.pdf>

Cisterna Cabrera, Francisco (2005). Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa. *Theoria*, 14(1),61-71. [fecha de Consulta 9 de octubre de 2021]. ISSN: 0717-196X.

Cuartas Jaramillo, Laura María & Restrepo Gómez, Juan Carlos (2021). Descripción de las Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo -SST-

en los espacios coworking a través de una revisión de la literatura. Universidad de Antioquia, Facultad Nacional de Salud Pública: “Héctor Abad Gómez”-Medellin-Colombia.https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/18888/1/CuarterasLaura_2021_Condiciones%20SSTCoworking.pdf.

Chattopadhyay, S., & Pandit, S. (2020). Freedom, distribution and work from home: Rereading engels in the time of the COVID-19-pandemic. *Triple C*, 19(1), 140–153. <https://doi.org/10.31269/triplec.v19i1.1225>

Dahler-Larsen, P., Sundby, A., & Boodhoo, A. (2020). Can occupational health and safety management systems address psychosocial risk factors? An empirical Study. *Safety Science*, 130, [104878]. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.104878>

Díaz, A. (2014). *Enfermedad crónica degenerativa: vivencias de los adultos mayores. Chota – 2012* [tesis de maestría, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio Institucional UNC. Dora M. Rada C. (2006). El Rigor en la Investigación Cualitativa: Técnicas de Análisis, Credibilidad, TransferibilidadConfirmabilidad.https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:uv9ARtA_FDwJ:https://revistas.upel.edu.ve/index.php/sinopsis_educativa/article/view/3539+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe

Escuela Europea de Excelencia (17 de marzo de 2021) ISO 45005:2020. Directrices de trabajo seguro durante la pandemia del COVID-19. <https://www.escuelaeuropeaexcelencia.com/2021/03/iso-450052020-directrices-de-trabajo-seguro-durante-la-pandemia-del-covid-19/>

Esteban, N. (2018). *Tipos de investigación*. <http://biblioteca.usdg.edu.pe/bitstream/USDG/34/1/Tipos-de-Investigacion.pdf>

Excellence, I. T. (16 de octubre de 2015). Qué es la OHSAS 18001. Definición y origen. Recuperado el julio de 2020, de nueva-iso-45001.com/20157107que-

es-la-ohsas-18001.<https://www.nueva-iso-45001.com/2015/10/que-es-la-ohsas-18001/>

Frank Wiengarten, Paul Humphreys, George Onofrei & Brian Fynes (2017) The adoption of multiple certification standards: perceived performance implications of quality, environmental and health & safety certifications, *Production Planning & Control*, 28:2, 131-141 , DOI:10.1080/09537287.2016.1239847

Francisco Valdés Ugalde* La Covid-19 y el vacío de la post política. Hacia un Estado más allá de la nación. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales* | Universidad Nacional Autónoma de México Nueva Época, Año l xvi, núm. 242 mayo-agosto de 2021 pp. 85-108 ISSN-2448-492X doi: <http://dx.doi.org/10.22201/fcpys.2448492xe.2021.242.79329>

Freyre Roach, E. F. (2021). Epistemología e pandemia COVID-19. *Filosofía E Educação*, 12(3). <https://doi.org/10.20396/rfe.v12i3.8663415>

Fuster, D. (2019). *Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico*. *Revista de Psicología Educativa: Propósitos y representaciones*, 7(1). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000100010

Global, N. d. (27 de junio de 2018). ¿Qué es la ISO 45001? Recuperado el julio de 2020.<https://www.nqa.com/es-pe/certification/standards/iso-45001#:~:text=La%20ISO%2045001%20es%20la,de%20accidentes%20y%20enfermedades%20laborales.&text=Adem%C3%A1s%20se%20producen%20374%20millones,m%C3%A1s%20d%C3%ADas%20de%20baja%20laboral.>

González, L., Cernev, A. K., de Araujo, M. H., & Diniz, E. H. (2020). Digital complementary currencies and public policies during the covid-19 pandemic. *Revista de Administracao Publica*, 54(4), 1146–1160. <https://doi.org/10.1590/0034-761220200234x>.

- Guerrero, R., Do Prado, M., Silveira, S. y Ojeda, G. (2017). *Momentos del Proyecto de Investigación Fenomenológica en Enfermería*. *Index de Enfermería*, 26(1-2). http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100015
- Güner, R., Hasanoğlu, I., & Aktaş, F. (2020). COVID-19: Prevention and control measures in community. *Turkish journal of medical sciences*, 50(SI-1), 571–577. <https://doi.org/10.3906/sag-2004-146>
- Huanca Arohuana, J. W. (2020). Caleidoscopio social al Covid-19: pánico y desesperación en tiempos de aislamiento. *Universidad Y Sociedad*, 12(6), 226-231. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/1836>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6ta edición. McGraw-Hill / Interamericana editores, S.A. de C.V., México. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Irusta, J., & Ingrassia, R. C. (2020). Estudio de caso: Entorno organizacional del trabajo remoto. [http://rephip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/19148/Irusta%2C%20Ingrassia_Estudio%](http://rephip.unr.edu.ar/bitstream/handle/2133/19148/Irusta%2C%20Ingrassia_Estudio%20)
- Larrea-Araujo, C.; Ayala-Granja, J.; Vinueza-Cabezas, A.; Acosta-Vargas, P. Ergonomic Risk Factors of Teleworking in Ecuador during the COVID-19. Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 5063. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105063>
- Leka, S., Jain, A., Lavicoli, S., & Di Tecco, C. (2015). An Evaluation of the Policy Contexton Psychosocial Risks and Mental Health in the Workplace in the European Union: Achievements, Challenges and the Future. *BioMed RFesedarch International*. Recuperado el julio de 2020, de <http://www.hindawi.com/journals/biomed>. Ley N°29783. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Diario Oficial El Peruano (2011) 2

<https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/005/ley-seguridad-salud-en-el-trabajo.pdf>

Ley N°29783. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Diario Oficial El Peruano (2011) <https://diariooficial.elperuano.pe/pdf/0052/ley-seguridad-salud-en-el-trabajo.pdf>

Ley N°31246. Ley que modifica la Ley N°29783, ley de seguridad y salud en el trabajo, para garantizar el derecho de los trabajadores a la seguridad y la salud en el trabajo ante riesgo epidemiológico y sanitario. Diario Oficial El Peruano (2021) <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-modifica-la-ley-29783-ley-de-seguridad-y-salud-en-e-ley-N-31246-1966676->

Losa Díaz, J. C., Rodríguez Fernández, L., & Paniagua Rojano, F. J. (2020). Comunicación gubernamental y emociones en la crisis del Covid-19 en España. *Revista Latina De Comunicación Social*, (78), 1-18. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2020-1467>.

MINAGRI. (29 de mayo de 2020). Lineamientos para el retorno progresivo al trabajo presencial en las entidades del Sector Agricultura y Riego. LIMA, PERÚ. Recuperado el julio de 2020. <https://www.gob.pe/institución/minagri/normas-legales/609263-0070-2020-minagri-sg>

MINSA. (2020). Conoce que es el Coronavirus. Resolucion-ministerial-039-2020-MINSA.PDF.<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/505245/resolucion-ministerial-039-2020-MINSA.PDF>

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (2017). Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, su Reglamento y Modificatorias. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/349382/LEY_DE_SEGURIDAD_Y_SALUD_EN_EL_TRABAJO.pdf

Molina-Quiroz, C. (2020). Covid-19 efectos de una pandemia en mercados laborales del mundo. *Dominio de las Ciencias*, 6(4), 827-839. doi: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i4.1505>

- Musinguzi, G., & Asamoah, B. (December de 2020). The science of social distancing and total lock down: Does it work? whon does it benefit. *Scopus*, 17. Recuperado el julio de 2020, de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-850855306848&origin=resultlist6sort=plf-f&src>
- Organización Internacional del Trabajo. (29 de mayo de 2020). Las Normas de la OIT y la COVID-19. Recuperado el julio de 2020, de https://www.ilo.org/global/standards/WCMS_739939/lang--es/index.htm
- Organización Mundial de la Salud. (30 de marzo de 2020). La OMS publica directrices para ayudar a los países a mantener los servicios sanitarios esenciales durante la pandemia. Recuperado el julio de 2020, de <http://www.who.int/es/news-room/detail/30-03-2020-who-releases-guidelienes-to-helps-countries-mantain-essential-health-services-duning-the-covid-19-pandemic> 13 (33), 120–128
- Occhi, N. A. (2020). *Los efectos de la terapia prescrita por el Derecho del Trabajo argentino contra el coronavirus COVID-19*. 1–16. <https://rehip.unr.edu.ar/handle/2133/17974>
- Pastare, D., Roja, Z., Kalkis, H., & Roja, I. (2020). Psychosocial risks analysis for employees in public administration. *Agronomy Research*, 18(Special Issue 1), 945-957. <https://doi.org/10.15159/AR.20.076>
- Peng Liu, Xiao Zhong & Suyang Yu To cita en su artículo: Peng Liu, Xiao Zhong & Suyang Yu (2020).” Striking a balance between science and politics: understanding the risk-based policy-making process during the outbreak of COVID-19 epidemic in China”, *Journal of Chinese Governance*, 5:2, 198-212, DOI: 10.1080/23812346.2020.1745412 To link to this article: <https://doi.org/10.1080/23812346.2020.1745412>
- Peralta Beltrán, A. R., Bilous, A., Flores Ramos, C. R., & Bombón Escobar, C. F. (2020). El impacto del teletrabajo y la administración de empresas. *RECIMUNDO*, 4(1), 326-335.<https://doi.org/10.26820/recimundo/4>.

- Pereira, A. K., Oliveira, M. S., & Sampaio, T. da S. (2020). Heterogeneidades das políticas estaduais de distanciamento social diante da COVID-19: aspectos políticos e técnico-administrativos. *Revista de Administração Pública*, 54(4), 678–696. <https://doi.org/10.1590/0034-761220200323>.
- Peretti-Watel, P., Verger, P., Launay, O., & COCONEL Study Group (2020). The French general population's attitudes toward lockdown against COVID-19: a fragile consensus. *BMC public health*, 20(1), 1920. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10048-1>
- Pérez Amorós, F. (2020). Medidas en el Ámbito laboral y de Seguridad Social para paliar los efectos derivados de a COVID-19 en España. *Revista Iberoamericana De Derecho Del Trabajo Y De La Seguridad Social*, 2(3), 28-72. Recuperado a partir de <https://aidtss.org/revistaiberoamericana/index.php/main/article/view/33>
- Plataforma única del Estado peruano (30 de junio de 2020). Acciones del gobierno frente al COVID-19. LIMA, LIMA, PERÚ: Plataforma única del Estado peruano. Boletín. <https://www.gob.pe/institucion/pcm/colecciones/793-anuncios-diarios-del-gobierno-sobre-el-covid-1>.
- Richter, Marcelo (2020). Regulación en materia de trabajo y Seguridad Social derivada de la Pandemia, provocada por el Coronavirus (COVID-19). *Revista Auctoritas Prudentium*, ISSN 2305-9729, N° 23, 2020, 15 págs. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7572918>
- Rubbini, Nora (2018).” Organizaciones que implementan teletrabajo: recomendaciones para facilitar las relaciones sociales satisfactorias en el trabajo”. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/75357>
- Salgado Lévano, Ana Cecilia. (2007). Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. *Liberabit*, 13(13), 71-78. Recuperado en 15 de juliode2021, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100009&lng=es&tlng=es.

- Sánchez Flores, Fabio Anselmo. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122. <https://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>
- Sandoval, C. (1996). *Investigación cualitativa*. <https://panel.inkuba.com/sites/2/archivos/manual%20colombia%20cualitativo.pdf>
- Scanlon, K., Lloyd, S., & Gray, G. (2014). An Approach to integrating occupational safety and health into life cycle assessment: Development and application of work environment characterization factors. *Journal of industrial*. Recuperado el julio de 2020, de onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jiec.12146. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jiec.12146>
- Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., & Siddique, R. (2020). COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. *Journal of advanced research*, 24, 91–98. <https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2090123220300540?via%3Dihub>
- Siurana Aparisi, Juan C. (Marzo 2010) Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas*, N° 22 .121-157 ISSN 0717-4675. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>
- Tabish, S. (s.f.). COVID-19 pandemic: Emerging perspectives and future trends. *Scopus*, 9(1786), 19-26. Recuperado el julio de 2020, de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-S2.0-850862662648&origin>
- Thiessen, M., O'Ferrally, K., & Ha, C. (7 de julio de 2020). The Employer's COVID-19 Return to the Workplace Playbook. 18. <https://www.osler.com/en/resources/regulations/2020/the-employer-s-covid-19-workplace-playbook>

- Torres Ruiz, A. E. (2021). El transitar en la investigación cualitativa: un acercamiento a la triangulación. *Revista Scientific*, 6(20), 275–295. <https://doi.org/10.29394/Scientific.issn.2542-2987.2021.6.20.15.275-295>
- Uhrenholdt Madsen, C., Kirkegaard, M., Dyreborg, J., & Hasle, P. (september de 2020). Making occupational health and safety management systems work: A realist review of the OHSAS 18001 standard. *Scopus*, 129. Recuperado el julio de 2020, de <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85085505841&origin=resultlist&sort=plf>
- Vaismoradi, M., Jones, J., Turunen, H., & Snelgrove., S. (may de 2016). Theme development in qualitative content analysis and thematic analysis. *Journal of Nursing Education and Practice*, 6(5), 100-110. <https://www.sciedupress.com/journal/index.php/jnep/article/view/8391>
- Valdés Ugalde, F. (2021). La Covid-19 y el vacío de la pospolítica. Hacia un Estado más allá de la nación. *Revista Mexicana De Ciencias Políticas Y Sociales*, 66(242). doi: <http://dx.doi.org/10.22201/fcpys.2448492xe.2021.242.79329>
- Valenzuela-García, H. (2021). Teletrabajo y Amplificación de la Desigualdad en la sociedad Post-Pandemia Española teleworking and the amplification of inequality in spains post-Pandemic Society. *Revista Andaluza De Antropología*, 1(19), 14–36. <https://doi.org/10.12795/RAA.2021.19.02>
- Vanegas Vásquez, C., & Jaramillo Marín, R. S. (2020). El trabajo y la seguridad social en tiempos de la COVID-19. *Opinión Jurídica*, 19(40), 207-224. <https://doi.org/10.22395/ojum.v19n40a10>
- Vara, A. (2008). La tesis de maestría en Educación. Lima-Perú: Universidad de San Martín de Porres. <https://es.slideshare.net/KATHERINEMARJORIEBER/la-tesis-de-maestra-en-educacin-aristides-vara-horna>
- van der Molen, HF, Nieuwenhuijsen, K., Frings-Dresen, M. y de Groene, G. (2020). Factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo para los trastornos mentales relacionados con el estrés: una revisión sistemática actualizada y

un metanálisis. *BMJ abierto*, 10 (7), e034849.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034849>

Weissbrodt, R., & Glauque, D. (December de 2017). Labour inspections and the prevention of psychosocial risks at work: A realist synthesis. *Safety Science*, 100, 110-124.

https://serval.unil.ch/resource/serval:BIB_8077B0B740CD.P001/REF

Wiengarten, F., Humphrys, P., Onofiei, G., & Fynes, B. (january de 2017). The adoption of multiple certification standards perceived performance implications in quality, environmental and health & safety certifications. 28, 131-141. DOI: 10.1080 /09537287.2016.1239847

Williams Jiménez, I. (07 de marzo de 2019). Riesgos Psicosociales emergentes y sus dimensiones reguladoras: una perspectiva internacional. Recuperado el marzo de 2020, de <http://hdl.handle.net/10016/28491>

Anexo 1

Matriz de categorización apriorística

Título: Seguridad y Salud en el Trabajo, en época del COVID-19 en una Entidad Estatal, Lima 2021-2022.								
Nombre: Ernesto Gino Vilchez Luque								
Ámbito temático	Problema de investigación	Preguntas de investigación	Objetivo general	Objetivos específicos	Categorías	Definición conceptual	Sub Categorías	Metodología
El presente trabajo de investigación, está abordado desde el enfoque cualitativo. Por cuánto, se va a definir: Seguridad y Salud en el Trabajo, en época del COVID-19 en una	¿Cómo se desarrolló, la Seguridad y Salud en el Trabajo, en época del COVID-19 en una Entidad Estatal, Lima 2021-2022?.	¿Cómo se desarrollaron los Factores de Riesgo Psicosocial Laboral, en época del COVID-19 en una Entidad Estatal, Lima 2021-2022?	Describir, el desarrollo de la Seguridad y Salud en el Trabajo, en época del COVID-19 en una Entidad Estatal, Lima 2021-2022.	Describir, el desarrollo de los factores de riesgo psicosocial, en la Seguridad y Salud en el Trabajo, en época del COVID-19.	Categoría A: Seguridad y Salud en el Trabajo, en época del COVID-19.	Seguridad y Salud en el Trabajo-SST: Según la OIT (2020), es un derecho fundamental de todos los trabajadores y tiene como objetivo, prevenir los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales. Para eso, las entidades públicas deberán propiciar el mejoramiento de las condiciones de seguridad y salud en el trabajo a fin de prevenir daños en la integridad física y mental de los trabajadores.	Subcategoría A1: Factores de Riesgo Psicosocial Laboral (FRPL).	Enfoque: Cualitativo
		¿Cómo se desarrolló la contribución del teletrabajo o trabajo remoto, en La		Describir, la contribución del teletrabajo o trabajo remoto en la				Categoría B: La COVID-19 y su influencia, en la Seguridad y salud en el Trabajo.
							Subcategoría B1: Políticas de Estado y de Gobiernos.	Diseño: Fenomenológico
						COVID-19: La		Participantes: 8 servidores de la entidad pública en estudio y especialistas en SST.

<p>Entidad Estatal, Lima 2021-2022. Así como, de las medidas que se han adoptado para evitar en lo mínimo, el contagio y víctimas mortales de los servidores públicos, tanto del personal nombrado y contratado de una</p>		<p>Seguridad y Salud en el Trabajo, en</p>		<p>Seguridad y salud en el Trabajo, en época del COVID-19..</p>		<p>Organización Mundial de la Salud (2020), afirma que el Coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar enfermedades leves como el resfriado común, y enfermedades graves como el SRAS (síndrome respiratorio agudo severo) el síndrome (MERS-CoV), y recientemente el nuevo coronavirus identificado por primera vez en la ciudad china de Wuhan, y altamente contagioso fue nombrado oficialmente como SARS-CoV-2, además el nombre oficial de la enfermedad provocada por el nuevo virus es "COVID-19" según la Organización Mundial de la Salud-OMS.</p>	<p>Subcategoría B2: Amparo y normatividad laboral.</p>	<p>Técnica de recolección de datos: Entrevista</p> <p>Instrumentos de recolección de datos: Guía de entrevistas, audio-videos, correos electrónicos y WhatsApp.</p> <p>Rigor científico: Validación de saturación teórica, la categorización y la triangulación.</p>
--	--	--	--	---	--	--	---	---

<p>entidad estatal y hasta que permanezca el virus en la población peruana. Y en cuanto a la Línea de Investigación en la cual se abordó el tema, es: Reforma y Modernización del Estado.</p>		<p>¿Cómo se desarrollaron, las Políticas de Estado y Gobiernos, en La Seguridad y Salud en el Trabajo, en época del COVID-19 en una Entidad Estatal, Lima 2021-2022?.</p> <p>¿Cómo se desarrolló, el amparo y normatividad laboral en La Seguridad y Salud en el Trabajo, en época del COVID-19 en una Entidad Estatal, Lima 2021-2022.</p>		<p>Describir, la implementación del amparo y normatividad laboral en La Seguridad y Salud en el Trabajo, en época del COVID-19 en una Entidad Estatal, Lima 2021-2022.</p>				
---	--	---	--	--	--	--	--	--

Anexo 2: Técnica e instrumento de recolección de datos

Categorías	Subcategorías	Instrumento	Preguntas
<p>Seguridad y Salud en el Trabajo (SST).</p>	<p>Factores de Riesgo Psicosocial (FRPL).</p>	<p>Entrevista</p>	<p>¿Qué medidas preventivas han tomado, para reducir o evitar el contagio y qué acciones han tomado, al tener conocimiento que uno o más colaboradores que laboran semipresencial, presencial o remotamente han sido infectados con el COVID-19?.</p> <p>¿ Con que frecuencia les dotan los EPPS y les toman la prueba rápida y/o molecular a los colaboradores que laboran semipresencial o presencialmente?</p>
			<p>¿De qué forma apoyan o apoyarán al trabajador en lo que se refiere a la salud mental y el estrés durante la pandemia?.</p> <p>¿La entidad, cuenta con el suficiente equipo de profesionales sanitarios para asistir al personal de manera preventiva, pre y post- COVID-19?</p>
			<p>¿Bajo qué normas nacionales o estándares internacionales, se respalda la entidad, para cumplir con los lineamientos de prevención y protección a los colaboradores en el, trabajo y en sus domicilios?. Y que labores desempeñan ?</p>

			¿La entidad cuenta con personal vulnerable y que acciones han tomado?.
	Teletrabajo y trabajo remoto..	Entrevista	¿Cuál ha sido el criterio que han tomado para que los colaboradores laboren presencial, semipresencial o a nivel remoto? ¿ A sus trabajadores les brindan materiales, mobiliario y/o equipos, para efectuar sus labores semipresenciales o remoto en sus domicilios?.
COVID-19 (Coronavirus)	Políticas de Estado y Gobiernos.	Entrevista	¿De qué forma cumplen, con las disposiciones emanadas por la OMS y la OIT ?.
			¿Está de acuerdo con las disposiciones emanadas por el ente Rector de Salud y el Gobierno Nacional?
	Amparo y normatividad laboral.	Entrevista	¿La entidad, es consciente de la situación actual que atravesamos y de qué manera está considerando a sus trabajadores para evitar el desempleo? ¿Al existir considerable cantidad de colaboradores con riesgos de laborar presencialmente, han visto por conveniente contratar personal adicional y suficiente para cumplir con los objetivos y metas de la institución?

Anexo 5: Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a) participante:

Sr.(a) JUAN JAIME SALVADOR
MONTERREY.....

Yo, ERNESTO GINO VILCHEZ LUQUE, estudiante de Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad, de la Universidad: "César Vallejo", me encuentro efectuando la investigación titulada:

"Impacto en la Seguridad y Salud en el Trabajo, a consecuencia del Covid-19 en una entidad estatal, LIMA-2021".

Agradeciendo la importancia de su participación y colaborando con las entrevistas, nos comprometemos que la valiosa información obtenida, serán dirigidas al objetivo propuesto de comprender el problema, recomendar y/o sugerir las mejoras en beneficio de la institución, los servidores y de la ciudadanía en general. Garantizando, la estricta confidencialidad e identidad de su participación.

Por lo expuesto, con su aceptación voluntaria, de participar y contribuir con su experiencia y profesionalismo en la entrevista, firma estar de acuerdo con lo señalado .

Lima,20 de 09 del 2021


JUAN JAIME SALVADOR MONTERREY
DNI 06198034



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a) participante:

Sr.(a) ...Eugenio Eduardo Antón Coveñas

Yo, ERNESTO GINO VILCHEZ LUQUE, estudiante de Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad, de la Universidad: "César Vallejo", me encuentro efectuando la investigación titulada:

"Impacto en la Seguridad y Salud en el Trabajo, a consecuencia del Covid-19 en una entidad estatal, LIMA-2021".

Agradeciendo la importancia de su participación y colaborando con las entrevistas, nos comprometemos que la valiosa información obtenida, serán dirigidas al objetivo propuesto de comprender el problema, recomendar y/o sugerir las mejoras en beneficio de la institución, los servidores y de la ciudadanía en general. Garantizando, la estricta confidencialidad e identidad de su participación.

Por lo expuesto, con su aceptación voluntaria, de participar y contribuir con su experiencia y profesionalismo en la entrevista, firma estar de acuerdo con lo señalado .

Lima, 16 de Setiembre del 2021



Eugenio Eduardo Antón Coveñas

DNI: 25743368

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a) participante:

Sr.(a) JUAN MAGNO YUAPATI BALDEAN.....

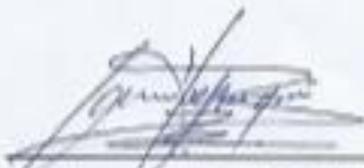
Yo, ERNESTO GINO VILCHEZ LUQUE, estudiante de Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad, de la Universidad: "César Vallejo", me encuentro efectuando la investigación titulada:

"Impacto en la Seguridad y Salud en el Trabajo, a consecuencia del Covid-19 en una entidad estatal, LIMA-2021".

Agradeciendo la importancia de su participación y colaborando con las entrevistas, nos comprometemos que la valiosa información obtenida, serán dirigidas al objetivo propuesto de comprender el problema, recomendar y/o sugerir las mejoras en beneficio de la institución, los servidores y de la ciudadanía en general. Garantizando, la estricta confidencialidad e identidad de su participación.

Por lo expuesto, con su aceptación voluntaria, de participar y contribuir con su experiencia y profesionalismo en la entrevista, firma estar de acuerdo con lo señalado.

Lima 21 de Setiembre del 2021



Nombres y Apellidos JUAN MAGNO YUAPATI B.

D.N.I. N°: 08373025

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada participante:

Sra. MARIA ELENA RIOS SÁNCHEZ

Yo, ERNESTO GINO VILCHEZ LUQUE, estudiante de Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad, de la Universidad: "César Vallejo", me encuentro efectuando la investigación titulada:

Impacto en la Seguridad y Salud en el Trabajo, a consecuencia del Covid-19 en una entidad estatal, LIMA-2021^o.

Agradeciendo la importancia de su participación y colaborando con las entrevistas, nos comprometemos que la valiosa información obtenida, serán dirigidas al objetivo propuesto de comprender el problema, recomendar y/o sugerir las mejoras en beneficio de la institución, los servidores y la ciudadanía en general. Garantizando, la estricta confidencialidad e identidad de su participación.

Por lo expuesto, con su aceptación voluntaria, de participar y contribuir con su experiencia y profesionalismo en la entrevista, firma estar de acuerdo con lo señalado.

Lima, 20 de Setiembre del 2021



Nombres y Apellidos: Maria E. Rios Sánchez

D.N.I. N° 09317832

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) participante:

Sr. Dennis Ysaías Villalobos Mezzich

El Mstro. ERNESTO GINO VILCHEZ LUQUE, estudiante de Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad, de la Universidad: "César Vallejo", se encuentra efectuando la investigación titulada:

Seguridad y Salud en el Trabajo, en época del COVID-19 en una Entidad Estatal, LIMA-2022.

Agradeciendo la importancia de su participación y colaborando con las entrevistas, nos comprometemos que la valiosa información obtenida, serán dirigidas al objetivo propuesto de comprender el problema, recomendar y/o sugerir las mejoras en beneficio de la institución, los servidores y de la ciudadanía en general. Garantizando, la estricta confidencialidad e identidad de su participación.

Por lo expuesto, con su aceptación voluntaria, de participar y contribuir con su experiencia y profesionalismo en la entrevista, firma estar de acuerdo con lo señalado.

Cordialmente,

Lima, 26 de abril del 2022



Nombres y Apellidos: DENNIS YSAIAS VILLALOBOS
MEZZICH D.N.I. N° 06178796

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) participante:

Sra. Graciela Cristina Zelada Díaz

El Mstro. ERNESTO GINO VILCHEZ LUQUE, estudiante de Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad, de la Universidad: "César Vallejo", se encuentra efectuando la investigación titulada:

Seguridad y Salud en el Trabajo, en época del COVID-19 en una Entidad Estatal, LIMA-2022.

Agradeciendo la importancia de su participación y colaborando con las entrevistas, nos comprometemos que la valiosa información obtenida, serán dirigidas al objetivo propuesto de comprender el problema, recomendar y/o sugerir las mejoras en beneficio de la institución, los servidores y de la ciudadanía en general. Garantizando, la estricta confidencialidad e identidad de su participación.

Por lo expuesto, con su aceptación voluntaria, de participar y contribuir con su experiencia y profesionalismo en la entrevista, firma estar de acuerdo con lo señalado.

Cordialmente,

Lima, 28 de abril de 2022



Graciela Cristina Zelada Díaz

D.N.I. N°43723750

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado(a) participante:

Sr. Juan Carlos Carbajal Ñahuis

El Mstro. ERNESTO GINO VILCHEZ LUQUE, estudiante de Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad, de la Universidad: “César Vallejo”, se encuentra efectuando la investigación titulada:

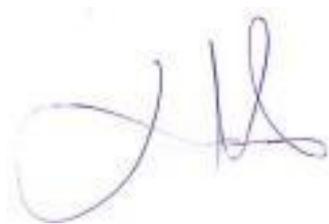
“La Seguridad y Salud en el Trabajo, en época del COVID-19 en una Entidad Estatal, LIMA-2022”.

Agradeciendo la importancia de su participación y colaborando con las entrevistas, nos comprometemos que la valiosa información obtenida, serán dirigidas al objetivo propuesto de comprender el problema, recomendar y/o sugerir las mejoras en beneficio de la institución, los servidores y de la ciudadanía en general. Garantizando, la estricta confidencialidad e identidad de su participación.

Por lo expuesto, con su aceptación voluntaria, de participar y contribuir con su experiencia y profesionalismo en la entrevista, firma estar de acuerdo con lo señalado.

Cordialmente,

Lima, 28 de abril del 2022



Juan Carlos Carbajal Ñahuis

D.N.I. N° 40786301

APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

Historia de vida 1: Entrevista a colaborador, de la entidad pública.



Categoría: Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)

Subcategoría: Factores de Riesgo Psicosocial Laboral (FRPL).

PREGUNTA:

¿De qué forma apoyan o apoyarán al trabajador, en lo que se refiere a la salud mental y el estrés durante la pandemia?

RESPUESTA:

Bienestar Social, estuvo apoyando en lo, posible. El sindicato también, con balones de oxígeno. Con mi familia, fuimos contagiados por el COVID-19, el 30/07/2020, estuvimos internados con mi esposa en Villa El Salvador (Essalud-Panamericanos), lamentablemente me enteré que había fallecido, cuando me dieron de alta, a los veintidós días. Emocionalmente, nos afectó a todos.

APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

Historia de vida 2: Entrevista a colaboradora, de la entidad pública.



Categoría: Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)

Subcategoría: Factores de Riesgo Psicosocial Laboral (FRPL).

PREGUNTA:

¿La entidad, cuenta con el suficiente equipo de profesionales sanitarios, para asistir al personal de manera preventiva, pre y post- COVID-19?

RESPUESTA:

Es escaso e insuficiente, por la cantidad de personal que cuenta el ministerio, sólo existen dos médicos que tienen que hacer denodados esfuerzos para efectuar visitas domiciliarias y tratar a compañeros infectados (con medicamentos y oxígeno). En mi caso, mi esposo y yo, también fuimos contagiados por el COVID-19, inicialmente pensábamos que por visitar a unos familiares directos nos habíamos contagiado, porque días después nos enteramos que ellos habían superado el coronavirus; por lo cual, en el ministerio recibimos doble tratamiento, uno como pacientes asintomáticos y días después, con la enfermedad detectada (a pesar que en dos exámenes de prueba rápida, uno del MINSA y otro domiciliaria de un laboratorio particular, resultamos ser negativos).

Ahora, con relación al proceso y descanso médico que recibimos al estar en cuarentena domiciliaria y sin necesidad de auxiliarnos con oxígeno, resultaron ser días muy difíciles e interminables; por cuanto mi esposo llevó la enfermedad de manera muy agresiva, al faltarle la respiración, dolor de cabeza intenso, la fiebre que no cedía, diarreas, sudoraciones nocturnas (teniendo que cambiarle la ropa, hasta cuatro veces durante la madrugada), además de presentar escalofríos y teniendo que utilizar hasta una secadora para calentarle los pies y manos. También se adelgazó muchísimo, bajó 17 kilos de peso, la verdad temía perderlo y quedarme viuda, me vi afectada mental y emocionalmente. A dios gracias, logramos superar la pesadilla vivida, creo que aún no nos tocó abandonar este mundo y aquí estamos vivos y felices.



Análisis ideográfico:

Tabla 1

Análisis ideográfico para el entrevistado: 1

Unidades significativas	Reducción fenomenológica
<p>1-Se siguieron, con los protocolos dispuesto por el gobierno (C), abasteciendo a las sedes de: dispensadores de higiene (lavaderos, jabón líquido, papel toalla y pediluvios); así como, se dotaron de los Elementos de Protección Personal-EPPs (mascarillas, guantes y traje), para los servidores que hicieron trabajo Semi y presencial (C). El médico ocupacional y trabajadores administrativos voluntariamente, efectuaron visitas domiciliarias a los trabajadores contagiados, tomándose las medidas sanitarias correspondientes (C).</p>	<p>1-La entidad, respetó los protocolos dispuestos por el gobierno. Para ello, abasteció a las sedes de: lavaderos, jabón líquido, papel toalla, pediluvios y a los trabajadores de: mascarillas, guantes y traje, para los que laboraron semi y presencialmente. Por otro lado, el médico ocupacional y trabajadores administrativos voluntarios, visitaron domiciliariamente a los servidores contagiados, tomándose las medidas sanitarias correspondientes.</p>
<p>2-En este caso, desconoció la frecuencia con que les dotaron los EPPS a los trabajadores (C). De otro lado, cada servidor en forma particular se hicieron tomar la prueba rápida y/o molecular (C); así también sucedió, con la vacunación programada por el ente rector de salud (C).</p>	<p>2-Desconoció, la frecuencia que dotaron los EPPS a los trabajadores. Particularmente, cada servidor se hizo tomar la prueba rápida y/o molecular; como también, la vacunación programada por el ente rector de salud.</p>
<p>3-En el caso del empleador, desde el inicio de la pandemia cumplió con las medidas dictadas por el gobierno, para proteger a los trabajadores (C), especialmente a los</p>	<p>3-El empleador, con la finalidad de proteger a los trabajadores, cumplió con las medidas del gobierno; en especial a los que padecían enfermedad crónica y</p>

enfermos crónicos y los vulnerables (C).	edad vulnerable.
4- Es insuficiente, la cantidad de profesionales de la salud, para atender la cantidad de infectados con la COVID-19 (C), reconozco al único médico ocupacional que tenemos, por su loable labor para enfrentar al mal -desde sus inicios-, quién fue infectado dos veces y a pesar de ello, continuó con profesionalismo; y es por ello, que fue reconocido junto a otros en una ceremonia, organizada por la entidad (C).	4- Es insuficiente, la cantidad de profesionales de la salud, para atender la cantidad de infectados con la COVID-19 (C). Además, el especialista reconoció al único médico ocupacional su loable labor para enfrentar al mal -desde sus inicios-, quién fue infectado dos veces y a pesar de ello, continuó con profesionalismo; y es por ello, que fue reconocido junto a otros en una ceremonia, organizada por la entidad (C).
5- La entidad, siguió las recomendaciones emanadas por las autoridades competentes tanto nacionales como internacionales (C). Lamentablemente, hubo trabajadores fallecidos que se contagiaron en plena labor de campo o fueron infectados en sus domicilios o fuera de el (C). Así como, la mayoría fueron atendidos y salvados oportunamente (C).	5- La entidad, siguió con las recomendaciones de las autoridades nacionales e internacionales competentes. Sin embargo, hubo trabajadores que se infectaron en plena labor de campo y fallecieron o se infectaron en sus domicilios o fuera de el. Como también, la mayoría fueron atendidos y salvados oportunamente.
6- La mayoría de servidores, estuvieron en calidad de vulnerables por la edad o por sufrir de algún mal crónico (C); por lo cual, fueron derivados a sus domicilios para laborar remotamente (C).	6- La mayoría de servidores, los consideraron como vulnerables por la edad o por algún mal crónico que presentaron. Siendo derivados a sus domicilios, para laborar remotamente.
7- El criterio que tomó la entidad para	7- La modalidad de trabajo que

adoptar la modalidad de trabajo (C), fue de acuerdo a la edad y al historial médico de cada servidor (C). Así como, a la función requerida y a los protocolos establecidos por la entidad (C).

adoptó la entidad, fue de acuerdo a la edad, al historial médico, a la función requerida y a los protocolos de la entidad.

8- A los que realizaron trabajo remoto (C), algunos les trasladaron a sus domicilios los muebles y útiles (C); así también, los equipos y herramientas tecnológicas como: computadoras, e impresoras, que utilizaban en la oficina (C). En cambio, otros fueron obligados a usar lo propio o adquirirlos con sus propios recursos (C).

8- Los que trabajaron remotamente, algunos les trasladaron a sus domicilios los muebles, útiles, computadoras e impresoras que utilizaban en la oficina. A diferencia de otros, que usaron lo personal o adquirirlos con sus propios recursos.

9- Los que trabajaron remotamente, siguieron al pie de la letra, lo dispuesto por la máxima autoridad de salud internacional (C). Siendo las principales: la higiene de las manos y pies, la protección bucal, facial y corporal (C).

9- Los que trabajaron remotamente, cumplieron con las disposiciones de la máxima autoridad de salud internacional, como fueron: la higiene de las manos y pies, la protección bucal, facial y corporal.

10- Estoy totalmente de acuerdo (C), con las Políticas de Estado y por los gobiernos de turnos (C), ante la creciente ola de contagio que se tuvo. Para tal efecto, tomaron medidas preventivas de: confinamiento, distanciamiento y reglas de higiene.

10- Estuvieron de acuerdo, con las Políticas de Estado y los gobiernos de turno, ante la creciente ola de contagio que se tuvo. Tomando, medidas preventivas de: confinamiento, distanciamiento y reglas de higiene.

11- Considero, que no solo la entidad sino el propio gobierno, han tratado que el impacto de la COVID-19 no sea tan catastrófico y con secuelas mayores (C).

11- La entidad y el gobierno, trataron que la COVID-19 no impactara catastróficamente y con secuelas mayores. Para ello, adoptaron las

Por tal motivo, establecieron la modalidad del trabajo semipresencial, presencial y el remoto (C), como una manera de proteger tanto a nosotros como al entorno familiar (C).

modalidades de trabajo semipresencial, presencial y el remoto, con el fin de proteger a nosotros y al entorno familiar.

12- Con el fin de que se cumplan con los objetivos y metas de la entidad y del gobierno nacional (C), han visto por conveniente, contratar personal, bajo diversas modalidades (C) y hasta con sueldos por encima de lo establecido (C), lo que debe evaluarse e investigarse (C).

12- Para cumplir, con los objetivos y metas de la entidad y gobierno nacional, contrataron personal con sueldos por encima de lo establecido; por lo tanto, debe de evaluarse e investigarse.

Tabla 2

Análisis ideográfico para el entrevistado: 2

Unidades significativas	Reducción fenomenológica
<p>1- Las medidas que tomó la entidad para evitar el contagio (C), fue de implementar los protocolos de SST, servicio médico, diagnóstico, prueba rápida y/o molecular (C). Y las medidas que se tomaron al evidenciar infectados, fue de coordinar con las familias, seguro de salud, entre otros (C).</p>	<p>1- Para evitar el contagio de la COVID-19, la entidad implementó los protocolos de la SST, la atención médica, el diagnóstico, la prueba rápida y/o molecular, Según sea el caso. Y al detectarse la infección, coordinaron con las familias, el seguro de salud, entre otros.</p>
<p>2- Los EPPs, les dotaron mensualmente (C) y las pruebas rápida y/o molecular les tomaron(C), cada vez que encontraron con algún síntoma al trabajador y previa evaluación medica (C).</p>	<p>2- La entidad, mensualmente les dotaron a los trabajadores los EPPs respectivos Y la prueba rápida y/o molecular, les tomaron sólo cuándo presentaron síntomas y previa evaluación medica.</p>

3-La entidad, promovió ante el CSST protocolos sobre el COVID-19, los riesgos psicosociales y el clima laboral (C). Implementó, acciones de herramientas del servicio de SST, la ventana positiva (momentos lúdicos de teatro, cine, meditación y el auxilio psicológico (C).

3- La entidad, a través del CSST promovieron e implementaron, virtualmente, protocolos preventivos acerca de la COVID-19, los riesgos psicosociales, el clima laboral; y por otro lado, la ventana positiva (con sus momentos lúdicos, de teatro, cine, meditación y auxilio psicológico).

4- El ministerio, para cubrir las atenciones médicas (C), careció del suficiente personal sanitario (C), para asistir la creciente demanda de la población laboral y familiar de infectados (C).

4- El ministerio, careció del suficiente personal sanitario, para atender la creciente demanda de trabajadores y familias infectadas.

5- La entidad, para poder afrontar la pandemia (C), trató de cumplir, respaldándose de las normas internacionales, como nacionales, siendo éstas: la Ley de SST 29783, DU 044-2019, DU 090-2021, entre otras (C).

5- La entidad, trató de cumplir con las normas internacionales y nacionales, establecidas específicamente para el Coronavirus.

6- Desde luego, la entidad tuvo personal vulnerable (C) y las acciones que tomaron en cuenta fueron: el aforo y el protocolo de la SST (C) y la restricción del trabajo semi y presencial se permitió sólo al personal con bajo riesgo de contagio (C),

6- Si, la entidad tuvo personal vulnerable y las acciones que tomaron en cuenta para el trabajo semipresencial y/o presencial, fueron el aforo y el protocolo. Permitiéndose asistir, sólo a los trabajadores con bajo riesgo de contagio.

7- El criterio que tomó la entidad para la adopción de las modalidades laborales (presencial, semipresencial y remoto) (C), fueron el estado de salud físico, emocional y psicológico (C).

7- El criterio que tomó la entidad para adoptar las modalidades de trabajo fueron, el estado de salud: físico, emocional y psicológico.

8- A los que adoptaron las modalidades del trabajo semi-presencial o remoto (C), algunos, les dotaron computadora y mobiliario a otros no, por diferentes motivos. (C).

8- Los que trabajaron semi-presencial o remoto, la entidad les dotó a algunos de computadora y mobiliario, a otros no por diferentes motivos.

9- La entidad, cumplió con lo dispuesto por la OMS y la OIT (C), a través de los acuerdos, planes y el reglamento de SST elaborados y coordinados en las reuniones del CSST (C).

9- La entidad, cumplió con las recomendaciones de la OMS y de la OIT a través, de los acuerdos, planes y el reglamento de la SST, acordado en las reuniones del CSST.

10- Estoy de acuerdo con la Política de Estado, decisiones del gobierno nacional de turno y de los entes rectores, de trabajo y salud (C).

El entrevistado, estuvo de acuerdo con la Política de Estado, las decisiones del gobierno nacional y de turno; así como, con lo dispuesto por los entes rectores de trabajo y salud.

11- Desde luego, la entidad fue consciente de la realidad que vivimos con nuestras familias, por efectos de la COVID-19 (C). Es por ello, que recibimos el respaldo institucional. para no afectar la estabilidad laboral, económica y emocional (C). Sin embargo, debemos estar en constante coordinación y seguimiento, para el cumplimiento de lo acordado en las reuniones del CSST (C).

11- En efecto, la entidad fue consciente de la realidad que vivieron los trabajadores y familias, a consecuencia de la COVID-19. Por tal razón, para no afectar la estabilidad laboral, económica y emocional, recibieron el respaldo institucional. Sin embargo, consideró de estar en constante coordinación y monitoreo para el cumplimiento de lo acordado en las reuniones del CSST.

12- Ante la considerable cantidad de servidores con comorbilidad e infectados y hasta algunos fallecidos(C), la autoridad se

12- Si. La entidad, al constatar la considerable cantidad de servidores con comorbilidad e infectados y hasta

vió en la necesidad de contratar personal adicional, tanto para el servicio administrativo, como para la atención asistencial (C). Sin embargo, fue insuficiente la contratación de un solo medico de apoyo, faltando la contratación de enfermeras y técnicas, para cubrir las siete sedes y para la realidad vivida (C).

fallecidos, se vió en la necesidad de contratar personal administrativo y asistencial. A pesar de ello, los contratos fueron insuficientes (en especial, la de un solo medico de apoyo, faltando la contratación de enfermeras y técnicas, para cubrir las siete sedes y para la realidad que se vivió.

Tabla 3

Análisis ideográfico para el entrevistado: 3

Unidades significativas	Reducción fenomenológica
1- La institución, siempre repartió a los servidores los EPPs correspondientes: mascarillas, protectores faciales, guantes, entre otros (C). Además, contrataron laboratorios, para que les tomen los exámenes de prueba rápida y/o molecular (C) y constante monitoreo (C).	1- La institución, repartió a los servidores los EPPs respectivos: mascarillas, protectores faciales, entre otros. Asimismo, contrataron los servicios de laboratorios con el propósito de tomarles los exámenes de prueba rápida y/o molecular. Así como, un constante monitoreo del posible contagio del Coronavirus.
2- Trabajo presencialmente (C), y cada quince días o cierto tiempo, la entidad nos reparte: protectores faciales, mascarillas y guantes (C). Asimismo, mediante comunicados, nos derivan a un laboratorio para que nos tomen el examen de detección respectivo (C). En la sede de Bolívar (en el distrito de Pueblo Libre), donde laboro, trabajan el mínimo de personal, la mayoría	2- El entrevistado, trabajó presencialmente en la sede de Bolívar (en el distrito de Pueblo Libre), donde la mayoría lo hizo remotamente, y cada quince días o cierto tiempo, la entidad le repartió: protectores faciales, mascarillas y guantes. Asimismo, mediante un comunicado enviado a su correo electrónico, la

trabaja remotamente y sólo los operativos se encuentran laborando en esa (C).

entidad lo derivó a un laboratorio particular, para que le tomaran la prueba de detección respectiva: rápida y/o molecular.

3- El ministerio, hace esfuerzos para cumplir con la recuperación de la salud emocional y el estrés del personal(C). Es más, mi familia y yo fuimos contagiados por el COVID-19 (C). Junto con mi esposa fuimos internados de emergencia el 30/07/2020, en el Complejo de Salud: Los Panamericanos, ubicado en Villa El Salvador (C). Lamentablemente, cuándo me dieron de alta (después de veintidos días de internamiento), me enteré que a los tres días de ingresar junto con ella, había fallecido (C). Este hecho, me afectó mucho emocionalmente, como a mi familia (C).

3- El especialista sostuvo, que el ministerio, hizo el esfuerzo para cumplir con la recuperación de la salud emocional y el estrés del personal(C). Es más, el entrevistado y su esposa fueron contagiados por la COVID-19. Narró, que junto con su esposa fueron internados de emergencia el 30/07/2020, en el Complejo de Salud: Los Panamericanos, ubicado en Villa El Salvador. Lamentablemente, cuándo le dieron de alta (después de veintidos días de hospitalizado), se enteró que al tercer día de ser internado con su esposa, ella había fallecido. Este hecho, le afectó mucho emocionalmente, tanto al especialista, como a toda su familia.

4- Faltan más médicos ocupacionales (C). Sólo se encuentra uno en la sede central, de La Molina; y el otro de apoyo, rota en las demás sedes (C). A veces, nos visita uno o dos días a la semana y si en algún momento tuvieramos algún accidente o emergencia, no hay quién nos asista (C), sólo se cuenta con dos técnicas en enfermería, que también rotan(C).

4- El especialista señaló, la carencia de medicos ocupacionales; por cuánto el único que habia, se encontraba fijo en la sede principal, en el distrito de La Molina y el otro medico de apoyo rotaba en las demás sedes y en el caso de requerir su asistencia por accidente o emergencia, no habia quién lo asistiera, al igual que las dos

únicas técnicas de enfermería que existían.

5- El ministerio cumplió con los lineamientos de la normativa nacional e internacional, de prevención y protección a los trabajadores (C). También, recibimos capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo, por parte de un ingeniero que labora en esa oficina, ubicada en la sede central de La Molina (C).

5- El especialista, afirmó que el ministerio cumplió con los lineamientos de la normativa nacional e internacional, de prevención y protección a los trabajadores. También, indicó que recibieron capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo, por parte de un ingeniero que labora en esa oficina de la entidad, ubicada en la sede central de La Molina.

6- Tengo conocimiento, que si hay compañeros vulnerables y la entidad (previa evaluación médica), los deriva a trabajar remotamente (C). También, sabemos del fallecimiento de algunos de los compañeros, por la incorrecta toma de decisiones y supervisión por parte de los directivos, sumado al personal sanitario insuficiente que se carece (C).

6- El especialista, tenía conocimiento, de la existencia de trabajadores vulnerables de la sede central y la entidad (previa evaluación médica), los derivaron a trabajar remotamente. Quién por otro lado, también se enteró, del fallecimiento de algunos, por la incorrecta toma de decisiones de supervisión y la adopción del trabajo remoto como medida de prevención por parte de los directivos de otras sedes de la entidad, sumado al personal sanitario insuficiente de: médicos, enfermeras y técnicas insuficientes.

7- El criterio que tomaron los directivos, para adoptar las modalidades de trabajo fueron: que del cien por ciento de los

7- El criterio, que tomaron los directivos para adoptar las modalidades de trabajo fueron que, el

servidores; el treinta por ciento trabajen presencialmente (C) y el setenta por ciento, lo efectúen semi-presencial y remotamente (C).

treinta por ciento, efectúen presencialmente y el setenta restante, semi-presencial y remotamente.

8- A los que trabajan semi-presencial o remotamente les dotan materiales, mobiliario y equipos de cómputo (C), desconozco la frecuencia, por cuánto trabajo presencialmente (C).

8- Al preguntarle al entrevistado, si a los que trabajaron semi-presencial o remotamente les dotaron de materiales, mobiliario y equipos de cómputo (C), respondió desconocer, por cuánto trabaja presencialmente (C).

9- Para poder cumplir con las disposiciones internacionales (C), es necesario contratar más médicos ocupacionales, enfermeras y técnicas (C). De igual forma, debieron de repartir materiales sanitarios oportunamente, con el fin de prevenir el contagio (C); como también, desinfectar los vehículos y visitantes, para poder trabajar tranquilos, por cuánto el almacén dónde laboro, requiere ese tipo de cuidados al recibir mercadería que viene del exterior (C).

9- El especialista, respondió para cumplir efectivamente con las recomendaciones internacionales de la OMS y de la OIT, la entidad debió de contratar mayor cantidad de médicos ocupacionales, enfermeras y técnicas necesarios para atender la población laboral y familiar requerida. También, debieron repartir oportunamente materiales sanitarios, con el propósito de prevenir el contagio. Así como, el control permanente para desinfectar al ingresar a la sede, tanto a los vehículos, como a sus tripulantes y de esa forma, trabajar tranquilo.

10- Estoy de acuerdo, con las disposiciones emanadas tanto de los entes rectores de salud y trabajo, como del mismo gobierno nacional (C). De esa forma, se evitaron el

10- El entrevistado, estuvo de acuerdo con las disposiciones emanadas tanto de los entes rectores de salud y trabajo, como del propio gobierno

incremento de compañeros infectados y fallecidos (C).	nacional. De esa forma, se evitaron el incremento de infectados y fallecidos.
11- Si, las autoridades fueron conscientes de la realidad vivida (C). En mi caso, pertenezco a la Ley N°276 (nombrado), y si respetan nuestro pago completo, aparte de la remuneración, otros beneficios como: el incentivo económico del CAFAE y los bonos alimenticios mensuales (C).	11- Si. Las autoridades fueron conscientes de la realidad vivida. En el caso del entrevistado, de la Ley N°276 (nombrado), señala el haberse respetado el pago completo; aparte, de la remuneración completa y otros beneficios como: el incentivo económico del CAFAE y los bonos alimenticios mensuales.
12- Desconozco, si la autoridad contrató personal adicional (C), porque trabajo presencialmente (C) y lejos de la sede central (C).	12- El especialista, desconoció si la autoridad contrató personal adicional al acostumbrado y por motivos de la COVID-19; en razón, que estuvo trabajando presencialmente y por laborar lejos de la sede central.

Tabla 4

Análisis ideográfico para la entrevistada: 4

Unidades significativas	Reducción fenomenológica
1- La entidad, les tomó pruebas rápidas, a los que trabajan presencialmente o semipresencial (C). Si resultaron positivos, los envían a cuarentena y el médico hace seguimiento (C). El apoyo que recibieron los trabajadores vulnerables es de laborar remotamente, para no ser infectados, por la edad o con enfermedades de riesgo o comorbilidad que tenían(C).	1- La especialista señaló, a los que laboraron presencial o semipresencial la entidad les hizo tomar la prueba rápida y si resultaron positivos, pasaron a cuarentena y bajo supervisión médica. En cuánto al apoyo que recibieron los servidores vulnerables por motivos de edad y con enfermedades de riesgo o

	comorbilidad, fue de trabajar remotamente para no ser infectados.
2- Por referencias de mi esposo que trabaja presencialmente conozco que les dotan bimensual, una caja de mascarillas, más un protector facial y de vez en cuando, la prueba rápida (C).	2-- La entrevistada, quién labora remotamente, manifestó que como su esposo trabajó presencialmente, la entidad le dotaba cada dos meses, una caja de mascarillas, más un protector facial y de vez en cuando, les hacían la prueba rápida.
3- En lo referente a la salud mental (C), también tengo referencias a través de mi esposo, el correo institucional y los comentarios de otros compañeros (C), que las autoridades vieron por conveniente contratar psicólogos, para apoyar emocionalmente a los servidores e incluido el entorno familiar (C).	3- En lo referente a la salud mental, la entrevistada señaló, que a través de su esposo, el correo institucional y los comentarios de otros compañeros, las autoridades vieron por conveniente contratar psicólogos, para apoyar emocionalmente a todos los servidores, incluido el entorno familiar.
4- Es escaso e insuficiente el equipo de profesionales sanitarios, para la cantidad de personal que contaba el ministerio y los contagiados que existían (C). Sólo se tenía un médico ocupacional y otro de apoyo, teniendo que hacer denodados esfuerzos para efectuar visitas domiciliarias y tratar a compañeros infectados con medicamentos y oxígeno (C). En mi caso, tengo un recuerdo triste con relación al COVID-19, porque a mi esposo, quién también labora en el ministerio, nos contagiamos pero él llevó la peor parte de la enfermedad (C). Inicialmente pensábamos que por haber	4- La especialista, afirmó que fue escaso e insuficiente el equipo de profesionales sanitarios, para la cantidad de personal que contaba el ministerio y los contagiados por la COVID-19 que existieron. Sólo contaban con un médico ocupacional y otro de apoyo, teniendo que hacer denodados esfuerzos para efectuar visitas domiciliarias y tratar a compañeros infectados con medicamentos y oxígeno (C). La entrevistada narró su experiencia vivida con la COVID-19, al lado de su

visitado a unos familiares directos nos habíamos infectado, porque días después nos enteramos que ellos habían tenido y superado el coronavirus; por lo cual, en el ministerio recibimos doble tratamiento, uno como pacientes asintomáticos y días después, con la enfermedad que nos detectaron (a pesar que en dos exámenes de prueba rápida, uno del MINSA y otro domiciliaria de un laboratorio particular, resultamos negativos) (C). Con relación al proceso y descanso médico que recibimos al estar en cuarentena domiciliaria, sin necesidad de auxiliarnos con oxígeno y ser internados en la UCI, resultaron ser días muy difíciles e interminables; por cuanto mi esposo llevó la enfermedad de manera muy agresiva, al faltarle la respiración, dolor de cabeza intenso, la fiebre que no cedía, diarreas, sudoraciones nocturnas (teniendo que cambiarle la ropa, hasta cuatro veces durante la madrugada); además, de presentar escalofríos y teniendo que utilizar hasta una secadora para calentarle los pies y manos (C). También, perdió 17 kilos de peso, temía quedarme viuda, viéndome afectada mental y emocionalmente (C). Finalmente, agradecí a Dios, por haber superado con mi esposo la pesadilla vivida, y que no nos tocaba aún abandonar este mundo, estando vivos y felices hasta el final de nuestra existencia (C).

esposo, quién también laboró en el ministerio y que llevó la peor parte de la enfermedad. Continuando con su historia de vida, la especialista detalló que inicialmente pensaban que por haber visitado a unos familiares directos se habían contagiado con el Coronavirus; por cuanto días después, se enteraron que ellos habían superado la enfermedad; por lo cual, en el ministerio recibieron doble tratamiento, uno como pacientes asintomáticos y días después, con la enfermedad detectada (a pesar que en dos exámenes de prueba rápida, uno del MINSA y otro domiciliaria, a través de un laboratorio particular que recomendó el medico ocupacional, resultaron ser negativos). Con relación al proceso y descanso médico que recibieron al estar en cuarentena domiciliaria, sin necesidad de auxiliarse con oxígeno e internamiento en la UCI, resultaron ser días muy difíciles e interminables para ellos; por cuanto su esposo llevó la enfermedad de manera muy agresiva, al faltarle la respiración, dolor de cabeza intenso, la fiebre que no cedía, diarreas, sudoraciones nocturnas (teniendo que cambiarle la ropa, hasta cuatro veces durante la

madrugada); además, de presentar escalofríos y teniendo que utilizar hasta una secadora para calentarle los pies y manos. También, señaló que su esposo perdió 17 kilos de peso, temía perderlo y quedarse viuda, viéndose afectada mental y emocionalmente. Finalmente, agradeció a Dios, por haber superado con su esposo la pesadilla vivida, afirmando que aún no les había tocado abandonar este mundo, y estar vivos y felices hasta el final de sus existencias.

5- Si. La entidad se respaldó y cumplió con los lineamientos de prevención y protección (C), tanto en el centro laboral, como en el entorno familiar nuestro (C) y bajo las normas de la OIT, OMS, ISOS, MINSA, MTPE y SERVIR (C).

5- Si. La entidad se respaldó y cumplió con los lineamientos de prevención y protección, tanto en el centro laboral, como en el entorno familiar y bajo las normas de la OIT, OMS, ISOS, MINSA, MTPE y SERVIR.

6- Si. A las personas vulnerables los han puesto a laborar remotamente (C), como medida de protección (C).

6- Si. A las servidores vulnerables, los derivaron a laborar remotamente, como medida de protección.

7- En cuánto al criterio que tomó la entidad para que adoptemos las modalidades de trabajo(C), es que efectuaron una clasificación o selección de servidores, dónde los más jóvenes trabajen presencialmente o semipresencial y los mayores de 50 años que padecieron con comorbilidades, laboraran remotamente (C).

7- El criterio que tomó la entidad para que los colaboradores adoptaran las modalidades de trabajo, fue de efectuar una clasificación de servidores, dónde los más jóvenes trabajaran presencialmente o semipresencial y los mayores de 50 años que padecieron comorbilidades, laboraran remotamente.

8- En lo referente, a que si la entidad nos brindó materiales, mobiliario y equipos (C), en mi situación que trabajo remotamente, utilizó lo mio (C). Pero, el compañero que deseaba, podia solicitar el mobiliario y equipos que utilizaba antes de la pandemia (C).

8- La entrevistada, quién trabajó remotamente sostuvo, que utilizó sus propios materiales, mobiliario y equipos. Pero el colaborador que deseaba, podia solicitar a la entidad lo que utilizaba antes de la pandemia.

9- El ministerio, acató las disposiciones emanadas por la OMS y la OIT (C), con respecto a los cuidados de desinfección, protección, vacunas, las modalidades de trabajo y de acuerdo a su estado de salud (C).

9- La especialista indicó, que acató con las disposiciones emanadas por la OMS y la OIT, con respecto a los cuidados de desinfección, protección, vacunas, modalidades de trabajo; y de acuerdo, a su estado de salud y vulnerabilidad.

10- A pesar de tratarse de una enfermedad desconocida (C), estoy de acuerdo con las medidas adoptadas por las autoridades: el ente rector de salud y el propio gobierno (C); de lo contrario, hubiera mayor cantidad de infectados y muertos por el COVID-19 (C). Y en mi situación para evitar el desempleo, me consideraron con el trabajo remoto y con todos mis beneficios, como percibia antes de la pandemia (C).

10- La entrevistada, estuvo de acuerdo con las medidas adoptadas por el ente rector de salud y el propio gobierno nacional; de lo contrario, hubiera mayor cantidad de infectados y muertos por la COVID-19. Además, en su situación de persona vulnerable y para evitar el desempleo, la consideraron con el trabajo remoto, percibiendo su remuneración complete y con todos sus beneficios laborales, como venia percibiendo antes de la pandemia.

11- Si, los directivos de la entidad dónde laboró, fueron conscientes de la situación que atravezamos (C) y están cumpliendo con los beneficios y derechos adquiridos

11- La especialista afirmó, que los directivos de la entidad dónde laboró, fueron conscientes de la situación que atravezaban los trabajadores,

que demanda la ley; es decir, cómo nos pagaban antes de la pandemia (C). Y para evitar el desempleo, como alternativa de trabajo nos consideraron con el trabajo remoto y semipresencial (C).

12- Si, tengo conocimiento que para cumplir con los objetivos y metas institucionales (C), la Alta Dirección vió por conveniente contratar los servicios de terceros (C), porque el personal que contaba la entidad, en su mayoría eran vulnerables y laboraban remotamente (C).

cumpliendo con los beneficios que demanda la ley y con todos los derechos adquiridos; es decir, cómo les pagaban antes de la pandemia. Y para evitar el desempleo, como alternativa de trabajo los consideraron con el trabajo remoto y semipresencial.

12- La entrevistada, en razón de laborar en otra sede, le comentaron que para cumplir con los objetivos y metas institucionales, la Alta Dirección decidió contratar los servicios de terceros; por cuánto el personal que contaba la entidad, en su mayoría eran vulnerables y laboraban remotamente.

Tabla 5

Análisis ideográfico para el entrevistado: 5

Unidades significativas	Reducción fenomenológica
<p>1-Las medidas preventivas que tomó la institución, para evitar el contagio fue de elaborar el “Plan para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores por riesgo de exposición a SARS-CoV-2” (C) que contemplaba, los siete lineamientos básicos: limpieza y desinfección; identificación de sintomatología de la COVID-19; lavado y</p>	<p>1- Las medidas preventivas que tomó la institución, para evitar el contagio, fueron de elaborar el “Plan para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores por riesgo de exposición a SARS-CoV-2” que contemplaba, los siete lineamientos básicos: limpieza y desinfección; identificación de sintomatología de la</p>

desinfección de manos; sensibilización de prevención de contagio; medidas preventivas colectivas; medidas de protección personal y vigilancia permanente de comorbilidades (C) y para su respectiva implementación, en cada una de las sedes de la institución (C).

COVID-19; lavado y desinfección de manos; sensibilización de prevención de contagio; medidas preventivas colectivas; medidas de protección personal y vigilancia permanente de comorbilidades. Para luego, implementarlas, en cada una de las sedes de la institución.

2- La frecuencia con que se entregaba los EPPs fue, mensual, bimensual y según nivel de riesgo de exposición (C). Las pruebas se realizaron para los casos sintomáticos, sospechosos y bajo solicitud del médico ocupacional, y solo una vez a todos (C).

2- La frecuencia que entregaba la entidad los EPPs fueron, según la labor que ejercían, semi o presencialmente, dotándoles mensual o bimensual y según nivel de riesgo de exposición de los trabajadores, de campo o de oficina. Y las pruebas rápidas y/o moleculares, realizaron para los casos sintomáticos, sospechosos, bajo solicitud del médico ocupacional, y solo una vez por cada uno de los servidores.

3- Para apoyar al trabajador en los temas de salud mental y estrés (C), se tuvo el Plan de Auxilio Psicológico, con psicólogas que brindaron asistencia, orientación virtual, comunicados preventivos, capacitaciones, facilidades al trabajador/a, ventana positiva y pausas activas virtuales (C). Además de la Red de Asistencia Integral, que comprendía todas las especialidades asistenciales, para los casos de la COVID-19(C).

3- Para apoyar al trabajador en los temas de salud mental y estrés -el CSST de la entidad-, elaboró el Plan de Auxilio Psicológico, con especialistas que brindaron asistencia profesional, orientación virtual, comunicados preventivos, capacitaciones, facilidades al trabajador/a, ventana positiva y pausas activas virtuales. Además, de la Red de Asistencia Integral, que comprendía todas las especialidades

	<p>asistenciales, creadas exclusivamente para los casos de la COVID-19.</p>
<p>4- La entidad, contaba con un médico ocupacional y dos médicos asistenciales, una enfermera, dos enfermeras técnicas, dos psicólogas; así como, especialistas en SST (C). En los inicios de la pandemia, no se abastecía un sólo medico ocupacional; después, se contrató una médico asistencial y si se requerian más, se solicitaba con antelación, tomando en cuenta que no solo se atendía a los trabajadores; sino también, a sus familias y domiciliariamente, especialmente en los casos de contagio y cuarentena. (C).</p>	<p>4- En los inicios de la pandemia, la entidad contaba con un médico ocupacional, uno asistencial y dos técnicas de enfermería para atender las siete sedes institucionales; luego, contraron una medico mas, despúes una enfermera, una nutricionista y dos psicólogas; así como, especialistas en SST. Y si se requerian más profesionales de la salud, se solicitaban con antelación, tomando en cuenta que no solo se atendía a los trabajadores; sino también, a sus familias y domiciliariamente, especialmente en los casos de contagio y cuarentena.</p>
<p>5- La entidad se respaldaba, bajo las normas nacionales e internacionales, emitidas por las autoridades competentes: MINSA, MTPE, PCM, CENSOPAS, SERVIR, OMS, OIT (C). Así como, de los acuerdos internos aprobados en el CSST y por la propia institución (C).</p>	<p>5- La entidad se respaldaba, bajo las normas nacionales e internacionales, emitidas por las autoridades competentes: MINSA, MTPE, PCM, CENSOPAS, SERVIR, OMS, OIT. Así como, de los acuerdos internos aprobados en el CSST y de la propia Alta Dirección.</p>
<p>6- Sí, el porcentaje de personal vulnerable era significativo (C). Por lo cual, se priorizó el trabajo remoto, de acuerdo a las disposiciones y decretos de urgencia del gobierno de turno (C).</p>	<p>6- Sí, el porcentaje de personal vulnerable era significativo. Por lo cual, el ministerio priorizó el trabajo remoto, de acuerdo a las disposiciones competentes y decretos de urgencia del gobierno de turno.</p>

7- El criterio que tomó la entidad para adoptar las modalidades de trabajo (C), fueron en base a: el nivel de riesgo expuesto, vulnerabilidad, grupo etario, compatibilidad de funciones, discapacidad, mujer gestante, madre lactante (C).

7- El criterio que tomó la entidad para adoptar las modalidades de trabajo, fueron en base al nivel de riesgo expuesto, vulnerabilidad, grupo etario, compatibilidad de funciones, discapacidad, madre gestante y lactante.

8- Se brindaron a algunos servidores, materiales, mobiliario y equipos informáticos a domicilio, de forma voluntaria y a quienes lo desearon (C). Se les asignaron con los respectivos protocolos de SST, las medidas de prevención y recomendaciones para el trabajo remoto (C); así como, las mejores condiciones ergonómicas, para adaptar las oficinas en casa (C).

8- La entidad, brindó a algunos servidores materiales, mobiliario y equipos informáticos a domicilio, de forma voluntaria y a quienes deseaban. Asignándoles, con los respectivos protocolos de SST, las medidas de prevención y recomendaciones para el trabajo remoto. Así como, a los servidores les brindaron las mejores condiciones ergonómicas, para adaptarlas en sus respectivos domicilios y como venían utilizando en la oficina antes de la pandemia.

9- La entidad, cumplió con las disposiciones (C), a través de las normativas del MINSA y SERVIR-MTPE, que estuvieron alineadas a la OMS y la OIT (C).

9- La entidad, cumplió con las normativas del MINSA y SERVIR-MTPE, que estuvieron alineadas a la OMS y la OIT.

10- El especialista afirmó, de no estar de acuerdo, con la decisión del gobierno (C), que las vacunas de refuerzo se aplicaran para todos (C), esto principalmente debería corresponder sólo a los trabajadores

10- El especialista afirmó, no estar de acuerdo, con la decisión del gobierno, con respecto a las vacunas de refuerzo, que sólo debieron de aplicar a los trabajadores vulnerables, de grupo etario o por enfermedades

vulnerables, de grupo etario o por enfermedades huérfanas (C).	declaradas.
11- Sí, la autoridad institucional consideró a los trabajadores, la permanencia laboral de acuerdo a lo que las leyes asistieron a los trabajadores/as en el tiempo de pandemia y emergencia sanitaria (C) y otras disposiciones que estimó por conveniente el MTPE (C).	11- Desde luego, la entidad para evitar el desempleo, consideró a los trabajadores su permanencia laboral en la institución, de acuerdo a las leyes que les asistieron en el tiempo de pandemia y emergencia sanitaria y otras disposiciones que estimó por conveniente el MTPE.
12-Por la coyuntura sui generis que se vivió (C), el área correspondiente realizó la gestión de contratación de personal en calidad de locadores CAS-COVID (C), amparados en las normativas temporales y en el contexto de emergencia sanitaria (C).	12- Por la coyuntura sui generis que se vivió, la Oficina General de Recursos Humanos, decidió contratar personal en calidad de locadores, CAS-COVID; amparados, en las normativas temporales y en el contexto de emergencia sanitaria.

Tabla 6

Análisis ideográfico para la entrevistada: 6

Unidades significativas	Reducción fenomenológica
1- Las medidas que tomó la entidad fue, de contar con un Plan de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud, de los trabajadores por riesgo de exposición a SARS-CoV-2, el mismo que fue actualizando en base a la normativa vigente (C). Al tomar conocimiento de contagios, se activó la RAI (Red de Atención al Trabajador), brindando atención médica (que en algunos casos llegó hasta a facilitar	1- Las medidas preventivas que tomó la entidad para evitar el contagio de la COVID-19 fue, de contar con un Plan de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los trabajadores por riesgo de exposición a SARS-CoV-2, el mismo que se fue actualizando en base a la normativa vigente de la Ley N° 29783. Asimismo, al tomar conocimiento de contagios

balones de oxígeno, atención médica domiciliaria y medicamentos), no sólo para el trabajador/a, sino para toda la familia, hasta la recuperación total (C) y a la par, se hacia seguimiento de posibles contactos (C).

declarados, se activó la RAI (Red de Atención al Trabajador), brindando atención médica inmediata (que en algunos casos llegó hasta a facilitar balones de oxígeno, atención médica domiciliaria y medicamentos), no sólo para el trabajador/a, sino para toda la familia, hasta la recuperación total y a la par, se hacia seguimiento de posibles contactos.

2- La frecuencia de la dotación de los EPPs para los trabajadores fue mensual para el personal presencial y cada dos meses en caso de semipresencial (C). Basado en su nivel de riesgo, las pruebas fueron tomadas en caso de sintomatología o por indicación médica (C).

2- La frecuencia que dotó el ministerio los EPPs a los trabajadores fueron, mensualmente para el personal que optó por la labor presencial y cada dos meses en caso de trabajar semipresencialmente. En cuánto a la toma de las pruebas rápidas y/o moleculares, la entidad se basó de acuerdo al nivel de riesgo de exposición, de sintomatología o por indicación médica.

3- Se cuenta con un Plan de Auxilio Psicológico (C) y con especialistas en la materia que asisten a los servidores/as y a sus familias (C), así también se realizan capacitaciones virtuales, se envían comunicados, información semanal sobre gimnasia laboral, ventana positiva entre otros (C).

3- La entidad, para apoyar la salud mental y el estrés de los trabajadores producto del Coronavirus, fue de contar con un Plan de Auxilio Psicológico y con especialistas en la materia que asistieron a los servidores/as y a sus familias, realizando capacitaciones virtuales, enviando comunicados e información semanal sobre gimnasia laboral, ventana positiva, entre otros.

4- La entidad, contaba a inicios de la pandemia, con un solo medico ocupacional y uno asistencial; así cómo, dos técnicas en enfermería y tres especialistas en SST (C). Para la realidad que se vivió, el personal asistencial fue insuficiente (C), recién a mediados del año pasado, fueron contratando paulatinamente otros profesionales de la salud: una enfermera, dos psicólogas y una nutricionista; tal es así, que el personal administrativo tuvo que apoyar con la protección debida, hasta en las visitas domiciliarias (C); sin embargo, también fue contagiado, pasando a cuarentena y asistido con medicamentos por cuenta de la entidad y por uno de los tres sindicatos (C).

4- La entidad, a inicios de la pandemia, contaba con un solo medico ocupacional y uno asistencial; así cómo, dos técnicas en enfermería y tres especialistas en SST. Para la realidad que vivieron, el personal asistencial fue insuficiente, recién a mediados del año pasado, fueron contratando paulatinamente otros profesionales de la salud: una enfermera, dos psicólogas y una nutricionista; tal es así, que el personal administrativo tuvo que apoyar con la protección debida, hasta en las visitas domiciliarias; sin embargo, también fue contagiado, pasando a cuarentena y asistidos con medicamentos por cuenta de la entidad y por uno de los tres sindicatos que contaba el ministerio.

5- La entidad, se rigió bajo la Ley N°29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, el DS 005 – 2012 TR, RM N°1275-2021-MINSA (C). Entre otras normas conexas e internacionales: ISOS, OSHAS, OIT y la OMS (C).

5- La entidad, para cumplir con los lineamientos de prevención y protección se respaldó bajo la Ley N°29783 (Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, su Reglamento, su modificatoria, el DS 005 – 2012 TR; así también, con la Ley N° 31246, referido en la garantía hacia los trabajadores, ante el riesgo epidemiológico y sanitario de la

	<p>COVID-19. De igual manera, se tomó en cuenta, la R.M. N°1275-2021-MINSA, en lo que respecta a las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de los trabajadores, con riesgo a la exposición del SARS-CoV-2. Entre otras disposiciones internas de la entidad estudiada, los estándares internacionales de los: ISOS, las OSHAS, las recomendaciones propias de la OIT y de la OMS.</p>
<p>6- Sí, la entidad contó con personal vulnerable (C) y en base al análisis clínico y evaluación médica, se priorizaron el trabajo remoto y/o semipresencial (C).</p>	<p>6- Sí, la entidad contó con personal vulnerable y en base al análisis clínico y evaluación médica, tomó la acción de priorizar el trabajo remoto y/o semipresencial.</p>
<p>7- El criterio tomado por la institución para la adopción de las modalidades de trabajo, es a través del personal medico (C), basándose en el nivel de riesgo, vulnerabilidad, entre otros factores de salud de los servidores/as (C).</p>	<p>7-El criterio que tomó la institución, para adoptar las diferentes modalidades de trabajo fueron, a través de la evaluación, criterio y diagnóstico medico; así también, en base al nivel de riesgo, vulnerabilidad, enfermedades y/o comorbilidades de los servidores.</p>
<p>8- En algunos casos se han brindado las facilidades de trasladar los materiales, mobiliarios y equipos, para el cumplimiento de sus labores en sus domicilios (C).</p>	<p>8- La institución, a algunos de los trabajadores les brindaron materiales, mobiliario y equipos, para efectuar sus labores semipresenciales y/o remoto, en sus respectivos domicilios.</p>
<p>9- Se cumplió, en base a las disposiciones de la normativa nacional (C), ya que</p>	<p>9- La entidad, para combatir el Coronavirus, cumplió, con las normas</p>

siempre reflejaron las indicaciones de las normas internacionales de la OMS y la OIT (C).

nacionales, cuya acción se vio reflejada en las normas internacionales de la OMS y la OIT.

10-La entrevistada, consideró que todos los gobiernos manejaron de diferentes maneras la pandemia, y el Perú no fue ajeno (C), en algunos casos, sobre todo al inicio, las decisiones fueron complejas por el mismo desconocimiento, reflejando números altísimos de víctimas, entre enfermos y muertos (C). Además, estuvo en desacuerdo, con que en algunos casos la información no llegue de manera adecuada o desinforme a la población (C).

10-La entrevistada, estuvo de acuerdo con las disposiciones emanadas por el ente rector de salud y el gobierno peruano. Considerando que, todos los gobiernos manejaron de diferente manera la pandemia, y el Perú no fue ajeno, en algunos casos, sobre todo al inicio, las decisiones fueron complejas por el mismo desconocimiento, reflejando considerable cantidad de víctimas, entre enfermos y muertos. Además, la especialista en algunos casos estuvo en desacuerdo, que la información no llegue de manera adecuada o desinforme a la población.

11- Sí, la entidad actuó considerablemente (C), en algunos casos brindó licencias y cambio de actividades como solicitaba la normativa nacional y de esa manera evitar el desempleo (C).

11-Sí, la entidad estuvo consciente con la situación que atravesaron los trabajadores con la COVID-19, actuando considerablemente, en algunos casos brindó licencias y hasta cambio de actividades como solicitaba la normativa nacional y de esa manera evitar el desempleo.

12- Ante la considerable cantidad de colaboradores que pasaron a la modalidad del trabajo remoto (C), las áreas en algunos casos han contratado locadores de servicio

12- Ante la considerable cantidad de colaboradores que pasaron a la modalidad del trabajo remoto, las áreas en algunos casos contrataron

y personal CAS temporal para el cumplimiento de los objetivos y metas, en base a la normativa vigente (C).

locadores de servicio y personal CAS temporal, para el cumplimiento de los objetivos y metas; y en base a la normativa vigente.

Tabla 7

Análisis ideográfico para el entrevistado: 7

Unidades significativas	Reducción fenomenológica
<p>1-La mejor medida de prevención que tomó la entidad para evitar los contagios y muertes de los trabajadores fue, de permanecer el mayor tiempo posible en la modalidad de trabajo remoto en un 90% (C) y al tomar conocimiento de la infección de parte de los colaboradores, se procedía de acuerdo con la normativa, al aislamiento inmediato (cuarentena), seguimiento y monitoreo del médico ocupacional hasta la recuperación total y descarte de posibles contactos directos (C).</p>	<p>1- La mejor medida de prevención que tomó la entidad para evitar que continúen los contagios y muertes de los trabajadores fue, de permanecer el mayor tiempo posible en la modalidad de trabajo remoto (en un 90%), y al tomar conocimiento de infectarse los colaboradores, se procedió de acuerdo con la normativa, al aislamiento inmediato (cuarentena), seguimiento y monitoreo del médico ocupacional, hasta la recuperación total y/o descarte de posibles contactos directos.</p>
<p>2-Por un lado, la dotación de EPPs a los servidores fueron, de acuerdo a la necesidad de uso, facilitando mascarillas KN95 como mínimo, cada vez que asistían semipresencial, dos veces a la semana (C). Y por otro lado, la prueba molecular en estos casos, eran mensual (C).</p>	<p>2-Por un lado, la dotación de EPPs a los servidores fueron, de acuerdo a la necesidad de uso, facilitando mascarillas KN95 o dos mascarillas quirúrgicas con pliegues (según lo dispuesto por el gobierno) y cada vez que asistían semipresencial (dos</p>

veces a la semana) o presencialmente. Y por otro lado, se les hacia tomar la prueba rápida o molecular, mensualmente.

3-En cuánto se refiere a la salud mental y el estrés provocado por la pandemia (C), se realizaron eventos de conversatorios dirigidos por el psicólogo de la entidad semanalmente, eventos de disipación como juegos lúdicos virtuales (sopa de letras, bingo, tutti frutti, etc.) e incentivados con premios (C).

3-En lo referente a la salud mental y el estrés provocado por la pandemia, el CSST organizó eventos semanales: conversatorios dirigidos por el psicólogo de la entidad. Asimismo, se realizaron reuniones de disipación como: juegos lúdicos virtuales (sopa de letras, bingo, tutti frutti, etc.) e incentivados con premios.

4- A partir del segundo semestre del 2021, la entidad recién incrementó la plana de profesionales de la salud: un médico de apoyo, una enfermera, una nutricionista, dos psicólogos y especialistas en SST (C), que lamentablemente, no era tan necesario como en sus inicios; por cuánto, la curva de infectados y fallecidos a consecuencia de la COVID-19 comenzó a decrecer (C); y por lo tanto, se tuvo controlada la situación (C).

4- A partir del segundo semestre del 2021, la entidad recién decidió incrementar la plana de profesionales de la salud: un médico de apoyo, una enfermera, una nutricionista, dos psicólogos y especialistas en SST, que lamentablemente, no era tan necesario como en los inicios de la pandemia, por cuánto la curva de infectados y fallecidos comenzó a decrecer; y por lo tanto, se tuvo controlada la situación.

5- Entre las principales normas que se respaldó la entidad para cumplir con los lineamientos de prevención y protección hacia los trabajadores, se tuvieron a la Ley N° 29783 y sus modificatorias, su Reglamento; el Decreto Supremo N° 005-2012-TR y sus modificatorias, la Resolución Ministerial N° 321.2021-MINSA (C). Cómo

5- Entre las principales normas que se respaldó la entidad para cumplir con los lineamientos de prevención y protección hacia los trabajadores, se tuvieron a la Ley N° 29783 y sus modificatorias, su Reglamento; el Decreto Supremo N° 005-2012-TR y sus modificatorias, la Resolución

también, las recomendaciones de orden internacional de la OMS y la OIT (C).	Ministerial N° 321.2021-MINSA. Cómo también, las recomendaciones de orden internacional.
6- La entidad, si contó con trabajadores vulnerables (C), habiéndose identificado al personal de riesgo, los cuales no asistieron, por permanecer en trabajo remoto (C). Con las posteriores disposiciones gubernamentales, se estuvieron evaluando las comorbilidades de los colaboradores por el médico ocupacional para determinar la posibilidad de volver a la presencialidad y de acuerdo a las disposiciones de los entes rectores de salud y trabajo (C).	6- La entidad, si contó con trabajadores vulnerables (habiéndose identificado, al personal con riesgo); los cuales, no asistieron por permanecer en trabajo remoto. Con las posteriores disposiciones gubernamentales, se estuvieron evaluando las comorbilidades de los colaboradores por el médico ocupacional, para determinar la posibilidad de volver a la presencialidad y de acuerdo a las disposiciones de los entes rectores de salud y trabajo.
7- El criterio para que trabajen presencial, semipresencial o remoto, se mantuvo el último preferentemente (C). Adicionalmente, se aplicó el anexo 8 de la RM N° 321-2021-MINSA, para identificar el regreso progresivo de los colaboradores (C).	7- El criterio de la entidad, para que trabajen presencial, semipresencial o remoto, se tomó por el último preferentemente, cómo medida de prevención ante la COVID-19. Adicionalmente, se aplicó el anexo 8 de la RM N° 321-2021-MINSA, para identificar el regreso progresivo de los colaboradores.
8- Al inicio de la pandemia se hicieron coordinaciones para el traslado del mobiliario y equipos que cada colaborador requería en sus domicilios para poder ejecutar sus labores remotas (C).	8- Desde el inicio de la pandemia, los directivos del ministerio, efectuaron coordinaciones con los trabajadores para el traslado del mobiliario y equipos que cada colaborador requería, para ser trasladados a sus respectivos domicilios y ejecutar sus

labores remotas.

9- La entidad, si cumplió en líneas generales con las disposiciones de OMS y la OIT (C), que han sido reflejadas en la normativa nacional, ya sea la Ley N° 29783 y sus derivadas o en temas de COVID 19, como fue la RM N° 321- 2021- MINSA (C).

9- La entidad, si cumplió en líneas generales con las disposiciones de OMS y la OIT, que han sido reflejadas en la normativa nacional, tanto en la Ley N° 29783 y sus derivadas, referidas a la COVID-19, cómo fue la RM N° 321- 2021-MINSA.

10- En líneas generales, el entrevistado estuvo de acuerdo, con las disposiciones emanadas por los entes rectores, como del propio gobierno nacional (C). Aunque refirió, que muchas veces tardaba en tomar acción y emitir lineamientos (C).

10- En líneas generales, el entrevistado estuvo de acuerdo con las disposiciones emanadas por los entes rectores de salud, de trabajo; así cómo, los decretos de urgencia que dictaba el gobierno de turno. Aunque refirió, que muchas veces tardaba en tomar acción y emitir los lineamientos de vital importancia.

11- Si, la entidad fue consciente (C), tomaron acciones como licencias y cambio de actividades como lo solicita la normativa nacional (C), para poder ayudar a los trabajadores que no podían realizar labores presenciales(C).

11- El especialista, afirmó que la entidad fue consciente de la situación provocada por el Coronavirus y por ello, tomó acciones como: licencias y cambio de actividades como señala la normativa nacional, para poder ayudar a los trabajadores que no podían realizar labores presenciales, siendo éstos un mínimo en la entidad.

12- La entidad, se vió afectada por la considerable cantidad de colaboradores se encontraban trabajando remotamente (C), teniendo la necesidad de contratar nuevo personal, para cubrir las falencias (C) y de

12- El entrevistado, sostuvo que el ministerio se vió afectado por la considerable cantidad de colaboradores se encontraban laborando remotamente. Por lo cuál,

esa forma cumplir con los objetivos y metas programadas (C).

tuvieron la necesidad de contratar nuevo personal, para cubrir las falencias y de esa forma cumplir con los objetivos y metas programadas.

Tabla 8

Análisis ideográfico para el entrevistado: 8

Unidades significativas	Reducción fenomenológica
<p>1-En cuánto a las medidas preventivas (C), el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo-CSST, aprobó el Plan de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los trabajadores, frente al riesgo de exposición de la COVID-19 y que estuvo implementando (C). Y con relacion, a los trabajadores infectados, tomaron la decision de que entren a cuarentena; así cómo su entorno familiar, previa aplicación de las pruebas respectivas (C).</p>	<p>1- En cuánto a las medidas preventivas que tomó la entidad para reducir o evitar el contagio, el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo-CSST, aprobó el Plan de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los trabajadores, frente al riesgo de exposición de la COVID-19 y lo estuvo implementando. Y con relacion, a los trabajadores infectados, se tomó la decision de que entren en cuarentena ellos y su entorno familiar, previa toma de las pruebas rápidas y/o moleculares respectivas.</p>
<p>2-Los EPPs, les dotaron a los trabajadores con presencialidad, cada uno o dos meses (C). Las pruebas, se aplicaron cuándo se detectaron síntomas o un foco de contagio o al personal de su entorno (C).</p>	<p>2- La frecuencia, que dotaron los EPPs a los trabajadores que efectuaron labor presencial, fueron cada mes o dos meses. Y en cuánto a las pruebas rápidas y/o moleculares, se aplicaron cuándo se detectaron síntomas (previa evaluación médica) o cuándo se detectó algún foco de contagio o a personal de su entorno,</p>

de condición dudosa.

3-Con respecto a la salud mental y el estrés (C), la entidad aprobó y ejecutó un “Plan de Apoyo Psicológico”, en el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo (C).

3- Con respecto a la salud mental y el estrés, la entidad apoyó a los trabajadores, aprobando y ejecutando el “Plan de Apoyo Psicológico”, en los acuerdos que se tomaron en el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.

4- La entidad, contó con profesionales de la salud: un médico ocupacional y dos de apoyo, que orientaron y asistieron a los problemas de salud de los trabajadores (C). También, contaron con dos técnicas, una enfermera, una nutricionista, dos asistentes sociales y dos psicólogas (C). Resultando insuficiente, un solo medico ocupacional (C) y los otros profesionales de la salud, se fueron contratando después de los momentos difíciles que se vivió (C).

4- La entidad, contó con profesionales de la salud: un médico ocupacional (especializado en enfermedades laborales y de la COVID-19); Asimismo, otros dos medicos de apoyo, que orientaron y asistieron a los problemas de salud de los trabajadores. También, contaron con dos técnicas, una enfermera, una nutricionista, dos asistentes sociales y dos psicólogas. Resultando insuficiente, un solo medico ocupacional, en los inicios de la pandemia; los otros profesionales de la salud, se fueron contratando después de los momentos difíciles que se vivió; es decir, desde el 2019-2020 y parte del 2021.

5- La entidad, cumplió con las normas y lineamientos del Ministerio de Salud-MINSA, de prevención y protección contra el COVID-19 (C). Con relación al trabajo remoto, se basaron en los lineamientos de SERVIR y el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo-MTPE (C).

5- La entidad, cumplió con los lineamientos de prevención y protección para la COVID-19, recomendados por el Ministerio de Salud-MINSA. Con relación al trabajo semi, presencial y remoto, se basaron en los lineamientos de SERVIR, el Ministerio de Trabajo y Promoción del

	Empleo-MTPE.
6- Si, la entidad contó con trabajadores vulnerables (C) y las normas del MINSA, establecieron las características de las personas vulnerables, con comorbilidades o por la edad, estando exentos del trabajo presencial o semipresencial (C).	6- Si. La entidad contó con trabajadores vulnerables y las normas del MINSA establecieron las características de las personas vulnerables, con comorbilidades o por la edad, estando exentos del trabajo presencial o semipresencial.
7- El criterio que tomó el ministerio para la adopción de las modalidades de trabajo (C), fue la edad de los trabajadores y la necesidad del servicio en la entidad (C). También, estuvo el nivel de exposición al riesgo de las actividades que realizaron los servidores (C).	7- El criterio que tomó la entidad, para la adopción de las modalidades de trabajo, fueron la edad y la necesidad del servicio en la entidad. También, consideraron el nivel de exposición al riesgo de las actividades, que realizaron los servidores.
8- No en todos, pero en algunos casos se han facilitado las herramientas de trabajo que usaban hasta antes de la pandemia: materiales, mobiliario y equipos de cómputo, para la ejecución de sus labores en trabajo remoto (C), por la necesidad del servicio (C) y por la conexión digital necesaria (C).	8- Con relacion a que si la entidad les brindó materiales, mobiliario y equipo de cómputo, para efectuar sus labores en sus respectivos domicilios, respondió el entrevistado, que a algunos, les facilitaron sus herramientas de trabajo, que utilizaban antes de la pandemia.
9- Se ha aprobado (C) y se viene implementando (C), un Plan de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los trabajadores, frente al riesgo del COVID-19 (C); así como, un Plan de Apoyo Psicológico (C), con el propósito de cumplir con las disposiciones, basadas en los lineamientos de los organismos	9- El especialista afirmó, que la institución aprobó en la reunion con el CSST, la implementación de un Plan de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud; así como, con el Plan de Apoyo Psicológico, con la finalidad de evitar los riesgos de la salud físico-emocional de los trabajadores, basados en los lineamientos de los

competentes (C).	organismos internacionales competentes.
10- El entrevistado, estuvo de acuerdo, con lo dispuesto por el gobierno de turno (C), en un principio se determinó científicamente que los trabajadores mayores de 60 años, eran personas vulnerables y de riesgo (C). Después, se amplió a mayores de 65 años (C).	10- El entrevistado, estuvo de acuerdo, con lo dispuesto por el gobierno de turno. En un principio, el órgano rector de salud peruano determinó que los trabajadores mayores de 60 años, eran personas vulnerables y de riesgo. Después, amplió a mayores de 65 años por razones de mayor riesgo y comorbilidad.
11- Con relacion a las consideraciones de la entidad para evitar el desempleo (C), los trabajadores, se encuentran en el régimen laboral del D.L. N° 276, 728 y 1057 (C). De alguna manera, tienen garantías para su continuidad laboral (C).	11- Respecto, a las consideraciones de la entidad para evitar el desempleo, los servidores se encuentran de cierta forma protegidos; en razón, de pertenecer a los regimenes laborales del D.L. N° 276, 728 y 1057; salvo, se compruebe una causa justa, para desvincular la relación laboral.
12- En el contexto de la pandemia (C), tuvieron que contratar personal adicional, principalmente jóvenes para reforzar el trabajo institucional, de manera presencial (C), pero para determinadas actividades (C). Sin embargo, la intensidad de la pandemia, afectó el cumplimiento de objetivos y metas (C).	12- La entidad, ante la considerable cantidad de servidores que pasaron a laborar remotamente (producto de la pandemia), se vió obligada a contratar personal adicional, principalmente jóvenes para reforzar el trabajo presencial, pero para determinadas actividades. Sin embargo, la intensidad de la pandemia (con infectados y hasta fallecidos), afectó el cumplimiento de los objetivos y meta institucionales.

Análisis nomotético

Tabla 9

Convergencias y divergencias de las unidades significativas

Categoría A: Seguridad y Salud en el Trabajo (SST)

Sub categoría A1: Factores de riesgo psicosocial laboral (FRPL)

1. ¿Qué medidas preventivas han tomado, para reducir o evitar el contagio y qué acciones han tomado, al tener conocimiento que uno o más colaboradores que laboran semi- presencial, presencial o remotamente han sido infectados con el COVID-19 ?.

Entrevista 01

La entidad, respetó los protocolos dispuestos por el gobierno (C). Para ello, abasteció a las sedes de: lavaderos, jabón líquido, papel toalla, pediluvios y a los trabajadores de: mascarillas, guantes y traje, para los que laboraron semi y presencialmente (C). Por otro lado, el médico ocupacional y trabajadores administrativos voluntarios, visitaron domiciliariamente a los servidores contagiados, tomándose las medidas sanitarias correspondientes (C).

Entrevista 02

Para evitar el contagio de la COVID-19, la entidad implementó los protocolos de la SST, la atención médica, el diagnóstico, la prueba rápida y/o molecular, Según sea el caso (C). Y al detectarse la infección, coordinaron con las familias, el seguro de salud, entre otros (C).

Entrevista 03

La institución, repartió a los servidores los EPPs respectivos: mascarillas, protectores faciales, entre otros (C). Asimismo, contrataron los servicios de laboratorios con el propósito de tomarles los exámenes de prueba rápida y/o molecular (C). Así como,

un constante monitoreo del posible contagio del Coronavirus (C).

Entrevista 04

La especialista, señaló a los que laboraron presencial o semipresencial la entidad les hizo tomar la prueba rápida y los que resultaron positivos, pasaron a cuarentena y bajo supervisión medica (C). En cuánto al apoyo que recibieron los servidores vulnerables por motivos de edad y con enfermedades de riesgo o comorbilidad, fue de trabajar remotamente para no ser infectados (C).

Entrevista 05

Las medidas preventivas que tomó la institución, para evitar el contagio, fueron de elaborar el “Plan para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores por riesgo de exposición a SARS-CoV-2” (C) que contemplaba, los siete lineamientos básicos: limpieza y desinfección; identificación de sintomatología de la COVID-19; lavado y desinfección de manos; sensibilización de prevención de contagio; medidas preventivas colectivas; medidas de protección personal y vigilancia permanente de comorbilidades (C). Para luego, implementarlas, en cada una de las sedes de la institución (C).

Entrevista 06

Las medidas preventivas que tomó la entidad para evitar el contagio de la COVID-19 fue, de contar con un Plan de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los trabajadores por riesgo de exposición a SARS-CoV-2, el mismo que se fue actualizando en base a la normativa vigente de la Ley N° 29783 (C). Asimismo, al tomar conocimiento de contagios declarados, se activó la RAI -Red de Atención al Trabajado- (C), brindando atención médica inmediata (que en algunos casos llegó hasta a facilitar balones de oxígeno, atención medica domiciliaria y medicamentos), no sólo para el trabajador/a, sino para toda la familia, hasta la recuperación total (C) y a la par, se hacia seguimiento de posibles contactos (C).

Entrevista 07

La mejor medida de prevención que tomó la entidad para evitar que continúen los contagios y muertes de los trabajadores fue, de permanecer el mayor tiempo posible en la modalidad de trabajo remoto en un 90% (C), y al tomar conocimiento de infectarse los colaboradores, se procedió de acuerdo con la normativa, al aislamiento inmediato (cuarentena), seguimiento y monitoreo del médico ocupacional, hasta la

recuperación total y/o descarte de posibles contactos directos (C).

Entrevista 08

En cuánto a las medidas preventivas que tomó la entidad para reducir o evitar el contagio, fue que el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo-CSST, aprobó el Plan de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los trabajadores, frente al riesgo de exposición de la COVID-19 y que estuvieron implementando (C). Y con relacion, a los trabajadores infectados, se tomó la decision de que entren en cuarentena ellos y su entorno familiar, previa toma de las pruebas rápidas y/o moleculares respectivas (C).

Sub categoría A1: Factores de riesgo psicosocial laboral (FRPL)

2. ¿Con que frecuencia les dotan los EPPS y les toman la prueba rápida y/o molecular a los colaboradores que laboran semipresencial o presencialmente?

Entrevista 01

Desconoció, la frecuencia que dotaron los EPPs a los trabajadores (C). Particularmente, cada servidor se hizo tomar la prueba rápida y/o molecular (C); como también, la vacunación programada por el ente rector de salud (C).

Entrevista 02

La entidad, mensualmente les dotaron a los trabajadores los EPPs respectivos (C). Y la prueba rápida y/o molecular, les tomaron sólo cuándo presentaron síntomas y previa evaluación medica (C).

Entrevista 03

El entrevistado, trabajó presencialmente en la sede de Bolívar (en el distrito de Pueblo Libre), dónde la mayoría lo hizo remotamente (C), y cada quince días o cierto tiempo, la entidad le repartió: protectores faciales, mascarillas y guantes (C). Asimismo, mediante un comunicado enviado a su correo electrónico, la entidad lo derivó a un laboratorio particular, para que le tomaran la prueba de detección respectiva: rápida y/o molecular (C).

Entrevista 04

La entrevistada, quién labora remotamente (C), manifestó que como su esposo trabajó presencialmente (C), la entidad le dotaba cada dos meses, una caja de mascarillas, más un protector facial (C) y de vez en cuando, les hacían la prueba rápida (C).

Entrevista 05

La frecuencia que entregaba la entidad los EPPs fueron, según la labor que ejercían, semi o presencialmente, dotándoles mensual o bimensual y según nivel de riesgo de exposición de los trabajadores, de campo o de oficina (C). Y las pruebas rápidas y/o moleculares, realizaron para los casos sintomáticos, sospechosos, bajo solicitud del médico ocupacional, y solo una vez por cada uno de los servidores (C).

Entrevista 06

La frecuencia que dotó el ministerio los EPPs a los trabajadores fueron, mensualmente para el personal que optó por la labor presencial y cada dos meses en caso de trabajar semipresencialmente (C). En cuanto a la toma de las pruebas rápidas y/o moleculares, la entidad se basó de acuerdo al nivel de riesgo de exposición, de sintomatología o por indicación médica (C).

Entrevista 07

Por un lado, la dotación de EPPs a los servidores fueron, de acuerdo a la necesidad de uso, facilitando mascarillas KN95 o dos mascarillas quirúrgicas con pliegues (según lo dispuesto por el gobierno) y cada vez que asistían semipresencial (dos veces a la semana) o presencialmente (C). Y por otro lado, se les hacía tomar la prueba rápida o molecular, mensualmente (C).

Entrevista 08

La frecuencia, que dotaron los EPPs a los trabajadores que efectuaron labor presencial, fueron cada mes o dos meses (C). Y en cuanto a las pruebas rápidas y/o moleculares, se aplicaron cuando se detectaron síntomas (previa evaluación médica) o cuando se detectó algún foco de contagio o a personal de su entorno o de condición dudosa.

Sub categoría A1: Factores de riesgo psicosocial laboral (FRPL)

3. ¿De qué forma apoyan o apoyarán al trabajador en lo que se refiere a la salud mental y el estrés durante la pandemia ?.

Entrevista 01

El empleador, con la finalidad de proteger a los trabajadores, cumplió con las medidas del gobierno (c); en especial a los que padecían enfermedad crónica y edad vulnerable (C).

Entrevista 02

La entidad, a través del CSST promovieron e implementaron, virtualmente, protocolos preventivos acerca de la COVID-19, los riesgos psicosociales, el clima laboral (C); y por otro lado, la ventana positiva con sus momentos lúdicos, de teatro, cine, meditación y auxilio psicológico (C).

Entrevista 03

El especialista sostuvo, que el ministerio, hizo el esfuerzo para cumplir con la recuperación de la salud emocional y el estrés del personal (C). Es más, el entrevistado y su esposa fueron contagiados por la COVID-19 (C). Narrando su historia de vida, que junto con su esposa fueron internados de emergencia el 30/07/2020, en el Complejo de Salud: Los Panamericanos, ubicado en Villa El Salvador (c). Lamentablemente, cuándo le dieron de alta (después de veintidos días de hospitalizado), se enteró que al tercer día de ser internado con su esposa, ella había fallecido (C). Este hecho, le afectó mucho emocionalmente, tanto al especialista, como a toda su familia (C).

Entrevista 04

En lo referente a la salud mental, la entrevistada señaló, que a través de su esposo, el correo institucional y los comentarios de otros compañeros, las autoridades vieron por conveniente contratar psicólogos, para apoyar emocionalmente a todos los servidores (C), incluido el entorno familiar (C).

Entrevista 05

Para apoyar al trabajador en los temas de salud mental y estrés -el CSST de la entidad-, elaboró el Plan de Auxilio Psicológico, con especialistas que brindaron

asistencia profesional, orientación virtual, comunicados preventivos, capacitaciones, facilidades al trabajador/a, ventana positiva y pausas activas virtuales (C). Además, de crear la Red de Asistencia Integral, que comprendió todas las especialidades asistenciales y exclusivamente, para los casos de la COVID-19.

Entrevista 06

La entidad, para apoyar la salud mental y el estrés de los trabajadores producto del Coronavirus, fue de contar con un Plan de Auxilio Psicológico y con especialistas en la materia que asistieron a los servidores/as y a sus familias (C), realizando capacitaciones virtuales, enviando comunicados e información semanal sobre gimnasia laboral, ventana positiva, entre otros (C).

Entrevista 07

En lo referente a la salud mental y el estrés provocado por la pandemia, el CSST organizó eventos semanales: conversatorios dirigidos por el psicólogo de la entidad (C). Asimismo, se realizaron reuniones de disipación como: juegos lúdicos virtuales (sopa de letras, bingo, tutti frutti, etc.) e incentivados con premios (C).

Entrevista 08

Con respecto a la salud mental y el estrés, la entidad apoyó a los trabajadores, aprobando y ejecutando el “Plan de Apoyo Psicológico” (C), en los acuerdos que se tomaron en el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo(C).

Sub categoría A1: Factores de riesgo psicosocial laboral (FRPL)

4. ¿La entidad, cuenta con el suficiente equipo de profesionales sanitarios para asistir al personal de manera preventiva, pre y post- COVID-19?

Entrevista 01

Es insuficiente, la cantidad de profesionales de la salud, para atender la cantidad de infectados con la COVID-19 (C). Reconociendo, su loable labor para enfrentar al mal.

Entrevista 02

El ministerio, careció del suficiente personal sanitario, para atender la creciente demanda de trabajadores y familias infectadas (C).

Entrevista 03

El especialista, señaló la carencia de médicos ocupacionales (C); por cuánto el único que existía, se encontraba fijo en la sede principal (en el distrito de La Molina), y el otro médico de apoyo rotaba en las demás sedes (C) y en el supuesto caso de requerir su asistencia por accidente o enfermedad, no había quién lo asistiera (C), al igual que las dos únicas técnicas de enfermería que existían (C).

Entrevista 04

La especialista, afirmó que fue escaso e insuficiente el equipo de profesionales sanitarios, para la cantidad de personal que contaba el ministerio en sus siete sedes y los contagiados por la COVID-19 que existieron (C). Sólo tenían un sólo médico ocupacional y otro de apoyo que atendía remotamente, teniendo que hacer denodados esfuerzos para efectuar visitas domiciliarias y tratar a compañeros infectados con medicamentos y oxígeno (C). La entrevistada narró su experiencia vivida con la COVID-19, al lado de su esposo, quién también laboró en el ministerio y que llevó la peor parte de la enfermedad (C). Continuando con su historia de vida, la especialista detalló que inicialmente pensaban que por haber visitado a unos familiares directos se habían contagiado con el Coronavirus (C); por cuanto días después, se enteraron que ellos habían superado la enfermedad; por tal razón, en el ministerio recibieron doble tratamiento, uno como pacientes asintomáticos y días después, con la enfermedad detectada -a pesar que en dos exámenes de prueba rápida, uno del MINSA y otro domiciliaria, a través de un laboratorio particular que recomendó el médico ocupacional resultaron ser negativos- (C). Con relación al proceso y descanso médico que recibieron al estar en cuarentena domiciliaria, sin necesidad de auxiliarse con oxígeno e internamiento en la UCI, resultaron ser días muy difíciles e interminables para ellos; por cuanto su esposo llevó la enfermedad de manera muy agresiva, al faltarle la respiración, dolor de cabeza intenso, la fiebre que no cedía, diarreas, sudoraciones nocturnas (teniendo que cambiarle la ropa, hasta cuatro veces durante la madrugada); además, de presentar escalofríos y teniendo que utilizar hasta una secadora para calentarle los pies y manos (C). También, señaló que su esposo perdió 17 kilos de peso, temía perderlo y quedarse

viuda, viéndose afectada mental y emocionalmente (C). Finalmente, agradeció a Dios, por haber superado con su esposo la pesadilla vivida, afirmando que aún no les había tocado abandonar este mundo, y estar vivos y felices hasta el final de sus existencias (C).

Entrevista 05

En los inicios de la pandemia, la entidad contaba con un médico ocupacional, uno asistencial y dos técnicas de enfermería para atender las siete sedes institucionales (C); luego, contrataron un médico más, después una enfermera, una nutricionista y dos psicólogas; así como, especialistas en SST (C). Y si se requerían más profesionales de la salud, se solicitaban con antelación, tomando en cuenta que no solo se atendía a los trabajadores; sino también, a sus familias y domiciliariamente, especialmente en los casos de contagio y cuarentena (C).

Entrevista 06

La especialista relata, que la entidad a inicios de la pandemia contaba con un solo médico ocupacional y otro asistencial; así como, dos técnicas en enfermería y tres especialistas en SST (C). Para la realidad que vivieron, el personal asistencial fue insuficiente, recién a mediados del año pasado, fueron contratando paulatinamente otros profesionales de la salud: una enfermera, dos psicólogas y una nutricionista; tal es así, que el personal administrativo tuvo que apoyar con la protección debida, hasta en las visitas domiciliarias (C); sin embargo, el único médico ocupacional que contaba el ministerio, también fue contagiado con el COVID-19 dos veces, pasando a cuarentena y asistido con medicamentos y oxígeno (así como los demás servidores infectados), que recibieron la misma atención, por cuenta de la entidad y por uno de los tres sindicatos que contaba el ministerio (C).

Entrevista 07

A partir del segundo semestre del 2021, la entidad recién decidió incrementar la plana de profesionales de la salud: un médico de apoyo, una enfermera, una nutricionista, dos psicólogos y especialistas en SST (C), que lamentablemente, no era tan necesario como en los inicios de la pandemia, por cuánto la curva de infectados y fallecidos comenzó a decrecer; y por lo tanto, se tuvo controlada la situación (C).

Entrevista 08

Al principio, la entidad contaba con profesionales de la salud: un médico ocupacional (especializado en enfermedades laborales y de la COVID-19); además, de un médico de apoyo y dos técnicas, que orientaron y asistieron los problemas de salud de los trabajadores que no guardaba relación con el Coronavirus; posteriormente, contrataron una enfermera, una nutricionista, dos asistentes sociales y dos psicólogas (C). Resultando insuficiente, un solo médico ocupacional, en los inicios de la pandemia; los otros profesionales de la salud, se fueron contratando después de los momentos difíciles que se vivió; es decir, desde el 2019-2020 y parte del 2021, donde bajó la ola de contagios y muertos.

Subcategoría A2: Estándares y Normas

5. ¿Bajo qué normas nacionales o estándares internacionales, se respalda la entidad, para cumplir con los lineamientos de prevención y protección a los colaboradores en el trabajo y en sus domicilios?

Entrevista 01

La entidad, siguió con las recomendaciones de las autoridades nacionales e internacionales competentes (C). Sin embargo, hubo trabajadores que se infectaron en plena labor de campo y fallecieron o se infectaron en sus domicilios o fuera de el (C). Como también, la mayoría fueron atendidos y salvados oportunamente (C).

Entrevista 02

La entidad, trató de cumplir con las normas internacionales y nacionales, establecidas específicamente para el Coronavirus (C).

Entrevista 03

El especialista, afirmó que el ministerio cumplió con los lineamientos de la normativa nacional e internacional, de prevención y protección a los trabajadores (C). También, indicó que recibieron capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo, por parte de un ingeniero que laboraba en esa oficina de la entidad, ubicada en la sede central de La Molina (c).

Entrevista 04

Si. La entidad se respaldó y cumplió con los lineamientos de prevención y protección, tanto en el centro laboral, como en el entorno familiar y bajo las normas de la OIT, OMS, ISOS, MINSA, MTPE y SERVIR (C).

Entrevista 05

La entidad se respaldaba, bajo las normas nacionales e internacionales, emitidas por las autoridades competentes: MINSA, MTPE, PCM, CENSOPAS, SERVIR, OMS, OIT (C). Así como, los acuerdos internos aprobados entre el CSST y la Alta Dirección de la institución del Estado (C).

Entrevista 06

La entidad, para cumplir con los lineamientos de prevención y protección se respaldó bajo la Ley N°29783 (Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, su Reglamento y su modificatoria: el DS 005 – 2012 TR; así también, la Ley N° 31246, referido en la garantía hacia los trabajadores, ante el riesgo epidemiológico y sanitario de la COVID-19 (C). De igual manera, se tomó en cuenta, la R.M. N°1275-2021-MINSA, en lo que respecta a las disposiciones para la vigilancia, prevención y control de los trabajadores, con riesgo a la exposición del SARS-CoV-2 (C). Entre otras disposiciones internas de la entidad estudiada, como fueron: los estándares internacionales de los: ISOS, las OSHAS, las recomendaciones propias de la OIT y la OMS (C).

Entrevista 07

Entre las principales normas que se respaldó la entidad para cumplir con los lineamientos de prevención y protección hacia los trabajadores, se tuvieron la Ley N° 29783 sus modificatorias y su Reglamento; el Decreto Supremo N° 005-2012-TR y sus modificatorias; la Resolución Ministerial N° 321.2021-MINSA (C). Cómo también, las recomendaciones de orden internacional (C).

Entrevista 08

La entidad, cumplió con los lineamientos de prevención y protección para la COVID-19, recomendados por el Ministerio de Salud-MINSA (C). Con relación al trabajo semi, presencial y remoto, se basaron en los lineamientos de SERVIR, el

Subcategoría A2: Estándares y Normas

6. ¿La entidad cuenta con personal vulnerable y que acciones han tomado?.

Entrevista 01

La mayoría de servidores, los consideraron como vulnerables por la edad o por algún mal crónico que presentaron (C). Siendo derivados a sus domicilios, para laborar remotamente (C).

Entrevista 02

Si, la entidad tuvo personal vulnerable y las acciones que tomaron en cuenta para el trabajo semipresencial y/o presencial, fueron el aforo y el protocolo (C). Permitiendo asistir, sólo a trabajadores con bajo riesgo de contagio (C).

Entrevista 03

El especialista, tenía conocimiento, de la existencia de trabajadores vulnerables de la entidad, derivando a trabajar remotamente (C). Quién por otro lado, también se enteró del fallecimiento de algunos servidores de otras sedes, por la incorrecta toma de decisiones y supervisión por parte de los directivos, al no adoptar la modalidad del trabajo remoto, como medida de prevención (C). Sumado, al personal sanitario insuficiente de: médicos, enfermeras y técnicas insuficientes (C).

Entrevista 04

Si. A las servidores vulnerables, los derivaron a laborar remotamente, como medida de protección (C).

Entrevista 05

Sí, el porcentaje de personal vulnerable era significativo (C). Por lo cual, el ministerio priorizó el trabajo remoto, de acuerdo a las disposiciones competentes y decretos de urgencia del gobierno de turno (C).

Entrevista 06

Sí, la entidad contó con personal vulnerable (C) y en base al análisis clínico y evaluación médica, tomó la acción de priorizar el trabajo remoto y/o semipresencial

(C).

Entrevista 07

La entidad, si contó con trabajadores vulnerables (habiéndose identificado, al personal con riesgo); los cuales, no asistieron por permanecer en trabajo remoto (C). Con las posteriores disposiciones gubernamentales del 2022, estuvieron evaluando las comorbilidades de los colaboradores por el médico ocupacional, para determinar la posibilidad de volver a la presencialidad y de acuerdo a las disposiciones de los entes rectores de salud y trabajo (C).

Entrevista 08

Si. La entidad contó con trabajadores vulnerables (C) y las normas del MINSA establecieron las características de las personas vulnerables, con comorbilidades o por la edad, estando exentos del trabajo presencial o semipresencial (C).

Subcategoría A3: Teletrabajo y/o trabajo remoto

7. ¿Cuál ha sido el criterio que han tomado, para que los colaboradores laboren presencial, semi- presencial o a nivel remoto?

Entrevista 01

La modalidad de trabajo que adoptó la entidad, fue de acuerdo a la edad, al historial médico, a la función requerida y a los protocolos de la entidad (C).

Entrevista 02

El criterio que tomó la entidad para adoptar las modalidades de trabajo fueron, el estado de salud: físico, emocional y psicológico (C).

Entrevista 03

Los criterios, que tomaron los directivos de la institución para adoptar las modalidades de trabajo fueron, que el treinta por ciento efectúen presencialmente y el setenta restante, semi-presencial y remotamente (C).

Entrevista 04

El criterio que tomó la entidad para que los colaboradores adoptaran las modalidades de trabajo, fueron de efectuar una clasificación de servidores, dónde los más jóvenes trabajaran presencialmente o semipresencial y los mayores de 50 años que padecieron comorbilidades, laboraran remotamente (C).

Entrevista 05

El criterio que tomó la entidad para adoptar las modalidades de trabajo, fueron en base al nivel de riesgo expuesto, vulnerabilidad, grupo etario, compatibilidad de funciones, discapacidad, madre gestante y lactante (C).

Entrevista 06

El criterio que tomó la institución, para adoptar las diferentes modalidades de trabajo fueron, a través de la evaluación del diagnóstico médico: niveles de riesgo, vulnerabilidad, enfermedades y/o comorbilidades de los servidores (C).

Entrevista 07

El criterio de la entidad, para que los servidores trabajen presencial, semipresencial o remotamente, fue por el último preferentemente; cómo medida de prevención, ante la COVID-19 (C). Adicionalmente, se aplicó el anexo 8 de la RM N° 321-2021-MINSA, para identificar el regreso progresivo de los colaboradores (C).

Entrevista 08

El criterio que tomó la entidad, para la adopción de las modalidades de trabajo, fue la edad y la necesidad del servicio en la entidad (C). También, consideraron el nivel de exposición al riesgo de las actividades que realizaron los servidores (C).

Subcategoría A3: Teletrabajo y/o trabajo remote

8. ¿A sus trabajadores les brindan materiales, mobiliario y/o equipos, para efectuar sus labores semi- presenciales o remoto en sus domicilios?

Entrevista 01

Los que trabajaron remotamente, algunos les trasladaron a sus domicilios los muebles, útiles, computadoras e impresoras que utilizaban en la oficina (C). A diferencia de otros, que usaron lo personal o adquirirlos con sus propios recursos (C)

Entrevista 02

Los que trabajaron semi-presencial o remotamente, la entidad les dotó a algunos de computadora y mobiliario (C); a otros no, por decisión del propio trabajador o porque la entidad no contaba con la capacidad logística de abastecer o por desperfectos y/o deterioro de los mismos (C).

Entrevista 03

Al preguntarle al entrevistado, si a los que trabajaron semi-presencial o remotamente les dotaron de materiales, mobiliario y equipos de cómputo, respondió desconocer, por cuánto trabajaba presencialmente (C).

Entrevista 04

La entrevistada, quién trabajó remotamente sostuvo que utilizó sus propios materiales, mobiliario y equipos (C). Pero el colaborador que deseaba, podía solicitar a la entidad lo que utilizaba antes de la pandemia (C).

Entrevista 05

La entidad, brindó a algunos servidores materiales, mobiliario y equipos informáticos a domicilio, de forma voluntaria y a quiénes deseaban (C). Asignándoles, con los respectivos protocolos de SST, las medidas de prevención y recomendaciones para el trabajo remoto (C). Así como, a algunos de los servidores les brindaron las mejores condiciones ergonómicas, para adaptarlas en sus respectivos domicilios y como venían utilizando en la oficina antes de la pandemia (C).

Entrevista 06

La institución, a algunos de los trabajadores les brindaron materiales, mobiliario y equipos, para efectuar sus labores semipresenciales y/o remoto, en sus respectivos domicilios (C).

Entrevista 07

Desde el inicio de la pandemia, los directivos del ministerio, efectuaron coordinaciones con los trabajadores para el traslado del mobiliario y equipos que cada colaborador requería, para ser trasladados a sus respectivos domicilios y ejecutar sus labores remotas (C).

Entrevista 08

Con relacion a que si la entidad les brindó materiales, mobiliario y equipo de cómputo, para efectuar sus labores en sus respectivos domicilios, respondió el entevistado, que a algunos, les facilitaron sus herramientas de trabajo, que utilizaban antes de la pandemia (C).

Categoría: La COVID-19 (Coronavirus)

Sub categoría B1: Causa-efecto

9. ¿La entidad, de qué forma cumple con las disposiciones emanadas por la OMS ?.

Entrevista 01

Los que trabajaron semi y presencialmente, cumplieron con las disposiciones de la máxima autoridad de salud internacional, como fueron: la higiene de las manos y pies, la protección bucal, facial y corporal (C).

Entrevista 02

La entidad, cumplió con las recomendaciones de la OMS y de la OIT a través, de los acuerdos, planes y el reglamento de la SST, acordado en las reuniones del CSST (C).

Entrevista 03

El especialista, respondió para cumplir efectivamente con las recomendaciones internacionales de la OMS y de la OIT, la entidad debió de contratar en el momento debido, mayor cantidad de médicos ocupacionales, enfermeras y técnicas necesarios para atender la población laboral y familiar requerida (C). También, debieron repartir oportunamente materiales sanitarios, con el propósito de prevenir el contagio (C). Así como, el control permanente para desinfectar al ingresar a la sede, tanto de los vehículos, como a sus tripulantes y de esa forma, trabajar tranquilamente.

Entrevista 04

La especialista, indicó que acató con las disposiciones emanadas por la OMS y la

OIT, con respecto a los cuidados de desinfección, protección, vacunas, modalidades de trabajo (C) y de acuerdo, a su estado de salud y vulnerabilidad (C).

Entrevista 05

La entidad, cumplió con las normativas del MINSA y SERVIR-MTPE, que estuvieron alineadas a la OMS y la OIT (C).

Entrevista 06

La entidad, para combatir el Coronavirus, cumplió, con las normas nacionales, cuya acción se vió reflejada en las normas internacionales de la OMS y la OIT (C).

Entrevista 07

La entidad, si cumplió en líneas generales con las disposiciones de OMS y la OIT, que han sido reflejadas en la normativa nacional, tanto en la Ley N° 29783 y sus derivadas, referidas al COVID-19, cómo fue la RM N° 321- 2021-MINSA (C).

Entrevista 08

El especialista, afirmó que la institución aprobó en la reunion con el CSST, la implementación de un Plan de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud (C); así como, con el Plan de Apoyo Psicológico, con la finalidad de evitar los riesgos de la salud físico-emocional de los trabajadores, basados en los lineamientos de los organismos internacionales competentes (C).

Sub categoría B2: Políticas de Estado y Gobierno

10. ¿Está de acuerdo, con lo dispuesto por el ente Rector de Salud y el Gobierno Nacional.

Entrevista 01

El especialista, estuvo de acuerdo, con las Políticas de Estado y los gobiernos de turno, ante la creciente ola de contagio que se tuvo (C). Tomando, medidas preventivas de: confinamiento, distanciamiento y reglas de hygiene (C).

Entrevista 02

El entrevistado, estuvo de acuerdo con la Política de Estado, las decisiones del gobierno nacional y de turno; así como, con lo dispuesto por los entes rectores de trabajo y salud (C).

Entrevista 03

El especialista, dio su conformidad, con las disposiciones emanadas tanto de los entes rectores de salud y trabajo, como del propio gobierno nacional (C). De esa forma, se evitaron el incremento de la ola de infectados y fallecidos (C).

Entrevista 04

La entrevistada, opinó estar de acuerdo con las medidas adoptadas por el ente rector de salud y el propio gobierno nacional; de lo contrario, hubiera mayor cantidad de infectados y muertos por la COVID-19 (C). Además, en su situación de persona vulnerable y para evitar el desempleo, la consideraron con el trabajo remoto, percibiendo su remuneración completa y con todos sus beneficios laborales, como venía percibiendo antes de la pandemia (C).

Entrevista 05

El especialista, sostuvo su disconformidad con la decisión del gobierno, con respecto a las vacunas de refuerzo, que sólo debieron de aplicarse a los trabajadores vulnerables, de grupo etario o por enfermedades huérfanas (C).

Entrevista 06

La entrevistada, estuvo de acuerdo con las disposiciones emanadas por el ente rector de salud y el gobierno peruano (C). Considerando, que todos los gobiernos manejaron de diferente manera la pandemia, y el Perú no fue ajeno a ello, en algunos casos -sobre todo al inicio-, las decisiones fueron complejas por el mismo desconocimiento, reflejando considerable cantidad de víctimas, entre enfermos y muertos (C). Además, la especialista en algunos casos estuvo en desacuerdo, que la información no llegue de manera adecuada o desinforme a la población (C).

Entrevista 07

En líneas generales, el entrevistado estuvo de acuerdo con las disposiciones emanadas por los entes rectores de salud y de trabajo (C); así como, los decretos de urgencia que dictaba el gobierno de turno (C). Aunque refirió, que muchas veces

tardaba en tomar acción y emitir los lineamientos de vital importancia (C).

Entrevista 08

El entrevistado, estuvo de acuerdo, con lo dispuesto por el gobierno de turno (C). En un principio, el órgano rector de salud-MINSA, determinó que los trabajadores mayores de 60 años, eran personas vulnerables y de riesgo; después, amplió a mayores de 65 años por razones de mayor riesgo y comorbilidad (C).

Subcategoría B3: Amparo y normatividad laboral

11. ¿La entidad, es consciente de la situación actual que atravesamos y de qué manera está considerando a sus trabajadores para evitar el desempleo?

Entrevista 01

La entidad y el gobierno, trataron que la COVID-19 no impactara catastróficamente y con secuelas mayores (C). Para ello, adoptaron las modalidades de trabajo semipresencial, presencial y el remoto, con el fin de proteger a los servidores y al entorno familiar (C).

Entrevista 02

En efecto, la entidad fue consciente de la realidad que vivieron los trabajadores y familias, a consecuencia de la COVID-19 (C). Por tales razones y para no afectar la estabilidad laboral, económica y emocional, recibieron el respaldo institucional (C). Sin embargo, consideró estar en constante coordinación y monitoreo para el cumplimiento de lo acordado en las reuniones del CSST (C).

Entrevista 03

Si. Las autoridades fueron conscientes de la realidad vivida (C). En el caso del entrevistado, Ley N°276 (nombrado); señala, haberse respetado el pago íntegro de la remuneración y otros beneficios como: el incentivo económico del CAFAE y los bonos alimenticios mensuales (C).

Entrevista 04

La especialista afirmó, que los directivos de la entidad dónde laboró, fueron

conscientes de la situación que atravesaban los trabajadores (C), cumpliendo con los beneficios que demanda la ley y todos los derechos adquiridos; es decir, cómo les pagaban antes de la pandemia (C). Y para evitar el desempleo, como alternativa de trabajo los consideraron con el trabajo remoto, semi y presencial.

Entrevista 05

Desde luego, la entidad para evitar el desempleo, consideró a los trabajadores su permanencia laboral en la institución, de acuerdo a las leyes que les asistieron en el tiempo de pandemia y emergencia sanitaria y otras disposiciones que estimó por conveniente el MTPE (C).

Entrevista 06

Sí, la entidad estuvo consciente con la situación que atravesaron los trabajadores con la COVID-19 (C), actuando considerablemente, en algunos casos facilitó licencias por los casos de vulnerabilidad y hasta efectuó cambio de actividades como solicitaba la normativa nacional y de esa manera evitar el desempleo (C).

Entrevista 07

El especialista, afirmó que la entidad fue consciente de la situación provocada por el Coronavirus (C) y por ello, tomó acciones como: licencias y cambio de actividades como señala la normativa nacional, para poder ayudar a los trabajadores que no podían realizar labores presenciales(C).

Entrevista 08

Respecto, a las consideraciones de la entidad para evitar el desempleo, los servidores se encontraron de cierta forma protegidos (C); en razón, de pertenecer a los regimenes laborales del D.L. N° 276, 728 y 1057 (C); salvo, se compruebe una causa justa, para desvincular la relación laboral (C).

Subcategoría B3: Amparo y normatividad laboral

12. ¿Al existir, considerable cantidad de colaboradores con riesgos de laborar presencialmente, han visto por conveniente contratar personal adicional y suficiente para cumplir con los objetivos y metas de la institución ?.

Entrevista 01

Para cumplir, con los objetivos y metas de la entidad y gobierno nacional, contrataron personal con sueldos por encima de lo establecido (C); por lo tanto, debe de evaluarse e investigarse (C).

Entrevista 02

Si. La entidad, al constatar la considerable cantidad de servidores con comorbilidad e infectados y hasta fallecidos, se vió en la necesidad de contratar personal administrativo y asistencial (C). A pesar de ello, los contratos fueron insuficientes y a destiempo (en especial, el asistencial), como fueron los casos de medicos ocupacionales, enfermeras y técnicas, para cubrir las siete sedes y para la realidad que se vivió (C).

Entrevista 03

El especialista, desconoció si la autoridad contrató personal adicional al acostumbrado (C); en razón, que estuvo trabajando presencialmente (C) y por laborar, lejos de la sede central (C).

Entrevista 04

La entrevistada, en razón de laborar en otra sede, le comentaron que para cumplir con los objetivos y metas institucionales, la Alta Dirección decidió contratar los servicios de terceros; por cuánto el personal que contaba la entidad, en su mayoría eran vulnerables y laboraban remotamente (C).

Entrevista 05

Por la coyuntura sui generis que vivió la institución, la Oficina General de Recursos Humanos, decidió contratar personal en calidad de locadores, CAS-COVID; amparados, en las normativas temporales y en el contexto de emergencia sanitaria (C).

Entrevista 06

Ante la considerable cantidad de colaboradores que pasaron a la modalidad del trabajo remoto, las áreas en algunos casos contrataron locadores de servicio y personal CAS temporal, para el cumplimiento de los objetivos y metas; y en base a la normativa vigente (C).

Entrevista 07

El entrevistado, sostuvo que el ministerio se vió afectado por la considerable cantidad de colaboradores se encontraban laborando remotamente (C). Por lo cuál, tuvieron la necesidad de contratar nuevo personal, para cubrir las falencias y de esa forma cumplir con los objetivos y metas programadas (C).

Entrevista 08

La entidad, ante la considerable cantidad de servidores que pasaron a laborar remotamente (producto de la pandemia), se vió obligada a contratar personal adicional, principalmente jóvenes para reforzar el trabajo presencial, pero para determinadas actividades (C). Sin embargo, la intensidad de la pandemia (con infectados y hasta fallecidos), afectó el cumplimiento de los objetivos y metas institucionales (C).
