



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Proceso de la enfermedad en el personal de la salud en un hospital
público de Lima: Significado después del COVID-19

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Berrocal Inca, Gladys (ORCID: 0000-0001-5643-2820)

ASESOR:

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

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y Gestión del riesgo en salud

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

En especial a Dios que me ha iluminado enviándome los dones del espíritu santo, ello es lo que me ha dado fuerza para seguir adelante.

Agradecimiento

Agradezco a DIOS y a mi familia de ambos el haber recibido el apoyo espiritual en todo sentido a pesar de estar pasando en tiempo de pandemia.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	
Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Índice de contenidos	iii
Índice de tablas	iv
Resumen	v
Abstract	vi
	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo y diseño de investigación	17
3.2 Categorías. Subcategorías y matriz de categorización	21
3.3 Escenario de estudio	26
3.4 Participantes	27
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
3.6 Procedimientos	29
3.7 Rigor Científico	29
3.8 Método de análisis	29
3.9 Aspectos éticos	30
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	31
V. CONCLUSIONES	40
VI. RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS	44
ANEXOS	52

Tablas

Tabla 1 Comunicación de los perfiles	19
Tabla 2 Propósito de las técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
Tabla 3 Descripción de la entrevista a profundidad	27

RESUMEN

Se consignó pandemia por la ineficacia difundida y el número de muertes. ¿Cómo es el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital de Lima?: ¿Después del COVID-19? participaron seis servidores de salud que se reincorporaron a la laborar luego, de una lucha con el enemigo invisible. La metodología empleada está basada en un enfoque cualitativo, de carácter descriptivo y explicativo, se usará el método de análisis la interpretación, método de observación es semi organizada, la visualización directa y la argumentación documentaría con un diseño cualitativo. Sin embargo, el método de análisis, inducción y la interpretación, son los mismos que nos permiten corroborar que esté presente el rigor científico en la investigación cualitativa elaborada, y la unidad de análisis ha sido al personal sanitario.

En consecuencia, la higiene de manos es imprescindible para precaver la contaminación. Los exámenes de laboratorio oportunamente se usan como método auxiliar pero no da un diagnóstico. Por ahora, no hay prueba de ninguna terapéutica para el nuevo coronavirus. Así también se han planteado sinnúmero de curas, el confinamiento excepcionalmente parece ser eficiente para reducir la cuarentena es la única intervención que parece ser eficaz para disminuir la tasa de muertes.

Palabras claves: Nuevo coronavirus, diagnóstico, confinamiento y medidas de bioseguridad.

ABSTRACT

A pandemic was reported due to the widespread ineffectiveness and the number of deaths. How is the disease process in health personnel in a hospital in Lima: After COVID-19? six health workers who returned to work after a struggle with the invisible enemy participated in the study. The methodology used is based on a qualitative approach, descriptive and explanatory in nature, the method of analysis, interpretation, semi-organised observation method, direct visualisation and documentary argumentation will be used with a qualitative design. However, the method of analysis, induction and interpretation, are the same methods that allow us to corroborate that scientific rigour is present in the qualitative research carried out, and the unit of analysis has been the health personnel.

Consequently, hand hygiene is essential to prevent contamination. Laboratory tests are used as an auxiliary method but do not provide a diagnosis. For the time being, there is no evidence of any therapeutic for the new coronavirus. As many cures have been proposed, confinement seems to be exceptionally efficient to reduce quarantine is the only intervention that seems to be effective in reducing the death rate.

Keywords: New coronavirus, diagnosis, containment and biosecurity measures

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos años, el mundo globalizado ha sido golpeado por varios brotes de transmisión de focos infecciosos que han repercutido en la salud de las personas con gran rapidez y con una extensiva propagación peculiarmente elevada. En 1918, se dio un evento similar dada por la gripe española, un agente el virus de la influenza, que arrasó a más de 5 mil millones de muertes. Actualmente, aumenta la precaución por el continuo incremento de las infecciones por COVID-19, originado por el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2). Dicho brote infeccioso se dio en Wuhan, China, y el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud promulgó una epidemia. Los nosocomios empezaron a colapsar, tantos públicos y privados por el incremento de pacientes en pleno proceso de la enfermedad del coronavirus. Asimismo, los trabajadores sanitarios quedaron reducidos por el confinamiento, se notó la precariedad de los centros hospitalarios con déficit de ventiladores, hubo escasa entrega de equipos de protección personal y camas para unidades de cuidados intensivos (UCI), y personal asistencial. En consecuencia, los servidores de salud empezaron a sentir el exceso laboral y entrar en ansiedad, temor, estrés postraumático y otros. Ello se produjo por tratar de evitar que alguien fallezca. La salud estuvo muy resquebrajada en toda su integridad. Por ende, la condición sanitaria es una emergencia sin antecedentes de gran desasosiego para la sanidad estatal.

Por otro lado, diversas naciones de América Latina fueron el centro de referencia de la epidemia del coronavirus. Por ello, iniciaron el censo internacional de los sucesos cotidianos que indaga todo tipo de plagas que se diseminan, mejorando la calidad de la Unión Europea, el gobierno estadounidense. Además, varias naciones están inspeccionando agilizar el indicador de la epidemia. Asimismo, Alemania extendió una plataforma internacional para que se reúnan datos globales (Conjunto, 2021) de detección prematura, perfeccionar la investigación y exposición de precaución de epidemias. Así también, en la práctica China e Italia manifestaron que el 20% de los (Acosta Quiroz & Iglesias Osos, 2020) servidores de salud se

contagiaron y solamente en la República Popular de China, se produjeron 22 defunciones. Es probable que el procedimiento de asistencia sanitaria a nivel universal consiguiera permanecer colapsado por las deficiencias en gestiones de calidad y, por ende, la escasez de los equipos de protección personal (EPP), que principalmente lo constituyen las construcciones de baja calidad y las máquinas obsoletas de los nosocomios públicos y privados. También, se continuaron los seguimientos en la América desde enero 2020 hasta el 17 de mayo de 2021, donde se recabaron informes por la OPS/OMS. Se notificó, de esta manera, 1.827.427 incidentes, incorporadas 9.161 fallecidos en 23 países de América. Ello significó el 12% de empleados de salud, evaluado en un promedio de 15 millones de eventos y fallecimientos confirmados de SARS-CoV-2 en los servidores de sanitarios de las Américas. (Estrategia & Normas, 2020).

Los países con número de eventos comprobados de COVID-19 se mencionan de acuerdo a las cifras de decesos en forma descendente: Estados Unidos, América del Sur, América Central y América del Norte. Siendo un total 1.827.427 9.161 fallecimientos. La nota fue preparada por los Intermedios Territoriales de Alianza para Estatuto de Salud Universal o promulgados por las Administraciones Nosocomiales como Centros de salubridad o Policlínicos de Salud semejantes y propagados por organismos internacionales en sanidad. La Rotativa del periodismo septenario en referente al coronavirus fue inaugurado 12 de mayo de 2021.

Los primeros casos en el Perú se registraron a comienzo del 06 de marzo. El gobierno promulgó un mensaje a la nación de urgencia territorial y aislamiento general imprescindible por 14 días, con la imparcialidad de disminuir la diseminación y transmisión del SARS-CoV-2. La posición en los nosocomios se puso demasiado complicado. Existió mucha inseguridad y profunda (Amil et al., 2020) opresión en las prestaciones de triaje, apareció el cansancio corporal e intelectual, el padecimiento de las determinaciones complicadas y el desconsuelo a los usuarios y al trabajador sanitario que ahora son más valioso en cada país, todo esto además del riesgo de infección. También las inquietudes por su convicción particular, los servidores sanitarios se encontraron con exceso laboral, estresados, ansiosos con

temor por el peligro de contagiar la plaga a sus familiares que se encontraban en sus domicilios como a sus progenitores que se vieron amenerados complicándose por todo el momento dado. Así también, se comunicó eventos de plagas por coronavirus en servidores sanitarios, Perú (al 20/03/2020 - 19:00 horas): médicos residentes 8 (33%), médico cirujano 7 (29,17%), enfermera (12,50%), médico especialista 2 (8,33%) obstetra 1 (4,17%), estomatólogo 1 (4,17), consejero 1 (4,17), auxiliares sanitarios 1 (4,17), y general 24 (100%) . El 70,8% de las ocurrencias del coronavirus determinado en el servidor sanitario, afectan a facultativos asistenciales según indica el Instituto Regional de Epidemiología, Previsión e Inspección de Afecciones - MINSA. El aviso es sostenido a modificaciones en convenio a la búsqueda epidemiológicas que se efectúen.

En 1669, el Fray José de Figueroa fue revelado con la aparición de Dios, se propuso dos objetivos: hacer la imagen de Cristo Pobre y hacer un Refugio de Incurables. El 02 de abril de 1862, pasa a depender de la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima, en presencia de las hijas de caridad de San Vicente de Paúl, el 28 de agosto de 1869. Es así que de Refugio de Incurables se cambió a Hospital Santo Toribio de Mogrovejo el 29 de noviembre 1937. Por consiguiente, el 01 de abril de 1974, pasó a depender del Ministerio de Salud. Es así como en su reconocimiento a su actividad científica, asistencial, de docencia y de investigación, el Hospital se eleva a la categoría de Instituto Especializado de Ciencias Neurológicas, llevando el nombre de “Julio Oscar Trelles Montes”. Actualmente, denominado “Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.” Ubicado en jirón Ancash 127, Barrios Altos de Cercado Lima. Se atienden problemas neurológicos y neuroquirúrgico con procedimientos e imágenes de alta complejidad, con actividades de promoción, prevención, atención y rehabilitación, como interconsultas internas y externas, así como también centro de referencia y contrarreferencia. Los propósitos peculiares para cada grado de lo conversado a su posición, su categoría de complicación y lo extraordinario en pericias que han avanzado (OPS / OMS, 1986). Cuando se instaló la cuarentena, estuvieron expuestos los trabajadores con enfermedades preexistentes o comorbilidad que fueron denominados personas vulnerables y/o mayores de 65 que estaban en riesgo tuvieron que retirarse a confinamiento. Todo

ello repercutió en el exceso laboral dado por las vacaciones trucas y escaso personal que llevó consigo alteraciones de sueño insomnio, estrés postraumático, ansiedad y otros según Resolución Ministerial n°309-2020-Minsa. Sin embargo, a pesar que se trató seguir con las indicaciones de bioseguridad fallecieron los familiares como padres, esposos, hermanos, hijos, amistades y en el personal de planta: dos médicos neurólogos, un técnico en nutrición (diabética), un chofer de transporte (diabético no controlado), técnico administrativo (diabético) y un técnico estadístico (hipertenso) y dos técnicos en enfermería. La presión de la labor es exigente en el servicio de emergencia para el personal de primera línea, siendo una institución de especialidad en neurología con subespecialidades. Los familiares llegaron con sus pacientes para otras especialidades e inmediatamente son referidos o quedan en espera de una cama libre en otro Hospital. Si son hospitalizados, inmediatamente le realizaban la prueba rápida o molecular y eran monitoreados en caso de medicamentos refractarios. Otros, eran derivados para control o reevaluación con dosajes en laboratorio muchas por ser en ayunas dejan de tomar determinado medicamento pueden convulsionar o ante un electroencefalograma. En esta asistencia constante, y a lado del paciente, el trabajador de salud se ve expuesto al COVID-19 muchas veces y el equipo de protección personal (EPP) es reutilizado. Además, los familiares desconocen muchas veces de bioseguridad, pues en un descuido se puede perder el distanciamiento o no vienen protegidos con sus mascarillas dobles y facial. Por otro lado, en el último año laboraban aproximadamente 747 en modalidad de nombrados, contratados (CAS) y terceros. Durante la epidemia se quedaron a trabajar en forma presencial más o menos 400 entre asistenciales y administrativos.

Para el problema general se planteó: ¿Cómo es el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital público de Lima?: ¿Significado después del COVID-19?, del cual se desprendieron cuatro problemas específicos, (1) Cómo es el diagnóstico en el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un Hospital mencionado anteriormente: Significado después del COVID-19. (2) ¿Cómo es la medida de bioseguridad en el proceso de la enfermedad en el personal de salud de

este mismo Nosocomio: ¿Significado después del COVID-19? (3) ¿Cómo es la situación laboral en el proceso de la enfermedad en el personal de salud de esta misma institución: ¿Significado después del COVID-19? y, (4) ¿Cómo es el confinamiento en el proceso de la enfermedad en el personal de salud de este mismo Hospital: ¿Significado después del COVID-19?

La justificación debe aclarar y ser adecuado para realizar la investigación como cuáles son los beneficios que proceden de ella y dar motivos de beneficio de los resultados. Es necesario que la justificación sea tan concluyente que los integrantes a quienes les toca adoptar el estudio no les quede dudas de precisión de ejecutar la investigación (Polit y Hungler,2000).

La justificación teórica tiene el propósito de dar a conocer el proceso de la enfermedad en los profesionales de la salud y el significado del COVID-19, que están abarcando a algunos trabajadores sanitarios que laboran en forma presencial con cargos asistenciales y administrativos. Los asistenciales que se encuentran en los pabellones, son los más expuestos en especial el personal técnico en enfermería que permanecen mayor tiempo con el paciente. Siendo el foco de ingreso por área de emergencia. La carga viral a los que están expuesto el personal de salud, está afectando directa e indirectamente a los familiares complicándose con signos y síntomas de manera sintomática y asintomática, otros llegando a fallecer.

La justificación práctica brinda beneficios que serían el seguir aplicando el monitoreo estratégico para reducir la propagación de las enfermedades infecciosas y las hospitalizaciones por neumonías asociadas a infecciones. Además, promover la felicidad, la apariencia, psíquico y colectivo de los individuos, en especial a los de primera línea de acción que deben estar atentos a las secuelas psiquiátricas dado por la sobrecarga laboral y trayendo consigo el estrés postraumático, la ansiedad y depresión durante la pandemia. Asimismo, capacitar y fortalecer a los trabajadores de salud garantizando el uso adecuado de los equipos de protección personal (EPP) y coordinando gestiones de infraestructura y de equipamiento en todos centros de atención públicos y privados en especial el primer nivel de atención.

La justificación metodológica se da mediante la utilización de los métodos como la indagación, instigación, conocimiento y el arte de la interpretación dado mediante los métodos empleados como la conversación de mayor flexibilidad que las estructuradas o entrevista mixta, exploración e indagación ilustrar en la presente investigación. No obstante, estas preguntas deben tener unos límites para no vulnerar la privacidad del entrevistado. Las habilidades del proceder servirán para ejecutar semejante exploración a otras áreas y presentarse a espacios adonde coexisten los inspeccionados, donde se daría lo complicado y conseguir indagación por medio de la búsqueda recta. En relación a lo pragmático, admitirá que las conclusiones cualitativas dadas de la averiguación impulsen hacer más averiguaciones en diferentes realidades profundas para determinar con las averiguaciones cuantitativas y, de esta forma, las organizaciones eficientes puedan involucrarse en el manejo de los premonitorios de diversas infecciones con mayor énfasis en el proceso de la enfermedad del COVID-19. Así activar rápidamente las áreas de contención epidemiológicas.

La justificación epistemológica nos admitirá abrir los conocimientos gnoseológicos que generará, a partir de ella, la evidencia científica e incentivará a cambios en las características y análisis en el proceso de la enfermedad en los trabajadores de salud en un centro hospitalario ante mencionado y significado después del COVID-19. Por lo cual, despertará el interés científico y la motivación hacia la investigación a los expertos en la salud.

En el contexto que estamos viviendo, el problema de salud se enmarca en un objetivo general que fue: Describir e interpretar el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital público de Lima: Significado después del COVID-19. Asimismo, se entablaron cuatro objetivos específicos (1) Describir e interpretar el diagnóstico en el proceso de la enfermedad en el personal de salud y significado después del COVID-19. (2) Describir e interpretar las medidas de bioseguridad en el proceso de la enfermedad en el personal de salud y significado después del COVID-19. (3) Describir e interpretar la situación laboral en el proceso de la enfermedad en el personal de salud y significado después del COVID-19. (4)

Describir e interpretar el confinamiento en el proceso de la enfermedad en el personal de salud y significado después del COVID-19.

II. MARCO TEÓRICO

Existen diferentes preceptos con respecto al proceso de la enfermedad del COVID-19. Acosta Quiroz & Iglesias Osos (2020) definieron lo siguiente: “que está afectando directamente a nivel psicosocial a los profesionales de la salud. Se estima una guía direccionada a solucionar problemas de alteraciones mentales, por consiguiente, a reducir las consecuencias de esta pandemia y aportando la estabilidad biopsicosocial en los seres”. También García-Iglesias et al. (2020) afirmó de forma similar que, la Impresión en Bienestar Emocional a en profesionales de salud que asisten a usuarios COVID-19, presentaron niveles medio y alto de angustia, melancolía, intranquilidad y nerviosismo, lógicamente rangos de tensión en menor escala medio, estrés. Asimismo, Gutiérrez-Álvarez et al. (2020) hizo referencia que la gestión integrativa del sistema cubano, en bioseguridad tiene un enfoque biopsicosocial, para efectivizar una capacitación integradora para el personal de salud, que labora directamente con los pacientes SARS COV-2 que garantiza la sostenibilidad de los procesos hospitalarios y la calidad de desempeño. El trabajo diseñado está dividido en tres unidades temática; capacitar grupos para autoayuda psicológica, evaluación de momentos de labilidad emocional y conversación de informaciones negativas. Por un lado, Balluerka-Lasa et al.(2020) relacionó que las posturas, comportamientos y manifestaciones produjeron consideraciones esenciales para averiguar la impresión y los desenlaces psíquicos del SARS-CoV-2: impresiones, estados psíquicos, confrontamiento, entre otros producidos por la epidemia y el confinamiento agregado a las tasas de contagio.

Además, Morawska & Cao (2020) refirió que la Organización Mundial de la Salud (OMS) dictó medidas necesarias para prevenir COVID-19 como guardar distancia social y lavado de manos, pero que ya no son suficientes. La tecnología expresó los procedimientos de dicha transmisión y existen ensayos que se trataría de un

proceso infeccioso en espacios cerrados. Además, existen pruebas de que el virus se disemina por el medio ambiente, con contenido viral. Entonces, Van Doremalen et al. (2020) refirió que en el ARN del coronavirus sobrevive en forma de aerosol varias horas y días dependiendo el lugar donde se adhiera. El virus es susceptible a los desinfectantes. Por lo tanto, se debe destacar la desinfección total de las unidades de tratamiento, para controlar los brotes y desarrollar la ejecución de la contaminación del covid-19.

Asimismo, Kragholm et al. (2021) mencionó que los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) tuvieron controversias por el ibuprofeno que podría empeorar la enfermedad, escondiendo el diagnóstico y produciéndose fiebre e inflamación por el COVID-19. La OMS y la administración europea de medicinas (EMA) y alimentos de los EE.UU.(FDA) no apoyaron el uso del ibuprofeno para el SARS-CoV-2, pero aconsejaron un seguimiento delicado de su medicación. Entonces, Merzon (2021) comentó que al analizar una conglomeración inversa entre la probabilidad de infección por COVID-19, la duración y mortalidad de la enfermedad y el uso de aspirina en dosis bajas no se asocia con diferencias significativas en términos de prevención primaria de ECV. Ahora tratan de persuadir el uso no frecuente de la aspirina en pacientes con riesgo a hemorragias, pues puede intervenir en la susceptibilidad las infecciones virales. Además, Kwiatkowski (2020) refirió que los profesionales de salud franceses mencionaron prudencia al uso de AINE, incluida la aspirina y principalmente el ibuprofeno, en pacientes con COVID-19. Pero, el Ministerio de Sanidad española declaró que no hay evidencia de que el ibuprofeno (u otros AINE) puedan empeorar el proceso infeccioso de la COVID-19. Sin embargo, afirmó que el ibuprofeno podría enmascarar los síntomas de la infección, retrasando así el diagnóstico. La Escuela de Obstetras y Ginecólogos de Estados Unidos sugirió el paracetamol para los síntomas del COVID-19. Existe relación entre el uso profiláctico de aspirina en dosis bajas y un incremento peligroso de la progresión del desarrollo de la infección por coronavirus.

Por otro lado, Gallo-Marin et al. (2021) mencionó que para tener mejores resultados en salud, es necesario manejar los premonitorios que nos señalan el suceso de la

enfermedad tempranamente del COVID-19 que influyen en las enfermedades preexistente, la edad, tomografías, pruebas radiológicas a nivel respiratorio, exámenes bioquímicos de laboratorio, para descartar el SARS-Cov-2 para llegar a buenos pronósticos con el usuario. Asimismo, Gallo-Marin et al. (2021) indicó que para tener mejores resultados en salud, es necesario manejar los premonitorios que nos señalan el suceso de la enfermedad tempranamente del COVID-19 que influyen en las enfermedades preexistente, la edad, tomografías, pruebas radiológicas a nivel respiratorio, exámenes bioquímicos de laboratorio, para descartar el SARS-CoV-2 para llegar a buenos pronósticos con el usuario. Siendo así, Leisman et al. (2020) hizo mención que los pacientes críticos con SARS-CoV-2 evolucionan con trastornos del Síndrome Dificultad Respiratoria Aguda (SDRA) involucra fenotipos fisiológicos, clínicos e inmunológico que no van acorde con el ARDS o los síndromes de liberación de citocinas. Sin embargo, el COVID-19 reflejó inmunosupresión acorde con el trastorno vascular, trombosis y tumefacción. Los tratamientos actuales evidencian una presunción. Además, (Pontali, 2020) refirió que las manifestaciones del tracto respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2) es el coronavirus causante de la actual pandemia de afecciones por coronavirus 2019 (COVID-19), cuyo cuadro clínico muy amplio inicia desde signos y síntomas leves como tos y fiebre leve hasta neumonía grave con disnea, taquipnea y alteración de la saturación de oxígeno, dando lugar a cuadros complicados y mortales en aproximadamente el 15% de los pacientes contagiados. Por otro lado, Gallo-Marin et al. (2021) mencionó que para tener mejores resultados en salud, es necesario manejar los premonitorios que nos señalan el suceso de la enfermedad tempranamente del COVID-19 que influyen en las enfermedades preexistente, la edad, tomografías, pruebas radiológicas a nivel respiratorio, exámenes bioquímicos de laboratorio, para descartar el SARS-Cov-2 para llegar a buenos pronósticos con el usuario.

Sin embargo, en Cuba Hernández Rodríguez, (2020) refirió que la COVID-19 trasciende en una negación con respecto la sanidad psíquica de los sujetos de una ciudad en común y, en singular sobre las agrupaciones más delicados. El problema está concomitantemente con esta enfermedad, más la consecuencia de la distanciamiento social, el apartamiento y el confinamiento, consiguen agudizar el

trastorno psíquico de los habitantes; esta posición incluso puede impactar al servidor sanitario. Así también, en Colombia Monterrosa-Castro et al. (2020) observó que un grupo de cirujanos facultativos mostraban manifestaciones de incomodidad y angustia profesional, entre tanto otros grupos manifestaban señal de temor al coronavirus. Siendo habitual la angustia grave en los profesionales sanitarios de un hospital. No obstante, laborar en estos nosocomios, no se reunieron con mayor presencia de ninguna de las tres circunstancias agrupadas. La distanciamiento social y el confinamiento inapropiado requerido, así como la infracción ciudadana y la deficiencia en prevención de bioseguridad, alcanzan a causas provocadoras de temor angustia y incomodidad principalmente en la desmejora de la sanidad psíquica de los establecimientos en común y de los trabajadores sanitarios.

En Perú Neyra-León et al. (2021), mencionan que existen fallas estructurales y ordenamientos adicionales, como la escasez de laboratorios competentes, la insuficiencia de unidades de cuidados intensivos (UCI) y la mezquindad de equipos de protección personal (EPP). Por ello, debería destinarse más recursos económicos, mejora de condiciones laborales, dar prioridad al personal infectado, suministro de más EPP, pues solo así el Perú podrá afrontar dignamente a nuestros pacientes con SARS-CoV-2. Además, Yáñez et al. (2020) evaluó a los trabajadores de la Salud en Perú quienes experimentaron ansiedad severa, angustia mental severa y la posibilidad de dejar su trabajo durante la pandemia de SARS-CoV-2. Instrucción superior menor nivel de ansiedad. Los que se encontraban lejos de la ciudad tuvieron menos ansiedad y angustia mental. Dicha investigación llevó a identificar a grupos vulnerables en los trastornos mentales. Asimismo, en los trabajadores de salud el COVID-19 en Lima durante el 2020, prevaleció la ansiedad Prieto Duarte, (2020) mencionando de mínima a moderada, ansiedad marcada a severa y 56.9% no tuvieron ansiedad; es decir, que los servidores sanitarios conocen los signos y síntomas afectivos propios de la ansiedad que pueden causar daños en la salud integral. El 39.1% de los profesionales sanitarios mostraron variedades de angustia, otros grado de depresión y algunos grados de estrés, así se arriesgan a atender usuarios con

presunción de coronavirus. De igual manera, Obando et al. (2020) refirió que los servidores sanitarios asisten a los presuntos usuarios por SARS-CoV-2 en las áreas de urgencia, donde se dan el incremento de angustia que de la melancolía. En pocos casos presentaron estrés. Al contrario, Lozano, (2019) explicó que la capacidad de respuesta es rápida de acuerdo a las necesidades de los pacientes y que los resultados de diagnóstico son a corto plazo. Entonces, se dieron niveles de estrés: alto, medio, un grupo que se encuentra en riesgo de presentar alto estrés y, un número reducido de bajo estrés. Asimismo, Iglesias & Acosta-Quiroz (2020), comentó que los trabajadores que laboran en emergencias están expuestos a la disminución de efectos emocionales negativos como presencia de pacientes con escasos recursos e indigno. Esto absorbe al profesional junto con sus motivos personales que le llevaría a una inestabilidad de su salud física y mental para con sus familias. Además de los síntomas de trastornos de estrés postraumático (TEPT), para su recuperación y reducción de los efectos psicológicos se tuvo que identificar rápidamente a los sanitarios de salud en peligro para que inicien un tratamiento. Los sub-síntomas de TEPT como las alteraciones en estado de ánimo y más habitual en mujeres. Sería aconsejable, acelerar la formación de expertos en participación psicológica y preparación de programas especializados en intercesión psicológica inalienable.

Asimismo, Antonio et al. (2021) refirió que los profesionales de primera línea no fueron advertidos cuando recién se notificaban los primeros casos, ya que ellos brindaron la atención directa a los pacientes sin equipos de protección personal, en los diversos procedimientos invasivos que generan aerosoles y, que crece el riesgo de contagio lo que esta es la causa más probable de la transmisión del proceso infeccioso del SARS-CoV-2. Tal así, se sugirió la pronta detección de casos, vigilancia epidemiológica de la propagación en el personal sanitario y procedimientos urgentes. Sin embargo, Huarcaya-Victoria, (2020) mencionó que se hallaron dificultades en la salud mental como la ansiedad, depresión, y la reacción al estrés espáticamente con el profesional de primera línea, quienes laboraron directamente con casos comprobados de COVID-19 en el Perú. En la práctica en otros países refieren que, para reducir la diseminación de la enfermedad, se debe

tener en cuenta el diagnóstico y tratamiento de la salud mental del personal sanitario. Se piensa que proponer estos principios en nuestro país enmarcaría en la detención y desaparición del SARS-CoV-2. Por otro lado, Galán-Rodas et al. (2020) refirió que la sobrecarga laboral y el cansancio de los sanitarios de salud, conjuntamente con la prevención y control de infecciones, adecuado EPP y limpieza. Ello junto con la deficiencia en equipos de bioseguridad, en infraestructura, planificación, y abastecimiento de insumos y capacitaciones en infecciones específicas y el uso de EPP muy deficiente en pautas de prevención de infecciones. Entonces, podemos determinar que el contagio del SARS-CoV-2 se relaciona con fallas administrativas, organizacionales, medioambientales, y suministro de EPP. Consideran importante que el MINSA consolide disposiciones de cuidado y vigilancia de procesos respiratorios en la prestación sanitaria. Así acentuar el suministro de EPP, continua y sostenible en todas las instituciones de salud.

Con respecto a las bases teóricas tenemos los coronavirus (CoV) que pertenecen a la descendencia de los virus que producen afecciones desde una constipación simple hasta enfermedades que van desde el resfriado común hasta trastornos muy complicados. Es un virus envuelto que tiene un RNA de una sola cadena como ácido nucleico con una cápside compuesta con muchas proteínas no estructurales. Es importante la espiga de la membrana y extra membrana que es fundamental para la infección de este coronavirus a diferentes tipos de células humanas, utiliza un receptor importante la enzima convertidora angiotensina 2 que está distribuida en muchos órganos y tejidos, la punta la proteína estructural sirve para infectar a una célula. Asimismo, el fundamento de la variable en el proceso de la enfermedad y significado después del COVID-19, está basado en las variantes del SARS-CoV-2 con la manifestación de transformaciones de desgracias, de este virus que se ha segmentado en varias especies inherentes. Inicialmente, ciertos (S & Alud, 2021) cambios del desarrollo de transformación de los microorganismos. Es conveniente recordar, que el apelativo de linaje, variante, etc., son ilegales y no pertenecen a una categoría de la clasificación principal. Por ende, el proceso de la enfermedad está dado por las fases del COVID-19: (1) período de infección, (2) periodo de replicación viral, (3) período inflamatorio y, (4) período hiper inflamatorio o tormenta

de citocinas (Sindique y Mehra, 2020; Ayres, 2020). Después del período de viral de la enfermedad, algunos pacientes desarrollarán una tormenta de citocinas denominándose síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) y la defunción. En consecuencia, para reducir el riesgo de mortalidad es necesario diferenciar el período en la que la patogenicidad viral es dominante frente a la fase en que la respuesta inflamatoria del huésped supera a la (Draghici et al., 2021) patología (Siddiqi y Mehra, 2020; Ayres, 2020). Manifestaciones clínicas: calentura, carraspeo, tos seca y agotamiento. Síndromes pocos comunes: anosmia, disgeusia, descongestión post nasal, inflamación de la conjuntiva, de garganta, dolor de garganta, cefalgia, tumefacción e irritación de las fibras articulares musculares, distintas manifestaciones en piel, síntomas digestivos, estremecimientos. Manifestaciones dificultosas: Fatiga, Disnea, inapetencia, confusión, inflamación de pecho, temperatura alta a partir de 37.8°C. Malestares pocos presentes: Excitabilidad, algunas alteraciones en el discernimiento (convulsión), ansiedad, depresión, trastorno de sueño, complicaciones neurológicas. Período de incubación identificar: Todo resfrío es COVID-19 hasta demostrar lo contrario. Síntomas y signos: cefalea, decaimiento con dolor muscular, malestar general, dolor de espalda, escalofríos. Cuadro Clínico: Tratamiento de los pilares: Antibiótico, corticoides, anticoagulante, oxígeno, inmunomodulación y terapia anti fibrosis.

La COVID-19 presenta los siguientes niveles de gravedad de la enfermedad: Verdaderos asintomáticos (30-40 %), Enfermedad viral autolimitada (80%), Enfermedad Grave con hipoxemia (15%) y Enfermedad crítica (5%).

La famotidina es un antagonista que tiene un rol protector gástrico. Es a través de la unión de la proteínserasa de mprsc2 que se bloquea la proteólisis de la proteína COVID-19. Aparentemente, se estaría usándose en el periodo de incubación SARS -CoV2, pues al reproducirse disminuye la carga viral y disminuye la replicación del virus ocasionando menos daño celular. Si en caso se complica los órganos y pulmón.

La azitromicina es un antibiótico antiviral versus inmunomodulador en la enfermedad covid-19 (Echeverría-Esnal et al., 2021). Es un macrólido

antibacteriano de amplio espectro. Viables tratamientos. Los posibles mecanismos de acción de la azitromicina serían: 1) Acción antiviral invitado versus inmunomodulador. Evita congestión pulmonar, 2) Disminuye producción de citoquina. Previene la inflamación, 3) Ayuda a la integridad epitelial. Evita lesión y trombosis, y 4) prevé la fibrosis pulmonar. La azitromicina no se usa como profilaxis, no existe ensayo clínico están en fase experimental de estudio, no está dentro de las recomendaciones y no hay una guía establecida.

Asimismo, el remdesivir es un fármaco antiviral aprobado por la FDA la están usando en la etapa clínica de la enfermedad donde tiene menor actividad y es ampolla (son dos limitantes). Se usa en incubación y se está trabajando Fisher para la tableta de Remdesivir, ya que el objetivo es disminuir la replicación viral.

La budesónida es un medicamento que contiene glucocorticoide inhalado, que ha probado disminuir la reproducción del SAR-COV-2 en las células epiteliales de los conductos alveolares, pareciera que es una solución verdadera para el proceso de la infección precoz por covid-19, que sería indicado en las normas de salud internacional. (ramakrishnan et al., 2021) Los casos necesitan de una comprobación y expansión rápida de los tratamientos.

La integrina es una glicoproteína en forma de corona que puede adherirse al entorno de las bicapas de fosfolípidos de la célula, mediante emigración celular y los cambios específicamente en la proteína espiga cerca al receptor ACE2. condicional al SARS-CoV-2 y estaría involucrado en su propagación y nosología. (Sigrist et al., 2020).

La aspirina tiene un rol preventivo en la COVID- 19 evitaría contagios. La administración sería a baja dosis de 100mg.

Los aines son antiinflamatorios, analgésicos y antipiréticos. Además, la aspirina tiene otro rol antiagregante plaquetario, es decir para que las plaquetas no se unan, se usa para evitar el riesgo vascular. Si son alérgicos a los aines, no se podrá tomar aspirina.

Los corticoides bloquean la respuesta inflamatoria y la inmunitaria que es la que provoca el daño en el COVID-19. Los AINES actúan solo sobre la inflamación y no bloquean la respuesta inmunitaria.

El concepto de salud de la según la OMS (1946) es: “La salud es un estado íntegro de bienestar físico, mental y social, y no exclusivamente privación de dolencias o enfermedades”. Así que por los inconvenientes que se dan en la salud mental se ocasionan dificultades sociales y financieras. Es fundamental instaurar los trastornos psicológicos que van a repercutir en la salud mental y que estarían mostrándose en desgracias que implicarían mucho estrés. Según la OMS, las afecciones psicológicas que dan indicios de disparidad significativa con el trastorno físico, acatando de algunos elementos, se pueden mostrar como afecciones psíquicas o dificultades de comportamiento. Entre los trastornos mentales se hallan la ansiedad, el estado de ánimo, la depresión, la agresividad y el trastorno por estrés postraumático (TPEP).

La ansiedad está distinguida por una aflicción de agobio, presión e intranquilidad fija en espera de estar a merced de una coacción, de un sobresalto o un sentimiento de daño inminente, nerviosismo, inseguridad, fatigabilidad, inquietud, inestabilidad, intranquilidad, tensión general, opresión, angustia, espanto y temores irracionales.

La depresión es caracterizada por desórdenes de sentimiento, circunstancias de preceptos mentales de humor triste primordialmente melancólico, inconvenientes para deliberar, con entorpecimiento psicomotor, aflicción, intranquilo y afecciones somáticas variadas, en especial del sueño y del hambre; sensible a la melancolía, con bajo interés y entusiasmo; expresiones con ganas de llorar, agotamiento y apatía; trastornos de sueño, alcanzando a llegar a la melancolía profunda; desánimo, humor triste, embotamiento en las dificultades, desasosiego, afecciones somáticas ligados a la carencia de energía y desánimo (debilidad psicomotora).

El estrés es definido, según la OMS, como un conglomerado de respuestas fisiológicas que previene el organismo para su efecto. En general, se trata de un plan de vigilancia biológica imprescindible para la pervivencia pese a que penderá

de las circunstancias físicas y mentales de cada sujeto. En términos usuales permite la facilitación a la adaptación del ser humano a los cambios sociales; empero, su disposición en excedencia da lugar a una sobrecarga emocional (Regueiro) que influye negativamente en el cuerpo, posición que se da en circunstancias de desgracia y/o inseguridad. (Medina, 2020). El estrés se caracteriza por una reacción subjetiva a lo que está aconteciendo; dicho de otra manera es el estado interior de tensión en el pensamiento (Urcos et al., 2020).

El aislamiento es alejar a las personas sanas de las que se han enfermado, mayormente se dan en un nosocomio de salud o instituto sanitario, en presencia de un médico de salud ocupacional. Asimismo, acorde con la Dra. María Van Kerkhove, jefa de Epidemiología de la OMS (trastornos infecciosos), la cláusula «distanciamiento físico» indica a la persistencia de conexión que preserva a las personas socialmente a la distancia. Menciona: «Hemos manifestado “distanciamiento físico” ya que es indispensable mantenerse físicamente distantes, empero socialmente conectados» (CNN, 2020); es decir, los nexos emocionales con familiares, amistades.

La cuarentena puede ser total o parcial e involucra no deambular por las calles y estar en sus domicilios. Igualmente, inmovilización de ingresos y salidas predispuestas a limitaciones, se da el estado de emergencia en lugares más expuestos a infecciones para prevenir la propagación de la infección. Asimismo, la cuarentena es aislar al sujeto sin malestares reduciendo el espacio fuera de su casa por 14 días, determinado a contacto de casos sospechosos, posibles o corroborados a partir del último día de exposición con el caso, muy aparte de las pruebas de laboratorio. (AÑOS, 2020)

La comorbilidad es un precepto nuevo que lo incluyó en la medicina Feinstein en 1,970 para agregar a las personas con una determinada enfermedad diagnosticada, es un agregado adicional en el curso clínico de la vida. Esta noción se fue perfeccionando, aprobándose hasta su actual difusión y demostrándose su constancia y más en psicopatología.

La situación laboral en efecto mostró que se dieron aumento en la informalidad laboral sin contratos en casi un 41% en personal de la salud, se tenía que cubrir la creciente necesidad de usuarios COVID-19. Laboraron más de 12 horas, que repercutirían en la salud con riesgo a problemas cardiovasculares, Cáncer, trastorno de sueño, ansiedad y depresión. Agregado a ello refirieron que sus sueldos eran muy inferiores a los nombrados, ésta incertidumbre del empleo informal conduce a irregularidades e injusticias. Verdaderamente el estado peruano no cuenta con una buena logística para inspeccionar y ejecutar las leyes laborales y lamentablemente muchas empresas abusan de ello. (Raraz Vidal et al., 2021).

Las medidas de bioseguridad están dadas por el personal sanitario está calificado como riesgo de exposición medio y alto para el COVID-19. Además, refieren que el 23% del personal de salud reportó que reutilizaba el EPP. Paralelamente, el Ministerio de Salud dio a conocer un estatuto (Resolución Ministerial N° 448 - MINSa), encaminada a los lineamientos para la inspección, prevención y control del personal de salud en un marco pandémico, en el cual se puntualiza los factores de riesgo de un servidor frente al COVID-19, basado en la edad y comorbilidades.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de Investigación:

Tipo de investigación:

La labor de la investigación está basada en un enfoque cualitativo, de carácter descriptivo y explicativo, se usará el método de análisis la interpretación, método de observación es semi organizada, la visualización directa y la argumentación documentaría. (Guillen et al., 2019).

El presente trabajo de investigación se realizó bajo un enfoque cualitativo (UJAEN,1017) La sencillez al manifestar un precepto es el elevado límite de dificultad en toda probabilidad. Por esto y sin merma de lo que ajusta más adelante, se puede precisar la averiguación cualitativa como la aplicación del proceso de la

enfermedad COVID-19. El principio de la exploración cualitativa es facilitar una metodología de indagación que acceda a discernir el complicado universo de la costumbre verídica de los usuarios que están (Taylor y Bogdan.1984). La particularidad esencial de formaciones cualitativas logra compendiar en que son averiguaciones equidistantes en los individuos, que adquieren el criterio a partir de lo intrínseco del portento a investigar de forma global o íntegra. La transformación de la investigación es inductiva y correlacionan con los sujetos y con las informaciones, exploran respuestas a cuestionarios que se equidistan en el fenómeno del proceso de la enfermedad del SARS-COV-2. Generalmente las peculiaridades primarias de la investigación cualitativa lograron disminuir las exploraciones equidistantes en los individuos, que adoptaron a este tipo de investigación se denomina “sustantiva”. La mayoría son trabajos tipos diagnósticos.

Diseño de investigación:

Acorde con (Muñiz,2017) es el diseño cualitativo y el estudio de casos; indica lo siguiente: Realizar una investigación en casos opinan sencillo, a menudo hacia individuos con escaso discernimiento en este espacio consigue denotar solamente narrar algún objeto, acontecimiento, suceso, sucedido de un sujeto. Sin embargo, al realizarse una exploración de observación es imprescindible que se tenga ciertas gamas de restricciones (Edwards,1998; McDonnell, Jones y Real.2000). Seguidamente se puntualiza una gama de restricciones sobresalientes para realizar la investigación de sucesos con una metodología cualitativa. Diversos expertos mencionan diferentes fases, que engloban aquí intentar hacer una asimilación. Las circunstancias acá especificadas no están para aceptarse como una prescripción, pero según una norma primaria a fin de informar el que se inaugure y se oriente en esta área. Pendiendo del experto del contratiempo que se plantee, varias de las restricciones estarán más consideradas, de modo que constantemente habrá que continuar en todo caso espontáneamente. Así también el anteproyecto es no experimental, no se induce al cambio. Asimismo, es fenomenológico, según la fenomenología de Husserl, la verdadera realidad es la conciencia pura. Por otro lado, se verificaron casos anticipadamente para examinar diferencias y poder elegir

lo atípico, se dieron muchas razones para elegir casos específicos. Así pues la exposición profunda y minuciosa admitirá al observador obtener conclusiones dependiendo de su propia experiencia en cambio una exposición superficial no generará discernimientos valederos.

Tabla 1

Codificación de los perfiles

Informantes	Descripción	Código
Personal de salud	Personal del hospital	PS1
		PS2
		PS3
		PS4
		PS5
		PS6

Nota; Acondicionado de la tesis Coacción consanguíneo. Investigación de sucesos en los clientes del Ministerio Público de Huaral, por Valdivia (2016, p.42). Perú.

En el análisis metodológico se desarrollo en cuatro periodos: (1) es el proyecto de la tarea en un espacio, es decir el diseño y elaboración de los instrumentos de recolección e indagación. (2) es la realización de la labor en un espacio; radica en la utilización de los instrumentos a la unidad de análisis. (3) es el traslado de los datos, codificación y categorización: es el progreso que tendrá a bien modificar el escrito, las notas de los registros; efectuadas, para codificarlas y categorizarlas y como último, se procedió a la descomposición de la averiguación a través de la triangulación. Asimismo, en el primer periodo, se empezó con el diseño y elaboración de los instrumentos, se reunió indagaciones, como las guías de cada instrumento, como se efectuó a partir del diseño metodológico característico del análisis de caso. Se realizaron previas concertaciones con el propósito de diligenciar y contener libre para ser entrevistados en el momento adecuado, significa que las primeras concertaciones se efectuaron en la primera visita en un espacio,

llevándose a cabo el 26 de junio al 13 de julio del 2021. En el segundo período se empezó con las entrevistas a los servidores sanitarios. Así pues, fueron seis entrevistas que se inició con la intención obtener datos para aligerar cada procedimiento. Razón a las observaciones estarán dependientes una vez efectuadas las entrevistas, cooperaron a mencionar, precisar e intensificar la toma de datos. Al mismo tiempo se dieron las transcripciones de los datos, análisis de datos, codificación, fiabilidad de las categorías y subcategorías (todo ello irá en anexo). Acorde a lo mencionado por Catayama (2014, p.97,98), la transcripción es hecha a todo material recabado, grabaciones, entrevista, etc. Así mismo menciono que esta se compone de sub períodos: a) Editar; se ingresó en su conjunto lo recordado, se examina adaptando discernimientos de los datos la confiabilidad de la misma b) categorización y codificación; se emplearon muchos artículos de lecciones integrales y metódico donde se hallaron unidades de indagación, donde se reunieron y consignaron cada categoría una designación, denominándose código, c) Anotación de datos cualitativos; se realizó unos cuadros de codificación de acuerdo con cada una de las categorías. d) cuadro de datos; se mostró de manera estructurada cada categoría y subcategorías, pudiendo ser representado mediante cuadros y matrices.

Tabla 2

Propósitos de las técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas	Instrumentos	Propósitos
Conversación	Guía de conversación	Recabar indagación sobre el personal de salud
Percepción	Guía de percepción	Percepción metódica y cierto en el entorno donde se desenrollan las unidades de análisis.
Indagación crónica	Certeza documentaria	Grabación indagación del Entrevistado.

Glosa: Adecuado de la tesis Coacción consanguínea: indagación de casos en los Clientes del Ministerio Público de Huaral, por Valdivia (2016,p.46).Perú y de Metodica de estudio ,por Hernández (2006,p.545).México. McGRAW-HILL.

3.2 Categoría, subcategorías y matriz de categorización.

El diagnóstico: Se hace mediante una observación exhaustiva de las manifestaciones clínicas, si es un coronavirus de una gripe común presentará: secreción nasal, cefalea, tos seca, odinofagia, fiebre y malestar general. Por consiguiente, dándose un proceso infeccioso, tener en cuenta el cambio de clima, el lugar donde estuvo expuesto al brote en los últimos 14 días anticipado para la infección y con presencia de premonitorios para contraer el foco infeccioso. En efecto las plagas del SARS, MERS-COV y el nuevo coronavirus son propios de los coronavirus frecuentes con concentraciones a partir de ligero a severo complicándose con problemas respiratorios graves a neumonitis idiopáticas. Entonces aplicará la Prueba de Reacción en Cadena (PCR) a los pacientes con sintomatología sospechosa, que reúnan los requisitos antes indicados, se le tomará muestra de exudado faríngeo y nasofaríngeo para pacientes que se encuentran en cuidados intensivos donde le tomarán muestra por lavado bronquial o biopsia de pulmón Esta prueba es muy importante para reconocer la enfermedad. (Alviso et al., 2020) Sub categoría: Premonitorio: Es un estadio más precoz y no reconocido por el sujeto, dada por la fase de incubación previa a síntomas y signos. Manifestaciones Clínicas: Malestar general, dolor de cabeza, pérdida de olor, gusto, fiebre mayor a 37.8°C, diarrea, tos, etc., Prueba de Reacción en Cadena o Reacción en Cadena de Polimerasa (PCR) : Es un procedimiento perceptible y preciso en biología molecular, como el uso de gradiente térmico para la dilatación de un fragmento del ADN. Caso sospechoso o confirmado 2019-nCoV. sin Procedimientos Generadores de Aerosoles (PGA): Prevenciones de patrones + roce + medidas en la emisión de gotas. (Xiomara & Aparicio, 2020) Caso sospechoso o confirmado 2019-nCoV. con Procedimientos Generadores Aerosoles (PGA): Prudencias

normas de + fricción + propagación volátil (vaporizadores o centro de gotas) Tomografía axial computarizada, Rayos X y Resonancia Magnética: Son procedimientos donde se logran visualizar imágenes detalladas del interior del cuerpo. Las reproducciones se toman en distintos ángulos, según criterio médico.

Medidas de Bioseguridad: Son reglas preventivas que deben de asumir todo profesional sanitario, para dar un riguroso desempeño en el uso de los métodos pertinentes de los insumos del EPP e instrumentarias que son primordiales en la dificultad de autocontrol, disminuyendo tal cual la transmisión de focos infecciosos en particular los usuarios hospitalizados, trabajador sanitario y sus parientes. Para ello seguridad en el trabajo, epidemiología y otros comités deben hacer garantizar las mediciones de precaución que deben tener el servidor sanitario al ejecutar procedimientos con el paciente; previniendo accidentes con fluidos y disminuyendo la propagación de gérmenes responsables de epidemias, por lo que es indispensable cumplir estrictamente el uso de barreras protectoras, manejo de instrumentos corto punzantes, aseo de manos y la oportuna manipulación de residuos comunes e infecciosos específicamente del centro quirúrgico. La precaución es una forma de disminuir las lesiones de trabajos de carácter fisiológico y los trastornos intrahospitalarios. (Vera Núñez et al., 2017). Sub categoría (1): Barreras protectoras: Manoplas: No recomienda el uso por parte del servidor, pues puede contribuir a la diseminación del COVID-19. Esta especificado para el uso en los pacientes hospitalizados del Grupo Funcional Servicio Médico máscara: Asegurar el abastecimiento de mascarillas faciales para los sanitarios de salud, y el traslado desde y hacia su domicilio cuyas peculiaridades concretas según el MINSA. siendo de uso permanente y obligatorio durante la prestación de servicio. (Plan-Covid.Pdf, n.d.) bonete y gafas protectoras. Sub categoría (2) : Lavar las manos: Se dieron modificaciones en el comportamiento y notificaciones a largo plazo, ejemplo el lavado de manos excesivo, luego del confinamiento (Reynolds et al., 2008). Actividad higiénica y cotidiana muy necesaria e importante para eliminar microbios, evitar procesos infecciosos para la salud. Asimismo, el lavado de manos es la principal estrategia sanitaria. Los trabajadores emplean 30 segundos el lavado de manos con agua y jabón luego se secan con toalla de papel desechable, también

utilizan soluciones de alcohol gel, de forma periódica y frecuente. Siempre antes y después del uso de equipos de trabajo, siempre antes y después de ingerir de los alimentos y siempre antes y después de tocarse la cara. Sub categoría (3): Manejo de residuos comunes y infecciosos: Son actividades generadas dentro de una institución de salud. Sub categoría (4): Protocolos de bioseguridad: Son normas primarias de conductas y actitudes que debe tener el servidor de salud frente a un tipo de reactante, elemento peligroso para la sanidad; aun cuando no desechan la inseguridad íntegra.

La situación laboral está dada por una Reforma de Salud muy dividido, que no valora el progreso del profesional de salud, se mencionan tres características: la inestabilidad laboral: trabajos temporales, trabajos múltiples, debilidad de indecisión en renovación del contrato. Asimismo, la escasa de protección y derechos sociales: las prestaciones sociales son limitadas o nulas como: permiso por enfermedad, consentimiento por duelo, autorización familiar), derechos laborales limitados o vano como: El refugio contra el despido extemporáneos, protección contra el trato autoritario, amparo contra discriminación o acoso sexual) y la falta de representación como son las agrupaciones, comités y asociaciones. Y la insuficiencia de ingresos salariales muy diferenciados en los diferentes niveles de atención y otros. Por otro lado, la consecuencia psicológica es un tema que se ha globalizado y ha generado traumas en la salud mental a nivel biopsicosocial en la persona (Treviño-Reyna et al., 2021). Tenemos así a las siguientes sub categoría (1) Proteger la salud mental; dado por el desorden psicológico, el desorden del sistema nervioso y la consumición de drogas (MNS) que son primeramente uno de los procesos de la minusvalía en la humanidad; pormenorizadamente en nuestro país, los MNS impactan a uno de cada cinco individuos. Empero, muchos no acuden a las consultas para la prevención de estos desordenes, lo que hace imprescindible perfeccionar las situaciones presentes, incorporar una reforma fundamental de las organizaciones vigentes del plan sanitario después de las maniobras de asistencia de cuidado. (Antonio et al., 2021). Sub categoría (2) Derecho del trabajo o justicia

laboral es una rama del derecho formada por un conjunto de normas jurídicas que se establecen en la relación entre los trabajadores y los empleadores. Sub categoría (3) Generar vínculos con los trabajadores sanitarios; según la OMS asegurar la estabilidad de los servidores sanitarios para salvaguardar la de los usuarios. Asimismo, el coronavirus ha puesto en realce hasta qué punto la defensa de los servidores sanitarios es la esencia para asegurar el manejo del sistema de salud y de la institución. Sub categoría (4) Discriminación y agresiones físicas, verbales y psicológicas; particularmente, atender su salud mental y su bienestar psicosocial en estos momentos tan importante como cuidar su salud física que está enmarcado en: garantizar las horas de trabajo, mantener la cobertura quienes laboran en lugares de peligro, mantener una cultura de trabajo “sin reproches.” y accesibilidad a las áreas de equilibrio mental y ayuda social.

El confinamiento o aislamiento se dio de forma obligatoria para disminuir o contener la propagación de la infección, separa a quienes han sido afectados por una enfermedad contagiosa para delimitar la propagación. Experiencia desconocida y desagradable que implica desprendimientos de amigos y familiares, y deflexión de hábitos diarios. Asiduamente las actividades diarias están prohibidas y, produciendo problemas psicosociales específicamente en los vulnerables como son los niños, adolescentes, adultos mayores, personas con comorbilidades, grupos minoritarios grupos socioeconómicos bajo, las mujeres y personas con trastornos de salud mental preexistente (Perrin, McCabe, Everly & Links, 2009). Por otro lado, si se aísla más tiempo a una persona, mayores son los problemas mentales así, como el trastorno de estrés postraumático (TEPT) (Brooks et al., 2020). Otros factores de abastecimiento como alimento y medicamentos, y la reducción de labores diarias. (Brooks et al., 2020) (citado por Usher et al., 2020). (1) Subcategoría; las alteraciones psicológicas; que se presentaron en los servidores de salud con efectos dañinos en la salud mental, por ejemplo, desordenes de estrés postraumático, melancolía, ansiedad, nostalgia e incapacidad (Reynolds et al., 2008). Las afecciones de estrés, cólera, vigilia, tristeza emocional y enfermedades del ánimo, como las señales depresivas, temor, ansiedad y estrés debido a intranquilidad económica, fracaso y fastidio, melancolía, carencia en suministro y mala efusión

(Bai et al., 2004; Brooks et al., 2020; Cava, Fay, Beanlands, McCay y Wignall, 2005; Desclaux, Badji, Ndione y Sow, 2017; Hawryluck et al., 2004). También si se aísla mucho tiempo al servidor se agrava la salud psíquica; como el trastorno de estrés postraumático (TEPT), refiriéndose que la cuarentena larga en si se observa y comprueba el incremento sucesos traumáticos (Hawryluck et al., 2004). (2) Sub categoría; la escasez de personal, se refirió en el que el trabajador se encontraba con tristeza emocional unida a muchos factores, infecciones y defunciones; déficit de servidores y recursos esenciales, contenido del EPP; aflicción y tristeza moral unida a la distribución de la atención y otras causas (Jackson et al., 2020). También de laborar en lugares inciertos, estresantes y de escasos trabajadores que afrontan tristezas emocionales dada por la indecisión clínica unida con la falta de guías clínicas, las preocupaciones sobre los resultados a corto y largo plazo del coronavirus (Smith, Ng, Li y W., 2020). Muchos servidores sanitarios se fueron de cuarentena por comorbilidad, mayores de 65 años, gestantes, madres con niños menores de edad (vulnerabilidad). (3) Sub categoría; los problemas sociales (vivienda, soledad y pobreza), escasas de cuartos en las casas colocan a los vulnerables en problemas de salud insuficiente (Wilson, McCloughen, Parr y Jackson, 2019) con peligro que se empeoren en esta epidemia. Otros con procesos graves psicológicamente se complicarían con sus males preexistentes dando resultados fatales (Match et al., 2008). Cuantiosos vulnerables necesitaban soporte y programas que se perdieron o se vieron impedidos por las reducciones asociadas al coronavirus. El objetivo inmediato fue conseguir que los trabajadores pasen una epidemia segura; otros factores estresantes adjunto con la cuarentena pueden incluir los abastecimientos habituales, como alimentos y medicamentos, y la limitación de las tareas diarias (Brooks et al., 2020). Es posible que los sujetos con enfermedades mentales graves se vean forzados por la cuarentena colectiva y otros dilemas sociales que agravan su vulnerabilidad, como la falta de vivienda, la soledad y la pobreza física. La falta de vivienda pone a las personas en riesgo de una variedad de resultados de salud deficientes (Wilson, McCloughen, Parr y Jackson, 2019), y es probable que estos riesgos se agraven en una pandemia. Muchas personas con una enfermedad mental grave experimentarán una exacerbación de

sus síntomas preexistentes como resultado de un desastre (Match et al., 2008). Las personas en tratamiento por una variedad de afecciones, como el alcoholismo y otros problemas similares, también pueden ser vulnerables a contratiempos y complicaciones adicionales que surgen del aislamiento social forzado. Muchas personas en estos grupos vulnerables dependen de apoyos y programas que pueden perderse o interrumpirse debido a las restricciones asociadas con COVID-19. El objetivo inmediato es lograr que las personas atraviesen la pandemia de manera segura. (4) Sub categoría; alteraciones fisiológicas (alimentarias, sueños, emocionales en el servidor sanitario), las personas con trastorno digestivos, alteración de sueños por consiguiente se ven alteradas las conductas llevando a un elevado estrés laboral y familiar. Nos referimos a situaciones donde la familia ha sufrido de forma significativa por problemas sociales o de salud, incorporando la efectividad de casos de infección, internamiento y pena por el deceso de familiares próximos.

3.3. Escenario de estudio

La investigación de estudio se realizará en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas ubicada en jr. Ancash 1271 -Barrios Alto de Lima. En un inicio la institución refugiaba a paciente con enfermedades incurables y personas en abandono, denominándose el lugar “Refugio de Incurables” que estuvo dirigida por la Compañía de las Hermanas de la Caridad “San Vicente de Paul”. Luego a la Beneficencia Pública denominándolo como Hospital Santo Toribio de Mogrovejo. Posteriormente paso a Instituto de Ciencias Neurológicas “Oscar Trelles Montes” ya más tarde se desprendió denominándose Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Los profesionales asistenciales de la salud se encuentran laborando 24 horas del día. actualmente realizan labores presenciales aproximadamente 290 trabajadores sanitarios. El resto de personal de fueron de confinamiento por asintomáticos, sintomáticos, enfermedades preexistentes, comorbilidades mayores de 65 años y otros(vulnerables). El médico de salud Ocupacional es el indicado en evaluar al personal para su reincorporación laboral a la Institución.

3.4. Participantes

Se entrevistaron a seis servidores sanitarios que se hallan activos en sus labores. Tenemos como criterios de inclusión: edad entre 28 – 64 años, los participantes actúan voluntariamente en el estudio, personal de salud en modalidad de nombrado, cas y terceros que laboren de manera presencial y remoto mixto post COVID-19. Entre asistencial y administrativo. Asimismo, como principios de restricción: servidor vulnerable asistencial no controlado y tener un vínculo laboral mayor a un año. Se laboró con servidores nombrados tres asistenciales donde laboran en emergencia (varón), en sala de enfermedades degenerativas (mujer) y la otra en el servicio de Micro neurocirugía (mujer). Asimismo, los tres administrativos laboran en el servicio de logística (varón), en el servicio de emergencia como secretaria (mujer) y en el departamento de Epilepsia de secretaria (mujer). Los casos de los eventos van del año 2020 dos participantes que vivieron una incertidumbre improvisada y 2021 cuatro participantes que al estar preparados, dos de ellos fallecieron familiares directos

Tabla 3

Descripción de las entrevistas a profundidad

Resumen de las entrevistas a profundidad					
Nombre	Edad	Lugar	Fecha	Día	Horario
Rosita	47	HPL	28/07/2021	Tarde	Lunes
Franco	36	HPL	01/07/2021	Tarde	Jueves
Gladys	61	HPL	05/07/2021	Mañana	Viernes
Jesús	51	HPL	09/07/2021	Tarde	Viernes
Erika	42	HPL	09/07/2021	Tarde	Viernes
María	60	HPL	13/07/2021	Tarde	Martes

Nota. En la tabla 1 se muestra la descripción de los entrevistados, así como los detalles del lugar y fecha de los entrevistados: Profesional asistencial, administrativos y técnicos asistencial respectivamente.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

El instrumento es una herramienta para realizar anotaciones de sucesos acontecidos con la formulación del problema. Asimismo, el especialista podrá recoger lo que ha averiguado. Entre ello se tienen a los cuestionarios, las guías de observación, manual, entre otros. Asimismo, según Sampieri el recojo de los datos esta dado por la inscripción sistemática, válido, verídico de conductas y ubicaciones observables.

El cuestionario semiestructurado está dado por las entrevistas que a su vez esta se dividen en estructuradas, semiestructuradas y no estructuradas o abiertas (Ryen, 2013; y Grinnell y Unrau, 2011). Al inicio el investigador procede con una pauta de preguntas peculiares y se expone exclusivamente a ésta. Las entrevistas semiestructuradas se fundan en pautas de preguntas y el investigador tiene la autonomía de insertar preguntas adicionales para fijar ideas u conseguir mayor indagación. Las entrevistas abiertas se basan en pautas de argumentos y el investigador tiene toda la transigencia para dirigirla.

Por consiguiente, la triangulación puede triangularse para sostener la confirmación estructural y la adecuación referencial. Primero, triangulación de teoría; analizar el conjunto de los mismos datos bajo diferentes visiones teóricas. Segundo, triangulación de métodos; (completar con un estudio cuantitativo, que nos llevará de un plano cualitativo a uno mixto). Tercero, triangulación de investigadores; (diversos observadores y entrevistadores que recojan el mismo grupo de datos), con el fin de recabar riqueza explicativa y crítica. Cuarto, triangulación de datos; el hecho de emplear varias fuentes o fundamentos y diversos procedimientos de recolección de datos. Asimismo, la triangulación de métodos de recolección de los datos: Siempre y cuando el tiempo y los medios lo admitan, es necesario tener varias fuentes de indagación cualitativa para una mejor profundidad y procedimientos para recolectar los datos que viene de diversos actores. Las “inconsistencias” deben criticarse para considerar si realmente lo son o representan expresiones diversas. Así también la triangulación puede triangularse para sostener la confirmación estructural y la adecuación referencial.

La triangulación se determina como una parte inherente al análisis cualitativo. Está dado en tres formas: (1) De momentos; es transversal, encaminando a ver variaciones a la inmensidad del tiempo. (2) De instrumentos; comparando los datos recolectados de al menos tres instrumentos diferentes. (3) De observadores; comparando los análisis de diversos investigadores o colaboradores (Cisterna, 2005).

3.6. Procedimiento.

La recopilación de datos es el procedimiento o la técnica mesurada de cómo se obtendrán las informaciones para realizar el análisis, a fin de dar resultados a las cuestiones. Se busca en este proceso garantizar el “rigor”. Se mencionan tres elementos indispensables que debe incluir el procedimiento. (1) Autorización. (2) Área de estudio y (3) Tiempo.

3.7. Rigor científico

Es uno de los requisitos que se necesita para laborar con calidad todo trabajo de exploración científica. Siendo indispensable mencionar ciertos criterios que formulan ciertos autores como la confiabilidad, validez y finalidad cualitativa. Por tanto, prosiguiendo a Saumure y Given (2008b), Hernández-Sampieri y Mendoza (2008) y a Cuevas (2009), ellos priorizarían de ante mano usar el término “rigor”, en vez de utilizar validez o confiabilidad.

3.8. Método de análisis de datos.

El análisis cualitativo atribuye organizar los datos ordenados, reproducirlos y codificarlos. La codificación tiene dos niveles. Del primero, se producirá concordia de significado y categorías. Del segundo, surgen temas y relaciones entre ideas. Al final se produce una teoría fijada en los datos. en la investigación cualitativa no es así, sino que la recolección y el análisis ocurren prácticamente en paralelo; además, el análisis no es homogéneo, ya que cada estudio requiere un esquema peculiar. En el análisis de los datos, la acción sustancial consiste en que admitir datos no estructurados, a los cuales nosotros les suministramos una estructura. Los datos

son muy variados, pero en esencia consisten en observaciones del observador y relato de los participantes: (10) a) visuales (fotografías, videos, entre otras), b) auditivas (grabaciones), c) enunciados manuscritos (registros, misivas, etc.) y (9) d) recuerdos orales y no verbales (como reportes orales y ademanes en una conversación), también de los relatos del examinador (comentarios o reproducciones en el libro de registro de un espacio, ya sea un diario). Las finalidades centrales del análisis cualitativo son: (1) examinar los datos, (2) exigirles una estructura (ordenamiento en unidades y categorías), (3) explicar las costumbres de los partícipe según su observación, lengua y recuerdos; (4) manifestar las opiniones, categorías, argumentos y guías actuales en los datos, así como sus lazos, a término de concederles sentido, comprenderlos y traducirlos en función del planteamiento del problema; (5) entender en profundidad el marco que circunda a los datos, (6) reedificar sucesos e historias, (7) asociar los resultados con el entendimiento y (8) originar una teoría fundamentada en los datos.(11) el logro de tales intenciones es una labor lenta. Asimismo, algunas peculiaridades que definen la naturaleza del análisis cualitativo son las siguientes: (1) el análisis es un proceso un grupo de comunicación y metódico, mas no rígido, (2) una fuente de datos significativa que se adiciona al análisis la integran los impactos, percepciones, (ingreso de informaciones) afecciones y experiencias del examinador o indagadores.

3.9. Aspectos éticos

El trabajo de investigación fue diseñado principalmente para el personal de salud que tienen principios morales para actuar en beneficio de los demás, ya que es requisito indispensable para enmarcar una labor tediosa de la investigación. El investigador tiene el derecho y deber de dar a conocer los principios éticos comunes en investigación a los participantes:(1) El Principio de Beneficencia; “Hacer el bien”, la evaluación de riesgo y beneficio es uno de los requisitos fundamentales en la

revisión ética de la investigación con los participantes, se enmarca en la garantía de que los participantes no sufrirán daños: Físicos: enfermedad, lesión dolor, procedimientos invasivos, etc. Psicológicos: cuando los participantes precisan recordar eventos penosos y están alteradas sus emociones: ansiedad, depresión, culpa, sentimientos de inutilidad, enojo o miedo. (2) Principio de respeto a la dignidad humana; a los participantes, se les trato como seres autónomos cuando recibían información sobre el estudio. También se les preguntaba si deseaban participar de la investigación. Es por ello que toda investigación debe contar un formato de consentimiento informado, donde el participante haya leído, comprendido y aceptado. (3) Principio de justicia; se dio trato justo y una selección adecuada de los sujetos con relación al estudio y no por su disponibilidad, propósito de compromiso, o alguna amistad con el investigador. (4) Derecho a la intimidad; se dio de forma individualizada en el momento adecuado y en circunstancias que permitan que la información privada sea compartida por los compañeros. (5) Derecho al anonimato y confidencialidad; el anonimato está dado en el derecho a la intimidad. La confidencialidad está en la actitud del investigador en abstenerse de compartir la información sin el consentimiento del participante. (6) Consentimiento informado: Se brindó un tiempo adecuado para brindar una información al servidor explicándole que serán utilizados para fines científicos ,dando a conocer en un lenguaje coloquial el objetivo general de estudio, especificando los tipos de datos que se le solicitarán, el tiempo de participación de promedio estimado (20´), se les dijo por qué se seleccionó a ellos, que no habrá sanciones ni perderá beneficios de ningún tipo si no se cumple, y si tenían dudas se les indicaba un link para que pueda comunicarse. Todo fue dicho verbalmente, para que comprendan y si deseaban participar de la investigación. Han sido capaces de entender los beneficios y los riesgos del estudio y muy competentes para dar su consentimiento.

IV.RESULTADOS Y DISCUSION

(1) Cómo es el diagnóstico en el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un Hospital mencionado anteriormente: Significado después del COVID-19.

(2) ¿Cómo es la medida de bioseguridad en el proceso de la enfermedad en el personal de salud de este mismo Nosocomio: ¿Significado después del COVID-19?
(3) ¿Cómo es la situación laboral en el proceso de la enfermedad en el personal de salud de esta misma institución: ¿Significado después del COVID-19? y, (4) ¿Cómo es el confinamiento en el proceso de la enfermedad en el personal de salud de este mismo Hospital: ¿Significado después del COVID-19?

El resumen de resultado de análisis de la entrevista en la subcategoría de los entrevistados ha permitido describir ¿Cómo es el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital público de Lima: Significado después del COVID-19, en la misma estuvieron presente el diagnóstico, ¿medidas de bioseguridad, situación laboral y confinamiento?

En la categoría Diagnóstico, se presentaron los siguientes factores: premonitorios, manifestaciones clínicas, prueba de reacción en cadena, la tomografía axial computarizada y los rayos x. En la categoría medidas de bioseguridad, se mencionan a las barreras protectoras, lavados de manos, manejos de residuos comunes e infecciosos y protocolos de bioseguridad. En la categoría situación laboral, se da énfasis a los derechos salariales, inestabilidad laboral, generar vínculo con el trabajador sanitario, discriminación y agresiones físicas, verbales, psicológicas y prestaciones sociales. Por último, tenemos a la categoría confinamiento, con los problemas de salud mental, alteraciones fisiológicas (alimentación sueño...), problemas sociales (vivienda, soledad y pobreza física).

El método usado estaba compuesto por el análisis, inducción y la interpretación, los mismos que nos permiten corroborar que esté presente el rigor científico en la investigación cualitativa elaborada, la unidad de análisis ha sido al personal sanitario. Asimismo, las entrevistas han permitido describir e interpretar de qué manera se presentó el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital de Lima: Significado después del COVID-19, en la misma estuvieron como subcategorías presentes: el Diagnostico, medidas de bioseguridad, situación laboral y confinamiento.

En la respuesta se pudo consolidar en la percepción de los entrevistados que el diagnóstico es este dado por la presencia del SARS-CoV-2, del coronavirus 2019 (COVID-19), que da malestares similares al resfrío que pueden agravar la salud del sanitario. Esta se disemina rápidamente de un individuo a otro (Pascarella et al., 2020) Se constata que es un procedimiento ectoscópico que realiza el profesional hacia el usuario delicado, la misma que menciona sus manifestaciones clínicas ya sea si tuvo premonitorios, sus signos y síntomas, que luego se trata de confirmar por exámenes de laboratorios como las más conocidas como las que utilizo la institución la Prueba en Cadena PCR la llamada molecular o el hisopado, ésta si la entregaba el médico de salud ocupacional, pero otros lo realizaban particularmente. Además, se estuvieron corroborando ellos mismos buscándose la orden para tomografía ya que era una de las iniciativas propias dadas por el temor, miedo, angustia desesperación de poder de contagiar a la familia ya que en casa de algunos refirieron tener familias vulnerables

“Si, estuvimos aislados todos. Desde al que no le dio hasta el que estaba con COVID. Cada quien estaba en su cuarto. Pero como mi esposo era diabético él era el más predispuesto a complicarse. Yo también ya estaba contagiada, yo estaba en el segundo piso y cuando vi a mi esposo porque no lo veía cinco días porque yo estaba aislada, entonces mis hijos me llaman y me dicen: “mamá mi papá está bien furioso porque él quiere verte, que donde estas”. Cuando yo alcanzo a ver a mi esposo por la escalera del segundo piso, lo veo en un estado bien crítico. Yo me asusté por verlo así a él. Agarré y me protegí de todo y bajé atenderlo, cuando yo bajo a atenderlo yo vi los síntomas de mi mamá y uno de mis hijos que le dolía la cabeza y le dolía fuerte. Incluso, empezó a hacer fiebre él también. Entonces, al ver todo eso yo ya pensé en lo peor y me dediqué atenderlos a ellos, a llamar por teléfono a las centrales que daban por el COVID y todo eso que como estaba tan grande la pandemia eso se colapsó”(GB-2021-MM-F-60-04-04)

Así también las medidas de bioseguridad con respecto en lo que es las barreras protectoras hubo notoria deficiencia al inicio de la pandemia, ya en el segundo año de incertidumbre, existen los insumos, pero están mal distribuidos, dándose

prioridad por nominaciones específicas mas no por necesidad y el riesgo de exposición del personal de salud y sus familias.

“Hay tres servicios que tienen su EPP la “Sala **COVID**” o “Sala de Vigilancia hay como trece servicios que no tiene su EPP. Entonces, debemos considerar de alto riesgo de infección. Puede que haga su periodo de ventana, su periodo de incubación y es proceso para nosotros adquirir las infecciones, ¿no?”. Mi familia si tuvo temor, miedo que yo me reinfecte con el virus sabían ellos que ella estaba expuesta. Y por mi parte hubo temor, pero así es el trabajo. Lavado de mano antes y después.... **GB-2021-RZ-F-47-01-02** Entonces se verifica que la higiene de manos es imprescindible para prevenir la contaminación. Se recomienda el uso de equipo de protección personal en entornos específicos. La única intervención viable y que se ha demostrado que reduce la tasa de contagio parecen ser las estrictas medidas de cuarentena para la población en general. (Pascarella et al., 2020)

Asimismo, el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social la OIT y OMS (1984) precisaron sobre los riesgos psicosociales en las agrupaciones toxicas” para organizaciones poco efectiva, de resultados insatisfactorios, en el cual los servidores sanitarios viven en estado de tensión continua y el estrés es algo frecuente. En estas agrupaciones están presente los casos ímpetu laboral (Fernanda, 2020). Entonces en la subcategoría situación laboral en el servidor sanitario se vio afectado en los pagos muy tediosos o se equivocan específicamente los de horas complementarias y los bonos que si te enfermas un día ya no te corresponde el bono tiene que tener sus 150 horas laboradas, pensaban dejar de laborar porque hicieron el proceso infeccioso ya que le duraron de un mes a tres meses y algunos continúan delicado con secuelas del sueño y el temor de volverse a contagiarlas prestaciones sociales los pagos como subsidios fallecimientos y otros los pagos a un año.

“me iban a descontar porque me habían pagado y que yo me había pasado los 20 días del año. Y me hicieron tantas cosas que yo al final dije que no me descuenten

nada y que ya no me consideren ningún bono de ahora, del año 2021 no recibo a pesar que ingresé desde marzo a trabajar hasta la presente. No recibo ningún bono porque me ponen uno y otra cosa y yo lo único que quiero ahora es mi tranquilidad y mi paz, nada más. No, discriminada no.. Y más que derecho, creo que es deber porque bueno yo no soy vulnerable, o eso es lo que me han dicho, pero yo tengo cinco operaciones en mi cuerpo y yo creo que deben considerarme. Para mí, si me cesan con un buen incentivo y lo que vamos a ganar mensual también sea bastante equitativo para lo que estamos pasando, para lo que vamos a vivir en el futuro porque también no podemos decir si me dicen mañana “ándate, me voy”, me van a dar 400 o 600 porque no cumplo la ley, entonces no me conviene.....”.

De la misma forma tenemos la subcategoría el confinamiento según la (OMS) agregó a través de Hans kluge. Sobre el aislamiento que están dejando secuelas e impacto psicológico en las sociedades, que deben ser atendidas con “medidas imaginativas”. (Lorenzo Ruiz et al., 2020) Se han dado manifestaciones clínicas con posibles trastornos con traumas de estrés en fase latente lo cual no debe pasar desapercibido. Por otro lado, tenemos pacientes que presentaron problemas gástricos que muchas veces pasan por alto, muy aparte de la fiebre o el problema respiratorio. Se dice que podrían tener ser tener consecuencias muy graves a posterior tienen que ser observados con una vigilancia adecuada y con un alto índice de suspicacia (Luo et al., 2020).

“se alteró mis excretas sobre todo en las noches me levantaba como seis veces en las noches, mis sueños se modificaron todas las noches despierta, resistencia a las comidas fraccionadas cada dos o tres días”. **GB-2021-RZ-F-47-01-01**

“Luego por la insistencia de la tos, prolongué una semana más Sí, tenía tos, diarrea más o menos unos 6 o 10 días, no tuve fiebre ni el dolor de los pulmones. No, es un poco deficiente la atención. No hay accesibilidad para controlar el mismo diagnóstico. No tenemos acceso a tomografía del tórax, no hay indicaciones médicas en cuanto al tratamiento. Solo preguntas de cómo me encontraba o si tenía diarrea o tos y si, las llamadas fueron diarias, pero no fue suficiente como paciente.

Tuve dolores en la espalda, después unos escalofríos por las noches e incomodidad para dormir. También tuve fiebre, tos y diarrea”. **GB-2021-JL- M-51-03-01**

El confinamiento afecto directamente en la salud mental ampliamente y las secuelas clínicas que no deben pasar desapercibidas. Los empleados públicos laboraron arduamente específicamente el de primera línea ya que se vieron con el arduo trabajo de la sobrecarga laboral, debido que muchos colaboradores se retiraron por vulnerabilidad en todo sentido.

DISCUSIÓN

Este estudio tuvo por objetivo describir e interpretar el proceso de la enfermedad en el personal de salud: Significado después de COVID-19. En términos generales se verificaron artículos, fuentes acreditadas y páginas de Web de confiabilidad rigurosa sobre aspectos vinculados específicamente del entorno de las salud mental, relacionado a la epidemia, se intenta ofrecer, dar pautas psicosociales actualizadas, acerca de las tácticas primordiales en el acontecimiento psicosocial de las pandemias, en sus diversas etapas, con la finalidad de proporcionar al personal sanitario los mecanismos sobre los importantes aspectos psicológico, en sus diversos momentos progresivos de la enfermedad, y sus consecuencias sociales. (Pérez Valdés et al., 2020)

Con respecto a la categoría del aislamiento ha tenido repercusiones y/o impactos psicológicos afectando directamente en la salud mental específicamente en lo que se refiere a la memoria ya que en la entrevista a profundidad y a otros se estuvo monitoreando aparentemente y se les brindaba sugerencias no entendían era como volver a iniciar la conversación, justo en las entrevistas se les preguntaba de ello no recordaban muy bien. Según resultado de estudios el aislamiento, el distanciamiento físico, de la COVID-19, se ha revelado exteriorizaciones clínicas psicológicas con probables trastornos con traumas y factores de estrés en su fase aguda, lo cual no debe ser desconocido en la institución. (Lorenzo Ruiz et al., 2020). De los seis entrevistados, cuatro trabajadores aún se encuentran con sus sueños alterados uno ya paso el año, continúa con desorden del sueño, ansiedad, estrés e

insomnio, ésta persona suele tomar cosas naturales es para conciliar su descanso el otro ya pasó seis meses, éste si todavía toma pastillas para descansar sus ocho horas que solía tener, sino no puede descansar solo lo haría dos horas y quedó con mucha ansiedad, depresión e insomnio , teóricamente refirió que sí cumplían el aislamiento, cuando se observó estaban muy hacinados en un pequeño espacio donde se encontraban laborando cuatro personas, justo cuando se le hizo una entrevista a unos de los participantes se refirió a ellos diciendo que no tomaban las cosas en serio y que se encontraban muy juntos sin orden, en esta persona se le observó como una laguna que presentaba la memoria y la tercera participante descansa pocas horas ya se va por los cinco meses, ella perdió a su esposo y a su mamá, continúa siempre cansada pero quiere ganarle al tiempo no descansa bien porque tiene que cuidar a un hermano adulto especial, la cuarta persona aún permanece asustada se va casa de familiar va viene refiriendo que hace más o menos cinco meses que se fue su esposo ya no es igual entra en una depresión muy marcada de un momento a otro cuando está laborando justo la cambiaron de lugar como para que este aislada pero muchas veces se la encuentra sola, cuando antes siempre entraba alguien su oficina a preguntar por algo o una pequeña conversación o un saludo de lejos. Uno de los participantes solo fue como un asintomático que presentó anosmia y disgeusia que permaneció en ella más o menos de 20 días, y el último refiere solo ansiedad como preocupación por su entorno familiar, pero refiere estar bien por haberse medicado por indicación de familiares la ivermectina, azitromicina y enoxaparina, cambió el tratamiento médico que no le hizo nada como la hidroxiclороquina. Por consiguiente, permanecen con secuelas clínicas que están tomando su tiempo uno de ello recibe ayuda profesional como terapia psicológica. van a tomar su tiempo si no se recurre a solicitar ayuda profesional El confinamiento afecto directamente en la salud mental ampliamente y las secuelas clínicas que no deben pasar desapercibidas.

Algunos autores plantean que el efecto psicológico en la cuarentena aún se puede descubrir meses o años más tarde, señalando que partir de un reducido número de estudios, es más inquietante y es recomendable responder que la necesidad de

garantizar que se establezcan medidas efectivas de reducir como parte del proceso de la enfermedad de la cuarentena. (Pérez Valdés et al., 2020)

Con respecto a la categoría del diagnóstico es está dado por la presencia del SARS-CoV-2, del coronavirus 2019 (COVID-19), que da malestares son similares al resfrío que pueden agravar la salud del sanitario. Esta se disemina rápidamente de un individuo a otro (Pascarella et al., 2020). Siendo así un procedimiento ectoscópico que realiza el profesional hacia el usuario delicado, la misma que menciona sus manifestaciones clínicas como la ansiedad, angustia, miedo, estrés, disgeusia, anosmia ésta dos últimas les dieron a los cuatro participantes que pasaron más de 20 días con estos síntomas y a dos de estos tuvieron trastornos entéricos. Con respecto a este síntoma salió un artículo donde mencionaba que es de sumo cuidado y de observación clínica y que tiene consecuencias crónicas y de gravedad, donde se dice que podrían tener ser tener consecuencias muy graves a posterior tienen que ser observados con una vigilancia adecuada y con un alto índice de suspicacia (Luo et al., 2020).

Así también en la institución como diagnóstico usaron las pruebas Reacción en Cadena de Polimerasa (PCR) se descuidó hacer un buen examen ectoscópico, es decir manejar una buena clínica y recordar que todo procedimiento de laboratorio es un examen auxiliar nunca te puede dar un diagnóstico. Los trabajadores tenían problemas para que le den la orden refiriendo que solo es una gripe, dos de los participantes se fueron por descanso médico, se complicaron rápidamente y uno de ellos cogió a tres vulnerables de la familia llegando a fallecer dos de ellos, otro caso de un participante le realizaron la prueba molecular salió negativo asumo estaría en incubación o periodo ventana, luego de más de 10 días recién salió positivo y refiere que ya tenía síntomas y no le hicieron caso ya por su cuenta se hizo una tomografía, cinco de los participantes concomitantemente refiriéndose a sus malestares se realizaron la tomografía por iniciativa propia, pidiendo a los médicos que le hagan la orden dos de ellos lo hicieron particularmente y una luego de ocho meses también por iniciativa propia. PCR la llamada molecular y el hisopado, ésta si la entregaba el médico de salud ocupacional, pero otros lo realizaban particularmente. Además,

se estuvieron corroborando ellos mismos buscándose la orden para tomografía ya que era una de las iniciativas propias

Similar sucedió en un artículo donde refieren que 15 de los funcionarios evaluados manifestaron que los resultados de la prueba COVID-19 fueron positivos y 22 negativos. 4 de los hallazgos positivos se han reivindicado, 5 han recibido atención en la clínica y 6 han soportado indecisiones (Sedat Bostan et al., 2020)

En la categoría medidas de bioseguridad igualmente, la comunicación está dado por cuidado personal inapropiado de los servidores sanitarios, están en peligro por el tiempo prolongado a un gran número de pacientes con el proceso infeccioso dada por la alta carga viral, los procesos irregulares de la carga laboral y la deficiencia de los equipos de protección personal (EPP) incrementaban aún más el riesgo del proceso infeccioso en los servidores sanitarios. Asimismo, los colaboradores de salud están en comunicación constante con los pacientes que pueden ser apartados y las personas que envían buenas misivas desde lejos para que pueden manifestar una conducta discriminante. (Sedat Bostan et al., 2020)

Así también las medidas de bioseguridad en el nosocomio se trataron de adecuar con lo que se contaba con respecto en lo que es las barreras protectoras hubo notoria deficiencia al inicio de la pandemia, ya en el segundo año de incertidumbre, existían los insumos, pero están mal distribuidos, dándose prioridad por nominaciones específicas mas no por necesidad y el riesgo de exposición del personal de salud y sus familias. En consecuencia, tenían que volver a ser reutilizados o usar más tiempo de lo adecuado, sino tenían sus EPP ellos mismo se compraban a veces de mala calidad, las mascarillas quirúrgicas con tirad largas que son incómodas para poner y retirarse como decían a la hora del almuerzo y tener que ponértelo rápido ante un evento de emergencia o de peligro ya que es un nosocomio donde se manejan pacientes neurológicos más agregados al COVID-19, los guante tallas pequeñas 6.5 y 7.0 tanto así a la hora de laborar en pleno procedimiento se rompen, teniendo que recurrir a ponerse doble guantes incluso esto siempre sucedió hasta antes de la pandemia.

Entonces se verifica que la higiene de manos es imprescindible para prevenir la contaminación. Se recomienda el uso de equipo de protección personal en entornos específicos. La única intervención viable y que se ha demostrado que reduce la tasa de contagio parecen ser las estrictas medidas de cuarentena para la población en general. (Pascarella et al., 2020)

Los empleados públicos laboraron arduamente específicamente el de primera línea ya que se vieron con el arduo trabajo de la sobrecarga laboral, debido que muchos colaboradores se retiraron por vulnerabilidad en todo sentido. Asimismo, el Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social la OIT y OMS (1984) precisaron sobre los riesgos psicosociales en las agrupaciones toxicas” para organizaciones poco efectiva, de resultados insatisfactorios, en el cual los servidores sanitarios viven en estado de tensión continua y el estrés es algo frecuente. En estas agrupaciones están presente los casos ímpetu laboral (Fernanda, 2020). Entonces en la subcategoría situación laboral en el servidor sanitario se vio afectado en los pagos muy tediosos o se equivocan específicamente los de horas complementarias y los bonos que si te enfermas un día ya no te corresponde el bono tiene que tener sus 150 horas.

V.CONCLUSIONES

Primera: Podemos concluir al describir e interpretar el diagnóstico en el personal de salud: Después del COVID-19; la percepción de los entrevistados con respecto al diagnóstico es un proceso donde se identifica los trastornos infecciosos, manifestándose por sus signos y síntomas. Esta por la exposición directa del personal de salud con el paciente o familiares con coronavirus. En este caso muchos de los médicos no examinaban al trabajador guardaban distanciamiento, indicando solo que se realicen la prueba molecular o el hisopado, algunos de los servidores traían particularmente su resultado con ello diagnosticaban si eran positivos o negativos. Al verse que se complicaban los mismos servidores por su

iniciativa propia se tomaron tomografía axial computarizada con ello recién se iban de cuarentena, algunos sin ninguna indicación. Se complicaron ellos y el entorno familiar e incluso a fallecer.

Segunda: Conseguimos concluir al describir e interpretar las medidas de bioseguridad en el personal de salud: Después del COVID-19; la medida de bioseguridad son los comportamientos y las actitudes exiguas que deben ser adaptadas por el personal sanitario a fin de reducir los peligros en que se encuentran expuestos en un nosocomio. La deficiencia de los equipos de protección personal, las mascarillas quirúrgicas simples, guantes parecen que se pasaron de fecha que al ponerse ya no servían o muy ajustados, no había gorros ni gafas; dándose el incremento de los servidores a contagios severos de complicaciones neumónicas.

Tercera: Logramos concluir al describir e interpretar la situación laboral en el personal de salud: Después del COVID-19; la situación laboral con respecto a la estabilidad los participante eran nombrados, no se vieron perjudicados porque ingresaron a un plan COVID-19 donde la institución les paga sin demora pasando a una forma de prestaciones indirecta con ESSALUD, donde se vieron fastidiados es en pago de hora extras llamadas complementarias y bonos, se pagaron luego de tres meses de haber laborado. Los administrativos no tuvieron ningún incentivo a pesar de sus gastos particulares. Por otro lado, se dio el impacto de la sobrecarga laboral produciendo estrés laboral por coronavirus permanecían más de 24 horas corridas trabajando.

Cuarta: Alcanzamos concluir al describir e interpretar el confinamiento en el personal de salud: Después del COVID-19; el confinamiento o aislamiento es un emplazamiento de estancia imprescindible en un lugar seguro para precaver peligros que vienen de afuera. En la institución ha dado un gran impacto en la salud mental y trastornos postraumáticos de estrés en los trabajadores sanitarios ahora están quedando secuelas prolongadas que están pasando desapercibidos por el profesional de salud, repercutiendo una gran labor de prevención en la salud pública.

Asimismo, se concluye que es una obligación de dar pautas profesionales en la especialidad para canalizar y hacer frente a los trastornos psicológicos que produce la desgracia del COVID-19, que comprende a todas las esferas de la vida social encaminada a reducir las consecuencias de la epidemia en la salud psíquica y ayudar a la mejora de la ecuanimidad biopsicosocial en el personal de salud. Por otro lado no olvidarse de la humanidad para con las personas y recordar que los exámenes auxiliares no son los que determinan un diagnóstico.

VI.RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda a los funcionarios del MINSA que laboran en la docencia e investigación, epidemiología, el equipo de seguridad y salud en el trabajo, adopten estrategias de gestión en coordinación con cada base institucional para recabar resultados para luego tomar medidas oportunas.

Segunda: Se sugiere a los potenciales humanos en especial a los directivos que conducen el nosocomio público. Poner mayor énfasis en los hallazgos y observaciones durante la ejecución del trabajo de investigación porque ello contribuye a cumplir con los objetivos antes mencionados, para supervisar y monitorear el estado de salud de los trabajadores, efectuar en forma periódica la medición de temperatura a fin de detectar cualquier síntoma con anticipo y precaver así la diseminación del proceso infeccioso que nos dificultaría en errores de diagnósticos complicados no certeros para luego resultar en una neumonía atípica luego a la muerte afectando al entorno familiar y laboral

Tercera: Se recomienda a los participantes del personal de salud ejecutar cambios de actitudes e iniciativas en el cumplimiento de las directivas. Deben formar parte de ella colaboradores que han realizado maestrías o doctorados, no estar rodeado de personal incapaces.

Cuarta: Se aconseja a los investigadores de tesis de pregrado, posgrado y docentes en investigaciones sociales, u otros. Deben profundizar sus especialidades en educación a distancia y siempre llevar la iniciativa es decir que le guste y entrega todo.

REFERENCIAS

- Acosta Quiroz, J., & Iglesias Osos, S. (2020). Salud mental en trabajadores expuestos a COVID-19. *Rev Neuropsiquiatr*, 0(0).
- Albitres L, Pisfil YA, Guillen K, Niño R, A. C. (2020). Original Breve Suspensión Del Internado Médico Internship Suspension During the Covid-19. *Rev. Peru. Med. Exp. Salud Publica*, 37(3), 504–509.
- Amil, B., Nasional, Z., BAZNAS, Badan, K., Zakat, A., Republik, N., د غسان., Badan Amil Zakat Nasional, Dana, L. P. L. D. A. N., Keuangaii, L., Beraktiir, Y., Relief, H., Hall, J. K., Weinberger, R., Marco, S., Steinitz, G., Moula, S., Accountants, R. P., Report, A. A. S., ... Eddy, S. A. (2020)
- Angulo-Bazán, Y., Solis-Sánchez, G., Cardenas, F., Jorge, A., Acosta, J., & Cabezas, C. (2021). Transmisión intra-hogar en personas infectadas por SARS-CoV-2 (COVID-19) en Lima, Perú. *Cadernos de Saude Publica*, 37(3), e00238720. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00238720>
- Antonio, M., Angulo, A., Antonio, M., & Angulo, A. (2021). ARTÍCULO ORIGINAL Transmisión de COVID-19 en el personal de salud del hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo Transmission of COVID-19 among the health personnel of the Hospital Víctor Lazarte Echegaray in Trujillo. *Revista DeCS BIREME*, 21(1).
- Alexis Lorenzo Ruiz, K. D. (2019). La psicología como ciencia en el afrontamiento a la COVID-19: apuntes generales. *Anales de la academia de ciencia de cuba*.
- AÑOS, M. 2. (2020). Documento técnico: *Plan De Preparacion Y Respuesta Ante Posible Segunda Ola Pandemica Por Covid-19 En El Peru (R.M . N°928-2020/Minsa)*, 56. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1335262-928-2020-minsa>
- Balluerka-Lasa, N., Gómez- Benito, J., Hidalgo-Montesions, M., Gorostiaga-Manterola, A., Espada-Sánchez, J., Padilla-García, J., & Santed-Germán, M. (2020). Psychologic consequences of COVID-19 and lockdown [Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento]. *Ikerketa Lanak. Trabajos de Investigación.*, 1–210. <https://www.ehu.eus/es/web/psikologia/las-consecuencias-psicologicas-de-la-covid-19-y-el-confinamiento>.

Cárdenas, D. M. (2020). Repercusión psicológica y social de la pandemia COVID-19. *VECIMED*

Costa, M. J., & Carvalho-filho, M. (2020). *Una nueva época para la educación médica después de la COVID-19*. 23(2), 55–57.

Coronavirus disease 2019: A case report. *International Journal of Infectious Diseases*, 90-93.

COVID-19 en personal de salud, desde la confirmación de los primeros casos de COVID-19 en Estrategia, S., & Normas, S. (2020). *COVID-19 COVID-19*.

Covid-, E., Samaniego, A., Urzúa, A., Buenahora, M., Vera-villaruel, P., Asunción, U. N. De, Católica, U., & D, C. A. I. (2020). *SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA A TRASTORNOS DE SALUD MENTAL EN TRABAJADORES SANITARIOS EN PARAGUAY*

Conjuncto, C. de prensa. (2021). La OMS . *World Health Organization*, 0(0), o

Draghici, S., NGUYEN, T.-M., A.Sonna, L., Ziraldo, R. V. C., Rafael, F., Austin, M., M., K. R., Alangaden, G., Ramesh, M., & Gil, M. (2021). *Covid-19: las vías de la enf. y los cambios en la expresión genética predicen que la metilprednisolona puede mejorar el resultado en casos graves*. 1–9.

Di Gennaro, F., Pizzol, D., Marotta, C., Antunes, M., Racalbutto, V., Veronese, N., & Smith, L. (2020). Coronavirus diseases (COVID-19) current status and future perspectives: A narrative review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph17082690>

Diseases, I. J. (2020). Interleukin-1 receptor antagonist anakinra in association with remdesivir in severe coronavirus disease 2019: A case report. *International Journal of Infectious Diseases*, 215-218.

Edae, C..K .; Heyi, EC Evaluación de la preparación y respuesta de los profesionales de la salud ante la pandemia de COVID-19 durante el período inicial en hospitales públicos en el estado regional de Oromia, Etiopía. *Preprints 2020* , 2020080657

El, C. (2020). *Prevención Y*. 1–18.

- Edwin cordova, g. a. (2020). Medidas de prevención y buenas practicas con el coronavirus (2020). *AGAP*.
- Fernanda, M. (2020). *¿ Quién cuida a los llamados " trabajadores esenciales "? Una visión sociojurídica*. 1–14.
- Galán-Rodas, E., Tarazona-Fernández, A., & Palacios-Celi, M. (2020). Riesgo y muerte de los médicos a 100 días del estado de emergencia por el COVID-19 en Perú. *Acta Medica Peruana*, 37(2), 119–121. <https://doi.org/10.35663/amp.2020.372.10>
- Gallo Marin, B., Aghagoli, G., Lavine, K., Yang, L., Siff, E. J., Chiang, S. S., Salazar-Mather, T. P., Dumenco, L., Savaria, M. C., Aung, S. N., Flanigan, T., & Michelow, I. C. (2021). Predictors of COVID-19 severity: A literature review. *Reviews in Medical Virology*, 31(1), 1–10. <https://doi.org/10.1002/rmv.2146>
- García-Iglesias, J. J., Gómez-Salgado, J., Martín-Pereira, J., Fagundo-Rivera, J., Ayuso-Murillo, D., Martínez-Riera, J. R., & Ruiz-Frutos, C. (2020). Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Revista Espanola de Salud Publica*, 94.
- Gutiérrez-Álvarez, A. K., Cruz-Almaguer, A. Y., Zaldívar-Santos, E. D., & Ramírez-Ramírez, G. (2020). Propuesta de contenidos para la capacitación en seguridad psicológica del personal de salud en trabajo directo con afectados por COVID-19. *Correo Científico Médico*, 24(3), 872–886.
- Hernández Rodríguez, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 578–5
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327–334. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.370.5419>
- Herrera-Añazco, P., Uyen-Cateriano, A., Mezones-Holguin, E., Taype-Rondan, A., Mayta-Tristan, P., Malaga, G., & Hernandez, A. V. (2021). Some lessons that Peru did not learn before the second wave of COVID-19. *International Journal of Health Planning and Management*, 36(3), 995–998. <https://doi.org/10.1002/hpm.3135>

- Iglesias, S., & Acosta-Quiroz, J. (2020). Estrés postraumático en trabajadores de salud expuestos a COVID-19. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 23(3), 363–365. <https://doi.org/10.12961/aprl.2020.23.03.06>
- Kragholm, K., Torp-pedersen, C., & Fosbol, E.(2021). Comment Non-steroidal anti-inflammatory drug use in COVID-19. *The Lancet Rheumatology*, 9913(21), 1–2. [https://doi.org/10.1016/S2665-9913\(21\)00144-2](https://doi.org/10.1016/S2665-9913(21)00144-2)
- Kunoor, A. (2019). *Adenocarcinoma pulmonar disfrazado de ILD*.
- Kwiatkowski, S. (2020). Why we should not stop giving aspirin to pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*, 841-843.
- Leisman, D. E., Deutschman, C. S., & Legrand, M. (2020). Facing COVID-19 in the ICU: vascular dysfunction, thrombosis, and dysregulated inflammation. *Intensive Care Medicine*, 46(6), 1105–1108. <https://doi.org/10.1007/s00134-020-06059-6>
- Lozano, A. (2019). Escuela de Posgrado BIOMETRÍA. *Psikologi Perkembangan*, October 2013, 1–126. <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3000/SilvaAcosta.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/1046>
- Luo, S., Zhang, X., & Xu, H. (2020). Don't Overlook Digestive Symptoms in Patients With 2019 Novel Coronavirus Disease (COVID-19). *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 18(7), 1636–1637. <https://doi.org/10.1016/j.cgh.2020.03.043>
- Martínez, I., De Lara, J., Hernández, I., & Aguilar, E. (2020). Infecciones por Coronavirus y el nuevo COVID-19: Conceptos básicos. *Revista Médico-Científica de La Secretaría de Salud Jalisco*, 1, 9–13.
- Maris, H. S., Paulo, S., Internacional, C., & Paulo, S. (n.d.). *Muertes de médicos por COVID-19 en Perú: resultado de una atención médica fragmentada y con fondos insuficientes*.

- Merzon, E. (2021). The use of aspirin for primary prevention of cardiovascular disease is associated with a lower likelihood of COVID-19 infection. *The FEBS Journal*, 1-11.
- Middleton, J. (2021). Employment outcomes and job satisfaction of international public health professionals: What lessons for public health and COVID-19 pandemic preparedness? Employment outcomes of public health graduates. *International Journal of Health Planning and Management*, 36, 124–150. <https://doi.org/10.1002/hpm.3140>
- Monterrosa-Castro, A., Dávila-Ruiz, R., Mejía-Mantilla, A., Contreras-Saldarriaga, J., Mercado-Lara, M., & Florez-Monterrosa, C. (2020). Estrés laboral, ansiedad y miedo al COVID-19 en médicos generales colombianos. *MedUNAB*, 23(2), 195–213. <https://doi.org/10.29375/01237047.389>
- Morawska, L., & Cao, J. (2020). Airborne transmission of SARS-CoV-2: The world should face the reality. *Environment International*, 139(April), 105730. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2020.105730>
- Obando, Arévalo ,A.O.(2020) AÑO 2020, V.29, N.4 [PUBLICACIÓN CONTINUA]
- Papamichalis, P. (2020). Combination of thrombolytic and immunosuppressive therapy for coronavirus disease 2019: A case report. *International Journal of Infectious Diseases*, 90-93.
- Parlamento Andino. (2020). *Principales medidas adoptadas por el gobierno peruano frente a la emergencia provocada por la COVID-19*. 20.
- Pascarella, G., Strumia, A., Piliago, C., Bruno, F., Del Buono, R., Costa, F., Scarlata, S., & Agrò, F. E. (2020). COVID-19 diagnosis and management: a comprehensive review. *Journal of Internal Medicine*, 288(2), 192–206. <https://doi.org/10.1111/joim.13091>
- Peer-reviewed, N. O. T. (2020). *ASSESSMENT OF PREPAREDNESS AND RESPONSE OF HEAH PROFESSIONAL TOWARDS COVID-19*. August, 0–14.

- Pincay Oviedo, K. J. (2020). ecuador ucv Escuela de Posgrado BIOMETRÍA. *Tesis Uucv*, October 2013, 133.
<http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/3000/SilvaAcosta.pdf?sequence=1&isAllowed=y%0Ahttps://repositorio.comillas.edu/xmloi/handle/11531/104>
- Pontali, E. (2020). Safety and efficacy of early high-dose IV anakinra in severe COVID-19 lung disease. *Journal of Allergy and Clinical Immunology*, 213-215
- Prieto Duarte, V. C. (2020). *Facultad De Ciencias De La Salud' Niveles de ansiedad en los traabajadores de salud en COVID-19 Lima ,2020*. 1–60.
<http://weekly.cnbnews.com/news/article.html?no=124000>
- Ramakrishnan, S., Nicolau, D. V, Langford,B., Mahdi, M., Jeffers, H., Mwasuku, C., Krassowska, K., Fox, R., Binnian, I., Glover, V., Bright, S., Butler, C., Cane, J. L., Halner, A., Matthews, P. C., Donnelly, L. E., Simpson, J. L., Baker, J. R., Fadai, N. T., ... Bafadhel, M. (2021). Inhaled budesonide in the treatment of early COVID-19 (STOIC): a phase 2, open-label, randomised controlled trial. *The Lancet Respiratory Medicine*, 19(21), 1–10.
[https://doi.org/10.1016/s2213-2600\(21\)](https://doi.org/10.1016/s2213-2600(21))
- Raraz Vidal, J. G., Allpas Gomez, H. L., Torres Salome, F. K., Cabrera Patiño, W. M., Ramos Gómez, R. P., Alcántara Leyva, L. M., Aldea Chihuantito, F. K., Colona Risco, V., & Raraz Vidal, O. B. (2021). Work conditions and personal protective equipment against COVID-19 in health personnel, Lima-Peru. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 335–345.
<https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3608>
- Rashid, Z. Z., Othman, S. N., Najihan, M., Samat, A., & Ali, U. K. (2020). *Artículo de revisión*. 42(1), 13–21
- Rassool, G. H. (2003). *Problemas actuales y próximos eventos*. 115–119.

- Rivera-lozada, O., Galvez, C., Castro-alzate, E., Bonilla-asalde, C. A., Humana, E. D. R., Valle, U. D. E. L., & Cauca, V. D. E. L. (2021). *Factores asociados al conocimiento , actitudes y prácticas preventivas hacia COVID-19 en profesionales de la salud en Lima , Perú [versión 1 ; revisión por pares : 2 aprobados con reservas]*. 1–20
- Ruiz-frutas, C., Palomino-baldeono, J. C., Ortega-moreno, M., Villavicencio-guardia, M. C., & Dias, A. (2021). *Efectos de la pandemia COVID-19 en la salud mental en Perú : angustia psicológica*. 1–17.
- S, & Alud, organización P. de la. (2021). Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus Tabla de Contenido. 26.
- Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). Understanding and Addressing Sources of Anxiety among Health Care Professionals during the COVID-19 Pandemic. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 323(21), 2133–2134. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.58937>
- Singh, K., C, J. C. R., & B, K. R. (2020). *Coronavirus (SARS-CoV-2) : Prevenciones , claves para el diagnóstico y tratamiento del SARS-CoV-2*. 02, 87–99.
- Treviño-Reyna, G., Czabanowska, K., Haque, S., Plepys, C. M., Magaña, L., & Alviso, I., Reyes, U., García, A., Velázquez, A., Hernández, K., Guerrero, M., López, G., Arista, A.,
- Tvperu-noticias. (2020). *Nacionales Médicos peruanos ya tienen protocolo para prevenir , diagnosticar y tratar el COVID-19 Presidente Vizcarra felicitó a médicos que no sólo están*. 3.
- Urcos, C., Hernán, W., Urcos, C., Nora, C., Ruales, B., Urcos, C., & Francisco, J. (2020). *Estrés , angustia , ansiedad y resiliencia de los docentes universitarios ante el Covid-19*. 25.
- Vázquez-Rowe, I., & Gandolfi, A. (2020). Peruvian efforts to contain COVID-19 fail to protect vulnerable population groups. *Public Health in Practice*, 1, 8–10. <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2020.100020>

- Vera Núñez, D., Sánchez, E. C., Díaz, P. H. R., & Escobar, T. T. M. (2017). Effectiveness of guide of good practical in the hospital bioseguridad. *Revista Cubana de Enfermería*, 33(1), 40–51.
- Vidal, J. R., & Gómez, R. R. (2021). *y F a C cu dd y M e diic ciin n / y A H u m un amá n / a o rkk co c en en dp Norte en A prro p otte CE ee eq q uiip pm m e n n tt a ain C O VIID él e t a odo L mamá P erru tu A prro p otte a ain h nn ell* ,, *Liim L mamá a - P erru*. 21
- Yarlequé, L., Alva, L., Núñez, E., Sánchez, H., Arenas, C., Matalinares, M., Gutiérrez, E., Egoavil, I., Solís, J., & Fernández, C. (2020). Efectos Psicológicos de la Pandemia Covid 19 en Estudiantes Unversitarios de la Ricardo Palma del Perú. In *Investigaciones en Salud Mental en condiciones de pandemia por el covid-19*. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3311>
- Yáñez, J. A., Afshar Jahanshahi, A., Alvarez-Risco, A., Li, J., & Zhang, S. X. (2020). Ansiedad, angustia e intención de rotación de los trabajadores de la salud en Perú por su distancia al epicentro durante la crisis del COVID-19. *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, 103(4), 1614–1620
<https://www.who.int/es/news/item/28-05-2021-update-from-the-seventy-fourth-world-health-assembly-28-may-2021>
- Zhang, L. (2020). Early characteristics of the COVID-19 outbreak predict the subsequent epidemic scope. *International Journal of Infectious Diseases*, 1-6.

ANEXOS

MATRIZ DE CATEGORIZACION

TITULO DE TESIS: PROCESO DE LA ENFERMEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD EN UN HOSPITAL DE LIMA: SIGNIFICADO DESPUES DEL COVID-19

Problema General	Objetivo Especifico	Categorías	Subcategorías	Métodos	Unidad Análisis	Instrumento	Guía de preguntas
<p>¿Cómo es el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital de Lima? ¿Después del COVID-19?</p> <p>¿Cómo es el diagnóstico en el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital mencionado anteriormente: significado después del COVID-19?</p> <p>(2) ¿Cómo es la medida de bioseguridad en el proceso de la enfermedad en el personal de salud de este mismo nosocomio : significado después del COVID-19 ?</p> <p>(3) ¿Cómo es la situación laboral en el proceso de la enfermedad en el personal de salud de esta misma institución : significado después del COVID-19?</p> <p>(4) ¿Cómo es el confinamiento en el proceso de la enfermedad en el personal de salud de este mismo hospital: significado después del COVID-19 ?</p>	<p>¿Describir e interpretar el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital de Lima? ¿Después del COVID-19?</p> <p>Describir e interpretar el diagnóstico en el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital mencionado anteriormente : significado después del COVID-19?</p> <p>(2) Describir e interpretar la medida de bioseguridad en el proceso de la enfermedad en el personal de salud de este mismo nosocomio : significado después del COVID-19 ?</p> <p>(3) Describir e interpretar la situación laboral en el proceso de la enfermedad en el personal de salud de esta misma institución : significado después del COVID-19?</p> <p>(4) Describir e interpretar el confinamiento en el proceso de la enfermedad en el personal de salud de este mismo hospital: significado después del COVID-19 ?</p>	<p>(1) Diagnóstico</p> <p>(2) Medidas de bioseguridad</p> <p>(3) Situación laboral</p> <p>(4) Confinamiento</p>	<p>Premonitorios. Manifestaciones clínicas. Prueba de Reacción en Cadena. (PCR). Caso sospechoso 2019nCoV.sin (PGA). Caso sospechoso 2019nCoV.con (PGA). Tomografía axial computarizada y Rx.</p> <p>Barreras protectoras. Lavado de manos. Manejo de residuos. comunes e infecciones. Normas y protocolos de bioseguridad. Derechos salariales. Inestabilidad laboral. Generar vínculos con el trabajador sanitario. Discriminación y agresiones físicas, verbales y psicológicas. Prestaciones sociales.</p> <p>Problemas de salud mental. (TEPT). Alteraciones fisiológicas (alimentación, sueño...). Problemas sociales (vivienda, soledad y pobreza física). Escasez de profesional sanitario (vulnerabilidad) y recursos esenciales (EPP).</p>	<p>Análisis</p> <p>Documentación</p> <p>Hermenéutica</p>	<p>Personal De Salud</p> <p>PS1</p> <p>PS2</p> <p>PS3</p> <p>PS4</p> <p>PS5</p> <p>PS6</p>	<p>Guía de Entrevista.</p> <p>Guía de Observación.</p> <p>Ficha de análisis de documento.</p>	<p>1.1. ¿Cómo fue su reacción ante un diagnóstico de COVID-19? ¿Qué procedimiento le realizaron la prueba molecular o la PCR? ¿Le preguntaron si tenía algún síntoma? ¿Luego que sucedió, se quedó laborando o se fue a casa en espera de respuesta?</p> <p>1.2. ¿Opina que son suficientes las pruebas de detección que se hacen en su centro laboral? ¿Su hospital le realizaron seguimiento? ¿Qué sucedió?</p> <p>1.3. ¿Cómo fueron las manifestaciones clínicas? ¿Qué síntomas apareció primero, perdió el olor o el gusto? ¿Qué es lo que hizo luego?</p> <p>1.4. ¿Le indicó el profesional una TAC o Rx? ¿Fue iniciativa propia? ¿esperó programación?</p> <p>2.1. ¿Cómo se siente con las medidas de bioseguridad en su centro laboral, se da la equidad del EPP en todos los servicios?</p> <p>2.2. ¿Su familia tuvieron miedo de que Ud. vuelva a la casa infectado y se presente mortalidad por el COVID-19?</p> <p>2.3. ¿Se siente segura con protocolo de desinfección al llegar a casa?</p> <p>2.4. ¿Piensa que es adecuado como se está manejando los residuos comunes e infecciosos en su trabajo? ¿Tiene alguna observación o sugerencia?</p> <p>3.1. ¿Alguna vez pensó de dejar de laborar por salud u otro motivo? ¿que fue prioritario para Ud.? ¿Se le hace difícil que cada mañana tiene que salir? ¿Qué paso?</p> <p>3.2. ¿Cómo afectó su situación laboral en este tiempo de pandemia, fue igual o hubo mejoras económicamente? ¿dejo laboral en otro lugar? ¿Qué sucedió?</p> <p>3.3. ¿Qué opinión tiene con respecto a los tramites de prestaciones sociales y pagos son limitadas o nulo? caso de los subsidios, licencias, vulnerabilidad, fallecimientos y otros.</p> <p>3.4. ¿Se sintió discriminada alguna vez ya sea verbalmente o psicológicamente por alguna persona, dirigiéndose a su trabajo o de regreso a casa?</p> <p>4.1. ¿Qué opinión tiene sobre el aislamiento con respecto a su trabajo con sus compañeros? ¿Muchos de ellos se fueron a casa por varios motivos? ¿Qué pasó en su entorno?</p> <p>4.2. ¿Convive con familiares que se encuentran en el grupo de alto riesgo para COVID-19?</p> <p>4.3. ¿Cómo ha llevado el confinamiento con la familia? ¿Qué cambios sucedieron?</p> <p>4.4. ¿Siente que se ha visto afectado alguna enfermedad que tiene? ¿Ha tenido alteraciones fisiológicas como estrés que alteran el endocrino, el nervioso y el inmunológico es decir las emociones, sueño, el apetito, taquicardia, problemas renales, vasos sanguíneos, etc.</p>



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

HOJA INFORMATIVA

“PROCESO DE LA ENFERMEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD EN UN HOSPITAL DE LIMA: DESPUES DEL COVID-19”

Estimado participante:

La presente investigación cuenta con un enfoque desde el punto de vista cualitativo, de carácter descriptivo explicativo, que usará el método de análisis la interpretación, método de observación es semi estructurada y tiene el objetivo de evidenciar ¿Cómo es el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital público de Lima: ¿Después del COVID-19?

Según el conocimiento que usted tiene sobre el proceso de la enfermedad del COVID-19, se le pedirá participar en una entrevista a profundidad cuya duración aproximada será de 15', 20' a 30' a más a través de una grabación de audio. Si tuviera algún inconveniente o duda con relación al desarrollo del estudio, usted en cualquier momento suspender o puede formular las preguntas que considere pertinente.

Si sintiera alguna incomodidad frente a algunas preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Muchas gracias por su participación

Apellido y nombre del participante



REGISTRO DE CONSENTIMIENTO DE LO INFORMADO

“PROCESO DE LA ENFERMEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD EN UN HOSPITAL DE LIMA: DESPUES DEL COVID-19”

Mediante la suscripción de la presente, doy mi consentimiento para participar en el estudio y declaro que:

Mi participación es enteramente voluntaria,

He recibido información en forma verbal sobre el estudio y he leído la información escrita adjunta,

He tenido oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas,

Entiendo que puedo finalizar mi participación en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí,

Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados cuando el estudio haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con la Escuela de Posgrado al correo: pgss.epg.ate@ucv.edu.pe, jefatura.epg.ate@ucv.edu.pe

Si (x) No () Acepto que la entrevista sea registrada en audio.

Si (x) No () Deseo que los datos que puedan identificarme sean revelados en el estudio,

Si (x) No () Autorizo que el registro de esta entrevista sea utilizado en otros estudios del Instituto de Investigación, bajo las consideraciones precede.

FIRMA DEL ENTREVISTADOR

FIRMA DEL ENTREVISTADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

HOJA INFORMATIVA

"PROCESO DE LA ENFERMEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD EN UN HOSPITAL DE LIMA: DESPUES DEL COVID-19"

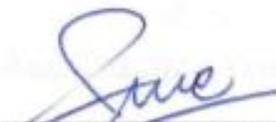
Estimado participante:

La presente investigación cuenta con un enfoque desde el punto de vista cualitativo, de carácter descriptivo explicativo, que usará el método de análisis la interpretación, método de observación es semi estructurada y tiene el objetivo de evidenciar ¿Cómo es el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital público de Lima: ¿Después del COVID-19?

Según el conocimiento que usted tiene sobre el proceso de la enfermedad del COVID-19, se le pedirá participar en una entrevista a profundidad cuya duración aproximada será de 15', 20' a 30' a más a través de una grabación de audio. Si tuviera algún inconveniente o duda con relación al desarrollo del estudio, usted en cualquier momento suspender o puede formular las preguntas que considere pertinente.

Si sintiera alguna incomodidad frente a algunas preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Muchas gracias por su participación


Apellido y nombre del participante

Franco Villar Reyes
DNI 43328507



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

REGISTRO DE CONSENTIMIENTO DE LO INFORMADO

"PROCESO DE LA ENFERMEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD EN UN HOSPITAL DE LIMA: DESPUES DEL COVID-19"

Mediante la suscripción de la presente, doy mi consentimiento para participar en el estudio y declaro que:

Mi participación es enteramente voluntaria,

He recibido información en forma verbal sobre el estudio y he leído la información escrita adjunta,

He tenido oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas,

Entiendo que puedo finalizar mi participación en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí,

Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados cuando el estudio haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con la Escuela de Posgrado al correo: pgss.epg.ate@ucv.edu.pe, jefatura.epg.ate@ucv.edu.pe

Si No () Acepto que la entrevista sea registrada en audio.

Si No () Deseo que los datos que puedan identificarme sean revelados en el estudio,

Si No () Autorizo que el registro de esta entrevista sea utilizado en otros estudios del Instituto de Investigación, bajo las consideraciones precede.


FIRMA DEL ENTREVISTADOR


FIRMA DEL ENTREVISTADO



HOJA INFORMATIVA

“PROCESO DE LA ENFERMEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD EN UN HOSPITAL DE
LIMA: DESPUES DEL COVID-19”

Estimado participante:

La presente investigación cuenta con un enfoque desde el punto de vista cualitativo, de carácter descriptivo explicativo, que usará el método de análisis la interpretación, método de observación es semi estructurada y tiene el objetivo de evidenciar ¿Cómo es el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital público de Lima: ¿Después del COVID-19?

Según el conocimiento que usted tiene sobre el proceso de la enfermedad del COVID-19, se le pedirá participar en una entrevista a profundidad cuya duración aproximada será de 15', 20' a 30' a más a través de una grabación de audio. Si tuviera algún inconveniente o duda con relación al desarrollo del estudio, usted en cualquier momento suspender o puede formular las preguntas que considere pertinente.

Si sintiera alguna incomodidad frente a algunas preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Muchas gracias por su participación

Apellido y nombre del participante

06716363



REGISTRO DE CONSENTIMIENTO DE LO INFORMADO

“PROCESO DE LA ENFERMEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD EN UN HOSPITAL DE LIMA: DESPUES DEL COVID-19”

Mediante la suscripción de la presente, doy mi consentimiento para participar en el estudio y declaro que:

Mi participación es enteramente voluntaria,

He recibido información en forma verbal sobre el estudio y he leído la información escrita adjunta,

He tenido oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas,

Entiendo que puedo finalizar mi participación en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí,

Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados cuando el estudio haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con la Escuela de Posgrado al correo: pgss.epg.ate@ucv.edu.pe, jefatura.epg.ate@ucv.edu.pe

Si No () Acepto que la entrevista sea registrada en audio.

Si No () Deseo que los datos que puedan identificarme sean revelados en el estudio,

Si No () Autorizo que el registro de esta entrevista sea utilizado en otros estudios del Instituto de Investigación, bajo las consideraciones precede.


FIRMA DEL ENTREVISTADOR


FIRMA DEL ENTREVISTADO
06716363



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

HOJA INFORMATIVA

“PROCESO DE LA ENFERMEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD EN UN HOSPITAL DE LIMA: DESPUES DEL COVID-19”

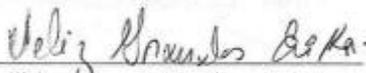
Estimado participante:

La presente investigación cuenta con un enfoque desde el punto de vista cualitativo, de carácter descriptivo explicativo, que usará el método de análisis la interpretación, método de observación es semi estructurada y tiene el objetivo de evidenciar ¿Cómo es el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital público de Lima: ¿Después del COVID-19?

Según el conocimiento que usted tiene sobre el proceso de la enfermedad del COVID-19, se le pedirá participar en una entrevista a profundidad cuya duración aproximada será de 15', 20' a 30' a más a través de una grabación de audio. Si tuviera algún inconveniente o duda con relación al desarrollo del estudio, usted en cualquier momento suspender o puede formular las preguntas que considere pertinente.

Si sintiera alguna incomodidad frente a algunas preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Muchas gracias por su participación


Apellido y nombre del participante

REGISTRO DE CONSENTIMIENTO DE LO INFORMADO

"PROCESO DE LA ENFERMEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD EN UN
HOSPITAL DE LIMA: DESPUES DEL COVID-19"

Mediante la suscripción de la presente, doy mi consentimiento para participar en el estudio y declaro que:

Mi participación es enteramente voluntaria,

He recibido información en forma verbal sobre el estudio y he leído la información escrita adjunta,

He tenido oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas,

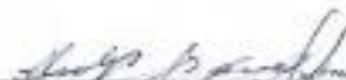
Entiendo que puedo finalizar mi participación en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí,

Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados cuando el estudio haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con la Escuela de Posgrado al correo: pgss.epg.ate@ucv.edu.pe, jefatura.epg.ate@ucv.edu.pe

Si No Acepto que la entrevista sea registrada en audio.

Si No Deseo que los datos que puedan identificarme sean revelados en el estudio,

Si No Autorizo que el registro de esta entrevista sea utilizado en otros estudios del Instituto de Investigación, bajo las consideraciones precede.


FIRMA DEL ENTREVISTADOR
FIRMA DEL ENTREVISTADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

HOJA INFORMATIVA

"PROCESO DE LA ENFERMEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD EN UN HOSPITAL DE LIMA: DESPUES DEL COVID-19"

Estimado participante:

La presente investigación cuenta con un enfoque desde el punto de vista cualitativo, de carácter descriptivo explicativo, que usará el método de análisis la interpretación, método de observación es semi estructurada y tiene el objetivo de evidenciar ¿Cómo es el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital público de Lima: ¿Después del COVID-19?

Según el conocimiento que usted tiene sobre el proceso de la enfermedad del COVID-19, se le pedirá participar en una entrevista a profundidad cuya duración aproximada será de 15', 20' a 30' a más a través de una grabación de audio. Si tuviera algún inconveniente o duda con relación al desarrollo del estudio, usted en cualquier momento suspender o puede formular las preguntas que considere pertinentes.

Si sintiera alguna incomodidad frente a algunas preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Muchas gracias por su participación

Apellido y nombre del participante



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

REGISTRO DE CONSENTIMIENTO DE LO INFORMADO

"PROCESO DE LA ENFERMEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD EN UN HOSPITAL DE LIMA: DESPUES DEL COVID-19"

Mediante la suscripción de la presente, doy mi consentimiento para participar en el estudio y declaro que:

Mi participación es enteramente voluntaria,

He recibido información en forma verbal sobre el estudio y he leído la información escrita adjunta,

He tenido oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas,

Entiendo que puedo finalizar mi participación en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí,

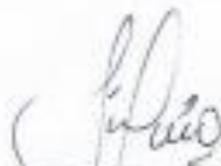
Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados cuando el estudio haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con la Escuela de Posgrado al correo: posg.epg.ate@ucv.edu.pe, jefatura.epg.ate@ucv.edu.pe

Si No Acepto que la entrevista sea registrada en audio.

Si No Deseo que los datos que puedan identificarme sean revelados en el estudio,

Si No Autorizo que el registro de esta entrevista sea utilizado en otros estudios del Instituto de Investigación, bajo las consideraciones precede.


FIRMA DEL ENTREVISTADOR


FIRMA DEL ENTREVISTADO



HOJA INFORMATIVA

"PROCESO DE LA ENFERMEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD EN UN HOSPITAL DE
LIMA: DESPUES DEL COVID-19"

Estimado participante:

La presente investigación cuenta con un enfoque desde el punto de vista cualitativo, de carácter descriptivo explicativo, que usará el método de análisis la interpretación, método de observación es semi estructurada y tiene el objetivo de evidenciar ¿Cómo es el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital público de Lima: ¿Después del COVID-19?

Según el conocimiento que usted tiene sobre el proceso de la enfermedad del COVID-19, se le pedirá participar en una entrevista a profundidad cuya duración aproximada será de 15', 20' a 30' a más a través de una grabación de audio. Si tuviera algún inconveniente o duda con relación al desarrollo del estudio, usted en cualquier momento suspender o puede formular las preguntas que considere pertinente.

Si sintiera alguna incomodidad frente a algunas preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Muchas gracias por su participación.

Apellido y nombre del participante



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

REGISTRO DE CONSENTIMIENTO DE LO INFORMADO

“PROCESO DE LA ENFERMEDAD EN EL PERSONAL DE SALUD EN UN HOSPITAL DE LIMA: DESPUES DEL COVID-19”

Mediante la suscripción de la presente, doy mi consentimiento para participar en el estudio y declaro que:

Mi participación es enteramente voluntaria,

He recibido información en forma verbal sobre el estudio y he leído la información escrita adjunta,

He tenido oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas,

Entiendo que puedo finalizar mi participación en cualquier momento, sin que esto represente algún perjuicio para mí,

Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados cuando el estudio haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con la Escuela de Posgrado al correo: pgss.epg.ate@ucv.edu.pe, jafatura.epg.ate@ucv.edu.pe

Si No () Acepto que la entrevista sea registrada en audio,

Si No () Deseo que los datos que puedan identificarme sean revelados en el estudio,

Si No () Autorizo que el registro de esta entrevista sea utilizado en otros estudios del Instituto de Investigación, bajo las consideraciones precede.


FIRMA DEL ENTREVISTADOR


FIRMA DEL ENTREVISTADO

SOLICITO: Validación de Instrumento de recojo de información

Mg : Rosita Zúñiga Quintana

Yo, Gladys Berrocal Inca con DNI 06549939, alumna de la Escuela Profesional de Posgrado, a usted con el debido respeto me presento y le manifiesto.

Que siendo requisito indispensable el recojo de datos necesarios para la tesis que vengo elaborando, titulada: El proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital público de Lima : Significado Después del COVID-19. Solicito a usted se sirva validar el instrumento que le adjunto bajo los criterios académicos correspondientes. Para este efecto adjunto los siguientes documentos:

- **Matriz de Categorización**
- Validación del Instrumento de Investigación.
- Constancia de Juicio.

Por lo tanto:

A usted, ruego acceder a mi petición

Lima, 26 de junio del 2021



Gladys Berrocal Inca
DNI: 06549939

MATRIZ DE CATEGORIZACION

Título de la Tesis: Proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital público Lima : Significado después del COVID-19.

Autor: Gladys Berrocal Inca

Objetivo General	Objetivo Específico	Categorías	Subcategorías	Métodos	Unidad de análisis	Técnicas	Instrumentos
¿Cómo es el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital público Lima : significado después del COVID-19?	(1) ¿Cómo es el diagnóstico en el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital mencionado anteriormente : significado después del COVID-19?	Diagnóstico.	Premonitorios. Manifestaciones clínicas. Prueba de Reacción en Cadena. (PCR). Caso sospechoso 2019nCoV sin (PGA). Caso sospechoso 2019nCoV con (PGA). Tomografía axial computarizada y Rx.	Análisis Documentación Hermenéutica	Profesional de la Salud PS1 PS2 PS3 PS4 PS5 PS6	Entrevista Observación Análisis documentario	Guía de entrevista Guía de observación Ficha de análisis de documentario
	(2) ¿Cómo es la medida de bioseguridad en el proceso de la enfermedad en el personal de salud de este mismo nosocomio : significado después del COVID-19 ?	Medidas de bioseguridad	Barreras protectoras. Lavado de manos. Manejo de residuos. comunes e infecciones. Normas y protocolos de bioseguridad.				
	(3) ¿Cómo es la situación laboral en el proceso de la enfermedad en el personal de salud de esta misma institución : significado después del COVID-19?	Situación laboral	Derechos salariales. Inestabilidad laboral. Generar vínculos con el trabajador sanitario. Discriminación y agresiones físicas, verbales y psicológicas. Prestaciones sociales.				
	(4) ¿Cómo es el confinamiento en el proceso de la enfermedad en el personal de salud de este mismo hospital: significado después del COVID-19.	Confinamiento	Problemas de salud mental (TEPT). Alteraciones fisiológicas (alimentación, sueño...). Problemas sociales (vivienda, soledad y pobreza física). Escasez de profesional sanitario (vulnerabilidad) y recursos esenciales (EPP).				

VALIDACION DE ENTREVISTA: JUICIO DE EXPERTOS

Indicaciones: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems que conforman el instrumento que le mostramos, marque con una “x” en el recuadro que considere conveniente y de acuerdo a su experiencia y especialidad profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

Nota: Para cada pregunta

N	CATEGORIA: DIAGNOSTICO
1	¿Cómo fue su reacción ante un diagnóstico de COVID-19? ¿Qué procedimiento le realizaron la prueba molecular o la PCR? ¿Le preguntaron si tenía algún síntoma? ¿Luego que sucedió, se quedó laborando o se fue a casa en espera de respuesta?
2	¿Opina que son suficientes las pruebas de detección que se hacen en su centro laboral? ¿Su hospital le realizaron seguimiento? ¿Qué sucedió?
3	¿Cómo fueron las manifestaciones clínicas? ¿Qué síntomas apareció primero, perdió el olor o el gusto? ¿Qué es lo que hizo luego?
4	¿Le indicó el profesional una TAC o Rx? ¿Fue iniciativa propia? ¿esperó programación?
	CATEGORIA: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD
5	¿Cómo se siente con las medidas de bioseguridad en su centro laboral, se da la equidad del EPP en todos los servicios?
6	¿Su familia tuvieron miedo de que Ud. vuelva a la casa infectado y se presente mortalidad por el COVID-19.
7	¿Se siente segura con protocolo de desinfección al llegar a casa?
8	¿Piensa que es adecuado como se está manejando los residuos comunes y infecciosos en su trabajo? ¿Tiene alguna observación o sugerencia?
	CATEGORIA: SITUACION LABORAL
9	¿Alguna vez pensó de dejar de laborar por salud u otro motivo? ¿que fue prioritario para Ud.? ¿Se le hace difícil que cada mañana tiene que salir? ¿Qué paso?
10	¿Cómo afectó su situación laboral en este tiempo de pandemia, fue igual o hubo mejoras económicamente? ¿dejo laboral en otro lugar? ¿Qué sucedió?
11	¿Qué opinión tiene con respecto a los tramites de prestaciones sociales y pagos son limitadas o nulo? caso de los subsidios, licencias, vulnerabilidad, fallecimientos y otros.
12	¿Se sintió discriminada alguna vez ya sea verbalmente o psicológicamente por alguna persona, dirigiéndose a su trabajo o de regreso a casa?
	CATEGORIA: CONFINAMIENTO

13	¿Qué opinión tiene sobre el aislamiento con respecto a su trabajo con sus compañeros? ¿Muchos de ellos se fueron a casa por varios motivos? ¿Qué pasó en su entorno?
14	¿Convive con familiares que se encuentran en el grupo de alto riesgo para COVID-19?
15	¿Cómo a llevado el confinamiento con la familia? ¿Qué cambios sucedieron?
16	¿Siente que se ha visto afectado alguna enfermedad que tiene? ¿Ha tenido alteraciones fisiológicas como estrés que alteran el endocrino, el nervioso y el inmunológico es decir las emociones, sueño, el apetito, taquicardia, problemas renales, vasos sanguíneos,etc?

Recomendaciones:

.....
.....

Apellidos y Nombre	ROSITA ZUÑIGA QUINTANA
Grado Académico	MAESTRA
Mención	GESTION EN SERVICIO DE LA SALUD



.....

Firma

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION: JUICIO DE EXPERTOS

Título de la Tesis: "Proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital público
Lima: Significado después del COVID-19"

Instrucciones: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación con los documentos que se le adjunta, le solicitamos que en base a su experiencia y criterio profesional valide dicho instrumento para su posterior aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala del 1 al 5

Criterios de validez	1	2	3	4	5	Argumento	Observaciones
Validez de contenido					X		
Validez de criterio					X		
Validez de constructo					X		
Total, parcial					X		
Total					20		

Puntuaciones:

De 1 a 11: No es válido reformular

De 12 al 14: No es válido modificar

De 15 al 17: Es válido mejorar

De 18 al 20: Es válido aplicar SI ES APLICABLE

Apellidos y Nombre	ZUÑIGA QUINTANA ROSITA
Grado Académico	MAESTRA
Mención	GESTION EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD



.....
Firma



CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

Yo, ROSITA ZUÑIGA QUINTANA, con DNI N.º 09783513 A través del presente documento certifico que realice el juicio de expertos al presente instrumento diseñado por el graduando Gladys Berrocal Inca, para obtener el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, en la Universidad Privada Cesar Vallejo, para la investigación titulada “Proceso de la enfermedad en el profesional de salud de un Hospital Público Lima: Significado después del COVID-19 requisito fundamental para optar el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud .

Lima, 26 de junio del 2021

Atentamente

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Rosita Zuñiga Quintana', is written over a horizontal dotted line.

Firma:

SOLICITO: Validación de Instrumento de recojo de información

Sr.Dr. Walter de la Cruz Ramirez

Yo, Gladys Berrocal Inca con DNI 06549939, alumna de la Escuela Profesional de Posgrado, a usted con el debido respeto me presento y le manifiesto.

Que siendo requisito indispensable el recojo de datos necesarios para la tesis que vengo elaborando, titulada: El proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital público de Lima : Significado Después del COVID-19. Solicito a usted se sirva validar el instrumento que le adjunto bajo los criterios académicos correspondientes. Para este efecto adjunto los siguientes documentos:

- Matriz de Categorización
- Validación del Instrumento de Investigación.
- Constancia de Juicio.

Por lo tanto:

A usted, ruego acceder a mi petición

Lima, 28 de junio del 2021



Gladys Berrocal Inca

DNI : 06549939

VALIDACION DE ENTREVISTA: JUICIO DE EXPERTOS

Indicaciones: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems que conforman el instrumento que le mostramos, marque con una "x" en el recuadro que considere conveniente y de acuerdo a su experiencia y especialidad profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

Nota: Para cada pregunta

N	CATEGORIA: DIAGNOSTICO
1	¿Cómo fue su reacción ante un diagnóstico de COVID-19? ¿Qué procedimiento le realizaron la prueba molecular o la PCR? ¿Le preguntaron si tenía algún síntoma? ¿Luego que sucedió, se quedó laborando o se fue a casa en espera de respuesta?
2	¿Opina que son suficientes las pruebas de detección que se hacen en su centro laboral? ¿Su hospital le realizaron seguimiento? ¿Qué sucedió?
3	¿Cómo fueron las manifestaciones clínicas? ¿Qué síntomas apareció primero, perdió el olor o el gusto? ¿Qué es lo que hizo luego?
4	¿Le indicó el profesional una TAC o Rx? ¿Fue iniciativa propia? ¿esperó programación?
	CATEGORIA: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD
5	¿Cómo se siente con las medidas de bioseguridad en su centro laboral, se da la equidad del EPP en todos los servicios?
6	¿Su familia tuvieron miedo de que Ud. vuelva a la casa infectado y se presente mortalidad por el COVID-19.
7	¿Se siente segura con protocolo de desinfección al llegar a casa?
8	¿Piensa que es adecuado como se está manejando los residuos comunes y infecciosos en su trabajo? ¿Tiene alguna observación o sugerencia?
	CATEGORIA: SITUACION LABORAL
9	¿Alguna vez pensó de dejar de laborar por salud u otro motivo? ¿que fue prioritario para Ud.? ¿Se le hace difícil que cada mañana tiene que salir? ¿Qué paso?
10	¿Cómo afectó su situación laboral en este tiempo de pandemia, fue igual o hubo mejoras económicamente? ¿dejo laboral en otro lugar? ¿Qué sucedió?
11	¿Qué opinión tiene con respecto a los tramites de prestaciones sociales y pagos son limitadas o nulo? caso de los subsidios, licencias, vulnerabilidad, fallecimientos y otros.
12	¿Se sintió discriminada alguna vez ya sea verbalmente o psicológicamente por alguna persona, dirigiéndose a su trabajo o de regreso a casa?
	CATEGORIA: CONFINAMIENTO
13	¿Qué opinión tiene sobre el aislamiento con respecto a su trabajo con sus compañeros? ¿Muchos de ellos se fueron a casa por varios motivos? ¿Qué pasó en su entorno?
14	¿Convive con familiares que se encuentran en el grupo de alto riesgo para COVID-19?
15	¿Cómo a llevado el confinamiento con la familia? ¿Qué cambios sucedieron?

16 ¿Siente que se ha visto afectado alguna enfermedad que tiene? ¿Ha tenido alteraciones fisiológicas como estrés que alteran el endocrino, el nervioso y el inmunológico es decir las emociones, sueño, el apetito, taquicardia, problemas renales, vasos sanguíneos, etc?

Recomendaciones:

.....

.....

Apellidos y Nombre	De la Cruz Ramirez, Walter
Grado Académico	Magister
Mención	Farmacología



.....

Firma



VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION: JUICIO DE EXPERTOS

Título de la Tesis: "Proceso de la enfermedad en el profesional de la salud en un Hospital Público Lima: Significado después del COVID-19"

Instrucciones: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación con los documentos que se le adjunta, le solicitamos que en base a su experiencia y criterio profesional valide dicho instrumento para su posterior aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala del 1 al 5

Criterios de validez	1	2	3	4	5	Argumento	Observaciones
Validez de contenido					X		
Validez de criterio					X		
Validez de constructo					X		
Total, parcial							
Total							

Puntuaciones:

De 1 a 11: No es válido reformular

De 12 al 14: No es válido modificar

De 15 al 17: Es válido mejorar

De 18 al 20: Es válido aplicar

Apellidos y Nombre	
Grado Académico	
Mención	


DE WALTER F. DE LA CRUZ R.
NEUROLOGO
C.M.P. 41152 R.N.S. 19777
Firma



CONSTANCIA DE JUICIO DE EXPERTO

Yo, Walter de la Cruz Rasmussen, con DNI N.º 2154621. A través del presente documento certifico que realice el juicio de expertos al presente instrumento diseñado por el graduando Gladys Berrocal Inca, para obtener el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, en la Universidad Privada Cesar Vallejo, para la investigación titulada "Proceso de la enfermedad en el profesional de salud de un Hospital Público Lima: Significado después del COVID-19 requisito fundamental para optar el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud .

Lima, 28 de junio del 2021

Atentamente

Firma:


DE WALTER F. DE LA CRUZ R.
NEUROLOGO
C.M.P. 41152 R.N.S. 19777

MATRIZ DE CATEGORIZACION

Título de la Tesis: Proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital público Lima : Significado después del COVID-19.

Autor: Gladys Berrocal Inca

Objetivo General	Objetivo Específico	Categorías	Subcategorías	Métodos	Unidad de análisis	Técnicas	Instrumentos
¿Cómo es el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital público Lima : significado después del COVID-19?	(1) ¿Cómo es el diagnóstico en el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital mencionado anteriormente : significado después del COVID-19?	Diagnóstico.	Premonitorios. Manifestaciones clínicas. Prueba de Reacción en Cadena. (PCR). Caso sospechoso 2019nCoV sin (PGA). Caso sospechoso 2019nCoV con (PGA). Tomografía axial computarizada y Rx.	Análisis Documentación Hermenéutica	Profesional de la Salud PS1 PS2 PS3 PS4 PS5 PS6	Entrevista Observación Análisis documentario	Guía de entrevista Guía de observación Ficha de análisis de documentario
	(2) ¿Cómo es la medida de bioseguridad en el proceso de la enfermedad en el personal de salud de este mismo nosocomio : significado después del COVID-19 ?	Medidas de bioseguridad	Barreras protectoras. Lavado de manos. Manejo de residuos. comunes e infecciones. Normas y protocolos de bioseguridad.				
	(3) ¿Cómo es la situación laboral en el proceso de la enfermedad en el personal de salud de esta misma institución : significado después del COVID-19?	Situación laboral	Derechos salariales. Inestabilidad laboral. Generar vínculos con el trabajador sanitario. Discriminación física, verbales y psicológicas. Prestaciones sociales.				
	(4) ¿Cómo es el confinamiento en el proceso de la enfermedad en el personal de salud de este mismo hospital: significado después del COVID-19 ?	Confinamiento	Problemas de salud mental. (TEPT). Alteraciones fisiológicas (alimentación, sueño...). Problemas sociales (vivienda, soledad y pobreza física). Escasez de profesional sanitario (vulnerabilidad) y recursos esenciales (EPP).				

SOLICITO: Validación de Instrumento de recojo
de información

Dr. Ricardo Iván Vértiz Osores

Yo, Gladys Berrocal Inca con DNI 06549939, alumna de la Escuela Profesional de Posgrado, a usted con el debido respeto me presento y le manifiesto.

Que siendo requisito indispensable el recojo de datos necesarios para la tesis que vengo elaborando, titulada: El proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital público de Lima: Significado Después del COVID-19. Solicito a usted se sirva validar el instrumento que le adjunto bajo los criterios académicos correspondientes. Para este efecto adjunto los siguientes documentos:

- Matriz de Categorización
- Validación del Instrumento de Investigación.
- Constancia de Juicio.

Por lo tanto:

A usted, ruego acceder a mi petición.

Lima, 26 de junio del 2021


Gladys Berrocal Inca
DNI : 06549939

MATRIZ DE CATEGORIZACION

Título de la Tesis: Proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital público Lima : Significado después del COVID-19.

Autor: Gladys Berrocal Inca

Objetivo General	Objetivo Específico	Categorías	Subcategorías	Métodos	Unidad de análisis	Técnicas	Instrumentos
<p>¿Cómo es el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital público Lima : significado después del COVID-19?</p>	<p>(1) ¿Cómo es el diagnóstico en el proceso de la enfermedad en el personal de salud en un hospital mencionado anteriormente : significado después del COVID-19?</p> <p>(2) ¿Cómo es la medida de bioseguridad en el proceso de la enfermedad en el personal de salud de este mismo nosocomio : significado después del COVID-19 ?</p> <p>(3) ¿Cómo es la situación laboral en el proceso de la enfermedad en el personal de salud de esta misma institución : significado después del COVID-19?</p> <p>(4) ¿Cómo es el confinamiento en el proceso de la enfermedad en el personal de salud de este mismo hospital: significado después del COVID-19 ?</p>	<p>Diagnóstico.</p> <p>Medidas de bioseguridad</p> <p>Situación laboral</p> <p>Confinamiento</p>	<p>Premontorios. Manifestaciones clínicas. Prueba de Reacción en Cadena. (PCR). Caso sospechoso 2019nCoV sin (PGA). Caso sospechoso 2019nCoV con (PGA). Tomografía axial computarizada y Rx.</p> <p>Barreras protectoras.</p> <p>Lavado de manos.</p> <p>Manejo de residuos.</p> <p>comunes e infecciones. Normas y protocolos de bioseguridad.</p> <p>Derechos salariales. Inestabilidad laboral. Generar vínculos con el trabajador sanitario. Discriminación física y agresiones verbales y psicológicas. Prestaciones sociales.</p> <p>Problemas de salud mental. (TEPT). Alteraciones fisiológicas (alimentación, sueño....). Problemas sociales (vivienda, soledad y pobreza física). Escasez de profesional sanitario (vulnerabilidad) y recursos esenciales (EPP).</p>	<p>Análisis Documentación Hermenéutica</p>	<p>Profesional de la Salud</p> <p>PS1</p> <p>PS2</p> <p>PS3</p> <p>PS4</p> <p>PS5</p> <p>PS6</p>	<p>Entrevista</p> <p>Observación</p> <p>Análisis documentario</p>	<p>Guía de entrevista</p> <p>Guía de observación</p> <p>Ficha de análisis de documentario</p>

VALIDACION DE ENTREVISTA: JUICIO DE EXPERTOS

Indicaciones: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems que conforman el instrumento que le mostramos, marque con una "x" en el recuadro que considere conveniente y de acuerdo a su experiencia y especialidad profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

Nota: Para cada pregunta

N	CATEGORIA: DIAGNÓSTICO
1	¿Cómo fue su reacción ante un diagnóstico de COVID-19? ¿Qué procedimiento le realizaron la prueba molecular o la PCR? ¿Le preguntaron si tenía algún síntoma? ¿Luego que sucedió, se quedó laborando o se fue a casa en espera de respuesta?
2	¿Opina que son suficientes las pruebas de detección que se hacen en su centro laboral? ¿Su hospital le realizaron seguimiento? ¿Qué sucedió?
3	¿Cómo fueron las manifestaciones clínicas? ¿Qué síntomas apareció primero, perdió el olor o el gusto? ¿Qué es lo que hizo luego?
4	¿Le indicó el profesional una TAC o Rx? ¿Fue iniciativa propia? ¿esperó programación?
	CATEGORIA: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD
5	¿Cómo se siente con las medidas de bioseguridad en su centro laboral, se da la equidad del EPP en todos los servicios?
6	¿Su familia tuvieron miedo de que Ud. vuelva a la casa infectado y se presente mortalidad por el COVID-19.
7	¿Se siente segura con protocolo de desinfección al llegar a casa?
8	¿Piensa que es adecuado como se está manejando los residuos comunes e infecciosos en su trabajo? ¿Tiene alguna observación o sugerencia?
	CATEGORIA: SITUACION LABORAL
9	¿Alguna vez pensó de dejar de laborar por salud u otro motivo? ¿que fue prioritario para Ud.? ¿Se le hace difícil que cada mañana tiene que salir? ¿Qué paso?
10	¿Cómo afectó su situación laboral en este tiempo de pandemia, fue igual o hubo mejoras económicamente? ¿dejo laboral en otro lugar? ¿Qué sucedió?
11	¿Qué opinión tiene con respecto a los tramites de prestaciones sociales y pagos son limitadas o nulo? caso de los subsidios, licencias, vulnerabilidad, fallecimientos y otros.
12	¿Se sintió discriminada alguna vez ya sea verbalmente o psicológicamente por alguna persona, dirigiéndose a su trabajo o de regreso a casa?
	CATEGORIA: CONFINAMIENTO
13	¿Qué opinión tiene sobre el aislamiento con respecto a su trabajo con sus compañeros? ¿Muchos de ellos se fueron a casa por varios motivos? ¿Qué pasó en su entorno?
14	¿Convive con familiares que se encuentran en el grupo de alto riesgo para COVID-19?
15	¿Cómo a llevado el confinamiento con la familia? ¿Qué cambios sucedieron?
16	¿Siente que se ha visto afectado alguna enfermedad que tiene? ¿Ha tenido alteraciones fisiológicas como estrés que alteran el endocrino, el nervioso y el inmunológico es decir las emociones, sueño, el apetito, taquicardia, problemas renales, vasos sanguíneos, etc?

Recomendaciones:

... Hay suficiencia ...

Apellidos y Nombre	Vertiz Osoros, Ricardo Iván
Grado Académico	Doctor
Mención	Investigador y docente



Firma

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION: JUICIO DE EXPERTOS

Título de la Tesis: "Proceso de la enfermedad en el profesional de la salud en un Hospital Público Lima: Significado después del COVID-19"

Instrucciones: Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación con los documentos que se le adjunta, le solicitamos que en base a su experiencia y criterio profesional valide dicho instrumento para su posterior aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala del 1 al 5

Criterios de validez	1	2	3	4	5	Argumento	Observaciones
Validez de contenido							
Validez de criterio							
Validez de constructo							
Total, parcial							
Total							

Puntuaciones:

De 1 a 11: No es válido reformular

De 12 al 14: No es válido modificar

De 15 al 17: Es válido mejorar

De 18 al 20: Es válido aplicar

Apellidos y Nombre	Vertiz Osorez, Ricardo Iván
Grado Académico	Doctor
Mención	Investigador y docente



Firma

ANALIZANDO ENTREVISTAS 2021 JULIO 27

Transcripción de entrevista

Lugar de la entrevista 1: /micro neurocirugía

Personal Asistencial entrevistada: Lic. Rosita Zúñiga Quintana Edad: 47a.

Fecha de entrevista: 28/06/2021 Turno: tarde Hora: 16.00

Suceso del evento: marzo 2020

Buenas tarde quien le habla labora en este hospital Mogrovejo ubicado en jr. Áncash 1271-Barrios Altos. Cercado Lima. Mi nombre es: Gladys Berrocal Inca. De antemano gracias por su participación. Iniciamos con la primera pregunta.

E: ¿Cómo fue su reacción ante un diagnóstico de COVID-19?

Rosa: La reacción del COVID cuando me detectaron he salió positivo y, en la cual yo pues al inicio pues del 2020 al inicio de la pandemia pues era temor, miedo que uno ya se va morir en la cual pues, no había medicamentos tratamientos adecuados para poder combatir esta enfermedad, he lo único que se decía era tomar paracetamol pues tenía dolor de cabeza por que después de dos meses tres meses aparecieron los tratamientos médicos.

E: Pero, ¿Qué tuvo miedo? ¿Cómo fue su reacción? ¿Qué pasó en sí?

Rosa: Claro al inicio si pues fue miedo pues, temor, angustia no de morirse porque se veía tanto en la televisión que, en Europa, China, Estados Unidos morían pues el temor era morirse.

E: ¿Qué procedimiento le realizaron?

Rosa: He la prueba PCR en la cual pues me salió la primera positiva después tres meses me volvieron hacer de nuevo salió positivo y así sucesivamente aislamiento total en casa y en las cuales pues era aislamiento total sobre todo con la familia también.

E: ¿Opina que son suficiente las pruebas de detección que se hacen en su centro laboral?

Rosa: Yo creo que no es suficiente, porque allí faltan muchas cosas, faltan trato la sensibilidad a los trabajadores he falta mucha lo que es la coordinación llamar al personal en la cual que se encuentra mal no tiene esta enfermedad porque en si no uno no llamánse, pero estamos mal pero bueno no tiene esta enfermedad porque no monitoreo si llaman pues dos veces por semana y eso no hay un horario, pero estamos mal pues, pero bueno.

E: ¿Cómo fueron las manifestaciones clínicas? ¿Qué síntomas apareció primero, perdió el olor o el gusto? ¿Qué es lo que hizo luego?

Rosa: Mis manifestaciones clínicas se dieron luego de siete días. Tuve cefalea, dolor de cabeza, pérdida de olor, pérdida de gusto, resistencia a las comidas fraccionadas cada dos o tres días. En este último aspecto no poder alimentarme con mis alimentos como tubérculos, kion, ajos cebolla. Pero, bueno en eso también me ayudó un poco, todo depende de la defensa de la inmunidad. Así estaba en coordinación con una amiga que me daba fuerza valor para no meterme o someterme a la tristeza o a la melancolía.

E ¿Cuántos días le duró el estar sin olor, sin gusto?

Rosa: 15 días, 15 días lo perdí el olor y gusto, estaba asustada. De ahí me recuperé y mis comidas eran fraccionadas por otros 15 días.

E: ¿Las deposiciones líquidas normal?

Rosa: No, las deposiciones eran normales

E: Pero, ¿no dice que hubo un cambio?

Rosa: Si hubo una variación de mis excretas se alteraronE: ¿al día cuántas veces hacia?

Rosa: Hacia dos. Si se alteró mis excretas sobre todo en las noches, me levantaba como seis veces en las noches. Así también mis sueños se modificaron porque estaba todas las noches despierta.

E: ¿Le indicó el profesional una TAC o Rayos X? ¿Fue iniciativa propia? ¿esperó programación?

Rosa: Fue una iniciativa propia después de seis meses u ocho meses el área epidemiología eso también faltó que coordine. Faltó coordinación post covid-19 o alguna tomografía para ver que tanto daño a sus pulmones su órgano. De acuerdo alguna anomalía o pudo haber reinfectado, pero no hubo una buena coordinación de epidemiología con el médico de salud ocupacional.

E: ¿Cómo se siente con las medidas de bioseguridad en su centro laboral?

Rosa entrevistada: La medida de bioseguridad en mi centro laboral en los servicios, algunos servicios tienen – en si todos los servicios tienen residuos comunes.

E: No, es más que todo medidas de bioseguridad

Rosa: Ah, los EPP's. Hay tres servicios que tienen su EPP son considerados como "Sala COVID" o "Sala de Vigilancia", ellos si tienen sus medidas, pero los otros servicios porque en la Institución hay como trece servicios entonces son tres unidades que tienen su EPP y el resto no tiene su EPP. Entonces, debemos considerar de alto riesgo de infección. Puede que haga su periodo de ventana, su periodo de incubación y es proceso para nosotros adquirir las infecciones, ¿no?

Rosa: Si yo creo que, si tuvieron temor, miedo a que yo me reinfecte con el virus. Es mi familia sabían que estaba expuesta, eran conscientes. Y yo también, por mi parte hubo temor, pero así es nuestro trabajo.

E: ¿Tiene protocolos exhaustivos de desinfección al llegar a casa?

Rosa: Exhaustivo en sí, no, pero lo que es la medida preventiva de lavarse las manos antes y después si.

E: ¿Piensa que es adecuado como se están manejando los residuos comunes en la Institución? ¿O tiene alguna observación o sugerencia?

Rosa: No los residuos comunes en nuestro trabajo se manejan adecuadamente. Ya el personal sabe sus ubicaciones, sabe dónde va ¿no? Donde va cada color, dentro de cada uno de ellos. Lo que falta ahí es reciclar las ampollas de 10cc – 20cc , son frascos de ampollas donde va a ir eso? porque mayormente va en la bolsa roja, pero hay que ser conscientes y trabajar con criterio – quizás esas ampollas podrían llevarse al lugar correcto porque podrían ser que se chanquen o se rompan y tienden a cortar. Lo cual es muy peligroso para el personal de limpieza, es un factor muy peligro. Yo creo que esas ampollas deberían ir en las bolsas amarillas, en las cajas amarillas que son especiales. Cada servicio lo tiene, solo falta capacitarlo. Ahí nada más está fallando.

E: ¿Alguna vez pensó en dejar de laborar? ¿Qué pasó?

Rosa: Al inicio si pensaba dejar de trabajar por temor y miedo del COVID y más por cómo ha sido el contagio. Porque primero llegó un paciente de un albergue, un adulto mayor y nadie sospechaba del COVID. Cómo habrá llegado y por qué habrá llegado a la institución, ni idea. Porque después a la semana vino del Hospital de Vitarte, el encargado a llevarse al paciente. ahí como que todos recién actuaron porque ni el servicio de epidemiología sabía lo que estaba pasando. Es como que recién se dan cuenta ellos, que ellos bajaron con toda la protección - su EPP y su material para sacar la prueba al paciente, la cual salió positivo y se lo llevaron al Hospital de Vitarte. Hubo mucho temor con ese paciente porque se había quedado en la institución como una semana, siete días. Imagine si, todos hemos rotado tanto personal técnico, enfermería, los médicos cuando pasaban visita hubo mucho laberinto. Y hubo mucho laberinto, y su proceso de pase de emergencia a hospitalización. En emergencia se quedó dos días, todo ese trayecto, ese camino que lo llevan y lo traen para realizarle los exámenes auxiliares. Si hubo un montón de temor, en le cual yo fui afectada en el caso de este primer paciente con llegada de COVID. Peor, ya con el tiempo se supera. Eso fue en el 2020, a inicios en marzo.

E: ¿Qué opinión tiene con los trámites de prestaciones sociales? ¿Son limitadas, nulas, o es en caso de subsidios, muerte u otros?

Rosa: No ha sido mi caso, pero el problema en lo que son subsidios si hay muchas limitaciones. Ahora digo limitaciones porque, porque a veces el personal administrativo no está capacitado para poder llevar este proceso - porque en si pues todo es burocrático, papeles, papeles de manejo que le personal no maneja y no lo hace como esta escrito en la normatividad. Presentar y llevarlo toma su tiempo cuando el personal desconoce todo ello y el que se perjudica es el trabajador durante ese tiempo de enfermedad. Nosotros éramos los perjudicados para los subsidios, ¿no?

E: ¿Cómo afecto su situación laboral? ¿Se le hace difícil pensar que tenía que volver para trabajar?

Rosa entrevistada: Si, cuando me reincorporé sí. Se me hizo difícil, tenía miedo, temor a infectarme.

E: ¿Después de cuánto tiempo te reincorporaste? Rosa: Después de ocho meses, a pesar de todo temor durante ese tiempo. En ese tiempo, como ya he mencionado había mucho temor y miedo y no había medicamentos y sobre todo porque

salía a la calle y el aire o un soplo ya me quería tumbar de nuevo. Era muy sensible todavía y mantenerme aislada si me afectó bastante

E: ¿Te sentiste discriminada alguna vez? ¿Ya sea verbalmente o psicológicamente por alguna persona?

Rosa: Verbalmente no, psicológicamente mi familia. Al inicio también como que la familia tiene que ver mucho con la enfermedad de cómo va actuar, como era algo nuevo todos entraron en pánico no por un colectivo sino un pánico familiar, que hay temor. Pero ya con el aislamiento social entendieron, metidos en casa cumplir su cuarentena. Y pues mi aislamiento lo hice en dos meses porque yo sentía que tenía los síntomas en el segundo mes, que no lo tenía. Ello por las alteraciones de las excretas, el insomnio, lo tenía todavía. Incluso llegué a bajar de peso, llegué a pesar 55 kilos de los que pesaba 63 kilos y estaba bien embalonada, como si tuviera unos cinco meses de gestación. Pero, eso también se complicó con el hígado, afectó mi sistema digestivo. De ahí con el transcurso del tiempo, se fue la virulencia. Por eso a mí me tomó ocho meses todo ese proceso, porque todos los signos y síntomas duraron cerca de tres meses.

E: Pero, cuando llegabas a tu casa, ¿tus vecinos decían algo o presentías algo?

Rosa: No, las actitudes hablan más que mil palabras. La actitud de los vecinos que me veían y decían: "Tiene COVID. Tiene COVID. Se daban la vuelta y ya no pasaban la voz para saludar. Ni de lejitos, nada.

E: ¿Su familia tuvo miedo que volviera a casa infectado por la alta tasa de mortalidad de la COVID-19?

E: ¿Qué opinión tienes con el aislamiento con respecto al trabajo en equipo? ¿Sus compañeros se fueron a casa?

Rosa: Mi equipo es bueno siempre y cuando el personal de salud conozca las herramientas digitales porque si no las conoce, sus contenidos, sus recursos, toma su tiempo hacer ese trabajo. No hubo capacitación de ello, lo cual fue con descuido con el personal de salud. Llevar un curso de computación porque eso ha ayudado bastante durante la pandemia, en el trabajo remoto. Pero sino manejan las herramientas digitales, se vuelve muy tedioso.

E: ¿Con respecto al trabajo en equipo nos referimos al trabajo de los técnicos que trabajan en bloque, pero en pandemia?

Rosa: Es bueno los trabajos en equipo, pero como te decía sino conoces las herramientas digitales demora bastante en hacer el trabajo, pero si o si debe presentar su trabajo, porque ha quienes han logrado presentar su informe a pesar de las deficiencias de generarlo. Eso quiere decir que uno si puede crecer si se puede adaptar y eso ya depende de la fortaleza que le ponen los trabajadores a la hora de laborar.

E: Pero, ¿cómo afectó cuando se fueron casi la mitad del personal a sus casas?

Rosa: Bueno ahí también hubo un desorden total por parte de enfermería porque se quedo sin, es que el trabajo era muy recargado para el personal que estaba laborando, era mucho estrés porque no había convocatorias. Pero luego se fue regulando lo que hizo que ya no hubiera mucha carga para el personal de turno. 19:20

E: ¿Convives con familiares que se encuentran en el grupo de alto riesgo para covid19?

Rosa: Yo sí, vivo con mis padres. Mi padre es diabético, mi madre y mi hermana sufren de la tiroides y bueno yo también.

E: ¿Cómo ha llevado el aislamiento con la familia?

Rosa: Mi cuarentena pues, como ya lo dije estuve encerrada. No he salido para nada, hablar lo especifico por la ventanita. No quedaba más que el aislamiento, estuve encerrada, no podía bajar, no poder compartir con ellos. Es muy triste la realidad de una persona, como van cambiando los sentimientos del ser humano hacia la persona afectada. Uno empieza a meditar, hace una pequeña introspección para poder mejorar y fortalecer sus debilidades.

E: ¿Tus padres como se enteraron que estabas infectada?

Rosa: Es que yo tenía que anunciarlo, tenía que decirlo porque ellos son de alto riesgo. Como mi padre es diabético tenía que llamar a la DIRES, yo pertenezco al Agustino y la DIRES es lima centro 5 ellos son los encargados de venir y hacer la muestra. Gracias a dios a el le salió negativo vinieron de dos o tres días luego de la llamada que realicé. Las coordinaciones yo las hice sola, porque en mi trabajo ellos debieron de haber coordinado con la DIRES pero no hubo una buena coordinación. Entonces, ellos vinieron y realizaron todo, en esa parte estuve más tranquila. Mi consciencia estuvo más tranquila. Antes de enterarme, había abajo dos días antes a compartir con ellos y era mi temor que se hayan infectado, pero no, todo bien.

E: ¿Sientes que tu salud mental se encuentra bien? O, ¿ha tenido algunas alteraciones fisiológicas?

Rosa: Mira, en su momento si me sentía afectada, con angustia y desesperanza. Pero, luego ya fui entendiendo que ya no, pero me tomo 6 o 8 meses superar todo eso. Y las alteraciones de las excretas, si se presentó porque normalmente hacia mis necesidades fisiológicas en las mañanas 5:30am o 6am y hubo una reversión de 360° para las noches y me levanta 4 o 6 veces en la madrugada para ir al baño. Además, tenía insomnio, solo dormía una o dos horas no más por quince días. Y bueno mis alimentos también eran fraccionados, cada dos horas o tres horas tenía que comer una porción. Yo era consciente que tenía que comer así no tuviera apetito, porque sientes que sientes el estómago muy lleno. **E: ¿Alguna sugerencia de lo que has vivido?**

Rosa: Bueno la sugerencia es que yo creo que en todo este tiempo de pandemia las instituciones deben de coordinar con

los médicos de salud ocupacional, ¿no? Apoyo psicológico por parte de los expertos a los trabajadores. A menos ese tipo de recomendación y la otra recomendación sería que nosotros cada cierto tiempo pasar un chequeo un control de prevención para ver cómo va nuestra salud no solamente de COVID, sino que de otros porque a veces pasa un año y recién uno se da cuenta que es prediabético. Esos puntos que son básico para el trabajador

E: Y esas enfermedades pre existentes que tienes, ¿en tiempo de pandemia te fue fácil que te llegaran a atender?

Rosa: Ah, no. Para la atención médica no había, sobre todo que yo pertenezco para el seguro social, no había modo de acceder a una especialidad. No había una especialidad para llevar controles o identificar que tenías. Era mi temor, tengo tiroides, tenía tiroides baja por las defensas porque no se crean buenos anticuerpos. Hay limitaciones para producir los anticuerpos. Mi temor era eso también, reinfectarme por eso. Por la tiroides, pero en el seguro social no ha habido atención médica en ese tipo de especialidades. Y como estábamos en pandemia, los costos en clínicas eran elevadísimos, era un lujo atenderse en una clínica en su momento.

E: ¿Para reincorporarse a laborar le pidieron algunos documentos, algunos chequeos?

Rosa: Sí, si para reincorporarme tenía que pasar por un neumólogo por mis antecedentes que tengo de asma. He tenido que ir por mi cuenta al neumólogo para que me tomen una espirometría, la cual salió dentro de los valores normales y tomografía pulmonar dentro de lo normal. Es decir, que no han sido afectado mis pulmones. Por suerte, que es lo más importante. Y esos dos documentos entregué y ya me reinserté al trabajo.

E: Entonces, usted estuvo en el grupo de vulnerabilidad cuando se vino la pandemia ¿Cuándo fue que ingresó como confinada? ¿Se acuerda?

Rosa: Eso fue en marzo, la quincena marzo. Y duró en mi caso hasta octubre, pero me reincorporé en noviembre con todos esos documentos que presenté al médico de salud ocupacional.

E: ¿Fue tedioso recabar toda esa información para llevar a la institución?

Rosa: Mira como el instituto, es instituto y no tiene especialidades, es decir, no hay neumólogo, si fue tedioso porque buscar un neumólogo para que sea más económico, porque ellos cobran bien, no suele bajar de 200 o 300 soles por el lugar y todo eso. Y los exámenes auxiliares que ellos te mandaban no bajaba de una espirometría 150 y un informe médico eran como 200 soles. Era toda una jarana pasar por toda esa experiencia, pero gracias a Dios siempre hay médicos que se apiadan del ser humano porque ellos hacen un juramento hipocrático y si a veces hay personas que son bien consientes, pero no faltan de aquellos que abusan de las circunstancias de la pandemia

E: Y ahora, ¿puedes comparar como estas laborando en época de pandemia con lo que estabas laborando antes de pandemia? ¿Cuál es tu diferencia?

Rosa: Mira la diferencia si hablamos en cuestión de trabajo humano, hay niveles que tienen que cambiar. Respetar las ideas, trabajar más en equipo, trabajar más en armonía porque eso nos lleva a meditar. De nada sirve estar ahí resentidos, peleándonos porque al fin y al cabo todo da vuelta. Solo seguir trabajando en cordialidad porque todo lo que hacemos lo hacemos para el paciente. Eso es uno, lo otro es trabajar más serena o en mi caso trabajar de dicha manera.





E: terminamos gracias.

Lugar de la entrevista 2: /Oficina de Patrimonio.

Personal administrativo entrevistado: Franco Rivera Edad: 36 a .

Fecha de entrevista: 09/07/2021 Turno: tarde Hora: 13.04'

Suceso del evento: abril 2021

Buenas tarde quien le habla labora en este hospital Mogrovejo ubicado en jr. Áncash 1271-Barrios Altos. Cercado Lima. Mi nombre es: Gladys Berrocal Inca. De antemano gracias por su participación. Iniciamos con la primera pregunta.

E. ¿Cómo fue su reacción ante un diagnóstico de COVID-19? ¿Qué procedimiento lo realizaron la prueba molecular o la PCR? ¿Le preguntaron si tenía algún síntoma? ¿Luego que sucedió, se quedó laborando, se fue a casa en espera de respuesta?

Franco: Sorprendido y preocupado a la vez. La molecular la que saca la sangre del dedo y el hisopado bueno fueron ambas . No, ninguno yo les dije que yo tenía yo comenté mis síntomas que. Me tomaron los exámenes este la prueba molecular y que dijeron me vaya a casa y la respuesta me dieron antes al día siguiente que salí positivo. Me quedé 16 días

E. ¿Opina que son suficientes las pruebas de detección que se hacen en su centro laboral? ¿Su hospital le realizaron seguimiento? ¿Qué sucedió?

Franco: Sí, solamente me llamaban nada mas solamente me llamaban monitoreaban llamaban por teléfono preguntaba cómo estaba solo eso muy poco porque en si el medico no me receto nada en sí.

E: ¿Cómo fueron las manifestaciones clínicas?¿Qué síntomas apareció primero, perdió el olor el gusto?¿Qué es lo que hizo luego?

Franco: Tres días con fiebre no podía dormir luego este perdí el apetito, pero comía obligado fue horrible perdí el gusto el olfato, el gusto y olfato a la semana de la enfermedad hum hum bueno este luego seguí un tratamiento particular me sentí obligado a comer a sino tenga gusto o olor porque para que mi cuerpo tenga defensa y se pueda defender de la enfermedad

E: ¿Le indicó el profesional una TAC o RX? ¿Fue iniciativa propia? ¿Esperó programación?

Franco: Consultorio particular la orden de tomografía. Aquí el médico de salud ocupacional no me dio nada solo me envió a casa.

E: ¿Cómo se siente con las medidas de bioseguridad en su centro laboral, se da la equidad del EPP en todos los servicios?

Franco: Sí, si no me puedo quejar. Bueno durante la pandemia mientras laboro nos dan alcohol gel mascarilla y facial para mensualmente para poder trabajar.

E: ¿Su familia tuvieron miedo de que Ud. vuelva a casa infectado y se presente mortalidad por el COVID-19?

Franco: No, porque en sí, este ni bien me enteré tome mis precauciones y me aislé de mi familia. Ello se encuentra aislados en otra casa colindante muy cerca me traen mis alimentos.

E: ¿Se siente seguro con protocolo de desinfección al llegar a casa?

Franco: Sí, si lo realizo. Antes después que pueda que cada cosa coja que me va perjudicar la salud.

E: ¿Piensa que es adecuado como se está manejando los residuos comunes y infecciosos en sus trabajos? ¿Tiene alguna observación o sugerencia?

Franco: No, no veo bastante deficiencias, pero es por parte de limpieza de la empresa. La limpieza que se hace en la oficina. Que vengam hacer su trabajo, pero temprano, temprano nada mas solo eso.

E: ¿Alguna vez pensó en dejar de laborar por salud u otro motivo? ¿Qué fue prioritario para Ud.? ¿Se le hace difícil que cada mañana tiene que salir? ¿Qué pasó?

Franco: No, no al contrario en cuarentena me llamaban por trabajo no me dejaban tranquilo. Prioritario salir de la enfermedad poner todo de mi parte. Sí, si al contrario pero el COVID-19 ha cambiado totalmente mi ritmo de vida ahora. Ahora este como le puedo decir tengo la enfermedad Post enfermedad que cambio mi sueño, llevo tratamiento ahora tomo clonazepam de 2mg, sertralina todos los días antes de dormir, ese tratamiento tengo hasta la fecha, el desorden fue cuando hice tres días fiebre no dormí para nada no podía cerrar los ojos, cambió mi sueño bastante y aparte la preocupación de que vaya quedar mal no, mis sueños se desordenen hasta la fecha no puedo descansar bien al menos que tome las pastillas. Estoy así desde que me reincorporé a trabajar luego ya de 36 días trataba de dormir no podía y me acerque al médico de la institución me receto tomar esas pastillas.

E: ¿Cómo afectó su situación laboral en este tiempo de pandemia, fue igual o hubo mejoras económicamente? ¿Dejo de laborar en otro lugar? ¿Qué sucedió?

Nada, solo estaba en mi descanso. Solo trabajo aquí, mi sueldo igual ni disminuyo ni aumento. ¿Bueno así estamos los administrativos, los asistenciales les pagan bonos algo así no?

E: ¿Qué opinión tiene con respecto a los trámites de prestaciones sociales y pagos son limitadas o nulo? Caso de los subsidios, licencias, vulnerabilidad, fallecimientos y otros.

Franco: Bueno creo cuando uno está enfermo debe de haber un tipo de compensación porque me he enfermado dentro de la institución, pero, no hubo ninguna como le digo ni el doctor que me mando que me haga el examen no me recetó nada no hay nada. Los trámites lo realicé particularmente. No me descontaron nada porque se presentó los certificados y este de lo que salí positivo al COVID.

E: ¿Se sintió discriminado alguna vez ya sea verbalmente o psicológicamente por alguna persona, dirigiéndose a su trabajo o de regreso a casa?

No, de nadie para nada.

E: ¿Qué opinión tiene sobre el aislamiento con respecto a su trabajo con sus compañeros? ¿Muchos de ellos se fueron a casa por varios motivos? ¿Qué pasó en su entorno?

Franco: Todo normal, cumplen distanciamiento, pero, en un inicio antes que enfermara éramos en total en la oficina cuatro personas de las cuales a la fecha solamente trabajan una porque dos personas vulnerables, una sancionada con trámites he. En mi entorno todo tranquilo, tenía que asumir la responsabilidad.

E: ¿Convive con familiares que se encuentran en el grupo de alto riesgo para COVID-19?

Franco: Bueno mis padres no, están aislados y ya fueron vacunados están vacunados.

E: ¿Cómo a llevado el confinamiento con la familia? ¿Qué cambios sucedieron?

Franco: De mi parte vivo independientemente de mi familia, no tengo mucho roce con ellos. Hemos y estamos distanciados por la pandemia por nuestros cuidados en especial por ellos y mi hija.

E: ¿Siente que se ha visto afectado alguna enfermedad que tiene? ¿ha tenido alteraciones fisiológicas como estrés que alteran el endocrino, el nervioso y el inmunológico es decir las emociones, sueño, apetito, taquicardia, problemas renales, vasos sanguíneos, etc.?

Franco: Bueno, si este, el dolor de cabeza, las molestias al querer dormir, este, bueno es más al descansar duermo menos horas no, por eso tomo las pastillas para poder descansar a un que sea 8 horas. Bueno después de los 16 días que estuve aislado, el primer mes que seguía me agitaba al caminar me agitaba bastante, me cansaba poco a poco he ido superando, pero si me sentía muy cansado. Bueno ahorita siguen las molestias, pero recuperé el olor el gusto ya no me agito a cambiado bastante mi vida el COVID en todos los aspectos.



Lugar de la entrevista 3: secretaria del Departamento de Epilepsia

Personal Administrativo entrevistado: Técnico Administrativo. Gladys Díaz Edad: 61.a.

Fecha de entrevista: 13/07/2021 Turno: tarde Hora: 11.00 am.

Suceso del evento: marzo 2021

Buenas tarde quien le habla labora en este hospital Mogrovejo ubicado en jr. Áncash 1271-Barrios Altos. Cercado Lima. Mi nombre es: Gladys Berrocal Inca. De antemano gracias por su participación. Iniciamos con la primera pregunta

E: ¿Cómo fue su reacción ante un diagnóstico de COVID-19?
Gladys: Ah, para mí fue sorpresa porque yo tengo a mi padre quien es vulnerable de 92 años y mi hijo adolescente de 14 años. Entonces, yo me dije que iba a contagiar a toda mi familia.

E: ¿Qué procedimiento le realizaron? ¿La molecular o la PCR?
Gladys: La de sangre.

E: ¿Le preguntaron si tenía algún síntoma?
Gladys: Si, les dije que tenía falta de olfato y de gusto.

E: ¿Luego qué sucedió?
Gladys: Me dijeron que estaba mal, que tenía que ir a mi casa.

E: ¿Se quedó laborando o se fue a casa a la espera de una respuesta?
Gladys: No, me mandaron a mi casa

E: ¿Cuánto tiempo?
Gladys: El doctor me dijo que vaya al séptimo día a ver cómo iba y de ahí me mandó otros siete días. En total 14 días.

E: ¿Opinas que son suficientes las pruebas de detección que se realizan en su centro laboral?
Gladys: Creo que no, deberían hacer completo el hisopado.

E: ¿En su hospital le realizaron seguimiento? ¿Qué sucedió?
Gladys: Si, me llamaban. Las enfermeras llamaban a ver como iba, todos los días.

E: ¿Y usted que respondía?
Gladys: Que estaba bien.

E: ¿Cómo fueron las manifestaciones clínicas?
Gladys: Solo me quitó el sabor y el olfato, nada más.

E: ¿Cuántos días duro eso?
Gladys: Bueno, cuando yo regresé a laborar aún seguía con eso. Poco a poco fue mejorando, digamos que a la semana ya estaba más o menos. Pero, estuve así más de 20 días. Yo vine y quise hacerme la prueba y me dijeron que no, que si me hacían la prueba igual me iba a seguir saliendo positivo. Así que no me volvieron a hacer nada.

E: ¿Le indicaron la tomografía o Rayos X?
Gladys: No, no me realizaron nada.

E: ¿Cómo se siente con las medidas de bioseguridad?
Gladys: Hacen lo que pueden, ¿no? Porque no hay tanto tiempo para poner tantas cosas.

E: ¿Y con respecto a los implementos de EPP?
Gladys: No, yo no uso EPP.

E: ¿Pero algo les deben de dar? ¿Mascarillas?
Gladys: Solo mascarilla, alcohol y gel.

E: ¿Su familia tuvo miedo de que usted volviera a casa infectada o que presente alguna mortalidad en casa?

Gladys: No, nada en realidad. Estaban preocupados, pero hasta donde yo sepa no eran como que "ay que barbaridad" no, nada.

E: ¿Se siente segura con los protocolos de desinfección al llegar a casa?

Gladys: Hago lo que puedo. Me saco las cosas, las pongo a un costado y le echo alcohol.

E: ¿Piensa que es adecuado como se están manejando los residuos comunes e infecciosos en su trabajo?

Gladys: Si, veo que lo están haciendo bien.

E: ¿En algún momento ha decidido dejar de laborar por su salud u otro motivo?

Gladys: No.

E: ¿Qué fue prioritario para usted? ¿Se le hizo difícil el pensar que tenía que salir cada mañana a laborar o qué pasó?

Gladys: Yo no laboré el tiempo que me dio COVID. De ahí me mandaron solo a casa y de ahí regresé cuando tenía que regresar.

E: ¿Cómo afectó su situación laboral en ese momento, en situación de pandemia? ¿Fue igual o hubo mejora económica?

Gladys: Nada, solo estaba en mi descanso.

E: ¿Qué opinión tiene con respecto a los trámites de prestaciones sociales, los pagos? ¿Son limitados o no?

Gladys: No paso algún tema de descuento en mi caso, todo estaba igual.

E: ¿Qué opinión tiene con respecto al aislamiento del trabajo con sus compañeros?

Gladys: Aquí se asustaron, pensaban que había contaminado a todo el mundo y prácticamente me botaron.

E: Es decir, ¿muchos se fueron a sus casas por lo motivos de vulnerabilidad o agravantes?

Gladys: No, si se fueron varios por vulnerabilidad.

E: ¿Convive con familiares que se encuentran en el grupo de alto riesgo?

Gladys: Tengo a mi padre que tiene 92 años quien es alto riesgo y mi hijo que es un adolescente que tiene 17.

E: ¿Cómo llevo el confinamiento con la familia? ¿Qué cambios sucedieron?

Gladys: Como yo tengo que hacer todo, lo único era limpiar absolutamente todo y estar distanciados. Eso nada más.

E: ¿Siente que se ha visto afectado alguna enfermedad que tiene?

Gladys: No, no me he complicado.

E: ¿Ha tenido alteraciones fisiológicas o se alteró su sueño?

Gladys: No, en ese aspecto todo ha estado normal.

E: ¿Nunca acudió a algún centro hospitalario para citas por otras enfermedades que adolece? ¿Tuvo obstáculos?

Gladys: No, nada de eso. Todo estuvo bien.



Lugar de la entrevista 4: /Secretaría de Emergencia

Personal Asistencial entrevistado: Erika secretaria de Emergencia

Fecha de entrevista: /2021 Turno: tarde Hora:

Suceso del evento: marzo 2021

Buenas tarde quien le habla labora en este hospital Mogrovejo ubicado en jr. Ancash 1271-Barrios Altos. Cercado Lima. Mi nombre es: Gladys Berrocal Inca. De antemano gracias por su participación. Iniciamos con la primera pregunta

E: ¿Cómo fue su reacción ante un diagnóstico de COVID-19?

Erika: En mi caso fue algo que me dio temor y miedo del que no tenía porque yo solía preguntar a mis compañeras como se habían sentido, pero me decían que normal que las habían mandado a sus casas. Pero, en mi caso no fue así, yo me empecé a sentir mal y tuvo el presentimiento que tenía COVID. Así que, fui y me saqué la prueba. Cuando me dieron los resultados para mí fue muy, muy triste porque me puse a pensar en mi familia, en mis hijos. Es que se te viene todo, recuerdas a tu familia y te dices: "¿Ahora qué voy a hacer?" Pero, bueno había personas que estaban a mi lado que me llamaron y me dijeron que sea fuerte y que siga adelante no más, pero claro que sí hay temor.

E: ¿Qué procedimiento le realizaron? ¿La prueba molecular o la PCR?

Erika: En este caso fue la molecular.

E: ¿Le preguntaron si tenía algún síntoma?

Erika: Sí, de hecho, de entrada, me dijeron por qué había venido y le dije que era porque me fastidiaba la garganta, por el malestar de la cabeza y el escalofrío que sentía.

E: ¿Luego qué sucedió? ¿Se quedó laborando o la enviaron a casa en espera de respuesta?

Erika: No, después que me hicieron el examen me hicieron esperar 10 minutos. Luego de ese tiempo me dijeron que esperara un momento porque el doctor debía hablar conmigo. Ahí fue donde el doctor me dijo que era positivo covid y que me comprara el paquete COVID y te vas a ir por cuarentena durante 15 días y fue lo que hice. Me dieron el resultado, fui por mis cosas y me fui a casa.

E: Y el paquete COVID-19, ¿qué tenía?

Erika: El paquete contaba con la medicina como la azitromicina, las gotitas que eran ivermectina, paracetamol que tenía que tomar cada cierto tiempo.

E: ¿La ivermectina la tomaba diario?

Erika: Sí, las gotas eran por días por kilo de peso. La azitromicina si era cada 24hrs.

E: ¿Opina que son suficientes las pruebas de detección que hacen en su centro laboral?

Erika: Bueno para lo que nosotros trabajamos en Es salud, en esta área si son suficientes porque se han ido dando y ha estado llegando. Incluso, se han estado llamando a los pacientes que faltan, a las personas que se están reincorporando, a las personas nuevas que están ingresando a trabajar. Por ejemplo, en el área donde laboro se han contratado nuevos que se está a la espera que pasen para la vacuna.

E: ¿En su hospital le realizaron seguimiento? ¿Qué sucedió?

Erika: Sí, tuvieron bastante seguimiento conmigo por parte del área de personal y por parte del área de epidemiología. Me llamaban constantemente, me preguntaban cómo estaba aparte me daban palabras de aliento. En epidemiología me preguntaban cuanto era mi saturación y los tips para que yo lo haga en casa, qué tenía que tomar, cómo lo debía de tomar, cómo debía de acostarme, todo.

E: ¿Cómo fueron las manifestaciones clínicas?

Erika: En sí yo lo pasé en casa, tampoco necesité ir a un hospital. Pero cuando ya me sentía cansada y agitada me dijeron que ya era para tratamiento médico, me mandaron incluso a la clínica por un conocido que tuve ingresé a la clínica San Pablo para que me saquen una tomografía y puedan ver cuánto me había afectado la enfermedad y lo que me afectaba hasta la fecha. En sí no necesité internarme ni nada de eso porque me dijeron que tenía un 15% de afectación, pero eso aún lo podía controlar con la medicina. Solo en caso de que eso se elevara y sentía fiebre; entonces, sería ahí donde ya tenían que aplicarme el internamiento, pero no llegó a ser así.

E: ¿Qué síntomas apareció primero? ¿Perdió el olor o el gusto?

Erika: No, primero me dio bastante sueño. Me daba tanto sueño que me quedaba dormida en mi sala, me quedaba dormida con mi hermano mientras hablábamos. Me dije: "Sueño, ya. Estoy teniendo mucho sueño". Luego empezó ahí no más la garganta y la cabeza. Esa sensación de sueño era rara porque yo así no más mi hermano me hablaba y yo me dormía y me dice: "Erika anda mejor a tu cama" y tenía que irme a mi cama y solo me decía: "¿por qué me duermo tanto?". Eran como

dos o tres días de sueño parejo, de ahí venía la garganta helada y toda esa parte la sentía muy mal. Sentía que yo pasaba la saliva, pero la sentía con algo ahí que me raspaba y así empezó mi malestar. Junto con eso vino los escalofríos, vino el dolor de cabeza, el dolor muscular y ya pues luego ya no soporte porque de lo que era cada 12hrs esos malestares, se volvieron más constantes como cada 8hrs. Yo tenía miedo que a las 6pm me vinieran esos síntomas porque desde ese tiempo hasta las 7pm era mi malestar. Mi cabeza, todo, todo se me juntaba.

E: ¿Tuvo fiebre?

Erika: Sí, tuve 10 días de fiebre.

E: Desde ahí, ¿se vino a realizar la prueba en su centro de trabajo o cómo fue?

Erika: Sí, es decir, me dio fiebre, pero cuando ya estaba en cuarentena y me quedaba en mi cuarto. Eso 10 días los pasé con fiebre. Ya después la doctora me dijo que no, que tenían que ponerme directamente vía, que ya no podía esperar más. La vía es lo que me ha sacado de esto.

E: ¿Y en vía qué te ponían?

Erika: La dexametasona, la enoxaparina que es en la panza y de ahí para el dolor y malestar me ponían el diclofenaco. Por ejemplo, me ponían cada día, pero a veces a las 6 o 8hrs ya me empezaba a doler el cuerpo ya me decía la doctora que tenían que ponerme diclofenaco para apaciguar el dolor.

E: ¿No usaste antibióticos?

Erika: Antibióticos no, no los usé. Pero, la enoxaparina si me la recetaron abundante por la trombosis y todo. Fue de 60.

E: ¿Le indicó un profesional la tomografía o Rayos X? ¿O fue iniciativa propia o esperó alguna programación?

Erika: No, lo que pasa es que en sí yo la pedí. Nadie me decía o me hablaba de la tomografía como si tenía que ir para que me la tomaran, nada. Peor como yo sentía el dolor en la espalda, yo me decía que algo estaba pasando y como antes que me de el COVID yo me había informado bien de toda esa enfermedad, recordé que día que se tenía que sacar porque afecta directamente al pulmón. Entonces, yo pensé que, por la fiebre, mis pulmones estaban inflamados que estaba teniendo una infección fuerte. Lo único que hice fue llamar a emergencia de mi centro y decirles que necesitaba una tomografía, pero en sí el primer día me dijeron que no, que no ameritaba, que solo estuviera tranquila y que durmiera boca abajo. En el segundo día volví a insistir y como no me aceptaron por un lado yo fui presencialmente saqué mi orden de tomografía me fui a pedir y estuve más tranquila, pero ahí me salió al 15% de afectación.

E: ¿No cambió nada tu tratamiento?

Erika: No, seguí igual.

E: ¿Cómo se siente con las medidas de bioseguridad en su centro laboral? ¿Se da la equidad de los EPP en los servicios?

Erika: En este caso no. Bueno, es que soy personal administrativo así que no uso los EPP adecuados como usan los asistenciales. Acá solamente usamos las dos mascarillas, el alcohol constantemente, pero en las salas de hospitalización sí son más porque tienen los EPP adecuados.

E: ¿Su familia tuvo miedo que usted vuelva a casa infectada o presente alguna mortalidad por COVID-19.?

Erika: No, gracias a Dios estamos sanos. Mis hijos, mi esposo que ya no está, pero hemos sido sanos no hemos tenido ese temor de tengo esto y si me da puede que ya no pase, pero en sí no. Gracias a Dios somos sanos, no tenemos otra enfermedad.

E: ¿Se siente segura con el protocolo de desinfección al llegar a casa?

Erika: Lo que se dice textualmente, es lo que sabemos, pero ya uno cuando está en casa es más profundo el protocolo de uno mismo. De lavar la pared, lavar la puerta, lo que no dice en un papel.

E: ¿Piensa que es adecuado como se está manejando los residuos comunes e infecciosos en su trabajo?

Erika: Sí, en este caso sí porque hubo auditoría en limpieza y aquí también han venido. Llegaron a sugerir donde se debe echar tal cosa, porque cada residuo tiene su depósito. Han cambiado de tachos porque la basura se derramaba por todos lados.

E: ¿Alguna observación has tenido sugerencia con respecto a ello?

Erika: Sí, por lo que la basura se derramaba al menos yo le dije al supervisor de que traten de usar tachos más grandes para evitar ellos, Pero veo que ahora sí lo han cambiado.

E: ¿Alguna vez pensó en dejar de laborar por su salud u otro motivo cuando estaba mal?

Erika: Sí, en ese caso si dejé de laborar, digo, pensé en eso. Después que pasé todo solo le agradecí a Dios y dije que eso ya había pasado, que me había salvado, pero ahí vino mi caso, mi problema de que cayeron mis hijas, cayó mi esposo y ya pues tenía que salir adelante más que nunca.

E: ¿Qué fue lo prioritario para usted? ¿Se le hizo difícil salir cada mañana? ¿Qué pasó?

Erika: Sí, se hace bastante difícil porque ya empiezas a preocuparte. Como bien decías, a uno ya le dio y ya no puede infectarse en un par de meses, pero si puedes transportar la enfermedad a diferentes personas que no les ha dado. Entonces, hay ese temor de ir y regresar a casa o ya me encuentro con la vecina. Ese temor que hace que a veces te digas:

"Mejor no salgo, mejor voy a decir en mi trabajo que iré tres veces a la semana. ¿Cómo hago?", pero uno tiene que aprender a convivir con esto manteniendo el cuidado.

E: ¿Qué opinión tiene con respecto a los tramites de prestaciones sociales, a los pagos? ¿Son limitados, nulos?

Erika: Son limitados, en parte porque no hay una igualdad. Por ejemplo, se dice que al personal tanto asistencial como administrativo, según la norma, debe existir un reconocimiento para igual porque que nosotros no tengamos pacientes COVID, estamos dentro del área. Nosotros hacemos la documentación y estamos dentro de un área no tan cerca a las oficinas, pero creo que debió ser para igual el reconocimiento de lo que ha dado el MINSA. Pero, no fue así.

E: Bueno, ¿en los casos de los subsidios, licencias, vulnerabilidad, fallecimiento o otros no ha tenido inconvenientes?

Si, pero en mi caso no. Lo que es reconocimiento por sepelio si se solicita y todo, pero demora, me dicen, un año, no es al momento.

E: ¿Se sintió discriminada alguna vez sea verbalmente psicológicamente por alguna persona dirigiéndose a su trabajo o de regreso a casa?

Erika: No, no en ese caso. Como siempre me han estado llamando, he venido y me han recibido bien normal. O sea, no existió eso. Cuando me fui a sacar la tomografía incluso estaba con el COVID todavía, pero ni aun así me brindaron el servicio que debía. No me hicieron sentir mal, no.

E: ¿Qué opinión tiene con el aislamiento con respecto a su trabajo con sus compañeros?

Erika: Que ese aislamiento no se respeta, decir aislamiento no hay porque lo vemos en carne propia que a veces en una oficina están tres o cuatro. Incluso, lo que área administrativa y logística, le pongo un ejemplo, vienen todos. Entonces, eso no es un aislamiento. Aquí no lo están tomando en serio.

E: Mucho de ellos se fueron a casa por varios motivos, ¿qué pasó en su entorno?

Erika: En mi entorno, emergencia ha trabajado parejo. Incluso, solo yo que me dio el COVID y que pasó el caso de mi esposo y todo, yo he sido la única que no fue a trabajar por esos dos meses. Pero de ahí, no hay vulnerable. Refiero lo que es administrativo, lo que es asistencial si hay dos licenciadas como vulnerables.

E: ¿Convive con familiares que se encuentran dentro del grupo de alto riesgo?

Erika: No, no convivo con personas vulnerables.

E: ¿Cómo ha llevado el confinamiento con la familia? ¿Qué cambios sucedieron?

Erika: Si hubo bastantes cambios, quizás para bien porque a veces uno la vida que vive acá en Lima es bien agitada, muy acelerada. A veces el trabajo y todo, pero el cambio que ha pasado y en mi hogar ha sido para bien porque hemos estado más unidos, hemos aprendido muchas cosas para hacer. En mi caso, mis hijas han aprendido a cocinar, han aprendido a hacer las cosas, he tenido tiempo para ellas, de verlas ahí. Cuando a veces uno trabaja y ellas en el colegio, era complicado y el confinamiento en parte bien y en parte personal lo que es emocionalmente le ha afectado. En esa parte mis hijas estaban aburridas, me decían: "mamá que ya por favor vamos a dar una vuelta, que vamos al parque", pero hablándoles entienden.

E: ¿Siente que se ha visto afectado alguna enfermedad que tiene?

Erika: No, como le digo gracias a Dios somos sanos y no tenemos ninguna enfermedad. A no ser que sea por la gripe, esas cositas, pero de ahí no tenemos enfermedad.

E: ¿Ha tenido alguna alteración fisiológica?

Erika: Ah, lo que es el cansancio. Luego que nos diera el covid nos hemos sentido cansadas, agitadas y poco aburridas. Yo si para un tanto más nerviosa. Me asusto y ya todo eso se complica, pero poco a poco. En cuanto a mi sueño, esta normal. Mi segunda hija ella si se ha quedado con dolor de espalda, pero ya está con vitaminas.

E: ¿Tienes algún tratamiento a la fecha?

Erika: No, pero hacemos ejercicios en casa. Nos hemos comprado cosas de gimnasio para hacerlo en casa, ya que no se puede salir. Solo ahí nos mantenemos en la noche.

E: Terminamos gracias



Lugar de la entrevista 5: / Emergencia

Personal Asistencial entrevistado 5: Jesús López Edad : 51 a .

Fecha de entrevista: /2021 Turno: tarde Hora:

Suceso del evento: junio 2020

Buenas tarde quien le habla labora en este hospital Mogrovejo ubicado en jr. Áncash 1271-Barrios Altos. Cercado Lima. Mi nombre es: Gladys Berrocal Inca. De antemano gracias por su participación. Iniciamos con la primera pregunta

E: ¿Cómo fue su reacción ante un diagnóstico de COVID-19?

Jesús: En realidad, fue alarmante por el riesgo de sufrir esta enfermedad y la preocupación de contagiar a la familia.

E: ¿Qué procedimientos le realizaron? ¿La molecular o la PCR?

Jesús: A los 14 días la prueba rápida, lo cual salió negativo y a los 20 días me hacen un hisopado el cual si sale positivo.

E: ¿Le preguntaron si tenía algún síntoma? ¿O luego qué sucedió? ¿Lo mandaron a casa en espera de alguna respuesta?

Jesús: Me enviaron por cuarentena por 15 días. Luego por la insistencia de la tos, prolongué una semana más.

E: Pero, ¿no le preguntaron que síntomas tenía?

Jesús: Sí, tenía tos, diarrea, no tuve fiebre ni el dolor de los pulmones.

E: ¿Opina que son suficientes las pruebas de detección en su centro laboral?

Jesús: No, es un poco deficiente la atención. No hay accesibilidad para controlar el mismo diagnóstico.

E: ¿Qué sucedió?

Jesús: No tenemos acceso a tomografía del tórax, no hay indicaciones médicas en cuanto al tratamiento.

E: ¿No le hicieron ningún seguimiento?

Jesús: Solo preguntas de cómo me encontraba o si tenía diarrea o tos y si, las llamadas fueron diarias, pero no fue suficiente como paciente.

E: ¿Cómo fueron sus manifestaciones clínicas? ¿Perdió el olor, el gusto? ¿Qué es lo que hizo luego?

Jesús: Tuve dolores en la espalda, después unos escalofríos por las noches e incomodidad para dormir. También tuve fiebre, tos y diarrea.

E: ¿Dormía como antes o estaba boca abajo?

Jesús: Imposible, ya con lo hacía boca abajo cuando hubo indicaciones por experiencia de la familia y todo.

E: ¿Le indicó el profesional una tomografía o un RX? ¿Fue iniciativa propia o esperó una programación?

Jesús: Fue iniciativa propia. En ningún momento hubo profesionales que asumieran este tipo de problemas que padeció en su momento el personal.

E: ¿Cómo se siente con las medidas de bioseguridad en su centro laboral? ¿Hay equidad de EPP en todos los servicios?

Jesús: Al principio de la pandemia hubo mucha carencia, ahora sí. Ahora sí tenemos bioseguridad para cada turno. En emergencia si va todo bien, que es mi área. Todo bien con el EPP.

E: ¿Al inicio de qué fecha?

Jesús: Entre abril y junio había demasiada deficiencia. Padecíamos de mascarillas, con una sola chaqueta y pantalón que se cambiaba una vez al día. Hubo carencias.

E: ¿Usted cuando más o menos se llegó a enfermar?

Jesús: Fines de mayo, estuve mal todo junio del 2020.

E: ¿Su familia tuvo miedo que volviera a casa infectado o que presente alguna mortalidad por el COVID-19?

Jesús: Sí, de antemano si un poco. Felizmente somos familia que trabajamos más en salud y lo controlamos.

E: ¿Se siente seguro con el protocolo de desinfección al llegar a casa?

Jesús: No al 100%, se podría decir un 80%. Ello porque en las ropas que uno viene acá a la institución tan solo con marcar el log uno ya está tocando por más que uno no quiera.

E: ¿Piensas que es adecuado como se está manejando los residuos comunes e infecciosos en su trabajo? ¿Alguna observación o sugerencia?

Jesús: Sí, ahora sí se está manejando porque ya hay más charlas y recomendaciones y estamos cumpliendo con esas recomendaciones para saber lo que va en la bolsa roja, ya no nos cambiamos de ropa en cada paciente de sospecha de COVID.

E: ¿Con respeto a los VIALES*, ¿cómo lo están descartando (los frasquitos)?

Jesús: Ah, en una bolsa roja rotulada y bien cerrada.

E: ¿No cree que hay riesgo ahí?

Jesús: Claro siempre hay riesgo porque se pueden romper. Algunos piensan que debería de ser una cajita.

E: ¿Alguna vez pensó en dejar de laborar por su salud u otro motivo? ¿Qué prioritario para usted? ¿Se le hacía difícil pensar que cada mañana tenía que salir a laborar?

Jesús: Sí, al inicio de la pandemia porque existía el verdadero temor a contagiarse pues se trataba de un virus mortal. No pensé en dejar de trabajar porque de antemano era una necesidad.

E: ¿Cómo afectó su situación laboral en esta pandemia? ¿Le fue igual económicamente, dejó de laborar en otro lugar? ¿Qué sucedió?

Jesús: En cuanto a riesgo o temor sí, pero sí hubo una mejora económica porque tuvimos apoyo de horas complementarias, el bono. Así que sí económicamente.

E: ¿Qué opinión tiene con respecto a los tramites de prestación sociales como los seguros? ¿Los pagos son muy limitados en los casos de subsidios, licencia, vulnerables, fallecimientos u otros?

Jesús: Existen, pero es demasiada la demora en cuanto a su cumplimiento. Si tuve inconvenientes con los beneficios si por la demora de tiempo por el pago.

E: ¿Se sintió discriminado alguna vez ya sea verbalmente o psicológicamente por alguna persona de camino a su trabajo o de regreso?

Jesús: Felizmente no, creo que entiende la sociedad lo que estaba pasando. Además, que no presenté síntomas muy alarmantes.

E: ¿Qué opinión tiene con respecto al aislamiento en su trabajo y compañeros? ¿Muchos de ellos se fueron y cómo fue su entorno laboral?

Jesús: Yo creo que la forma correcta porque no hay manera como evitar más contagios, aislarse en un tiempo llamado cuarentena ha sido favorable a la familia.

E: ¿Pero, con respecto al trabajo no hubo recarga laboral?

Jesús: Sí, si hubo bastante. Al inicio de la pandemia en meses de marzo y junio no había mucho personal. La mayoría se fue por ser vulnerable, pero llegamos a salir.

E: ¿Tiene familiares que se encuentran en el grupo de riesgo de COVID-19?

Jesús: No, felizmente no.

E: ¿Cómo ha llevado el confinamiento con la familia? ¿Qué cambios se dieron?

Jesús: Uno s cambios en el hogar con más higiene, más control al llegar a casa y desinfectarse, cambio de zapato, aislar la ropa que usas en la calle. Y si, hubo muchos cambios.

E: ¿Siente que se ha visto afectado alguna enfermedad que tiene? O, ¿ha tenido alteraciones fisiológicas o estrés, falta de sueño?

Jesús: No, ninguna de esas. Solo en el momento que estuve mal tuve mal sueño y diarreas, pero luego no.

E: ¿Cuánto tiempo estuvo con el estómago suelto?

Jesús: Más o menos unos 6 o 10 días.

E: ¿Cuándo tuvo el proceso infeccioso, ¿se automedicó o lo medicaron?

Jesús: Estuve en turno de noche y solicité a la doctora de servicio y me indicó hidroxiclороquina junto con otros medicamentos del momento los cuales en los cuatro días no me hicieron efecto. De ahí por cuenta propia tomé ivermectina más azitromicina y ahí si encontré una mejoría.

¿Le fue fácil hacerse la prueba?

Jesús: No, en momento no hubo encargados que nos ayuden con los exámenes. Por iniciativa propia me tomé una tomografía de tórax que indicaba indicios de COVID.

E: ¿Qué sugerencias a la institución o compañeros indicaría luego de haber pasado esto?

Jesús: Miré, como personal de salud, mi opinión es que una institución o del MINSA como nosotros somos, debería de estar preparada para dar respuesta a situaciones como estas o cualquier otro tipo de emergencia. Hay mucha deficiencia en capacidad de respuesta, no estamos totalmente preparados, no estamos capacitados para responder estas emergencias. Esa es mi sugerencia.

E: terminamos gracias.



Lugar de la entrevista 6: Sala de micro neurocirugía

Personal Asistencial entrevistado: Técnica en enfermería María Mendoza. Edad. 60.a

Fecha de entrevista: 13/07/2021 Turno: tarde Hora: 16.00

Suceso del evento: marzo 2021

Buenas tarde quien le habla labora en este hospital Mogrovejo ubicado en jr. Áncash 1271-Barrios Altos. Cercado Lima. Mi nombre es: Gladys Berrocal Inca. De antemano gracias por su participación. Iniciamos con la primera pregunta

E: ¿Cómo fue su reacción ante un diagnóstico COVID-19?

María: Me inmuto porque no pensé. Yo estaba decaída, me dolía la garganta y me sentía muy cansada. A pesar de todo eso yo no esperaba tenerlo, no esperaba contagiarme porque no salía y yo no me explico tampoco como me he contagiado. Pensé primero en mi familia: ¿qué voy a hacer con mi familia? ¿con los de casa? Lo único que hice fue quedarme callada, recibir mi credencial y me dijeron que me fuera a casa que me iban a monitorear y en realidad lo que si me dio algo es que no note ni siquiera una pastilla o un examen de tórax que yo eso era lo que yo quería, como yo salía en esos exámenes. Solo tuve que estar pidiendo de favor que me hagan una orden para sacar una placa a los pulmones porque no nos daban nada. Lo único que nos decían era que nos fuéramos a casa y no nos daban ninguna pastilla.

E: ¿Qué procedimiento le realizaron? ¿La molecular o la PCR?

María: La molecular

E: ¿Le preguntaron si tenía algún síntoma o qué pasó luego?

María: No, si yo ya me sentía un poco cansada pero no pensé tener la enfermedad porque yo no salía de casa. Yo me cuidaba, pero ni aun así.

E: ¿Opina que son suficientes las pruebas de detección que se realizan en su centro laboral?

María: Bueno, primero era la PCR que todos creía en ella. Pero ahora hacen la molecular y ya no hacen la PCR. Yo creo que si a pesar que cuando me volví a tomar la molecular me salió positivo nuevamente y no presenté casi síntomas. Ningún síntoma.

E: ¿En su hospital le realizaron seguimiento? ¿Qué sucedió?

María: Le diré que me llamaban a preguntarme como seguía. Pero no me mandaban, no me decían haz esto haz lo otro. Lo único que me decían era que tomara descanso y como seguía. Y yo creo que el COVID necesitaba alguna medicina, pero nunca fueron capaces de decir tomen esto y les doy esto. Nosotros reclamábamos, no importaba comprar nosotros, pero no lo hacían

E: ¿Cómo fueron sus manifestaciones clínicas? ¿qué síntomas apareció primero ¿pérdida del olor, gusto? ¿O qué le hicieron luego?

María: Mis primeros síntomas era cansancio. Me cansaba. Bastante cansancio y no sé el cuerpo me dolía del propio cansancio y quería descansar, pero había veces que no podía tampoco.

E: ¿No perdió el gusto ni el olfato?

María: Eso fue después, después que toda mi familia se contaminara. De ahí todo me sabía malo, insípido. Que fue más o menos a la semana y media no más. Semana y media o dos semanas.

E: ¿Le indicó el profesional la tomografía o rayos X? ¿Fue su iniciativa propia o esperó que le programen?

María: Fue iniciativa propia

E: ¿Dónde le realizaron la orden?

María: En el mismo instituto, en mi mismo centro de trabajo. Pero en ningún momento me dijeron que me lo iban a tomar ni como control ni nada. Ni como comienzo ni para cerciorarse que mis pulmones estaban abarcando tanto por ciento de la enfermedad. Nunca no preguntaron eso

E: ¿Quién le dio la orden para que se haga el examen?

María: En mi sala, en la sala Rosario. Al médico de sala.

E: ¿Como se siente con las medidas de bioseguridad en su centro laboral? ¿Se da la equidad del EPP en todos los servicios?

María: Nos estaban dando un EPP más o menos, se puede decir bien. Pero la cantidad son solamente tres mascarillas N95 y el resto son mascarillas que nos están dando para amarre para nosotros es un poco dificultoso porque a veces como nos ponemos la mascarilla y que tenemos que a veces almorzar, cuando uno se saca eso se desatan. Y eso es lo que están dando ahora que es pésimo, pésimo. Aparte de eso estaban dando un EPP de una calidad como plástico que cuando uno se ponía en el cuerpo, permanecía el polo, que tengas por dentro, mojado. Y eso también se ha reclamado pero lo único que ha mejorado es el uniforme, el pantalón, la chaqueta que daban, pero el resto no ha mejorado porque siguen dando las tiras esas de las mascarillas que no son seguras.

E: ¿Su familia tuvo miedo que usted vuelva a casa infectado o presente alguna mortalidad de COVID-19?

María: Si, mi familia hasta ahora está preocupada. Está muy preocupada de cada vez que me llevan o me van a recoger a veces. Ellos no quieren que este tanto en contacto con carros, al mercado también van mis hijos que son más jóvenes. Al trabajo también me llevaban ellos y me recogían al comienzo, pero ahora no porque ellos ya ingresaron a trabajar. Antes estaban virtual, pero ahora ya no porque ellos también disponen de su horario de trabajo.

E: ¿Se siente segura con el protocolo de desinfección al llegar a casa?

María: Casi no tengo todo, porque como ves mi baño queda allá dentro donde está el carro y a veces no, no. Pero si trato de usar el alcohol, lavarme mis manos, tan pronto llego del hospital dejo mi ropa en un solo sitio, que se mantenga ahí por horas. Yo si lavo, me baño, aunque ahora hace mucho frío, ¿no? Este, me baño y salgo ya con ropa de acá y yo me mantengo con una mascarilla dentro de la casa, pero las más simples para evitar contagio.

E: ¿Piensa que es adecuado como se está manejando los residuos comunes e infecciosos en su trabajo?

María: No, hay bastante contradicción. A veces ponen de amarillo solo para frasco, a veces ponen bolsas donde se encuentran otros residuos y nos llama la atención a todos sabiendo que cada color es para cada cosa. No sé si lo hacen por apuro, lo hacen por falta de conocimiento o que personal llega al servicio que no conoce bien porque a veces también el personal lo cambian.

E: ¿Alguna sugerencia con respecto a ello?

María: Que nos den más que todo un control al personal. Ahora con todo esto, el personal necesita un control de placas. Necesita una nutrición con valores nutritivos mejores porque a veces, por decir, nos dan un almuerzo bien con puro carbohidrato. Nos dan, que ya hemos reclamado, pollo quemado. Se padece bastante con respecto a la nutrición. Yo creo que yo sola no soy, son varios lo que sienten ello porque ya se han realizado escritos de la nutrición que recibimos. No solamente en el personal, hay que pensar también en el paciente. El paciente a veces lo que como en el almuerzo come en la cena y eso ya lo hemos dicho al jefe de nutrición.

E: ¿Alguna vez pensó dejar de laborar por su salud u otro motivo? ¿Que fue prioritario para usted? ¿Se le hacía difícil pensar que tenía que salir cada mañana a laborar?

María: Miré, yo desde que caí mal yo pensé ya no venir a trabajar. Siempre lo he dicho, a la primera circunstancia que haya ya pasando los 60 años, uno pueda cesar, yo creo que estoy en todo mi derecho hacerlo. Y más que derecho, creo que es deber porque bueno yo no soy vulnerable, o eso es lo que me han dicho, pero yo tengo cinco operaciones en mi cuerpo y yo creo que deben considerarme. Para mí, si me cesan con un buen incentivo y lo que vamos a ganar mensual también sea bastante equitativo para lo que estamos pasando, para lo que vamos a vivir en el futuro porque también no podemos decir si me dicen mañana "ándate, me voy", me van a dar 400 o 600 porque no cumpla la ley, entonces no me conviene. Entonces por eso yo digo no. Si yo estoy bien acta y bien segura, debo jubilarme por todo lo que hemos pasado y como nos sentimos sería bien conveniente dejarle el campo ya a los nuevos.

E: ¿Cómo afectó su situación laboral en tiempos de pandemia? ¿Fue igual o hubo mayores mejoras económicamente o dejó de laborar en otro lugar? ¿Qué paso?

María: No, yo laboraba ahí no más. Siempre trataba de estar en casa porque hay vulnerables aquí en casa y siempre me perjudico porque de todas maneras casi no salía. A veces la mujer es la que hace las compras más minuciosas, todo eso. Pero ahí ya salían mis hijos y como que yo también me sentía un poco mal de que ellos compren cosas y que también estén expuestos ¿no? Al contagio, pensaba mucho en ellos y también me perjudicó bastante en que cuando caímos, caímos todos. Solo uno de mis hijos fue el que no hizo COVID, de ahí hizo mamá, mi hermano, mis otros hijos y mi esposo.

E: ¿Qué opinión tiene con respecto a los trámites de prestaciones sociales? ¿Los pagos son limitados, nulos en caso de subsidio, licencia, vulnerabilidad, fallecimientos y otros?

María: Bueno con respecto a los trámites, si he pasado duros obstáculos, pero gracias a Dios hay compañeras que no se olvidan del compañerismo y tratan de ayudarnos en todo momento. Uno de ellos fue que, incluso me dijeron que me iban a descontar porque me habían pagado y que yo me había pasado los 20 días del año. Y me hicieron tantas cosas que yo al final dije que no me descuenten nada y que ya no me consideren ningún bono de ahora, del año 2021 no recibo a pesar que ingresé desde marzo a trabajar hasta la presente. No recibo ningún bono porque me ponen uno y otra cosa y yo lo único que quiero ahora es mi tranquilidad y mi paz, nada más.

E: ¿Se sintió discriminada alguna vez ya sea verbalmente o psicológicamente por alguna persona dirigiéndose a su centro de trabajo o a su casa?

María: No, discriminada no. Fue más como una medida de precaución y yo misma lo hacía. Por decir, yo había tenido mi COVID, yo cuando ya me acercaba a una compañera me ponía mi mascarilla, tenía mi taza sola, mi cuchara sola. No quería que nadie coja lo mío, uno para proteger a la persona y otra para protegerme yo porque ya no quería volverlo a pasar y no quiero pasar otra cosa así. Entonces, empecé a separar todo lo mío y no me gustaba que cojan mis cosas.

E: Pero, al inicio de la pandemia, cuando llegabas a casa ¿la familia te saludaba o dejó de saludarte tus vecinos?

María: No, yo como le digo no salía. Mis hijos me llevaban y me traían, y ya cuando venía ya me tenían las cosas en la ducha para que deje todo por ahí.

E: ¿Qué opinión tiene sobre el aislamiento con respecto a su trabajo con sus compañeros, ya que muchos de ellos se fueron a casa por varios motivos? ¿Qué pasó en su entorno?

María: Se les extraña bastante, nos llamábamos y cada quien contaba sus historias. Algunos se sentían felices porque

estaban en casa, otros se sentían desplazados como que ya no iban a volver, una cosa así, otros querían venir, pero por su vulnerabilidad que presentaban no los dejaban y como que eso a nosotros nos afectó mucho. Saber que el compañero quería trabajar o que llegaba al hospital y como los vigilantes eran nuevos se tornó en una de las cosas que no cuadraba porque antes todos éramos una familia que llegaba y era "Ah, hola Mari! Pasa", pero acá no se quedaban en la puerta parados esperando si estaban en la lista o no y te quedas afuera. Si uno por decir, en mi caso me tocó comprar unas bebidas para un familiar y no me dejaban entrar bajo ninguna puerta hasta que una compañera como le digo, que siempre hay alguien que ayuda, le dijo "pero si va a farmacia ¿por qué no la dejas pasar a farmacia?". Ahí pasó como media hora o más media hora como tres cuartos de hora para que yo pueda ingresar al centro que yo ya tengo trabajando más de 34 años de servicio ahí, más de 36. Era como mendigar para poder ingresar a farmacia y yo creo que eso tampoco está bien porque a veces hay medicinas que en otros sitios no quieren vender o no hay receta y nosotros en ese momento lo necesitábamos, todos lo necesitaban. Cualquiera no te hacía una receta. Como era personal nuevo la mayoría contemporáneo con nosotros que se quedaban en casa, lo nuevos no nos conocían y como que éramos un paciente más. Éramos una familia Santo Toribiana.

E: En la sala que laboras al momento que se fueron por aislamiento, cuarentena ¿Cómo quedó la sala? ¿Cómo fue el trabajo?

María: Yo me reincorpore y eso pasó el 15 de marzo. Mer reincorporé el 2 de abril del 2020, y cuando yo llegué todo para mí era tétrico. Camas sacadas, puertas cerradas. Yo regresaba de vacaciones. Era algo que nunca me imaginé así el hospital, nunca, nunca. Poco personal, el hospital lo veía triste, caras nuevas porque entró personal nuevo. Incluso lo que conté ya no te dejaban entrar al hospital y para ello teníamos que pedir bastante permiso. Hay médicos que no los vemos hasta ahora, jefas que no las vemos hasta ahora porque ser jefa también requiere años de servicio y ellas se quitaron y hasta ahora algunas no las vemos todavía, compañeras y todo fue un impacto para nosotros. Aparte del hospital, las calles porque en ese tiempo las calles y todas las tiendas no abrían. Entonces, cuando uno iba en el carro era solitario todo y cuando regresaba en la noche era peor porque tu no veías nada, ninguna tienda abierta.

E: ¿Todo ese año no te dio COVID-19? ¿Todo ese 2020?

María: No, no. Además, yo laboré de corrido.

E: Pero, la ausencia de los compañeros por ejemplo los trabajos en bloque ¿no sentiste la carga laboral? O ¿mandaron reemplazos?

María: No, hay turnos en los que mandaban reemplazo gente por decir a veces cuando se infectaban varias en una determinada época, dejaban de infectarse y cogían otra determinada. Ahí era donde faltaba personal, entonces nos recargaban el trabajo a nosotros que una y otras veces nos quedábamos solas en la sala. Ahora también estamos trabajando dos en una sola sala y son de 15,13 o 12 pacientes por decir cirugía en la cual yo pertenezco. Eso también es un recargo, por ejemplo, vienen pacientes de una cuarentena que han pasado todo eso, mandan a alguien que ayude a cubrir ahí pero de por si se trabajó con menos personal. Al menos en la calidad de pacientes neurológicos que tenemos no es conveniente trabajar dos técnicos sabiendo que se tiene que también tramitar porque no entran familiares, se tiene que tramitar órdenes, cirugías, órdenes de sala, exámenes, procedimientos y todo eso nos lleva un tiempo y quienes pasan todo eso somos nosotros, los técnicos porque tenemos que doblegar nuestro trabajo rapidito haciendo una y otra cosa a la vez para poder terminar a tiempo todo lo que tiene que terminarse.

E: ¿Qué tipo de pacientes están en esa sala?

María: La sala de nosotros es una sala de alto riesgo, es de micro neurocirugía donde se operan aneurismas y el paciente requiere de mucho cuidado con tumores hipofisarios, tumores cavernosos. Ahí ingresos los pacientes bien delicados que hay que saberlos tratar.

E: ¿Convive con familiares que se encuentran en el grupo de alto riesgo para COVID?

María: Si, mi hermano. Me quedé con mi hermano. Éramos tres en casa, bueno conmigo cuatro. Mi esposo que era diabético y tenía 71 años, mi mamá que ya tenía 86 años y sufría de Alzheimer. Mi hermano que es un RM moderado por crisis, él tiene 56 años y bueno yo tengo 60 años y que sigo adelante.

E: ¿En tu casa, ahora estas con tus hijos?

María: Si, con ellos y con mi hermano. Nadie más.

E: ¿Como ha llevado confinamiento con la familia? ¿Qué cambios sucedieron?

María: Bueno en mi casa hubo bastante cambios. Mis hijos me apoyan bastante, ellos son los primeros que están viendo que es lo que falta en casa, que es lo que me falta a mí. Quien ve para que yo no trabaje tanto, me llevan a veces en alguna movilidad y en la comida también se encargan ellos. Mi hermano, que tengo una persona que me lo cuida solamente cuando yo trabajo y bueno el control de él que también tengo que llevarlo y estar pendiente en su vacuna, en su control. En todo, todo.

E: ¿Sientes que se ha visto afectado más alguna enfermedad que tienes? ¿O has tenido alguna alteración fisiológica que te ha dejado el COVID? ¿O hay un estrés, sueño?

María: No, el sueño más bien duermo poco, no duermo mucho Pero ahora si último, desde hace un mes estoy sintiendo un sonido como si me cayera agua caliente en el oído derecho. Pero yo me meto mi dedo para ver si es agua o algo y no, no es nada. No es perenne, es de vez en cuando, pero lo siento. Hoy día por decirlo lo he sentido dos veces. Se me manifiesta así, como si dentro tuviera agua y ha caído, pero nada más. También un poco de estrés, el estrés no me deja dormir bastante porque yo quiero ganarle al tiempo como siempre lo he hecho, pero veo que no se le puede ganar mientras no.

E: ¿Tuviste alguna dificultad para sacar cita de alguna enfermedad o dolencia que has tenido o tienes?

María: En cuanto al 2020, se detectó la pandemia, yo estaba a dos semanas de ser intervenida de quiste hidatídico que me llevaban a un dolor tan fuerte que me mandaban al seguro. Incluso, del hospital fui en varias oportunidades por esos síntomas. A mí me iban a operar de eso quistes, pero cuando ya vino la pandemia. Dieron bastante preferencias y se entiende, pero de ahí mi manera de comer, en mi comida, en lo que hago, en todo fue cambiando porque yo sabía que cuando comía tal cosa eso se me inflaba, los quistes se me inflaban así que ahora yo me evito hacer todas esas cosas. De vez en cuando lo siento o cuando me agacho para el lado derecho donde están localizados. Pero evito, cuando ya siento mi barriga un tanto hinchada yo ya empiezo a tomar cualquier agua, mi tiamina que me mandan en el seguro y hago reposo y ya no me agito tanto de querer avanzar hacer las cosas. Y así se me va pasando. Pero siento que todavía lo tengo porque hay momentos que lo siento. Cuando como mucha grasa ya al toque mi barriga se empieza a hinchar. Como un poquito de ají y se infla enseguida. A veces la comida del hospital que nos dan así con grasita la como, pero en la noche ya estoy buscando mi llantén o tengo mis filtrantes y estoy tomando y sobándome mi barriga para que eso me tranquilice.

E: Es decir, ¿no te llegaste a operar?

María: No, no me llegué a operar. Solo está ahí amortiguado y creo que ya tengo tres. Me dijeron que tenía tres, pero uno era el más grandecito.

E: Dime, ¿en el momento de COVID estuvieron aislados?

María: Sí, estuvimos aislados todos. Desde al que no le dio hasta el que estaba con COVID. Cada quien estaba en su cuarto. Pero como mi esposo era diabético el era el más predispuesto a complicarse. Yo también ya estaba contagiada, yo estaba en el segundo piso y cuando vi a mi esposo porque no lo veía cinco días porque yo estaba aislada, entonces mis hijos me llaman y me dicen: "mamá mi papá está bien furioso porque él quiere verte, que donde estas". Cuando yo alcanzo a ver a mi esposo por la escalera del segundo piso, lo veo en un estado bien crítico. Yo me asusté por verlo así a él. Agarré y me protegí de todo y bajé atenderlo, cuando yo bajo a atenderlo yo vi los síntomas de mi mamá y uno de mis hijos que le dolía la cabeza y le dolía fuerte. Incluso, empezó a hacer fiebre él también. Entonces, al ver todo eso yo ya pensé en lo peor y me dediqué atenderlos a ellos, a llamar por teléfono a las centrales que daban por el COVID y todo eso que como estaba tan grande la pandemia eso se colapsó. Eso fue ya en el 2021, en el mes de febrero y tuve que internar a mi esposo en el seguro en el cual él falleció ahí y después regresé a casa por el resto. También estuvo mal mi madre quien también falleció y ahí ya me quedé con mis hijos: uno hospitalizado y tres en casa con COVID. Pero, gracias a Dios mandaron a una ambulancia, nos vieron y fuimos saliendo poco a poco. Somos los que hemos quedado ahora en casa.



MATRIZ DE RELACION SUB-CATEGORIA DE ANALISIS	PERSONAL DE SALUD 1 Rosita	PERSONAL DE SALUD 2 Franco	PERSONAL DE SALUD 3 Lala	PERSONAL DE SALUD 4 Erika	PERSONAL DE SALUD 5 Jesús	TRABAJADOR DE SALUD 6 María
<p>¿Cómo fue su reacción ante un diagnóstico de COVID-19? ¿Qué procedimiento le realizaron la prueba molecular o la PCR? ¿Le preguntaron si tenía algún síntoma? ¿Luego que sucedió, se quedó laborando o se fue a casa en espera de respuesta?</p> <p>¿Opina que son suficientes las pruebas de detección que se hacen en su centro laboral? ¿Su hospital le realizaron seguimiento? ¿Qué sucedió?</p> <p>¿Cómo fueron las manifestaciones clínicas? ¿Qué síntomas apareció primero, perdió el olor o el gusto? ¿Qué es lo que hizo luego?</p>	<p>era temor, miedo que uno ya se va morir Prueba PCR en la cual ingresando al INS me entero que soy positiva cuando estaba en mi día libre, pues ya no fui a trabajar por mi cuenta me quedé en casa, lo único que se decía era tomar paracetamol pues tenía dolor de cabeza Después de 14 días me llamaron de salud ocupacional enviando a casa por vulnerable.</p> <p>Yo creo que no es suficiente, porque allí faltan muchas cosas, faltan trato la sensibilidad a los trabajadores. falta mucha lo que es la coordinación. si llamaran pues dos veces por semana y eso no hay un horario, pero estamos mal pues, pero bueno.</p> <p>Manifestaciones clínicas se dieron luego de siete días. Tuve cefalea, dolor de cabeza, pérdida de olor, pérdida de gusto, 15 días, 15 días lo perdí y estaba asustada, resistencia a las comidas fraccionadas cada dos o tres días. Si hubo una variación de mis excretas se alteraron. Hacia dos. Si se alteró mis excretas sobre todo en las noches, me levantaba como seis veces en las noches. Así también mis sueños se modificaron porque estaba todas las noches despierta.</p>	<p>Sorprendido y preocupado a la vez. La molecular la que saca la sangre del dedo y el hisopado bueno fueron ambas. No, ninguno yo les dije que yo tenía yo comente mis síntomas que me vaya a casa y la respuesta me dieron antes al día siguiente que salí positivo. Me quedé 16 días</p> <p>Sí, solamente me llamaban nada mas solamente me llamaban monitoreaban llamaban por teléfono preguntaba cómo estaba solo eso muy poco porque en si el medico no me receto nada en si.</p> <p>Tres días con fiebre no podía dormir luego este perdí el apetito, pero comía obligado fue horrible perdí el gusto el olfato, seguí un tratamiento particular me sentí obligado a comer a sino tenga gusto o olor porque para que mi cuerpo tenga defensa y se pueda defender de la enfermedad</p>	<p>Ah, para mi fue sorpresa porque yo tengo a mi padre quien es vulnerable de 92 años y mi hijo adolescente de 14 años. Entonces, yo me dije que iba a contagiar a toda mi familia La de sangre. Es la prueba rápida creo no, Si, les dije que tenía falta de olfato y de gusto. me dijeron que estaba mal, que tenía que ir a mi casa En total 14 días.</p> <p>Creo que no, deberían hacer completo el hisopado</p> <p>Si, me llamaban. Las enfermeras llamaban a ver cómo iba, todos los días. Que estaba bien</p> <p>Solo me quitó el sabor y el olfato, nada más, yo regresé a laborar aún seguía con eso. Poco a poco fue mejorando digamos que a la semana ya estaba más o menos. Pero, estuve así más de 20 días</p> <p>Yo vine y quise hacerme la prueba y me dijeron que no, iba a seguir saliendo positivo.</p>	<p>dio temor y miedo me empecé a sentir mal y tuve el presentimiento que tenía COVID me dieron los resultados, muy triste porque me puse a pensar en mi familia, en mis hijos "¿Ahora qué voy a hacer? me llamaron y me dijeron que sea fuerte y, pero claro que si hay temor. fue la molecular Si, de hecho, de entrada, me dijeron por qué había venido y le dije que era porque me fastidiaba la garganta, por el malestar de la cabeza y el escalofrío que sentía. el doctor me dijo que era positivo y que me comprara el paquete COVID y te vas a ir por cuarentena 15 días y me fui a casa.</p> <p>Si, son suficientes porque se han ido dando se a contratado nuevos que se está a la espera que pasen para la vacuna: Si, tuvieron bastante seguimiento conmigo por parte del área de personal y por parte del área de epidemiología. me preguntaban cuanto era mi saturación y los tips para que yo lo haga en casa</p> <p>me sentía cansada y agitada me dijeron que ya era para tratamiento médico. No, primero me dio bastante sueño empezó ahí no más la garganta y la cabeza Eran como dos o tres días de sueño Sentía que yo pasaba la saliva, pero la sentía con algo ahí que me raspaba escalofríos, vino el dolor de cabeza, el dolor muscular cada 12hrs esos malestares, tuve 10 días de fiebre no podía esperar más. La vía es lo que me ha</p>	<p>fue alarante por el riesgo de sufrir esta enfermedad y la preocupación de contagiar a la familia. A los 14 días la prueba rápida, lo cual salió negativo y a los 20 días me hacen un hisopado el cual si sale positivo. cuarentena por 15 días. insistencia de la tos, prolongué una semana más.</p> <p>No, es un poco deficiente la atención. No hay accesibilidad para controlar el mismo diagnóstico. No acceso a tomografía del tórax, no hay indicaciones tratamiento Solo preguntas de cómo me encontraba o si tenía diarrea o tos y si, las llamadas fueron diarias, pero no fue suficiente como paciente.</p> <p>Tuve dolores en la espalda, después unos escalofríos por las noches e incomodidad para dormir. También tuve fiebre, tos y diarrea. Imposible, ya con lo hacia boca abajo cuando hubo indicaciones por experiencia de la familia y todo.</p>	<p>Me inmuto porque no pensé. Yo estaba decaída, me dolía la garganta y me sentía muy cansada. no esperaba contagiarme porque no salía y yo no me explico Pensé primero en mi familia: ¿qué voy a hacer con mi familia? ¿con los de casa? Lo único que hice fue quedarme callada, recibir mi credencial y me dijeron que me fuera a casa que me iban a monitorear La molecular. Bueno, primero era la PCR que todos creía en ella.</p> <p>Pero ahora hacen la molecular y ya no hacen la PCR. Yo creo que si a pesar que cuando me volví a tomar la molecular me salió positivo Lo único que me decían era que tomara descanso y como seguía Nosotros reclamábamos, no importaba comprar nosotros, pero no lo hacían.</p> <p>Mis primeros síntomas era cansancio. Me cansaba. Bastante cansancio y no sé el cuerpo me dolía del propio cansancio y quería descansar, pero había veces que no podía tampoco. Eso fue después. De ahí todo me sabía malo, insípido. Que fue más o menos a la semana y media no más. Semana y</p>

<p>¿Le indicó el profesional una TAC o R x? ¿Fue iniciativa propia? ¿esperó programación?</p>	<p>Coordinación con una amiga que me daba fuerza valor para no meterme o someterme a la tristeza o a la melancolía.</p> <p>Fue una iniciativa propia después de seis meses u ocho meses el área epidemiología eso también faltó que coordine. Faltó coordinación post covid-19 o alguna tomografía para ver que tanto daño a sus pulmones su órgano el médico de salud ocupacional. No hubo una buena coordinación de epidemiología con salud ocupacional.</p>	<p>Consultorio particular la orden de tomografía. médico de salud ocupacional no me dio nada</p>	<p>No, no me realizaron nada. Ni tomografía ni radiografía nada de eso, pero a otros sí lo hacen no es justo.</p>	<p>sacado La dexametasona, la enoxaparina Fue de 60. en la panza y de ahí para el dolor y malestar me ponían el diclofenaco. yo lo pasé en casa Antibióticos no, no los usé.</p> <p>No, lo que pasa es que en si yo la pedí. fui presencialmente saqué mi orden de tomografía me fui a pedir y estuve más tranquila, pero ahí me salió al 15% de afectación</p>	<p>Fue iniciativa propia. En ningún momento hubo profesional. solicité a la doctora de servicio y me indicó hidroxiclороquina junto con otros medicamentos del momento los cuales en los cuatro días no me hicieron efecto. De ahí por cuenta propia tomé ivermectina más azitromicina y ahí si encontré una mejoría.</p>	<p>media o dos semanas.</p> <p>Fue iniciativa propia. Pero en ningún momento me dijeron que me lo iban a tomar ni como control ni nada. Ni como comienzo ni para cerciorarse que mis pulmones estaban abarcando tanto por ciento de la enfermedad. Nunca no preguntaron eso. la orden en la sala Rosario. Al médico de sala.</p>
<p>¿Cómo se siente con las medidas de bioseguridad en su centro laboral, se da la equidad del EPP en todos los servicios?</p>	<p>La medida de bioseguridad en mi centro laboral en los servicios, algunos servicios tienen tres unidades que tienen su EPP y el resto no tienen su EPP.</p>	<p>Sí, si no me puedo quejar. Bueno durante la pandemia mientras laboro nos dan alcohol gel mascarilla y facial para mensualmente para poder trabajar.</p>	<p>Hacen lo que pueden, ¿no? Porque no hay tanto tiempo para poner tantas cosas. les dan muchas oficinas para trabajar parece que falta personal. Solo uso mascarilla, alcohol y gel.</p>	<p>Bueno, es que soy personal administrativo así que no uso los EPP adecuados como usan los asistenciales. Acá solamente usamos las dos mascarillas, el alcohol constantemente, pero en las salas de hospitalización si son más porque tienen los EPP adecuados</p>	<p>Entre abril y junio había demasiada deficiencia. Padeíamos de mascarillas, con una sola chaqueta y pantalón que se cambiaba una vez al día. Hubo carencias Al principio de la pandemia Ahora si tenemos bioseguridad para cada turno. En emergencia si va todo bien, que es mi área. Todo bien con el EPP</p>	<p>Nos estaban dando un EPP más o menos, se puede decir bien. Pero la cantidad son solamente tres mascarillas N95 y el resto son mascarillas para amarre estaban dando un EPP de una calidad como plástico se ponía en el cuerpo, permanecía el polo, que tengas por dentro, mojado.</p>
<p>¿Su familia tuvieron miedo de que Ud. vuelva a la casa infectado y se presente mortalidad por el COVID-19?</p>	<p>Sí, yo creo que, si tuvieron temor, miedo a que yo me desinfecte con el virus. Es mi familia sabían que estaba expuesta, eran conscientes. Y yo también, por mi parte hubo temor, pero así es nuestro trabajo.</p>	<p>No, porque en sí, este ni bien me enteré tome mis precauciones y me aislé de mi familia. me traen mis alimentos</p>	<p>No, nada en realidad. Estaban preocupados, pero hasta donde yo sepa no eran como que "ay que barbaridad" no, nada.</p>	<p>No, gracias a Dios estamos sanos. Mis hijos, mi esposo que ya no está, pero hemos sido sanos no hemos tenido ese temor de tengo esto y si me da puede que ya no pase, pero en si no. Gracias a Dios somos sanos, no tenemos otra enfermedad.</p>	<p>Sí, de antemano si un poco. Felizmente somos familia que trabajamos más en salud y lo controlamos.</p>	<p>Si mi familia hasta ahora está preocupada. Fallecieron en febrero 2021 mi esposo a la semana mi mamá y mi hijo mayor salió de ello.</p>
<p>¿Se siente segura con protocolo de desinfección al llegar a casa?</p>	<p>Exhaustivo en si, no, pero lo que es la medida preventiva de lavarse las manos antes y después sí.</p> <p>falta ahí es reciclar las ampollas de 10cc - 20cc, son</p>	<p>Sí, si lo realizo. Antes después que pueda que cada cosa coja que me va perjudicar la salud</p>	<p>Hago lo que puedo. Me saco las cosas, las pongo a un costado y le echo alcohol. zapatos afuera mi guardapolvo colgado en la puerta</p>	<p>Lo que se dice textualmente, es lo que sabemos, pero ya uno cuando está en casa es más profundo el protocolo de uno mismo. De lavar la pared, lavar la puerta,</p>	<p>No al 100%, se podría decir un 80%. Ello porque en las ropas que uno viene acá a la institución tan solo con marcar el log uno ya está tocando por más que uno no quiera</p>	<p>si trato de usar el alcohol, lavarme mis manos, tan pronto llego del hospital dejo mi ropa en un solo sitio, que se mantenga ahí por horas. Yo si lavo, me baño aunque</p>

<p>¿Piensa que es adecuado como se está manejando los residuos comunes y infecciosos en su trabajo? ¿Tiene alguna observación o sugerencia?</p>	<p>frascos de ampollas donde va a ir eso? va en la bolsa roja, pero hay que ser conscientes y trabajar con criterio – quizás esas ampollas podrían ser que se chanquen o se rompan y tienden a cortar para el personal de limpieza, es un factor muy peligroso. Yo creo que esas ampollas deberían ir en, en las cajas amarillas que son especiales. Cada servicio lo tiene, solo falta capacitario. Ahí nada más está fallando.</p>	<p>No, no veo bastante deficiencias, pero es por parte de limpieza de la empresa. La limpieza que se hace en la oficina. Que vengan hacer su trabajo, pero temprano,</p>	<p>Si, veo que lo están haciendo bien.</p>	<p>lo que no dice en un papel.</p>	<p>Si, ahora si se está manejando porque ya hay más charlas y recomendaciones. Saber lo que va en la bolsa roja, ya no nos cambiamos de ropa en cada paciente de sospecha de COVID.</p>	<p>ahora hace mucho frío, no? Este, me baño y salgo ya con ropa de acá y yo me mantengo con una mascarilla dentro de la casa,</p>
<p>¿Alguna vez pensó de dejar de laborar por salud u otro motivo? ¿que fue prioritario para Ud.? ¿Se le hace difícil que cada mañana tiene que salir? ¿Qué paso?</p>	<p>Al inicio si pensaba dejar de trabajar por temor y miedo del COVID y más por cómo ha sido el contagio. Si, cuando me reincorporé sí. Se me hizo difícil, tenía miedo, temor a infectarme. Después de ocho meses, a pesar de todo temor durante ese tiempo.</p>	<p>No, no al contrario en cuarentena me llamaban por trabajo no me dejaban tranquilo. Prioritario salir de la enfermedad poner todo de mi parte. a cambiado totalmente mi ritmo de vida ahora. tengo la enfermedad Post cambio mi sueño, llevo tratamiento clonazepam de 2mg, sertralina todos los días antes de dormir,</p>	<p>No pensé en dejar de trabajar porque de antemano era una necesidad</p>	<p>Si, en ese caso si dejé de laborar, digo, pensé en eso agradecí a Dios y dije que eso ya había pasado, que me había salvado, pero ahí vino mi caso, mi problema de que cayeron mis hijas, cayó mi esposo y ya pues tenía que salir adelante más que nunca. Si, se hace bastante difícil porque ya empiezas a preocuparte uno tiene que aprender a convivir con esto manteniendo el cuidado.</p>	<p>Si, al inicio de la pandemia porque existía el verdadero temor a contagiarse pues se trataba de un virus mortal. No pensé en dejar de trabajar porque de antemano era una necesidad</p>	<p>No, hay bastante contradicción. A veces ponen de amarillo solo para frasco, a veces ponen bolsas donde se encuentran otros residuos y nos llama la atención a todos sabiendo que cada color es para cada cosa</p>
<p>¿Cómo afectó su situación laboral en este tiempo de pandemia, fue igual o hubo mejoras económicamente? ¿dejo laboral en otro lugar? ¿Qué sucedió?</p>	<p>Se dieron poca mejora por los bonos, horas complementarias, el pago es lejano. Deje de trabajar en docente, no me renovaron contrato porque detectaron que trabajo en un hospital como nombrada. Ahora solo estoy aquí.</p>	<p>Nada, solo estaba en mi descanso. Solo trabajo aquí, mi sueldo igual ni disminuyo ni aumento. ¿Bueno así estamos los administrativos, los asistenciales les pagan bonos algo así no?</p>	<p>No. Porque no me complique fui como una asintomática</p>	<p>Bueno, el trabajo independiente de mi esposo ahora lo manejan sus hermanos y gracias a Dios yo cuento con este trabajo administrativo en emergencia.</p>	<p>En cuanto a riesgo o temor si, pero si hubo una mejora económica porque tuvimos apoyo de horas complementarias, el bono. Así que si económicamente.</p>	<p>desde que caí mal yo pensé ya no venir a trabajar. Siempre lo he dicho, a la primera circunstancia que haya ya pasando los 60 años, uno pueda cesar, yo creo que estoy en todo mi derecho hacerlo. Y más que derecho, creo que es deber porque bueno yo no soy vulnerable, me van a dar 400 o 600 porque no cumplo la ley, entonces no me conviene. Entonces por eso yo digo no</p>
<p>¿Qué opinión tiene con respecto a los tramites de prestaciones</p>	<p>No ha sido mi caso, pero el problema es lo que son subsidios si hay muchas limitaciones. Ahora digo limitaciones</p>	<p>haber un tipo de compensación porque me he enfermado dentro de la institución, pero, no hubo ninguna como le digo ni el doctor que me mando que me haga el examen no me</p>	<p>Yo no laboré el tiempo que me dio COVID-19. De ahí me mandaron solo a casa y de ahí regresé cuando tenía que regresar. Tranquila.</p>	<p>Son limitados, en parte porque no hay una igualdad debe existir... creo que debió ser para igual el reconocimiento de lo que ha dado el</p>	<p>Existen, pero es demasiada la demora en cuanto a su cumplimiento. Si tuve inconvenientes</p>	<p>No yo laboraba ahí no más. Siempre trataba de estar en casa porque hay vulnerables aquí en casa y siempre me perjudico porque de todas maneras casi no salía. Solo uno de mis hijos fue el que no hizo COVID-19, de ahí hizo mamá, mi hermano, mis otros hijos y mi esposo.</p>

<p>sociales y pagos son limitadas o nulo? caso de los subsidios, licencias, vulnerabilidad, fallecimientos y otros.</p>	<p>porque, porque a veces el personal administrativo no está capacitado para poder llevar este proceso.</p>	<p>recetó nada no hay nada. Los trámites lo realicé particularmente. No me descontaron nada porque se presentó los certificados y este de lo que salí positivo al COVID.</p>	<p>aumento. ¿Bueno así estamos los administrativos, los asistenciales les pagan bonos algo así no?</p>	<p>MINSA. Pero, no fue así. Lo que es reconocimiento por sepelio si se solicita y todo, pero demora, me dicen, un año, no es al momento.</p>	<p>con los beneficios si por la demora de tiempo por el pago.</p>	<p>recibo a pesar que ingresé desde marzo a trabajar hasta la presente. No recibo ningún bono porque me ponen uno y otra cosa</p>
<p>¿Se sintió discriminada alguna vez ya sea verbalmente o psicológicamente por alguna persona, dirigiéndose a su trabajo o de regreso a casa?</p>	<p>Verbalmente no, psicológicamente mi familia. No, las actitudes hablan más que mil palabras. La actitud de los vecinos que me veían y decían: "Tiene covid. Tiene COVID. Se daban la vuelta y ya no pasaban la voz para saludar, Ni de lejitos nada.</p>	<p>No, de nadie para nada.</p>	<p>No paso algún tema de descuento en mi caso, todo estaba igual. No faltó, por indicación de médico de salud ocupacional ahora vengo solo tres veces por semana.</p>	<p>siempre me han estado llamando, he venido y me han recibido bien normal. O sea, no existió eso pero ni aun así me brindaron el servicio que debía. No me hicieron sentir mal, no</p>	<p>Felizmente no, creo que entiendo la sociedad lo que estaba pasando. Además, que no presenté síntomas muy alarmantes</p>	<p>No, discriminada no. Fue más como una medida de precaución y yo misma lo hacía. Por decir, yo había tenido mi COVID-19, yo cuando ya me acercaba a una compañera me ponía mi mascarilla, tenía mi taza sola, mi cuchara sola.</p>
<p>¿Qué opinión tiene sobre el aislamiento con respecto a su trabajo con sus compañeros? ¿Muchos de ellos se fueron a casa por varios motivos? ¿Qué pasó en su entorno?</p>	<p>sino conoces las herramientas digitales demora bastante en hacer el trabajo, ahí también hubo un desorden total por parte de enfermería porque se quedó sin, es que el trabajo era muy recargado para el personal que estaba laborando, era mucho estrés porque no había convocatorias.</p>	<p>cumplen distanciamiento, pero, en un inicio antes que enfermáramos en total en la oficina cuatro personas de las cuales a la fecha solamente trabajan una porque dos personas vulnerables, una sancionada con trámites he. En mi entorno todo tranquilo,</p>	<p>Aquí se asustaron, pensaban que había contaminado a todo el mundo y prácticamente me botaron de la oficina, No, si se fueron varios por vulnerabilidad.</p>	<p>Que ese aislamiento no se respeta, decir aislamiento no hay porque lo vemos en came propia que a veces en una oficina están tres o cuatro. Incluso, lo que área administrativa y logística, le pongo un ejemplo, vienen todos. Entonces, eso no es un aislamiento. Pero de ahí, no hay vulnerable.</p>	<p>forma correcta porque no hay manera como evitar más contagios, aislarse en un tiempo llamado cuarentena ha sido favorable a la familia. Al inicio de la pandemia en meses de marzo y junio no había mucho personal. La mayoría se fue por ser vulnerable, pero llegamos a salir</p>	<p>Se les extrañaba bastante, nos llamábamos y cada quien contaba sus historias. Algunos se sentían felices porque estaban en casa, otros se sentían desplazados como que ya no iban a volver, una cosa así, otros querían venir, pero por su vulnerabilidad que presentaban no los dejaban y como que eso a nosotros nos afectó mucho, todo fue un impacto para nosotros.</p>
<p>¿Convive con familiares que se encuentran en el grupo de alto riesgo para COVID-19?</p>	<p>Yo sí, vivo con mis padres. Mi padre es diabético, mi madre y mi hermana sufren de la tiroides de bueno yo también.</p>	<p>Bueno mis padres no, están aislados y ya fueron vacunados</p>	<p>Tengo a mi padre que tiene 92 años quien es alto riesgo y mi hijo que es un adolescente que tiene 17.</p>	<p>No, no convivo con personas vulnerables. Mi esposo ya falleció</p>	<p>No, felizmente no.</p>	<p>Sí, mi hermano. Me quedé con mi hermano. Éramos tres en casa, bueno conmigo cuatro. Mi esposo que era diabético y tenía 71 años, mi mamá que ya tenía 86 años y sufría de Alzheimer. Mi hermano que es un RM moderado por crisis, él tiene 56 años y bueno yo tengo 60 años y que sigo adelante.</p>
	<p>Mi cuarentena pues, como ya lo dije estuve encerrada. No he salido para nada, hablar lo</p>			<p>Cuando a veces uno trabaja y ellas en el colegio, era complicado y el</p>	<p>cambios en el hogar con más higiene,</p>	<p>en mi casa hubo bastante cambios Mis hijos me</p>

<p>¿Cómo a llevado el confinamiento con la familia? ¿Qué cambios sucedieron?</p>	<p>especifico por la ventanita. No quedaba más que el aislamiento, estuve encerrada, no podía bajar, no poder compartir con ellos. Es muy triste la realidad de una persona, como van cambiando los sentimientos del ser humano hacia la persona afectada. Uno empieza a meditar, hace una pequeña introspección para poder mejorar y fortalecer sus debilidades.</p>	<p>vivo independientemente de mi familia, no tengo mucho roce con ellos. Hemos y estamos distanciados por la pandemia por nuestros cuidados en especial por ellos y mi hija</p>	<p>Como yo tengo que hacer todo, lo único era limpiar absolutamente todo y estar distanciados. Eso nada más.</p>	<p>confinamiento en parte bien y en parte personal lo que es emocionalmente le ha afectado. Si hubo bastantes cambios, quizás para bien porque a veces uno la vida que vive acá en Lima es bien agitada, muy acelerada.</p>	<p>más control al llegar a casa y desinfectarse, cambio de zapato, aislar la ropa que usas en la calle. Y si, hubo muchos cambios</p>	<p>apoyan bastante, ellos son los primeros que están viendo que es lo que falta en casa, que es lo que me falta a mí. Quien ve para que yo no trabaje tanto, me llevan a veces en alguna movilidad y en la comida también se encargan ellos.</p>
<p>¿Siente que se ha visto afectado alguna enfermedad que tiene? ¿Ha tenido alteraciones fisiológicas como estrés que alteran el endocrino, el nervioso y el inmunológico es decir las emociones, sueño, el apetito, taquicardia, problemas renales, vasos sanguíneos, etc.</p>	<p>Mira, en su momento si me sentía afectada, con angustia y desesperanza. Pero, luego ya fui entendiendo que ya no pero me tomo 6 o 8 meses superar todo eso. tenía insomnio, solo dormía una o dos horas no más por quince días</p> <p>atención médica no había, No había una especialidad para llevar controles o identificar que tenía. Era mi temor, tengo tiroides, tenía tiroides</p>	<p>el dolor de cabeza, las molestias al querer dormir, este, bueno es más al descansar duermo menos horas no, por eso tomo las pastillas para poder descansar a un que sea 8 horas me agitaba bastante, me cansaba poco a poco he ido superando, pero si me sentía muy cansado. Bueno ahorita siguen las molestias, pero recuperé el olor el gusto ya no me agito a cambiado bastante mi vida el COVID-19 en todos los aspectos.</p>	<p>No, no me he complicado a pesar de estar crónico con mi problema urinario.</p> <p>No, en ese aspecto mi sueño todo ha estado normal.</p> <p>No tuve necesidad de ir a un hospital nada de eso. Todo estuvo bien.</p>	<p>No, como le digo gracias a Dios somos sanos y no tenemos ninguna enfermedad. A no ser que sea por la gripe, esas cositas, pero de ahí no tenemos enfermedad. Ah, lo que es el cansancio. Luego que nos diera le COVID-19 nos hemos sentido cansadas, agitadas y poco aburridas. Yo si para un tanto más nerviosa. Me asusto y ya todo eso se complica, pero poco a poco</p>	<p>No, ninguna de esas. Solo en el momento que estuve mal tuve mal sueño y diarreas, pero luego no. Mal del estómago más o menos unos 6 o 10 días.</p>	<p>No, el sueño más bien duermo poco, no duermo mucho Pero ahora si último, desde hace un mes estoy sintiendo un sonido como si me cayera agua caliente en el oído derecho. Pero yo me meto mi dedo para ver si es agua o algo y no, no es nada. No es perenne, es de vez en cuando, pero lo siento poco de estrés, el estrés no me deja dormir bastante porque yo quiero ganarle al tiempo, estaba a dos semanas de ser intervenida de quiste hidatídico hospital fui en varias oportunidades iban a operar de eso quistes vino la pandemia. Dieron bastante preferencias No, no me llegué a operar</p>

ANALISIS DE CATEGORIAS

Lugar de la entrevista Sala Jesús María – Enfermedades Degenerativas

Personal Asistencial Lic. Rosita Zúñiga Quintana Edad: 47a.

Fecha de entrevista: 28/06/2021 Turno: tarde Hora: 16.00

Suceso del evento: Quincena de marzo 2020

Buenas tarde quien le habla labora en este hospital Mogrovejo ubicado en jr. Áncash 1271-Barrios Altos. Cercado Lima. Mi nombre es: Gladys Berrocal Inca. De antemano gracias por su participación.

RZ: El diagnóstico se manifestó luego de siete días se dieron las manifestaciones clínicas: temor miedo angustia cefalea, pérdida de olor y pérdida gusto por 15 días que uno se va morir. se alteró mis excretas sobre todo en las noches me levantaba como seis veces en las noches, mis sueños se modificaron todas las noches despierta, resistencia a las comidas fraccionadas cada dos o tres días. Salió positivo al PCR luego de tres meses igual positivo. Luego de tres meses había medicamentos para tratamiento. Aislamiento total con la familia. De ahí me recuperé y mis comidas eran fraccionadas por otros 15 días. Fue una iniciativa propia después de seis meses u ocho meses sacarse una tomografía, para ver que tanto daño había en sus pulmones o alguna anomalía que pudo haber reinfectado. pero no hubo una buena coordinación de epidemiología con el médico de salud ocupacional. Falta sensibilidad, monitoreo, coordinación dos veces a la semana para con los trabajadores que estaban mal. coordinación con una amiga para no entrar en tristeza o la melancolía.

RZ: La medida de bioseguridad todos los servicios tienen residuos comunes. Hay tres servicios que tienen su EPP la "Sala COVID" o "Sala de Vigilancia hay como trece servicios que no tiene su EPP. Entonces, debemos considerar de alto riesgo de infección. Puede que haga su periodo de ventana, su periodo de incubación y es proceso para nosotros adquirir las infecciones, ¿no?. Mi familia si tuvo temor, miedo que yo me reinfecte con el virus sabían ellos que ella estaba expuesta. Y por mi parte hubo temor, pero así es el trabajo. Lavado de mano antes y después sí. Si se maneja adecuadamente los residuos comunes, falta adecuada reciclado de los viales o ampollas deben ser en cajitas porque corre riesgo se rompan y peligroso para personal de limpieza, falta capacitación solo ello.

RZ: La situación laboral al inicio si pensaba dejar de trabajar por temor y miedo del COVID y más por cómo ha sido el contagio por no haber buena coordinación en lo que son subsidios si hay muchas limitaciones, personal administrativo no está capacitado para llevar procesos todo es burocrático. Nosotros éramos los perjudicados para los subsidios, ¿no? Después de ocho meses, me reincorporé sí. a trabajar a pesar de todo temor durante ese tiempo. Se me hizo difícil, tenía miedo, temor a infectarme. "Salía a la calle y el aire o un soplo ya me quería tumbar de nuevo. Era muy sensible todavía y mantenerme aislada si me afectó bastante"

RZ: El confinamiento al inicio también como que la familia tiene que ver mucho con la enfermedad de cómo va actuar, como era algo nuevo todos entraron en pánico no por un colectivo sino un pánico familiar, que hay temor. Pero ya con el aislamiento social entendieron, metidos en casa cumplir su cuarentena encerrada. No he salido para nada, hablar lo específico por la ventanita, no podía bajar, no poder compartir con ellos. Es muy triste la realidad de una persona, como van cambiando los sentimientos del ser humano hacia la persona afectada. Uno empieza a meditar, hace una pequeña introspección para poder mejorar y fortalecer sus debilidades. Y pues mi aislamiento lo hice en dos meses porque yo sentía que tenía los síntomas en el segundo mes, que no lo tenía. Ello por las alteraciones de las excretas, el insomnio, lo tenía todavía. Incluso llegué a bajar de peso, llegué a pesar 55 kilos de los que pesaba 63 kilos y estaba bien embalonada, como si tuviera unos cinco meses de gestación. Pero, eso también se complicó con el hígado, afectó mi sistema digestivo. De ahí con el transcurso del tiempo, se fue la virulencia. Por eso a mí me tomó ocho meses todo ese proceso, porque todos los signos y síntomas duraron cerca de tres meses. No, las actitudes hablan más que mil palabras. La actitud de los vecinos que me veían y decían: "Tiene COVID tiene COVID se daban la vuelta y ya no pasaban la voz para saludar. Ni de lejitos, nada". Hubo un desorden total por parte de enfermería porque se quedó sin, es que el trabajo era muy recargado para el personal que estaba laborando, era mucho estrés porque no había convocatorias. Pero luego se fue regulando lo que hizo que ya no hubiera mucha carga para el personal de turno. **sí, vivo con mis padres. Mi padre es diabético, mi madre y mi hermana sufren de la tiroides y bueno yo también.** Es que yo tenía que anunciarlo, tenía que decirlo porque ellos son de alto riesgo. Como mi padre es diabético tenía que llamar a la DIRES, yo pertenezco al Agustino y la DIRES es lima centro 5 ellos son los encargados de venir y hacer la muestra. Gracias a Dios a él, le salió negativo vinieron de dos o tres días, luego de la llamada que realicé. Las coordinaciones yo las hice sola, porque en mi trabajo ellos debieron de haber coordinado con la DIRES, pero no hubo una buena coordinación. Entonces, ellos vinieron y realizaron todo, en esa parte estuve más tranquila. Mi consciencia estuvo más tranquila. Antes de enterarme, había abajo dos días antes a compartir con ellos y era mi temor que se hayan infectado, pero no, todo bien. Mira, en su momento si me sentía afectada, con angustia y desesperanza. Pero, luego ya fui entendiendo que ya no, pero me tomo seis u ocho meses superar todo eso. Y las alteraciones de las excretas, si se presentó porque normalmente hacía mis necesidades fisiológicas en las mañanas 5:30am o 6am y hubo una reversión de 360° para las noches y me levanta 4 o 6 veces en la madrugada para ir al baño. Además, tenía insomnio, solo dormía una o dos horas no más por quince días. Y bueno mis alimentos también eran fraccionados, cada dos horas o tres horas tenía que comer una porción. Yo era consciente que tenía que comer así no tuviera apetito, porque sientes que sientes el estómago muy lleno. Para la atención médica no había, sobre todo que yo pertenezco para el seguro social, no había modo de acceder a una especialidad. Y como

estábamos en pandemia, los costos en clínicas eran elevadísimos, era un lujo atenderse en una clínica en su momento. Si, si para reincorporarme tenía que pasar por un neumólogo por mis antecedentes que tengo de asma. He tenido que ir por mi cuenta al neumólogo para que me tomen una espirometría, la cual salió dentro de los valores normales y tomografía pulmonar dentro de lo normal. Y duró en mi caso hasta octubre, pero me reincorporé en noviembre con todos esos documentos que presenté al médico de salud ocupacional.

Lugar de la entrevista 2: Hospital Mogrovejo/Oficina de Patrimonio.

Personal administrativo entrevistado: Franco

Fecha de entrevista: 09/07/2021 Turno: tarde Hora: 13.04'

Suceso del evento: abril 2021

Buenas tarde quien le habla labora en este hospital Mogrovejo ubicado en jr. Áncash 1271-Barrios Altos. Cercado Lima. Mi nombre es: Gladys Berrocal Inca. De antemano gracias por su participación.

FV: El diagnóstico fue sorprendido y preocupado a la vez. La molecular ambas. Yo les dije que tenía síntomas y dijeron que vaya a casa y respuesta al día siguiente que salí positivo. Me quedé 16 días. Sí, me monitoreaban por teléfono preguntaban cómo estaba, el médico no me recetó nada en sí. Tres días con fiebre no podía dormir luego este perdí el apetito, pero comía obligado fue horrible perdí, el gusto y olfato a la semana de la enfermedad bueno este luego seguí un tratamiento particular me sentí obligado a comer para que mi cuerpo tenga defensa y se pueda defender de la enfermedad. Bueno, el dolor de cabeza, las molestias al querer dormir, este, bueno es más al descansar duermo menos horas no, por eso tomo las pastillas para poder descansar a un que sea 8 horas. Bueno después de los 16 días que estuve aislado, el primer mes que seguía me agitaba al caminar me agitaba bastante, me cansaba poco a poco he ido superando, pero si me sentía muy cansado. Bueno ahorita siguen las molestias, pero recuperé el olor el gusto ya no me agito ha cambiado bastante mi vida el COVID en todos los aspectos. Sí, si al contrario pero el COVID-19 ha cambiado totalmente mi ritmo de vida ahora. A cambio mi sueño, llevo tratamiento ahora tomo clonazepam de 2mg, sertralina todos los días antes de dormir, ese tratamiento tengo hasta la fecha, el desorden fue cuando hice tres días fiebre no dormí para nada no podía cerrar los ojos, cambió mi sueño bastante y aparte la preocupación de que vaya quedar mal no, mis sueños se desordeno hasta la fecha no puedo descansar bien al menos que tome las pastillas. El médico de salud ocupacional no me dio nada solo me envió a casa. Consultorio particular la orden de tomografía.

FV: La medida de bioseguridad bueno durante la pandemia mientras laboro nos dan alcohol gel mascarilla y facial para mensualmente para poder trabajar. No, porque en sí, este ni bien me enteré tome mis precauciones y me aislé de mi familia. Antes después que pueda que cada cosa coja que me va perjudicar la salud. La limpieza que se hace en la oficina. Que vengan hacer su trabajo, pero temprano, temprano nada mas solo eso.

FV.: La situación laboral en cuarentena me llamaban por trabajo no me dejaban tranquilo. Prioritario salir de la enfermedad poner todo de mi parte. Sí, si al contrario pero el COVID-19 ha cambiado totalmente mi ritmo de vida ahora. Estoy así desde que me reincorporé a trabajar luego ya de 36 días trataba de dormir no podía y me acerque al médico de la institución me receto tomar esas pastillas. Solo trabajo aquí, mi sueldo igual ni disminuyo ni aumento. ¿Bueno así estamos los administrativos, los asistenciales les pagan bonos algo así no? Debe de haber un tipo de compensación porque me he enfermado dentro de la institución. Los trámites lo realicé particularmente. No me descontaron nada porque se presenté los certificados y este de lo que salí positivo al COVID.

FV: El confinamiento todo normal, cumplen distanciamiento, pero, en un inicio antes que enfermara éramos en total en la oficina cuatro personas de las cuales a la fecha solamente trabajan una porque dos personas vulnerables, una sancionada con trámites he. En mi entorno todo tranquilo, tenía que asumir la responsabilidad. mis padres no, están aislados y ya fueron vacunados. De mi parte vivo independientemente de mi familia, no tengo mucho roce con ellos. Bueno, el dolor de cabeza, las molestias al querer dormir, este, bueno es más al descansar duermo menos horas no, por eso tomo las pastillas para poder descansar a un que sea 8 horas. Bueno después de los 16 días que estuve aislado, el primer mes que seguía me agitaba al caminar me agitaba bastante, me cansaba poco a poco he ido superando, pero si me sentía muy cansado. Bueno ahorita siguen las molestias, pero recuperé el olor el gusto ya no me agito ha cambiado bastante mi vida el COVID en todos los aspectos.

Lugar de la entrevista 3: Departamento de Epilepsia

Personal Administrativo: Gladys Díaz

Fecha de entrevista: 13/07/2021 Turno: mañana Hora: 11.00am.

Suceso del evento: marzo 2021

Buenas tarde quien le habla labora en este hospital Mogrovejo ubicado en jr. Áncash 1271-Barrios Altos. Cercado Lima. Mi nombre es: Gladys Berrocal Inca. De antemano gracias por su participación.

GD: El diagnóstico sucedió en marzo 2021 para mi sorpresa Si, les dije que tenía falta de olfato y de gusto y cuando yo regresé a laborar aún seguía con eso poco a poco fue mejorando, digamos que a la semana ya estaba más o menos. Pero, estuve así más de 20 días. La de sangre, deberían hacer completo el hisopado. Me dijeron que estaba mal, que tenía que ir a mi casa. El doctor me dijo que vaya al séptimo día a ver cómo iba y de ahí me mandó otros siete días. En total 14 días. Las enfermeras llamaban a ver cómo iba, todos los días. Yo vine y quise hacerme la prueba y me dijeron que no, que si me hacían la prueba igual me iba a seguir saliendo positivo. Así que no me volvieron a hacer nada.

GD: La medida de bioseguridad hacen lo que pueden, ¿no? Porque no hay tanto tiempo para poner tantas cosas. Si, veo que lo están haciendo bien. Solo mascarilla, alcohol y gel. No, yo no uso EPP. Hago lo que puedo. Me saco las cosas, las pongo a un costado y le echo alcohol. nada en realidad. Estaban preocupados, pero hasta donde yo sepa no eran como que "ay que barbaridad" no, nada. (no tuvieron miedo infectarse la familia)

GD: La situación laboral menciona: que no laboré el tiempo que me dio COVID. De ahí me mandaron solo a casa y de ahí regresé cuando tenía que regresar. Nada, solo estaba en mi descanso.

GD: El aislamiento refiere que: Aquí se asustaron, pensaban que había contaminado a todo el mundo y prácticamente me botaron. No, si se fueron varios por vulnerabilidad. Como yo tengo que hacer todo, lo único era limpiar absolutamente todo y estar distanciados. Eso nada más. porque yo tengo a mi padre quien es vulnerable de 92 años y mi hijo adolescente de 14 años. Entonces, yo me dije que iba a contagiar a toda mi familia.

Lugar de la entrevista 4./Secretaria de Emergencia

Personal Asistencial entrevistado: Erika

Fecha de entrevista: 2021 Turno: tarde Hora: 14pm

Suceso del evento: marzo 2021

Buenas tarde quien le habla labora en este hospital Mogrovejo ubicado en jr. Áncash 1271-Barrios Altos. Cercado Lima. Mi nombre es: Gladys Berrocal Inca. De antemano gracias por su participación.

EV: El diagnóstico sucedió en abril del 2021 refiere que: me dio temor y miedo del que no tenía empecé a sentir mal y tuvo el presentimiento que tenía COVID. No, primero me dio bastante sueño. Me daba tanto sueño que me quedaba dormida en mi sala, me quedaba dormida con mi hermano mientras hablábamos. Me dije: "Sueño, ya. Estoy teniendo mucho sueño". Luego empezó ahí no más la garganta y la cabeza. Esa sensación de sueño era rara porque yo así no más mi hermano me hablaba y yo me dormía y me dice: "Erika anda mejor a tu cama" y tenía que irme a mi cama y solo me decía: "¿por qué me duermo tanto?". Eran como dos o tres días de sueño parejo, de ahí venía la garganta helada y toda esa parte la sentía muy mal. Sentía que yo pasaba la saliva, pero la sentía con algo ahí que me raspaba y así empezó mi malestar. Junto con eso vino los escalofríos, vino el dolor de cabeza, el dolor muscular y ya pues luego ya no soporte porque de lo que era cada 12hrs esos malestares, se volvieron más constantes como cada 8hrs. Yo tenía miedo que a las 6pm me vinieran esos síntomas porque desde ese tiempo hasta las 7pm era mi malestar. Mi cabeza, todo, todo se me juntaba Si, de hecho, de entrada, me dijeron por qué había venido y le dije que era porque me fastidiaba la garganta, por el malestar de la cabeza y el escalofrío que sentía. Así que, fui y me saqué la prueba. me dieron los resultados para mí fue muy, muy triste porque me puse a pensar en mi familia, en mis hijos. Es que se te viene todo, recuerdas a tu familia y te dices: "¿Ahora qué voy a hacer?" fue la molecular. que me hicieron el examen me hicieron esperar 10 minutos Luego de ese tiempo me dijeron que esperara un momento porque el doctor debía hablar conmigo. Ahí fue donde el doctor me dijo que era positivo COVID y que me comprara el paquete COVID y te vas a ir por cuarentena durante 15 días y fue lo que hice. Me dieron el resultado, fui por mis cosas y me fui a casa. El paquete contaba con la azitromicina, las gotitas que eran ivermectina, paracetamol que tenía que tomar cada cierto tiempo. Si, las gotas eran por días por kilo de peso. La azitromicina si era cada 24hrs. Si, son suficientes las pruebas porque se han ido dando y ha estado llegando. Incluso, se han estado llamando a los pacientes que faltan, a las personas que se están reincorporando, a las personas nuevas que están ingresando a trabajar. Por ejemplo, en el área donde laboro se han contratado nuevos que se está a la espera que pasen para la vacuna. : Si, tuvieron bastante seguimiento conmigo me daban palabras de aliento. En epidemiología me preguntaban cuanto era mi saturación y los tips para que yo lo haga en casa, qué tenía que tomar, cómo lo debía de tomar, cómo debía de acostarme, todo. En sí yo lo pasé en casa, tampoco necesité ir a un hospital. Pero cuando ya me sentía cansada y agitada me dijeron que ya era para tratamiento médico, me mandaron incluso a la clínica por un conocido que tuve ingresé a la clínica San Pablo para que me saquen una tomografía No, lo que pasa es que en si yo la pedí Peor como yo sentía el dolor en la espalda, y como antes que me de el COVID yo me había informado bien de toda esa enfermedad, En si no necesité internarme ni nada de eso porque me dijeron que tenía un 15% de afectación, pero eso aún lo podía controlar con la medicina. Solo en caso de que eso se elevara y sentía fiebre; entonces, sería ahí donde ya tenían que aplicarme el internamiento, pero no llegó a ser así. Si, es decir, me dio fiebre, pero cuando ya estaba en cuarentena y me quedaba en mi cuarto. Eso 10 días los pasé con fiebre. Ya después la doctora me dijo que no, que tenían que ponerme directamente vía, que ya no podía esperar más. La vía es lo que me ha sacado de esto. La dexametasona, la enoxaparina que es en la panza y de ahí para el dolor y malestar me ponían el diclofenaco. Por ejemplo, me ponían cada día, pero a veces a las 6 o 8hrs ya me empezaba a doler el cuerpo ya me decía la doctora que tenían que

ponerme diclofenaco para apaciguar el dolor. Antibióticos no, no los usé. Pero, la enoxaparina si me la recetaron abundante por la trombosis y todo. Fue de 60

EV: La medida de bioseguridad refiere que: Acá solamente usamos las dos mascarillas, el alcohol constantemente, pero en las salas de hospitalización si son más porque tienen los EPP adecuados No, gracias a Dios estamos sanos. Mis hijos, mi esposo que ya no está, pero hemos sido sanos Lo que se dice textualmente, es lo que sabemos, pero ya uno cuando esta en casa es más profundo el protocolo de uno mismo. De lavar la pared, lavar la puerta, lo que no dice en un papel Si, en este caso si porque hubo auditoria en limpieza y aquí también han venido Han cambiado de tachos porque la basura se derramaba por todos lados.

EV: La situación laboral menciona que: Si, en ese caso si dejé de laborar, digo, pensé en eso. Después que pasé todo solo le agradecí a Dios y dije que eso ya había pasado, que me había salvado, pero ahí vino mi caso, mi problema de que cayeron mis hijas, cayó mi esposo y ya pues tenía que salir adelante más que nunca. Si, se hace bastante difícil porque ya empiezas a preocuparte. Ese temor que hace que a veces te digas: “Mejor no salgo, mejor voy a decir en mi trabajo que iré tres veces a la semana. ¿Cómo hago? Son limitados, en parte porque no hay una igualdad. Por ejemplo, se dice que al personal tanto asistencial como administrativo, según la norma, debe existir un reconocimiento para igual porque que nosotros no tengamos pacientes COVID, estamos dentro del área. Nosotros hacemos la documentación y estamos dentro de un área no tan cerca a las oficinas, pero creo que debió ser para igual el reconocimiento de lo que ha dado el MINSA. Pero, no fue así. Si, pero en mi caso no. Lo que es reconocimiento por sepelio si se solicita y todo, pero demora, me dicen, un año, no es al momento. Cuando me fui a sacar la tomografía incluso estaba con el COVID todavía, pero ni aun así me brindaron el servicio que debía. No me hicieron sentir mal, no.

EV: El confinamiento: Que ese aislamiento no se respeta, decir aislamiento no hay porque lo vemos en carne propia que a veces en una oficina están tres o cuatro. Incluso, lo que área administrativa y logística, le pongo un ejemplo, vienen todos. Entonces, eso no es un aislamiento. Aquí no lo están tomando en serio. En mi entorno, emergencia ha trabajado parejo. Incluso, solo yo que me dio el COVID y que pasó el caso de mi esposo y todo, yo he sido la única que no fue a trabajar por esos dos meses. Pero de ahí, no hay vulnerable. Refiero lo que es administrativo, lo que es asistencial si hay dos licenciadas como vulnerables. Si hubo bastantes cambios, quizás para bien porque a veces uno la vida que vive acá en Lima es bien agitada, muy acelerada. A veces el trabajo y todo, en mi hogar ha sido para bien porque hemos estado más unidos, aprendido muchas cosas para hacer. En mi caso, mis hijas han aprendido a cocinar, han aprendido a hacer las cosas, he tenido tiempo para ellas, de verlas ahí. Cuando a veces uno trabaja y ellas en el colegio, era complicado y el confinamiento en parte bien y en parte personal lo que es emocionalmente le ha afectado. En esa parte mis hijas estaban aburridas, me decían: “mamá que ya por favor vamos a dar una vuelta, que vamos al parque”, pero hablándoles entienden. Ah, lo que es el cansancio. Luego que nos diera le COVID nos hemos sentido cansadas, agitadas y poco aburridas. Yo si para un tanto más nerviosa. Me asusto y ya todo eso se complica, pero poco a poco. En cuanto a mi sueño, esta normal. Mi segunda hija ella si se ha quedado con dolor de espalda, pero ya está con vitaminas. No, pero hacemos ejercicios en casa. Nos hemos comprado cosas de gimnasio para hacerlo en casa, ya que no se puede salir. Solo ahí nos mantenemos en la noche.

Lugar de la entrevista 5: Departamento de Emergencia

Personal Asistencial entrevistado 5: Jesús Gonzales

Fecha de entrevista: /2021 Turno: tarde Hora: 13.40pm

Suceso del evento: fines de junio 2020

Buenas tarde quien le habla labora en este hospital Mogrovejo ubicado en jr. Áncash 1271-Barrios Altos. Cercado Lima. Mi nombre es: Gladys Berrocal Inca. De antemano gracias por su participación.

JG: El diagnóstico fue alarmante por el riesgo de sufrir la enfermedad y la preocupación de contagiar a la familia. A los 14 días la prueba rápida, lo cual salió negativo y a los 20 días me hacen un hisopado el cual si sale positivo. Me enviaron por cuarentena por 15 días. Luego por la insistencia de la tos, prolongué una semana más Sí, tenía tos, diarrea más o menos unos 6 o 10 días, no tuve fiebre ni el dolor de los pulmones. No, es un poco deficiente la atención. No hay accesibilidad para controlar el mismo diagnóstico. No tenemos acceso a tomografía del tórax, no hay indicaciones médicas en cuanto al tratamiento. Solo preguntas de cómo me encontraba o si tenía diarrea o tos y si, las llamadas fueron diarias, pero no fue suficiente como paciente. Tuve dolores en la espalda, después unos escalofríos por las noches e incomodidad para dormir. También tuve fiebre, tos y diarrea. Imposible, ya con lo hacía boca abajo cuñado hubo indicaciones por experiencia de la familia y todo. Estuve en turno de noche y solicité a la doctora de servicio y me indicó hidroxycloquina junto con otros medicamentos del momento los cuales en los cuatro días no me hicieron efecto. De ahí por cuenta propia tomé ivermectina más azitromicina y ahí si encontré una mejoría. No, en momento no hubo encargados que nos ayuden con los exámenes. Por iniciativa propia me tomé una tomografía de tórax que indicaba indicios de COVID. En ningún momento hubo profesionales que asumieran este tipo de problemas que padeció en su momento el personal.

JG: Las medidas de bioseguridad Al principio de la pandemia hubo mucha carencia, ahora sí. Ahora si tenemos bioseguridad para cada turno. En emergencia si va todo bien, que es mi área. Todo bien con el EPP. Entre abril y junio del 2020 había demasiada deficiencia. Padecíamos de mascarillas, con una sola chaqueta y pantalón que se cambiaba una vez al día. Hubo carencias. Sí, de antemano si un poco. Felizmente somos familia que trabajamos más en salud y lo controlamos. : No al 100%, se podría decir un 80%.(protocolo) : Sí, ahora si se está manejando porque ya hay más charlas y recomendaciones para saber lo que va en la bolsa roja, ya no nos cambiamos de ropa en cada paciente de sospecha de COVID. Ah, en una bolsa roja rotulada y bien cerrada. Claro siempre hay riesgo porque se pueden romper. Algunos piensan que debería de ser una cajita.

JG: Situación laboral Sí, al inicio de la pandemia porque existía el verdadero temor a contagiarse pues se trataba de un virus mortal. No pensé en dejar de trabajar porque de antemano era una necesidad. En cuanto a riesgo o temor sí, pero si hubo una mejora económica porque tuvimos apoyo de horas complementarias, el bono. Así que si económicamente. Existen, pero es demasiada la demora en cuanto a su cumplimiento. Si tuve inconvenientes con los beneficios si por la demora de tiempo por el pago.

JG. El confinamiento el aislarse en cuarentena ha sido favorable a la familia. Sí, si hubo bastante. Al inicio de la pandemia en meses de marzo y junio no había mucho personal. La mayoría se fue por ser vulnerable, pero llegamos a salir. Unos cambios en el hogar con más higiene, más control al llegar a casa y desinfectarse, cambio de zapato, aislar la ropa que usas en la calle. Y si, hubo muchos cambios Solo en el momento que estuve mal tuve mal sueño y diarreas, pero luego no. Hay mucha deficiencia en capacidad de respuesta, no estamos totalmente preparados, no estamos capacitados para responder estas emergencias.

Lugar de la entrevista 6: Sala de micro neurocirugía (sala Rosario)

Personal Asistencial: Técnico Enfermería. María Mendoza

Fecha de entrevista: 13/07/2021 Turno: tarde Hora: 16.00

Suceso del evento: marzo 2021

Buenas tarde quien le habla labora en este hospital Mogrovejo ubicado en jr. Ancash 1271-Barrios Altos. Cercado Lima. Mi nombre es: Gladys Berrocal Inca. De antemano gracias por su participación.

MM: El diagnóstico Me inmutó porque no pensé. Yo cansada no sé el cuerpo me dolía del y propio estaba decaída, me y quería descansar dolía la garganta y me sentía muy. A pesar de todo eso no esperaba contagiarme porque no salía. y yo no me explico tampoco como me he contagiado. Pensé primero en mi familia: ¿qué voy a hacer con mi familia? ¿con los de casa? Lo único que hice fue quedarme callada, recibir mi credencial y me dijeron que me fuera a casa que me iban a monitorear y en realidad lo que si me dio algo es que no note ni siquiera una pastilla o un examen de tórax que yo eso era lo que yo quería, como yo salía en esos exámenes. Solo tuve que estar pidiendo de favor que me hagan una orden para sacar una placa a los pulmones porque no nos daban nada. Lo único que nos decían era que nos fuéramos a casa y no nos daban ninguna: La molecular. Pero ahora hacen la molecular y ya no hacen la PCR cuando me volví a tomar la molecular me salió positivo nuevamente y no presenté casi síntomas. Fue iniciativa propia en mi sala, en la sala Rosario. Al médico de sala, pero en ningún momento me dijeron que me lo iban a tomar ni como control. Le diré que me llamaban a preguntarme como seguía decían era que tomara descanso, creo que el COVID necesitaba alguna medicina, eso fue después, después que toda mi familia se contaminara De ahí todo me sabía malo, insípido. Que fue más o menos a la semana y media no más.

MM: La medida de bioseguridad nos estaban dando el EPP más o menos, se puede decir bien, un EPP de una calidad como plástico que cuando uno se ponía en el cuerpo, permanecía el polo, por dentro, mojado. Y eso también se ha reclamado pero lo único que ha mejorado es el uniforme, el pantalón, la chaqueta que daban, pero el resto no ha mejorado porque siguen dando las tiras esas de las mascarillas que no son seguras. Si, mi familia hasta ahora está muy preocupada cada vez que me llevan o me van a recoger a veces, trato de usar el alcohol, lavarme mis manos, tan pronto llego del hospital dejo mi ropa en un solo sitio, que se mantenga ahí por horas. Yo si lavo, me baño, aunque ahora hace mucho frío, ¿no? Este, me baño y salgo ya con ropa de acá y yo me mantengo con una mascarilla dentro de la casa, pero las más simples para evitar contagio. No, hay bastante contradicción. A veces ponen de amarillo solo para frasco, a veces ponen bolsas donde se encuentran otros residuos y nos llama la atención a todos sabiendo que cada color es para cada cosa.

MM: La situación laboral miré, yo desde que caí mal yo pensé ya no venir a trabajar. Siempre lo he dicho, a la primera circunstancia que haya ya pasando los 60 años, uno pueda cesar, yo creo que estoy en todo mi derecho hacerlo. No, yo laboraba ahí no más. Siempre trataba de estar en casa porque hay vulnerables aquí en casa y siempre me perjudico porque de todas maneras casi no salía. Bueno con respecto a los trámites, si he pasado duros obstáculos, pero gracias a Dios hay compañeras que no se olvidan del compañerismo, incluso me dijeron que me iban a descontar porque me habían pagado y que yo me había pasado los 20 días del año. Y me hicieron tantas cosas que yo al final dije que no me descuenten nada y que ya no me consideren ningún bono de ahora, del año 2021 no recibo a pesar que ingresé desde marzo a trabajar hasta la presente. No recibo ningún bono porque me ponen uno y otra cosa y yo lo único que quiero ahora es mi tranquilidad y mi paz, nada más. No, discriminada no. Fue más como una medida de precaución y yo misma lo hacía. Por decir, yo había tenido mi COVID, yo cuando ya me acercaba a una compañera me ponía mi mascarilla, tenía mi taza sola, mi cuchara sola.

MM: El confinamiento refiere que se e extraña bastante, nos llamábamos y cada quien contaba sus historias. Algunos se sentían felices porque estaban en casa, otros se sentían desplazados como que ya no iban a volver, una cosa así, otros querían venir, pero por su vulnerabilidad que presentaban no los dejaban y como que eso a nosotros nos afectó mucho. Me reincorporé el 2 de abril del 2020, y cuando yo llegué todo para mí era tétrico. Camas sacadas, puertas cerradas. Yo regresaba de vacaciones. Era algo que nunca me imaginé así el hospital, nunca, nunca. Poco personal, el hospital lo veía triste, caras nuevas porque entró personal nuevo. Incluso lo que conté ya no te dejaban entrar al hospital y para ello teníamos que pedir bastante permiso. Hay médicos que no los vemos hasta ahora, jefas que no las vemos hasta ahora porque ser jefa también requiere años de servicio yo laboré de corrido mandaban reemplazo gente por decir a veces cuando se infectaban varias en una determinada época, dejaban de infectarse y cogían otra determinada. Ahí era donde faltaba personal, entonces nos recargaban el trabajo a nosotros que una y otras veces nos quedábamos solas en la sala. Ahora también estamos trabajando dos en una sola sala y son de 15,13 o 12 pacientes por decir cirugía en la cual yo pertenezco. Eso también es un recargo, por ejemplo, vienen pacientes de una cuarentena que han pasado todo eso, mandan a alguien que ayude a cubrir ahí, pero de por sí se trabajó con menos personal. Al menos en la calidad de pacientes neurológicos que tenemos no es conveniente trabajar dos técnicos sabiendo que se tiene que también tramitar porque no entran familiares, se tiene que tramitar órdenes, cirugías, órdenes de sala, exámenes, procedimientos y todo eso nos lleva un tiempo y quienes pasan todo eso somos nosotros, los técnicos porque tenemos que doblegar nuestro trabajo rapidito haciendo una y otra cosa a la vez para poder terminar a tiempo todo lo que tiene que terminarse. : Si, mi hermano. Me quedé con mi hermano. Éramos tres en casa, bueno conmigo cuatro. Mi esposo que era diabético y tenía 71 años, mi mamá que ya tenía 86 años y sufría de Alzheimer. Mi hermano que es un RM moderado por crisis, él tiene 56 años y bueno yo tengo 60 años y que sigo adelante Bueno en mi casa hubo bastante cambios. Mis hijos me apoyan bastante, ellos son los primeros que están viendo que es lo que falta en casa, que es lo que me falta a mí. Quien ve para que yo no trabaje tanto, me llevan a veces en alguna movilidad y en la comida también se encargan ellos. Mi hermano, que tengo una persona que me lo cuida solamente cuando yo trabajo y bueno el control de él que también tengo que llevarlo y estar pendiente en su vacuna, en su control. No, el sueño más bien duermo poco, no duermo mucho También un poco de estrés, el estrés no me deja dormir bastante porque yo quiero ganarle al tiempo como siempre lo he hecho, pero veo que no se le puede ganar mientras no. En cuanto al 2020, se detectó la pandemia, yo estaba a dos semanas de ser intervenida de quiste hidatídico que me llevaban a un dolor tan fuerte que me mandaban al seguro. Incluso, del hospital fui en varias oportunidades por esos síntomas. A mí me iban a operar de eso quistes, pero cuando ya vino la pandemia. No, no me llegué a operar. Solo está ahí amortiguado y creo que ya tengo tres. Me dijeron que tenía tres, pero uno era el más grandecito. : Si, estuvimos aislados todos. Desde al que no le dio hasta el que estaba con COVID. Cada quien estaba en su cuarto. Pero como mi esposo era diabético él era el más predispuesto a complicarse. Yo también ya estaba contagiada, yo estaba en el segundo piso y cuando vi a mi esposo porque no lo veía cinco días porque yo estaba aislada, entonces mis hijos me llaman y me dicen: "mamá mi papá está bien furioso porque él quiere verte, que donde estas". Cuando yo alcanzo a ver a mi esposo por la escalera del segundo piso, lo veo en un estado bien crítico. Yo me asusté por verlo así a él. Agarré y me protegí de todo y bajé atenderlo, cuando yo bajo a atenderlo yo vi los síntomas de mi mamá y uno de mis hijos que le dolía la cabeza y le dolía fuerte. Incluso, empezó a hacer fiebre él también. Entonces, al ver todo eso yo ya pensé en lo peor y me dediqué atenderlos a ellos, a llamar por teléfono a las centrales que daban por el COVID y todo eso que como estaba tan grande la pandemia eso se colapsó. Eso fue ya en el 2021, en el mes de febrero y tuve que internar a mi esposo en el seguro en el cual él falleció ahí y después regresé a casa por el resto. También estuvo mal mi madre quien también falleció y ahí ya me quedé con mis hijos: uno hospitalizado y tres en casa con COVID. Pero, gracias a Dios mandaron a una ambulancia, nos vieron y fuimos saliendo poco a poco. Somos los que hemos quedado ahora en casa.

MM: Si, estuvimos aislados todos. Desde al que no le dio hasta el que estaba con COVID. Cada quien estaba en su cuarto. Pero como mi esposo era diabético él era el más predispuesto a complicarse. Yo también ya estaba contagiada, yo estaba en el segundo piso y cuando vi a mi esposo porque no lo veía cinco días porque yo estaba aislada, entonces mis hijos me llaman y me dicen: "mamá mi papá está bien furioso porque él quiere verte, que donde estas". Cuando yo alcanzo a ver a mi esposo por la escalera del segundo piso, lo veo en un estado bien crítico. Yo me asusté por verlo así a él. Agarré y me protegí de todo y bajé atenderlo, cuando yo bajo a atenderlo yo vi los síntomas de mi mamá y uno de mis hijos que le dolía la cabeza y le dolía fuerte. Incluso, empezó a hacer fiebre él también. Entonces, al ver todo eso yo ya pensé en lo peor y me dediqué atenderlos a ellos, a llamar por teléfono a las centrales que daban por el COVID y todo eso que como estaba tan grande la pandemia eso se colapsó. Eso fue ya en el 2021, en el mes de febrero y tuve que internar a mi esposo en el seguro en el cual él falleció ahí y después regresé a casa por el resto. También estuvo mal mi madre quien también falleció y ahí ya me quedé con mis hijos: uno hospitalizado y tres en casa con COVID. Pero, gracias a Dios mandaron a una ambulancia, nos vieron y fuimos saliendo poco a poco. Somos los que hemos quedado ahora en casa.

CONFIABILIDAD DEL SISTEMA DE CATEGORIA- CODIFICACION

Los resultados de análisis por categorías se dan de la siguiente manera; **GB-2021-RZ-F-47-01-01 El diagnóstico** se manifestó luego de siete días se dieron las manifestaciones clínicas: temor miedo angustia cefalea, pérdida de olor y pérdida gusto por 15 días que uno se va morir. se alteró mis excretas sobre todo en las noches me levantaba como seis veces en las noches, mis sueños se modificaron todas las noches despierta, resistencia a las comidas fraccionadas cada dos o tres días. Salió positivo al PCR luego de tres meses igual positivo. Luego de tres meses había medicamentos para tratamiento. Aislamiento total con la familia. De ahí me recuperé y mis comidas eran fraccionadas por otros 15 días. Fue una iniciativa propia después de seis meses u ocho meses sacarse una tomografía, para ver que tanto daño había en sus pulmones o alguna anomalía que pudo haber reinfectado. pero no hubo una buena coordinación de epidemiología con el médico de salud

ocupacional. Falta sensibilidad, monitoreo, coordinación dos veces a la semana para con los trabajadores que estaban mal. coordinación con una amiga para no entrar en tristeza o la melancolía.

GB-2021-RZ-F-47-01-02 La medida de bioseguridad todos los servicios tienen residuos comunes. Hay tres servicios que tienen su EPP la "Sala COVID" o "Sala de Vigilancia hay como trece servicios que no tiene su EPP. Entonces, debemos considerar de alto riesgo de infección. Puede que haga su periodo de ventana, su periodo de incubación y es proceso para nosotros adquirir las infecciones, ¿no?. Mi familia si tuvo temor, miedo que yo me reinfecte con el virus sabían ellos que ella estaba expuesta. Y por mi parte hubo temor, pero así es el trabajo. Lavado de mano antes y después sí. Si se maneja adecuadamente los residuos comunes, falta adecuada reciclado de los viales o ampollas deben ser en cajitas porque corre riesgo se rompan y peligroso para personal de limpieza, falta capacitación solo ello.

GB-2021-RZ-F-47-01-03 La situación laboral al inicio si pensaba dejar de trabajar por temor y miedo del COVID y más por cómo ha sido el contagio por no haber buena coordinación en lo que son subsidios si hay muchas limitaciones, personal administrativo no está capacitado para llevar procesos todo es burocrático. Nosotros éramos los perjudicados para los subsidios, ¿no? Después de ocho meses, me reincorporé sí. a trabajar a pesar de todo temor durante ese tiempo. Se me hizo difícil, tenía miedo, temor a infectarme. "Salía a la calle y el aire o un soplo ya me quería tumbar de nuevo. Era muy sensible todavía y mantenerme aislada si me afectó bastante"

GB-2021-RZ-F-47-01-04 El confinamiento al inicio también como que la familia tiene que ver mucho con la enfermedad de cómo va actuar, como era algo nuevo todos entraron en pánico no por un colectivo sino un pánico familiar, que hay temor. Pero ya con el aislamiento social entendieron, metidos en casa cumplir su cuarentena encerrada. No he salido para nada, hablar lo específico por la ventanita, no podía bajar, no poder compartir con ellos. Es muy triste la realidad de una persona, como van cambiando los sentimientos del ser humano hacia la persona afectada. Uno empieza a meditar, hace una pequeña introspección para poder mejorar y fortalecer sus debilidades. Y pues mi aislamiento lo hice en dos meses porque yo sentía que tenía los síntomas en el segundo mes, que no lo tenía. Ello por las alteraciones de las excretas, el insomnio, lo tenía todavía. Incluso llegué a bajar de peso, llegué a pesar 55 kilos de los que pesaba 63 kilos y estaba bien embañada, como si tuviera unos cinco meses de gestación. Pero, eso también se complicó con el hígado, afectó mi sistema digestivo. De ahí con el transcurso del tiempo, se fue la virulencia. Por eso a mí me tomó ocho meses todo ese proceso, porque todos los signos y síntomas duraron cerca de tres meses. No, las actitudes hablan más que mil palabras. La actitud de los vecinos que me veían y decían: "Tiene COVID tiene COVID se daban la vuelta y ya no pasaban la voz para saludar. Ni de lejitos, nada". Hubo un desorden total por parte de enfermería porque se quedó sin, es que el trabajo era muy recargado para el personal que estaba laborando, era mucho estrés porque no había convocatorias. Pero luego se fue regulando lo que hizo que ya no hubiera mucha carga para el personal de turno. **sí, vivo con mis padres. Mi padre es diabético, mi madre y mi hermana sufren de la tiroides y bueno yo también.** Es que yo tenía que anunciarlo, tenía que decirlo porque ellos son de alto riesgo. Como mi padre es diabético tenía que llamar a la Dires, yo pertenezco al Agustino y la Dires es lima centro 5 ellos son los encargados de venir y hacer la muestra. Gracias a Dios a él, le salió negativo vinieron de dos o tres días, luego de la llamada que realicé. Las coordinaciones yo las hice sola, porque en mi trabajo ellos debieron de haber coordinado con la Dires, pero no hubo una buena coordinación. Entonces, ellos vinieron y realizaron todo, en esa parte estuve más tranquila. Mi consciencia estuvo más tranquila. Antes de enterarme, había abajo dos días antes a compartir con ellos y era mi temor que se hayan infectado, pero no, todo bien. Mira, en su momento si me sentía afectada, con angustia y desesperanza. Pero, luego ya fui entendiendo que ya no, pero me tomo seis u ocho meses superar todo eso. Y las alteraciones de las excretas, si se presentó porque normalmente hacía mis necesidades fisiológicas en las mañanas 5:30am o 6am y hubo una reversión de 360° para las noches y me levanta 4 o 6 veces en la madrugada para ir al baño. Además, tenía insomnio, solo dormía una o dos horas no más por quince días. Y bueno mis alimentos también eran fraccionados, cada dos horas o tres horas tenía que comer una porción. Yo era consciente que tenía que comer así no tuviera apetito, porque sientes que sientes el estómago muy lleno. Para la atención médica no había, sobre todo que yo pertenezco para el seguro social, no había modo de acceder a una especialidad. Y como estábamos en pandemia, los costos en clínicas eran elevadísimos, era un lujo atenderse en una clínica en su momento. Si, si para reincorporarme tenía que pasar por un neumólogo por mis antecedentes que tengo de asma. He

tenido que ir por mi cuenta al neumólogo para que me tomen una espirometría, la cual salió dentro de los valores normales y tomografía pulmonar dentro de lo normal. Y duró en mi caso hasta octubre, pero me reincorporé en noviembre con todos esos documentos que presenté al médico de salud ocupacional.

GB-2021-FR-M-36-01-01 El diagnóstico fue sorprendido y preocupado a la vez. La molecular ambas. Yo les dije que tenía síntomas y dijeron que vaya a casa y respuesta al día siguiente que salí positivo. Me quedé 16 días. Sí, me monitoreaban por teléfono preguntaban cómo estaba, el médico no me recetó nada en sí. Tres días con fiebre no podía dormir luego este perdí el apetito, pero comía obligado fue horrible perdí, el gusto y olfato a la semana de la enfermedad bueno este luego seguí un tratamiento particular me sentí obligado a comer para que mi cuerpo tenga defensa y se pueda defender de la enfermedad. Bueno, el dolor de cabeza, las molestias al querer dormir, este, bueno es más al descansar duermo menos horas no, por eso tomo las pastillas para poder descansar a un que sea 8 horas. Bueno después de los 16 días que estuve aislado, el primer mes que seguía me agitaba al caminar me agitaba bastante, me cansaba poco a poco he ido superando, pero si me sentía muy cansado. Bueno ahorita siguen las molestias, pero recuperé el olor el gusto ya no me agito ha cambiado bastante mi vida el COVID en todos los aspectos. Sí, si al contrario pero el COVID-19 ha cambiado totalmente mi ritmo de vida ahora. A cambio mi sueño, llevo tratamiento ahora tomo clonazepam de 2mg, sertralina todos los días antes de dormir, ese tratamiento tengo hasta la fecha, el desorden fue cuando hice tres días fiebre no dormí para nada no podía cerrar los ojos, cambió mi sueño bastante y aparte la preocupación de que vaya quedar mal no, mis sueños se desordenó hasta la fecha no puedo descansar bien al menos que tome las pastillas. El médico de salud ocupacional no me dio nada solo me envió a casa. Consultorio particular la orden de tomografía.

GB-2021-FR-M-36-02-02 La medida de bioseguridad bueno durante la pandemia mientras laboro nos dan alcohol gel mascarilla y facial para mensualmente para poder trabajar. No, porque en sí, este ni bien me enteré tome mis precauciones y me aislé de mi familia. Antes después que pueda que cada cosa coja que me va perjudicar la salud. La limpieza que se hace en la oficina. Que vengán hacer su trabajo, pero temprano, temprano nada mas solo eso.

GB-2021-FR-M-36-02-03 La situación laboral en cuarentena me llamaban por trabajo no me dejaban tranquilo. Prioritario salir de la enfermedad poner todo de mi parte. Sí, si al contrario pero el COVID-19 ha cambiado totalmente mi ritmo de vida ahora. Estoy así desde que me reincorporé a trabajar luego ya de 36 días trataba de dormir no podía y me acerque al médico de la institución me receto tomar esas pastillas. Solo trabajo aquí, mi sueldo igual ni disminuyo ni aumento. ¿Bueno así estamos los administrativos, los asistenciales les pagan bonos algo así no? Debe de haber un tipo de compensación porque me he enfermado dentro de la institución. Los trámites lo realicé particularmente. No me descontaron nada porque se presenté los certificados y este de lo que salí positivo al COVID.

GB-2021-FR-M-36-02-04 El confinamiento todo normal, cumplen distanciamiento, pero, en un inicio antes que enfermara éramos en total en la oficina cuatro personas de las cuales a la fecha solamente trabajan una porque dos personas vulnerables, una sancionada con trámites he. En mi entorno todo tranquilo, tenía que asumir la responsabilidad. mis padres no, están aislados y ya fueron vacunados. De mi parte vivo independientemente de mi familia, no tengo mucho roce con ellos. Bueno, el dolor de cabeza, las molestias al querer dormir, este, bueno es más al descansar duermo menos horas no, por eso tomo las pastillas para poder descansar a un que sea 8 horas. Bueno después de los 16 días que estuve aislado, el primer mes que seguía me agitaba al caminar me agitaba bastante, me cansaba poco a poco he ido superando, pero si me sentía muy cansado. Bueno ahorita siguen las molestias, pero recuperé el olor el gusto ya no me agito ha cambiado bastante mi vida el COVID en todos los aspectos.

GB-2021-GD-F-61-02-01 El diagnóstico sucedió en marzo 2021 para mi sorpresa Si, les dije que tenía falta de olfato y de gusto y cuando yo regresé a laborar aún seguía con eso poco a poco fue mejorando, digamos que a la semana ya estaba más o menos. Pero, estuve así más de 20 días. La de sangre, deberían hacer completo el hisopado. Me dijeron que estaba mal, que tenía que ir a mi casa. El doctor me dijo que vaya al séptimo día a ver cómo iba y de ahí me mandó otros siete días.

En total 14 días. Las enfermeras llamaban a ver cómo iba, todos los días. Yo vine y quise hacerme la prueba y me dijeron que no, que si me hacían la prueba igual me iba a seguir saliendo positivo. Así que no me volvieron a hacer nada.

GB-2021-GD-F-61-02-02 La medida de bioseguridad hace lo que pueden, ¿no? Porque no hay tanto tiempo para poner tantas cosas. Si, veo que lo están haciendo bien. Solo mascarilla, alcohol y gel. No, yo no uso EPP. Hago lo que puedo. Me saco las cosas, las pongo a un costado y le echo alcohol. nada en realidad. Estaban preocupados, pero hasta donde yo sepa no eran como que “ay que barbaridad” no, nada. (no tuvieron miedo infectarse la familia)

GB-2021-GD-F-61-02-03 La situación laboral menciona: que no laboré el tiempo que me dio COVID. De ahí me mandaron solo a casa y de ahí regresé cuando tenía que regresar. Nada, solo estaba en mi descanso.

GB-2021-GD-F-61-02-04 El aislamiento refiere que: Aquí se asustaron, pensaban que había contaminado a todo el mundo y prácticamente me botaron. No, si se fueron varios por vulnerabilidad. Como yo tengo que hacer todo, lo único era limpiar absolutamente todo y estar distanciados. Eso nada más. porque yo tengo a mi padre quien es vulnerable de 92 años y mi hijo adolescente de 14 años. Entonces, yo me dije que iba a contagiar a toda mi familia.

GB-2021-EV-F-41-02-01: El diagnóstico sucedió en abril del 2021 refiere que: me dio temor y miedo del que no tenía empecé a sentir mal y tuvo el presentimiento que tenía COVID. No, primero me dio bastante sueño. Me daba tanto sueño que me quedaba dormida en mi sala, me quedaba dormida con mi hermano mientras hablábamos. Me dije: “Sueño, ya. Estoy teniendo mucho sueño”. Luego empezó ahí no más la garganta y la cabeza. Esa sensación de sueño era rara porque yo así no más mi hermano me hablaba y yo me dormía y me dice: “Erika anda mejor a tu cama” y tenía que irme a mi cama y solo me decía: “¿por qué me duermo tanto?”. Eran como dos o tres días de sueño parejo, de ahí venía la garganta helada y toda esa parte la sentía muy mal. Sentía que yo pasaba la saliva, pero la sentía con algo ahí que me raspaba y así empezó mi malestar. Junto con eso vino los escalofríos, vino el dolor de cabeza, el dolor muscular y ya pues luego ya no soporte porque de lo que era cada 12hrs esos malestares, se volvieron más constantes como cada 8hrs. Yo tenía miedo que a las 6pm me vinieran esos síntomas porque desde ese tiempo hasta las 7pm era mi malestar. Mi cabeza, todo, todo se me juntaba Si, de hecho, de entrada, me dijeron por qué había venido y le dije que era porque me fastidiaba la garganta, por el malestar de la cabeza y el escalofrío que sentía. Así que, fui y me saqué la prueba. me dieron los resultados para mí fue muy, muy triste porque me puse a pensar en mi familia, en mis hijos. Es que se te viene todo, recuerdas a tu familia y te dices: “¿Ahora qué voy a hacer?” fue la molecular. que me hicieron el examen me hicieron esperar 10 minutos Luego de ese tiempo me dijeron que esperara un momento porque el doctor debía hablar conmigo. Ahí fue donde el doctor me dijo que era positivo COVID y que me comprara el paquete COVID y te vas a ir por cuarentena durante 15 días y fue lo que hice. Me dieron el resultado, fui por mis cosas y me fui a casa. El paquete contaba con la azitromicina, las gotitas que eran ivermectina, paracetamol que tenía que tomar cada cierto tiempo. Si, las gotas eran por días por kilo de peso. La azitromicina si era cada 24hrs. Sí, son suficientes las pruebas porque se han ido dando y ha estado llegando. Incluso, se han estado llamando a los pacientes que faltan, a las personas que se están reincorporando, a las personas nuevas que están ingresando a trabajar. Por ejemplo, en el área donde laboro se han contratado nuevos que se está a la espera que pasen para la vacuna. : Si, tuvieron bastante seguimiento conmigo me daban palabras de aliento. En epidemiología me preguntaban cuanto era mi saturación y los tips para que yo lo haga en casa, qué tenía que tomar, cómo lo debía de tomar, cómo debía de acostarme, todo. En sí yo lo pasé en casa, tampoco necesité ir a un hospital. Pero cuando ya me sentía cansada y agitada me dijeron que ya era para tratamiento médico, me mandaron incluso a la clínica por un conocido que tuve ingresé a la clínica San Pablo para que me saquen una tomografía No, lo que pasa es que en si yo la pedí Peor como yo sentía el dolor en la espalda, y como antes que me de el COVID yo me había informado bien de toda esa enfermedad, En si no necesité internarme ni nada de eso porque me dijeron que tenía un 15% de afectación, pero eso aún lo podía controlar con la medicina. Solo en caso de que eso se elevara y sentía fiebre; entonces, sería ahí donde ya tenían que aplicarme el internamiento, pero no llegó a ser así. Si, es decir, me dio fiebre, pero cuando ya estaba en cuarentena y me quedaba en mi cuarto. Eso 10 días los pasé con fiebre. Ya después la doctora me dijo que no, que tenían que ponerme directamente vía, que ya no podía esperar más. La vía es lo que me ha sacado de esto. La dexametasona, la enoxaparina que es en la panza y de ahí para el dolor y malestar me ponían el

diclofenaco. Por ejemplo, me ponían cada día, pero a veces a las 6 o 8hrs ya me empezaba a doler el cuerpo ya me decía la doctora que tenían que ponerme diclofenaco para apaciguar el dolor. Antibióticos no, no los usé. Pero, la enoxaparina si me la recetaron abundante por la trombosis y todo. Fue de 60.

GB-2021-EV-F-41-03-02 La medida de bioseguridad refiere que: Acá solamente usamos las dos mascarillas, el alcohol constantemente, pero en las salas de hospitalización si son más porque tienen los EPP adecuados No, gracias a Dios estamos sanos. Mis hijos, mi esposo que ya no está, pero hemos sido sanos Lo que se dice textualmente, es lo que sabemos, pero ya uno cuando está en casa es más profundo el protocolo de uno mismo. De lavar la pared, lavar la puerta, lo que no dice en un papel Si, en este caso si porque hubo auditoria en limpieza y aquí también han venido Han cambiado de tachos porque la basura se derramaba por todos lados.

GB-2021-EV-F-41-03-03 La situación laboral menciona que: Si, en ese caso si dejé de laborar, digo, pensé en eso. Después que pasé todo solo le agradecí a Dios y dije que eso ya había pasado, que me había salvado, pero ahí vino mi caso, mi problema de que cayeron mis hijas, cayó mi esposo y ya pues tenía que salir adelante más que nunca. Si, se hace bastante difícil porque ya empiezas a preocuparte. Ese temor que hace que a veces te digas: "Mejor no salgo, mejor voy a decir en mi trabajo que iré tres veces a la semana. ¿Cómo hago? Son limitados, en parte porque no hay una igualdad. Por ejemplo, se dice que al personal tanto asistencial como administrativo, según la norma, debe existir un reconocimiento para igual porque que nosotros no tengamos pacientes COVID, estamos dentro del área. Nosotros hacemos la documentación y estamos dentro de un área no tan cerca a las oficinas, pero creo que debió ser para igual el reconocimiento de lo que ha dado el MINSA. Pero, no fue así. Si, pero en mi caso no. Lo que es reconocimiento por sepelio si se solicita y todo, pero demora, me dicen, un año, no es al momento. Cuando me fui a sacar la tomografía incluso estaba con el COVID todavía, pero ni aun así me brindaron el servicio que debía. No me hicieron sentir mal, no.

GB-2021-EV-F-41-03-04 El confinamiento o aislamiento no se respeta, es decir aislamiento no hay porque lo vemos en carne propia que a veces en una oficina están tres o cuatro. Incluso, lo que área administrativa y logística, le pongo un ejemplo, vienen todos. Entonces, eso no es un aislamiento. Aquí no lo están tomando en serio. En mi entorno, emergencia ha trabajado parejo. Incluso, solo yo que me dio el COVID y que pasó el caso de mi esposo y todo, yo he sido la única que no fue a trabajar por esos dos meses. Pero de ahí, no hay vulnerable. Refiero lo que es administrativo, lo que es asistencial si hay dos licenciadas como vulnerables. Si hubo bastantes cambios, quizás para bien porque a veces uno la vida que vive acá en Lima es bien agitada, muy acelerada. A veces el trabajo y todo, en mi hogar ha sido para bien porque hemos estado más unidos, aprendido muchas cosas para hacer. En mi caso, mis hijas han aprendido a cocinar, han aprendido a hacer las cosas, he tenido tiempo para ellas, de verlas ahí. Cuando a veces uno trabaja y ellas en el colegio, era complicado y el confinamiento en parte bien y en parte personal lo que es emocionalmente le ha afectado. En esa parte mis hijas estaban aburridas, me decían: "mamá que ya por favor vamos a dar una vuelta, que vamos al parque", pero hablándoles entienden. Ah, lo que es el cansancio. Luego que nos diera le COVID nos hemos sentido cansadas, agitadas y poco aburridas. Yo si para un tanto más nerviosa. Me asusto y ya todo eso se complica, pero poco a poco. En cuanto a mi sueño, esta normal. Mi segunda hija ella si se ha quedado con dolor de espalda, pero ya está con vitaminas. No, pero hacemos ejercicios en casa. Nos hemos comprado cosas de gimnasio para hacerlo en casa, ya que no se puede salir. Solo ahí nos mantenemos en la noche.

GB-2021-JL- M-51-03-01 El diagnóstico suceso del evento a fines de junio 2020 fue alarmante por el riesgo de sufrir la enfermedad y la preocupación de contagiar a la familia. A los 14 días la prueba rápida, lo cual salió negativo y a los 20 días me hacen un hisopado el cual si sale positivo. Me enviaron por cuarentena por 15 días. Luego por la insistencia de la tos, prolongué una semana más Sí, tenía tos, diarrea más o menos unos 6 o 10 días, no tuve fiebre ni el dolor de los pulmones. No, es un poco deficiente la atención. No hay accesibilidad para controlar el mismo diagnóstico. No tenemos acceso a tomografía del tórax, no hay indicaciones médicas en cuanto al tratamiento. Solo preguntas de cómo me encontraba o si tenía diarrea o tos y si, las llamadas fueron diarias, pero no fue suficiente como paciente. Tuve dolores en la espalda, después unos escalofríos por las noches e incomodidad para dormir. También tuve fiebre, tos y diarrea. Imposible, ya con lo hacía boca abajo cuñado hubo indicaciones por experiencia de la familia y todo. Estuve en turno de noche y solicité a la doctora de

servicio y me indicó hidroxiclороquina junto con otros medicamentos del momento los cuales en los cuatro días no me hicieron efecto. De ahí por cuenta propia tomé ivermectina más azitromicina y ahí sí encontré una mejoría. No, en momento no hubo encargados que nos ayuden con los exámenes. Por iniciativa propia me tomé una tomografía de tórax que indicaba indicios de COVID. En ningún momento hubo profesionales que asumieran este tipo de problemas que padeció en su momento el personal.

GB-2021-JL- M-51-03-02 Las medidas de bioseguridad Al principio de la pandemia hubo mucha carencia, ahora sí. Ahora si tenemos bioseguridad para cada turno. En emergencia si va todo bien, que es mi área. Todo bien con el EPP. Entre abril y junio del 2020 había demasiada deficiencia. Padecíamos de mascarillas, con una sola chaqueta y pantalón que se cambiaba una vez al día. Hubo carencias. Sí, de antemano si un poco. Felizmente somos familia que trabajamos más en salud y lo controlamos. : No al 100%, se podría decir un 80%.(protocolo) : Sí, ahora si se está manejando porque ya hay más charlas y recomendaciones para saber lo que va en la bolsa roja, ya no nos cambiamos de ropa en cada paciente de sospecha de COVID. Ah, en una bosa roja rotulada y bien cerrada. Claro siempre hay riesgo porque se pueden romper. Algunos piensan que debería de ser una cajita.

GB-2021-JL-M-51-04-03 Situación laboral Sí, al inicio de la pandemia porque existía el verdadero temor a contagiarse pues se trataba de un virus mortal. No pensé en dejar de trabajar porque de antemano era una necesidad. En cuanto a riesgo o temor sí, pero si hubo una mejora económica porque tuvimos apoyo de horas complementarias, el bono. Así que si económicamente. Existen, pero es demasiada la demora en cuanto a su cumplimiento. Si tuve inconvenientes con los beneficios si por la demora de tiempo por el pago.

GB-2021-JL- M-51-04-04 El confinamiento el aislarse en cuarentena ha sido favorable a la familia. Sí, si hubo bastante. Al inicio de la pandemia en meses de marzo y junio no había mucho personal. La mayoría se fue por ser vulnerable, pero llegamos a salir. Unos cambios en el hogar con más higiene, más control al llegar a casa y desinfectarse, cambio de zapato, aislar la ropa que usas en la calle. Y si, hubo muchos cambios Solo en el momento que estuve mal tuve mal sueño y diarreas, pero luego no. Hay mucha deficiencia en capacidad de respuesta, no estamos totalmente preparados, no estamos capacitados para responder estas emergencias.

.GB-2021-MM-F-60-04-01 El diagnóstico se dio el suceso en marzo 2021. Me inmuto porque no pensé. Yo cansada no sé el cuerpo me dolía del y propio estaba decaída, me y quería descansar dolía la garganta y me sentía muy. A pesar de todo eso no esperaba contagiarme porque no salía. y yo no me explico tampoco como me he contagiado. Pensé primero en mi familia: ¿qué voy a hacer con mi familia? ¿con los de casa? Lo único que hice fue quedarme callada, recibir mi credencial y me dijeron que me fuera a casa que me iban a monitorear y en realidad lo que si me dio algo es que no note ni siquiera una pastilla o un examen de tórax que yo eso era lo que yo quería, como yo salía en esos exámenes. Solo tuve que estar pidiendo de favor que me hagan una orden para sacar una placa a los pulmones porque no nos daban nada. Lo único que nos decían era que nos fuéramos a casa y no nos daban ninguna: La molecular. Pero ahora hacen la molecular y ya no hacen la PCR cuando me volví a tomar la molecular me salió positivo nuevamente y no presenté casi síntomas. Fue iniciativa propia en mi sala, en la sala Rosario. Al médico de sala, pero en ningún momento me dijeron que me lo iban a tomar ni como control. Le diré que me llamaban a preguntarme como seguía decían era que tomara descanso, creo que el COVID necesitaba alguna medicina, eso fue después, después que toda mi familia se contaminara De ahí todo me sabía malo, insípido. Que fue más o menos a la semana y media no más.

GB-2021-MM-F-60-04-02 La medida de bioseguridad nos estaban dando el EPP más o menos, se puede decir bien, un EPP de una calidad como plástico que cuando uno se ponía en el cuerpo, permanecía el polo, por dentro, mojado. Y eso también se ha reclamado pero lo único que ha mejorado es el uniforme, el pantalón, la chaqueta que daban, pero el resto no ha mejorado porque siguen dando las tiras esas de las mascarillas que no son seguras. Si, mi familia hasta ahora está muy preocupada cada vez que me llevan o me van a recoger a veces, trato de usar el alcohol, lavarme mis manos, tan pronto llego del hospital dejo mi ropa en un solo sitio, que se mantenga ahí por horas. Yo si lavo, me baño, aunque ahora hace mucho

frio, ¿no? Este, me baño y salgo ya con ropa de acá y yo me mantengo con una mascarilla dentro de la casa, pero las más simples para evitar contagio. No, hay bastante contradicción. A veces ponen de amarillo solo para frasco, a veces ponen bolsas donde se encuentran otros residuos y nos llama la atención a todos sabiendo que cada color es para cada cosa.

GB-2021-MM-F-60-04-03 La situación laboral miré, yo desde que caí mal yo pensé ya no venir a trabajar. Siempre lo he dicho, a la primera circunstancia que haya ya pasando los 60 años, uno pueda cesar, yo creo que estoy en todo mi derecho hacerlo. No, yo laboraba ahí no más. Siempre trataba de estar en casa porque hay vulnerables aquí en casa y siempre me perjudico porque de todas maneras casi no salía. Bueno con respecto a los trámites, si he pasado duros obstáculos, pero gracias a Dios hay compañeras que no se olvidan del compañerismo, incluso me dijeron que me iban a descontar porque me habían pagado y que yo me había pasado los 20 días del año. Y me hicieron tantas cosas que yo al final dije que no me descuenten nada y que ya no me consideren ningún bono de ahora, del año 2021 no recibo a pesar que ingresé desde marzo a trabajar hasta la presente. No recibo ningún bono porque me ponen uno y otra cosa y yo lo único que quiero ahora es mi tranquilidad y mi paz, nada más. No, discriminada no. Fue más como una medida de precaución y yo misma lo hacía. Y más que derecho, creo que es deber porque bueno yo no soy vulnerable, o eso es lo que me han dicho, pero yo tengo cinco operaciones en mi cuerpo y yo creo que deben considerarme. Para mí, si me cesan con un buen incentivo y lo que vamos a ganar mensual también sea bastante equitativo para lo que estamos pasando, para lo que vamos a vivir en el futuro porque también no podemos decir si me dicen mañana “ándate, me voy”, me van a dar 400 o 600 porque no cumplo la ley, entonces no me conviene. Entonces por eso yo digo no. Si yo estoy bien acta y bien segura, debo jubilarme por todo lo que hemos pasado y como nos sentimos sería bien conveniente dejarle el campo ya a los nuevos.

GB-2021-MM-F-60-04-04 El confinamiento refiere que se e extraña bastante, nos llamábamos y cada quien contaba sus historias. Algunos se sentían felices porque estaban en casa, otros se sentían desplazados como que ya no iban a volver, una cosa así, otros querían venir, pero por su vulnerabilidad que presentaban no los dejaban y como que eso a nosotros nos afectó mucho. Me reincorporé el 2 de abril del 2020, y cuando yo llegué todo para mí era tétrico. Camas sacadas, puertas cerradas. Yo regresaba de vacaciones. Era algo que nunca me imaginé así el hospital, nunca, nunca. Poco personal, el hospital lo veía triste, caras nuevas porque entró personal nuevo. Incluso lo que conté ya no te dejaban entrar al hospital y para ello teníamos que pedir bastante permiso. Hay médicos que no los vemos hasta ahora, jefas que no las vemos hasta ahora porque ser jefa también requiere años de servicio yo laboré de corrido mandaban reemplazo gente por decir a veces cuando se infectaban varias en una determinada época, dejaban de infectarse y cogían otra determinada. Ahí era donde faltaba personal, entonces nos recargaban el trabajo a nosotros que una y otras veces nos quedábamos solas en la sala. Ahora también estamos trabajando dos en una sola sala y son de 15,13 o 12 pacientes por decir cirugía en la cual yo pertenezco. Eso también es un recargo, por ejemplo, vienen pacientes de una cuarentena que han pasado todo eso, mandan a alguien que ayude a cubrir ahí, pero de por si se trabajó con menos personal. Al menos en la calidad de pacientes neurológicos que tenemos no es conveniente trabajar dos técnicos sabiendo que se tiene que también tramitar porque no entran familiares, se tiene que tramitar órdenes, cirugías, órdenes de sala, exámenes, procedimientos y todo eso nos lleva un tiempo y quienes pasan todo eso somos nosotros, los técnicos porque tenemos que doblegar nuestro trabajo rapidito haciendo una y otra cosa a la vez para poder terminar a tiempo todo lo que tiene que terminarse. : Si, mi hermano. Me quedé con mi hermano. Éramos tres en casa, bueno conmigo cuatro. Mi esposo que era diabético y tenía 71 años, mi mamá que ya tenía 86 años y sufría de Alzheimer. Mi hermano que es un RM moderado por crisis, él tiene 56 años y bueno yo tengo 60 años y que sigo adelante Bueno en mi casa hubo bastante cambios. Mis hijos me apoyan bastante, ellos son los primeros que están viendo que es lo que falta en casa, que es lo que me falta a mí. Quien ve para que yo no trabaje tanto, me llevan a veces en alguna movilidad y en la comida también se encargan ellos. Mi hermano, que tengo una persona que me lo cuida solamente cuando yo trabajo y bueno el control de él que también tengo que llevarlo y estar pendiente en su vacuna, en su control. No, el sueño más bien duermo poco, no duermo mucho También un poco de estrés, el estrés no me deja dormir bastante porque yo quiero ganarle al tiempo como siempre lo he hecho, pero veo que no se le puede ganar mientras no. En cuanto al 2020, se detectó la pandemia, yo estaba a dos semanas de ser intervenida de quiste hidatídico que me llevaban a un dolor tan fuerte que me mandaban al seguro. Incluso, del hospital fui en varias oportunidades por esos síntomas. A mí me iban a operar de eso quistes, pero cuando ya vino la pandemia. No, no me llegué a operar. Solo está ahí amortiguado y creo que ya tengo

tres. Me dijeron que tenía tres, pero uno era el más grandecito. : Si, estuvimos aislados todos. Desde al que no le dio hasta el que estaba con COVID. Cada quien estaba en su cuarto. Pero como mi esposo era diabético él era el más predispuesto a complicarse. Yo también ya estaba contagiada, yo estaba en el segundo piso y cuando vi a mi esposo porque no lo veía cinco días porque yo estaba aislada, entonces mis hijos me llaman y me dicen: “mamá mi papá está bien furioso porque él quiere verte, que donde estas”. Cuando yo alcanzo a ver a mi esposo por la escalera del segundo piso, lo veo en un estado bien crítico. Yo me asusté por verlo así a él. Agarré y me protegí de todo y bajé atenderlo, cuando yo bajo a atenderlo yo vi los síntomas de mi mamá y uno de mis hijos que le dolía la cabeza y le dolía fuerte. Incluso, empezó a hacer fiebre él también. Entonces, al ver todo eso yo ya pensé en lo peor y me dediqué atenderlos a ellos, a llamar por teléfono a las centrales que daban por el COVID y todo eso que como estaba tan grande la pandemia eso se colapsó. Eso fue ya en el 2021, en el mes de febrero y tuve que internar a mi esposo en el seguro en el cual él falleció ahí y después regresé a casa por el resto. También estuvo mal mi madre quien también falleció y ahí ya me quedé con mis hijos: uno hospitalizado y tres en casa con COVID. Pero, gracias a Dios mandaron a una ambulancia, nos vieron y fuimos saliendo poco a poco. Somos los que hemos quedado ahora en casa.

PRESCRIPCION DE ENTREVISTA –(1) CODIFICACION

GB-2021-RZ-F-47-01-01	<p>E: ¿Cómo fue su reacción ante un diagnóstico de COVID-19? Rosa: La reacción del COVID cuando me detectaron he salió positivo y, en la cual yo pues al inicio pues del 2020 al inicio de la pandemia pues era temor, miedo que uno ya se va morir en la cual pues, no había medicamentos tratamientos adecuados para poder combatir esta enfermedad, he lo único que se decía era tomar paracetamol pues tenía dolor de cabeza por que después de dos meses tres meses aparecieron los tratamientos médicos.</p>
GB-2021-RZ-F-47-01-02	<p>E: Pero, ¿Qué tuvo miedo? ¿Cómo fue su reacción? ¿Qué pasó en sí? Rosa: Claro al inicio si pues fue miedo pues, temor, angustia no de morir porque se veía tanto en la televisión que, en Europa, China, Estados Unidos morían pues el temor era morir.</p>
GB-2021-RZ-F-47-01-03	<p>E: ¿Qué procedimiento le realizaron? Rosa: He la prueba PCR en la cual pues me salió la primera positiva después tres meses me volvieron hacer de nuevo salió positivo y así sucesivamente aislamiento total en casa y en las cuales pues era aislamiento total sobre todo con la familia también.</p>
GB-2021-RZ-F-47-01-05	<p>E: ¿Opina que son suficiente las pruebas de detección que se hacen en su centro laboral?</p>
	<p>Rosa: Yo creo que no es suficiente, porque allí faltan muchas cosas, faltan trato la sensibilidad a los trabajadores he falta mucha lo que es la coordinación llamar al personal en la cual que se encuentra mal no tiene esta enfermedad porque en si no uno no llámense, pero estamos mal pero bueno no tiene esta enfermedad porque no monitoreo si llamaran pues dos veces por semana y eso no hay un horario, pero estamos mal pues, pero bueno.</p>
GB-2021-RZ-F-47-01-06	<p>E: ¿Cómo fueron las manifestaciones clínicas? ¿Qué síntomas apareció primero, perdió el olor o el gusto? ¿Qué es lo que hizo luego? Rosa: Mis manifestaciones clínicas se dieron luego de siete días. Tuve cefalea, dolor de cabeza, pérdida de olor, pérdida de gusto, resistencia a las comidas fraccionadas cada dos o tres días. En este último aspecto no poder alimentarme con mis alimentos como tubérculos, kion, ajos cebolla. Pero, bueno en eso también me ayudó un poco, todo depende de la defensa de la inmunidad. Así estaba en coordinación con una amiga que me daba fuerza valor para no meterme o someterme a la tristeza o a la melancolía.</p>

GB-2021-RZ-F-47-01-07	<p>E ¿Cuántos días le duró el estar sin olor, sin gusto? Rosa: 15 días, 15 días lo perdí el olor y el gusto, estaba asustada. De ahí me recuperé y mis comidas eran fraccionadas por otros 15 días.</p>
GB-2021-RZ-F-47-01-08	<p>E: ¿Las deposiciones líquidas normal? Rosa: No, las deposiciones eran normales</p>
GB-2021-RZ-F-47-01-09	<p>E: Pero, ¿no dice que hubo un cambio? Rosa: Si hubo una variación de mis excretas se alteraron</p>
GB-2021-RZ-F-47-01-10	<p>E: ¿al día cuántas veces hacia? Rosa: Hacia dos. Si se alteró mis excretas sobre todo en las noches, me levantaba como seis veces en las noches. Así también mis sueños se modificaron porque estaba todas las noches despierta.</p>
GB-2021-RZ-F-47-01-11	<p>E: ¿Le indicó el profesional una TAC o Rayos X? ¿Fue iniciativa propia? ¿esperó programación?</p>
	<p>Rosa: Fue una iniciativa propia después de seis meses u ocho meses el área epidemiología eso también faltó que coordine. Faltó coordinación post covid-19 o alguna tomografía para ver que tanto daño a sus pulmones su órgano. De acuerdo alguna anomalía o pudo haber reinfectado, pero no hubo una buena coordinación de epidemiología con el médico de salud ocupacional.</p>
GB-2021-RZ-F-47-01-12	<p>E: ¿Cómo se siente con las medidas de bioseguridad en su centro laboral? Rosa entrevistada: La medida de bioseguridad en mi centro laboral en los servicios, algunos servicios tienen – en si todos los servicios tienen residuos comunes.</p>
GB-2021-RZ-F-47-01-13	<p>E: No, es más que todo medidas de bioseguridad Rosa: Ah, los EPP's. Hay tres servicios que tienen su EPP son considerados como "Sala COVID" o "Sala de Vigilancia", ellos si tienen sus medidas, pero los otros servicios porque en la Institución hay como trece servicios entonces son tres unidades que tienen su EPP y el resto no tiene su EPP. Entonces, debemos considerar de alto riesgo de infección. Puede que haga su periodo de ventana, su periodo de incubación y es proceso para nosotros adquirir las infecciones, ¿no?</p>
GB-2021-RZ-F-47-01-14	<p>E: ¿Su familia tuvo miedo que volviera a casa infectado por la alta tasa de mortalidad de la COVID-19? Rosa: Si yo creo que, si tuvieron temor, miedo a que yo me reinfecte con el virus. Es mi familia sabían que estaba expuesta, eran conscientes. Y yo también, por mi parte hubo temor, pero así es nuestro trabajo.</p>
GB-2021-RZ-F-47-01-15	<p>E: ¿Tiene protocolos exhaustivos de desinfección al llegar a casa? Rosa: Exhaustivo en sí, no, pero lo que es la medida preventiva de lavarse las manos antes y después si.</p>
GB-2021-RZ-F-47-01-16	<p>E: ¿Piensa que es adecuado como se están manejando los residuos comunes en la Institución? ¿O tiene alguna observación o sugerencia? Rosa: No los residuos comunes en nuestro trabajo se manejan adecuadamente. Ya el personal sabe sus ubicaciones, sabe dónde va ¿no? Donde va cada color, dentro de cada uno de ellos. Lo que falta ahí es reciclar las ampollas de 10cc – 20cc , son frascos de ampollas donde va a ir eso? porque mayormente va en la bolsa roja, pero hay que ser conscientes y trabajar con criterio – quizás esas ampollas podrían llevarse al lugar correcto porque podrían ser que se chanquen o se rompan y tienden a cortar. Lo cual es muy peligroso para el personal de limpieza, es un factor muy peligro. Yo creo que esas ampollas deberían ir en las bolsas amarillas, en las cajas amarillas que son especiales. Cada servicio lo tiene, solo falta capacitarlo. Ahí nada más está fallando.</p>
GB-2021-RZ-F-47-02-17	<p>E: ¿Alguna vez pensó en dejar de laborar? ¿Qué pasó? Rosa: Al inicio si pensaba dejar de trabajar por temor y miedo del COVID y más por cómo ha sido el contagio. Porque primero llegó un paciente de un albergue, un adulto mayor y nadie sospechaba del COVID. Cómo habrá llegado y por qué habrá llegado a la institución, ni idea. Porque después a la semana vino del Hospital de Vitarte, el encargado a llevarse al paciente. ahí como que todos recién actuaron porque ni el servicio de epidemiología sabía lo que estaba pasando. Es como que recién se dan cuenta ellos, que ellos bajaron con toda la protección - su EPP y su material para sacar la prueba al paciente, la cual salió positivo y se lo llevaron al Hospital de Vitarte. Hubo mucho temor con ese paciente porque se había quedado en la institución como</p>

	<p>una semana, siete días. Imagine si, todos hemos rotado tanto personal técnico, enfermería, los médicos cuando pasaban visita hubo mucho laberinto. Y hubo mucho laberinto, y su proceso de pase de emergencia a hospitalización. En emergencia se quedó dos días, todo ese trayecto, ese camino que lo llevan y lo traen para realizarle los exámenes auxiliares. Si hubo un montón de temor, en el cual yo fui afectada en el caso de este primer paciente con llegada de COVID. Peor, ya con el tiempo se supera. Eso fue en el 2020, a inicios en marzo.</p>
GB-2021-RZ-F-47-02-18	<p>E: ¿Qué opinión tiene con los trámites de prestaciones sociales? ¿Son limitadas, nulas, o es en caso de subsidios, muerte u otros? Rosa: No ha sido mi caso, pero el problema en lo que son subsidios si hay muchas limitaciones. Ahora digo limitaciones porque, porque a veces el personal administrativo no está capacitado para poder llevar este proceso - porque en sí pues todo es burocrático, papeles, papeles de manejo que el personal no maneja y no lo hace como esta escrito en la normatividad. Presentar y llevarlo toma su tiempo cuando el personal desconoce todo ello y el que se perjudica es el trabajador durante ese tiempo de enfermedad. Nosotros éramos los perjudicados para los subsidios, ¿no?</p>
GB-2021-RZ-F-47-02-19	<p>E: ¿Cómo afecto su situación laboral? ¿Se le hace difícil pensar que tenía que volver para trabajar? Rosa entrevistada: Si, cuando me reincorporé sí. Se me hizo difícil, tenía miedo, temor a infectarme.</p>
GB-2021-RZ-F-47-02-20	<p>E: ¿Después de cuánto tiempo te reincorporaste? Rosa: Después de ocho meses, a pesar de todo temor durante ese tiempo. En ese tiempo, como ya he mencionado había mucho temor y miedo y no había medicamentos y sobre todo porque salía a la calle y el aire o un soplo ya me quería tumbar de nuevo. Era muy sensible todavía y mantenerme aislada si me afectó bastante</p>
GB-2021-RZ-F-47-02-21	<p>E: ¿Te sentiste discriminada alguna vez? ¿Ya sea verbalmente o psicológicamente por alguna persona? Rosa: Verbalmente no, psicológicamente mi familia. Al inicio también como que la familia tiene que ver mucho con la enfermedad de cómo va actuar, como era algo nuevo todos entraron en pánico no por un colectivo sino un pánico familiar, que hay temor. Pero ya con el aislamiento social entendieron, metidos en casa cumplir su cuarentena. Y pues mi aislamiento lo hice en dos meses porque yo sentía que tenía los síntomas en el segundo mes, que no lo tenía. Ello por las alteraciones de las excretas, el insomnio, lo tenía todavía. Incluso llegué a bajar de peso, llegué a pesar 55 kilos de los que pesaba 63 kilos y estaba bien embalonada, como si tuviera unos cinco meses de gestación. Pero, eso también se complicó con el hígado, afectó mi sistema digestivo. De ahí con el transcurso del tiempo, se fue la virulencia. Por eso a mí me tomó ocho meses todo ese proceso, porque todos los signos y síntomas duraron cerca de tres meses.</p>
GB-2021-RZ-F-47-02-22	<p>E: Pero, cuando llegabas a tu casa, ¿tus vecinos decían algo o presentías algo? Rosa: No, las actitudes hablan más que mil palabras. La actitud de los vecinos que me veían y decían: "Tiene COVID. Tiene COVID. Se daban la vuelta y ya no pasaban la voz para saludar. Ni de lejitos, nada.</p>
GB-2021-RZ-F-47-02-23	<p>E: ¿Qué opinión tienes con el aislamiento con respecto al trabajo en equipo? ¿Sus compañeros se fueron a casa?</p>
GB-2021-RZ-F-47-02-24	<p>Rosa: Mi equipo es bueno siempre y cuando el personal de salud conozca las herramientas digitales porque si no las conoce, sus contenidos, sus recursos, toma su tiempo hacer ese trabajo. No hubo capacitación de ello, lo cual fue con descuido con el personal de salud. Llevar un curso de computación porque eso ha ayudado bastante durante la pandemia, en el trabajo remoto. Pero sino manejan las herramientas digitales, se vuelve muy tedioso.</p>
GB-2021-RZ-F-47-02-25	<p>E: ¿Con respecto al trabajo en equipo nos referimos al trabajo de los técnicos que trabajan en bloque, pero en pandemia? Rosa: Es bueno los trabajos en equipo, pero como te decía sino conoces las herramientas digitales demora bastante en hacer el trabajo, pero si o si debe presentar su trabajo, porque hay quienes han logrado presentar su informe a pesar de las deficiencias de generarlo. Eso quiere decir que uno si puede crecer si se puede</p>

	<p>adaptar y eso ya depende de la fortaleza que le ponen los trabajadores a la hora de laborar.</p>
GB-2021-RZ-F-47-03-26	<p>E: Pero, ¿cómo afectó cuando se fueron casi la mitad del personal a sus casas? Rosa: Bueno ahí también hubo un desorden total por parte de enfermería porque se quedo sin, es que el trabajo era muy recargado para el personal que estaba laborando, era mucho estrés porque no había convocatorias. Pero luego se fue regulando lo que hizo que ya no hubiera mucha carga para el personal de turno. 19:20</p>
GB-2021-RZ-F-47-03-27	<p>E: ¿Convives con familiares que se encuentran en el grupo de alto riesgo para COVID-19? Rosa: Yo sí, vivo con mis padres. Mi padre es diabético, mi madre y mi hermana sufren de la tiroides y bueno yo también.</p>
GB-2021-RZ-F-47-03-28	<p>E: ¿Cómo ha llevado el aislamiento con la familia? Rosa: Mi cuarentena pues, como ya lo dije estuve encerrada. No he salido para nada, hablar lo específico por la ventanita. No quedaba más que el aislamiento, estuve encerrada, no podía bajar, no poder compartir con ellos. Es muy triste la realidad de una persona, como van cambiando los sentimientos del ser humano hacia la persona afectada. Uno empieza a meditar, hace una pequeña introspección para poder mejorar y fortalecer sus debilidades.</p>
GB-2021-RZ-F-47-03-29	<p>E: ¿Tus padres como se enteraron que estabas infectada?</p> <p>Rosa: Es que yo tenía que anunciarlo, tenía que decirlo porque ellos son de alto riesgo. Como mi padre es diabético tenía que llamar a la DIRES, yo pertenezco al Agustino y la DIRES es lima centro 5 ellos son los encargados de venir y hacer la muestra. Gracias a dios a el le salió negativo vinieron de dos o tres días luego de la llamada que realicé. Las coordinaciones yo las hice sola, porque en mi trabajo ellos debieron de haber coordinado con la DIRES pero no hubo una buena coordinación. Entonces, ellos vinieron y realizaron todo, en esa parte estuve más tranquila. Mi consciencia estuvo más tranquila. Antes de enterarme, había abajo dos días antes a compartir con ellos y era mi temor que se hayan infectado, pero no, todo bien.</p>
GB-2021-RZ-F-47-03-30	<p>E: ¿Sientes que tu salud mental se encuentra bien? O, ¿ha tenido algunas alteraciones fisiológicas? Rosa: Mira, en su momento si me sentía afectada, con angustia y desesperanza. Pero, luego ya fui entendiendo que ya no, pero me tomo 6 o 8 meses superar todo eso. Y las alteraciones de las excretas, si se presentó porque normalmente hacía mis necesidades fisiológicas en las mañanas 5:30am o 6am y hubo una reversión de 360° para las noches y me levanta 4 o 6 veces en la madrugada para ir al baño. Además, tenía insomnio, solo dormía una o dos horas no más por quince días. Y bueno mis alimentos también eran fraccionados, cada dos horas o tres horas tenía que comer una porción. Yo era consciente que tenía que comer así no tuviera apetito, porque sientes que sientes el estómago muy lleno.</p>
GB-2021-RZ-F-47-03-31	<p>E: ¿Alguna sugerencia de lo que has vivido? Rosa: Bueno la sugerencia es que yo creo que en todo este tiempo de pandemia las instituciones deben de coordinar con los médicos de salud ocupacional, ¿no? Apoyo psicológico por parte de los expertos a los trabajadores. A menos ese tipo de recomendación y la otra recomendación sería que nosotros cada cierto tiempo pasar un chequeo un control de prevención para ver cómo va nuestra salud no solamente de COVID, sino que de otros porque a veces pasa un año y recién uno se da cuenta que es prediabético. Esos puntos que son básico para el trabajador</p>
GB-2021-RZ-F-47-03-32	<p>E: Y esas enfermedades pre existentes que tienes, ¿en tiempo de pandemia te fue fácil que te llegaran a atender? Rosa: Ah, no. Para la atención médica no había, sobre todo que yo pertenezco para el seguro social, no había modo de acceder a una especialidad. No había una especialidad para llevar controles o identificar que tenías. Era mi temor, tengo tiroides, tenía tiroides baja por las defensas porque no se crean buenos anticuerpos. Hay limitaciones para producir los anticuerpos. Mi temor era eso también, reinfectarme por eso. Por la tiroides, pero en el seguro social no ha habido atención médica en ese tipo de especialidades. Y como estábamos en pandemia, los costos en clínicas eran elevadísimos, era un lujo atenderse en una clínica en su momento.</p>
GB-2021-RZ-F-47-03-33	<p>E: ¿Para reincorporarse a laborar le pidieron algunos documentos, algunos chequeos? Rosa: Si, si para reincorporarme tenía que pasar por un neumólogo por mis</p>

	<p>antecedentes que tengo de asma. He tenido que ir por mi cuenta al neumólogo para que me tomen una espirometría, la cual salió dentro de los valores normales y tomografía pulmonar dentro de lo normal. Es decir, que no han sido afectado mis pulmones. Por suerte, que es lo más importante. Y esos dos documentos entregué y ya me reinserté al trabajo.</p>
GB-2021-RZ-F-47-03-34	<p>E: Entonces, usted estuvo en el grupo de vulnerabilidad cuando se vino la pandemia ¿Cuándo fue que ingresó como confinada? ¿Se acuerda? Rosa: Eso fue en marzo, la quincena marzo. Y duró en mi caso hasta octubre, pero me reincorporé en noviembre con todos esos documentos que presenté al médico de salud ocupacional.</p>
GB-2021-RZ-F-47-03-35	<p>E: ¿Fue tedioso recabar toda esa información para llevar a la institución? Rosa: Mira como el instituto, es instituto y no tiene especialidades, es decir, no hay neumólogo, si fue tedioso porque buscar un neumólogo para que sea más económico, porque ellos cobran bien, no suele bajar de 200 o 300 soles por el lugar y todo eso. Y los exámenes auxiliares que ellos te mandaban no bajaba de una espirometría 150 y un informe médico eran como 200 soles. Era toda una jarana pasar por toda esa experiencia, pero gracias a Dios siempre hay médicos que se apiadan del ser humano porque ellos hacen un juramento hipocrático y si a veces hay personas que son bien consientes, pero no faltan de aquellos que abusan de las circunstancias de la pandemia</p>
GB-2021-RZ-F-47-04-36	<p>E: Y ahora, ¿puedes comparar como estas laborando en época de pandemia con lo que estabas laborando antes de pandemia? ¿Cuál es tu diferencia? Rosa: Mira la diferencia si hablamos en cuestión de trabajo humano, hay niveles que tienen que cambiar. Respetar las ideas, trabajar más en equipo, trabajar más en armonía porque eso nos lleva a meditar. De nada sirve estar ahí resentidos, peleándonos porque al fin y al cabo todo da vuelta. Solo seguir trabajando en cordialidad porque todo lo que hacemos lo hacemos para el paciente. Eso es uno, lo otro es trabajar más serena o en mi caso trabajar de dicha manera</p>

TRANSCRIPCIÓN DE ENTREVISTA (2) -CODIFICACION

GB-2021-FR-M-36-01-01	<p>E: ¿Cómo fue su reacción ante un diagnóstico de COVID-19?</p>
	<p>Franco: Sorprendido y preocupado a la vez.</p>
GB-2021-FR-M-36-01-02	<p>E: ¿Qué procedimiento le realizaron la prueba molecular o la PCR?</p>
	<p>Franco: La molecular, la que saca la sangre del dedo y el hisopado bueno fueron ambas.</p>
GB-2021-FR-M-36-01-03	<p>E: ¿Le preguntaron si tenía algún síntoma?</p>
	<p>Franco: No, ninguno yo les dije que yo tenía, yo comenté mis síntomas que tenía.</p>
GB-2021-FR-M-36-01-04	<p>E: ¿Luego qué sucedió se quedó laborando o se fue a casa en espera de respuesta?</p>
	<p>Franco: Me tomaron los exámenes este la prueba molecular y que dijeron me vaya a casa y la respuesta me dieron antes al día siguiente que salí positivo.</p>
GB-2021-FR-M-36-01-05	<p>E: ¿Cuántos días se quedó en casa?</p>
	<p>Franco: Me quedé 16 días</p>
GB-2021-FR-M-36-01-06	<p>E: ¿Opina que son suficientes las pruebas de detección que se hacen en su centro laboral?</p>
	<p>Franco: Sí,si.</p>

GB-2021-FR-M-36-01-07	E: ¿Su hospital le realizaron seguimiento? ¿Qué sucedió?
	Franco: Solamente me llamaban monitoreaban llamaban por teléfono preguntaba cómo estaba solo eso.
GB-2021-FR-M-36-01-08	E: ¿Algunas indicaciones de daba?
	Franco: muy poco porque en si el médico no me receto nada en sí.
GB-2021-FR-M-36-01-09	E: ¿Cómo fueron las manifestaciones clínicas?
	Franco: Esteé, tenía fiebre tres días con fiebre no podía dormir este, luego perdí el apetito, pero comía obligadamente por la enfermedad fue horrible.
GB-2021-FR-M-36-01-10	E: ¿El gusto?
	Franco: Perdí el gusto el olfato.
GB-2021-FR-M-36-01-11	E: ¿A los cuantos días?
	Franco: El gusto y olfato perdí a la semana de la enfermedad hum hum
GB-2021-FR-M-36-01-12	E: ¿El olor?
	Franco: También a la semana.
GB-2021-FR-M-36-01-13	E: ¿Qué es lo que hizo luego?
	Franco: Bueno este luego seguí un tratamiento particular y me sentí obligado a comer a si no tenga gusto u olor porque para que mi cuerpo tenga defensa y se pueda defender de la enfermedad.
GB-2021-FR-M-36-01-14	E: ¿Le indicó el profesional una TAC o RX? ¿Fue iniciativa propia? ¿Esperó programación?
	Franco: Consultorio particular la orden de tomografía. Aquí el médico de salud ocupacional no me dio nada solo me envió a casa.
GB-2021-FR-M-36-01-15	E: ¿Cómo se siente con las medidas de bioseguridad en su centro laboral, se da la equidad del EPP en todos los servicios?
	Franco: Sí, si no me puedo quejar.
GB-2021-FR-M-36-01-16	E: ¿Qué equipos le dieron de bioseguridad?
	Franco: Bueno, durante la pandemia mientras laboro nos dan alcohol gel mascarilla y facial para mensualmente para poder trabajar.
GB-2021-FR-M-36-01-17	E: ¿Su familia tuvieron miedo de que Ud. vuelva a casa infectado y se presente mortalidad por el COVID-19?
	Franco: No, porque en sí, este ni bien me enteré tome mis precauciones y me aislé no, de mi familia. Ello se encuentra aislados en otra casa colindante muy cerca me traen mis alimentos.
GB-2021-FR-M-36-01-18	E: ¿Se siente seguro con protocolo de desinfección al llegar a casa?
	Franco: Sí, si lo realizo. Antes después que pueda que cada cosa coja que me va perjudicar la salud.

GB-2021-FR-M-36-02-19	E: ¿Piensa que es adecuado como se está manejando los residuos comunes y infecciosos en sus trabajos?
	Franco: No, no veo bastante deficiencias, pero es por parte de limpieza de la empresa. La limpieza que se hace en la oficina.
GB-2021-FR-M-36-02-20	E:¿Tiene alguna observación o sugerencia?
	Franco: Bueno, que vengan hacer su trabajo, pero temprano, temprano nada más sólo eso.
GB-2021-FR-M-36-02-21	E: ¿Alguna vez pensó en dejar de laborar por salud u otro motivo?
	Franco: No, no al contrario en cuarentena me llamaban por trabajo no me dejaban tranquilo.
GB-2021-FR-M-36-02-22	E: ¿Qué fue prioritario para Ud.?
	Franco: Que fue prioritario, salir de la enfermedad poner todo de mi parte.
GB-2021-FR-M-36-02-23	E: ¿Se le hace difícil que cada mañana tiene que salir? ¿Qué pasó?
	Franco: Sí, si al contrario pero el COVID-19 ha cambiado totalmente mi ritmo de vida ahora. Ahora este como le puedo decir tengo la enfermedad Post enfermedad que cambio mi sueño, llevo tratamiento ahora tomo clonazepam de 2mg, y sertralina todos los días antes de dormir, ese tratamiento tengo hasta la fecha.
GB-2021-FR-M-36-02-24	E: ¿Cuándo sucedió todo ello?
	Franco: El desorden fue, cuando hice fiebre tres días no, no dormí para nada, no cerraba los ojos, todo ello cambio mi sueño bastante y aparte la preocupación de repente de que vaya a quedar mal no, mi sueño se desordenó hasta la fecha y no puedo descansar bien, a menos que tome la pastilla.
GB-2021-FR-M-36-02-25	E: ¿Desde cuándo esta así? ¿Cuándo empezó?
	Franco: Estoy así desde que me reincorporé a trabajar luego ya de 36 días trataba de dormir no podía y me acerque al médico de la institución me receto tomar esas pastillas.
GB-2021-FR-M-36-02-26	E: ¿Cómo afectó su situación laboral en este tiempo de pandemia, fue igual o hubo mejoras económicamente? ¿Dejo de laborar en otro lugar? ¿Qué sucedió?
	Franco: Nada, solo estaba en mi descanso. Solo trabajo aquí, mi sueldo igual ni disminuyo ni aumento. ¿Bueno así estamos los administrativos, los asistenciales les pagan bonos algo así no?
GB-2021-FR-M-36-02-27	E: ¿Qué opinión tiene con respecto a los trámites de prestaciones sociales y pagos son limitadas o nulo?
	Franco: Bueno creo cuando uno está enfermo debe de haber un tipo de compensación quizás no, porque me he enfermado dentro de la institución, pero, no hubo ninguno como le digo ni el doctor que me mando que me haga el examen no me recetó nada no hay nada. Los trámites lo realicé particularmente.
GB-2021-FR-M-36-02-28	E: En caso de los subsidios, licencias, vulnerabilidad, fallecimientos y otros.
	Franco: No, no me descontaron nada porque se presentó los certificados y este de lo que salí positivo con certificado para el COVID.
GB-2021-FR-M-36-02-29	E: ¿Se sintió discriminado alguna vez ya sea verbalmente o psicológicamente por alguna persona, dirigiéndose a su trabajo o de regreso a casa?

	Franco: No, no de nadie para nada.
GB-2021-FR-M-36-02-30	E: ¿Qué opinión tiene sobre el aislamiento con respecto a su trabajo con sus compañeros?
	Franco: Hum todo normal, todo normal cumplen distanciamiento, pero, en un inicio antes que enfermara éramos en total en la oficina cuatro personas de las cuales a la fecha solamente trabajan una porque dos personas vulnerables, una sancionada con trámites he.
GB-2021-FR-M-36-02-31	E: ¿Muchos de ellos se fueron a casa por varios motivos? ¿Qué pasó en su entorno?
	Franco: Todo normal, cumplen distanciamiento, pero, en un inicio antes que enfermara éramos en total en la oficina cuatro personas de las cuales a la fecha solamente trabajan una porque dos personas vulnerables, una sancionada con trámites he. En mi entorno todo tranquilo, tenía que asumir la responsabilidad del caso. Mi jefe se fue por vulnerabilidad.
GB-2021-FR-M-36-02-32	E: ¿Convive con familiares que se encuentran en el grupo de alto riesgo para COVID-19?
	Franco: Bueno mis padres no, están aislados y ya fueron vacunados están vacunados.
GB-2021-FR-M-36-02-33	E: ¿Cómo ha llevado el confinamiento con la familia? ¿Qué cambios sucedieron?
	Franco: De mi parte vivo independientemente de mi familia, no tengo mucho roce con mi familia. Hemos y estamos distanciados por la pandemia por nuestros cuidados en especial por ellos y mi hija.
GB-2021-FR-M-36-02-34	E: ¿Siente que se ha visto afectado alguna enfermedad que tiene?
	Franco: Bueno, si este, no enfermedad sino el dolor de cabeza, las molestias al querer dormir, este, bueno es más al descansar duermo menos horas no, por eso tomo las pastillas para poder descansar a un que sea 8 horas.
GB-2021-FR-M-36-02-35	E: ¿ha tenido alteraciones fisiológicas como estrés que alteran el endocrino, el nervioso y el inmunológico es decir las emociones, sueño, apetito, taquicardia, problemas renales, vasos sanguíneos, etc.?
	Franco: Bueno después de los 16 días que estuve aislado, el primer mes que seguía el siguiente mes, me agitaba al caminar me agitaba bastante, me cansaba poco a poco he ido superando, pero si me sentía muy cansado.
GB-2021-FR-M-36-03-36	E: ¿Actualmente cómo está?
	Franco: Bueno ahorita siguen las molestias solamente al dormir, pero recuperé el olor el gusto ya no me agito, este ha cambiado bastante mi vida el COVID en todos los aspectos.
GB-2021-FR-M-36-03-37	E: ¿Alguna sugerencia o recomendación para otras personas?
	Franco: Bueno, que se cuiden porque no es un juego es horrible estar enfermo es horrible que te de la fiebre, este quizás la familia se preocupa por uno se ponen ansioso, el dolor es insoportable y aique tomar las medidas de precaución, usar mascarillas, alcohol gel, estar en un ambiente abierto, eso sería no.
GB-2021-FR-M-36-03-398z	E: ¿Alguna sugerencia para la institución?
	Franco: Bueno, si detectan alguna enfermedad a los compañeros, que el doctor que está a cargo que recete algo, porque como le vuelvo a repetir lo lleve particularmente porque no me recetaron ninguna pastilla aquí en la institución, en esa parte quisiera que cambie, no para mi sino para los compañeros que se vayan a enfermar.

PRESCRIPCIÓN DE ENTREVISTA (3) - CODIFICACIÓN

GB-2021-GD-F-61-01-01	<p>E: ¿Cómo fue su reacción ante un diagnóstico de COVID- 19? Gladys: Ah, para mí fue sorpresa porque yo tengo a mi padre quien es vulnerable de 92 años y mi hijo adolescente de 14 años. Entonces, yo me dije que iba a contagiar a toda mi familia.</p>
GB-2021-GD-F-61-01-02	<p>E: ¿Qué procedimiento le realizaron? ¿La molecular o la PCR? Gladys: La de sangre.</p>
GB-2021-GD-F-61-01-03	<p>E: ¿Le preguntaron si tenía algún síntoma? Gladys: Si, les dije que tenía falta de olfato y de gusto.</p>
GB-2021-GD-F-61-01-04	<p>E: ¿Luego qué sucedió? Gladys: Me dijeron que estaba mal, que tenía que ir a mi casa.</p>
GB-2021-GD-F-61-01-05	<p>E: ¿Se quedó laborando o se fue a casa a la espera de una respuesta? Gladys: No, me mandaron a mi casa</p>
GB-2021-GD-F-61-01-06	<p>E: ¿Cuánto tiempo? Gladys: El doctor me dijo que vaya al séptimo día a ver cómo iba y de ahí me mandó otros siete días. En total 14 días.</p>
GB-2021-GD-F-61-01-07	<p>E: ¿Opinas que son suficientes las pruebas de detección que se realizan en su centro laboral? Gladys: Creo que no, deberían hacer completo el hisopado.</p>
GB-2021-GD-F-61-01-08	<p>E: ¿En su hospital le realizaron seguimiento? ¿Qué sucedió? Gladys: Si, me llamaban. Las enfermeras llamaban a ver cómo iba, todos los días.</p>
GB-2021-GD-F-61-01-09	<p>E: ¿Y usted que respondía? Gladys: Que estaba bien.</p>
GB-2021-GD-F-61-01-10	<p>E: ¿Cómo fueron las manifestaciones clínicas? Gladys: Solo me quitó el sabor y el olfato, nada más.</p>
GB-2021-GD-F-61-01-11	<p>E: ¿Cuántos días duro eso? Gladys: Bueno, cuando yo regresé a laborar aún seguía con eso. Poco a poco fue mejorando, digamos que a la semana ya estaba más o menos. Pero, estuve así más de 20 días. Yo vine y quise hacerme la prueba y me dijeron que no, que si me hacían la prueba igual me iba a seguir saliendo positivo. Así que no me volvieron a hacer nada.</p>
GB-2021-GD-F-61-01-12	<p>E: ¿Le indicaron la tomografía o Rayos X? Gladys: No, no me realizaron nada.</p>
GB-2021-GD-F-61-01-13	<p>E: ¿Cómo se siente con las medidas de bioseguridad? Gladys: Hacen lo que pueden, ¿no? Porque no hay tanto tiempo para poner tantas cosas.</p>
GB-2021-GD-F-61-01-14	<p>E: ¿Y con respecto a los implementos de EPP? Gladys: No, yo no uso EPP.</p>
GB-2021-GD-F-61-01-15	<p>E: ¿Pero algo les deben de dar? ¿Mascarillas? Gladys: Solo mascarilla, alcohol y gel.</p>
GB-2021-GD-F-61-01-16	<p>E: ¿Su familia tuvo miedo de que usted volviera a casa infectada o que presente alguna mortalidad en casa?</p>

	Gladys: No, nada en realidad. Estaban preocupados, pero hasta donde yo sepa no eran como que "ay que barbaridad" no, nada.
GB-2021-GD-F-61-01-17	E: ¿Se siente segura con los protocolos de desinfección al llegar a casa? Gladys: Hago lo que puedo. Me sacó las cosas, las pongo a un costado y le echo alcohol.
GB-2021-GD-F-61-01-18	E: ¿Piensa que es adecuado como se están manejando los residuos comunes e infecciosos en su trabajo? Gladys: Si, veo que lo están haciendo bien.
GB-2021-GD-F-61-02-19	E: ¿En algún momento ha decidido dejar de laborar por su salud u otro motivo? Gladys: No.
GB-2021-GD-F-61-02-20	E: ¿Qué fue prioritario para usted? ¿Se le hizo difícil el pensar que tenía que salir cada mañana a laborar o qué pasó? Gladys: Yo no laboré el tiempo que me dio COVID. De ahí me mandaron solo a casa y de ahí regresé cuando tenía que regresar.
GB-2021-GD-F-61-02-21	E: ¿Cómo afectó su situación laboral en ese momento, en situación de pandemia? ¿Fue igual o hubo mejora económica? Gladys: Nada, solo estaba en mi descanso.
GB-2021-GD-F-61-02-22	E: ¿Qué opinión tiene con respecto a los trámites de prestaciones sociales, los pagos? ¿Son limitados o no? Gladys: No paso algún tema de descuento en mi caso, todo estaba igual.
GB-2021-GD-F-61-02-23	E: ¿Qué opinión tiene con respecto al aislamiento del trabajo con sus compañeros? Gladys: Aquí se asustaron, pensaban que había contaminado a todo el mundo y prácticamente me botaron.
GB-2021-GD-F-61-02-24	E: Es decir, ¿muchos se fueron a sus casas por lo motivos de vulnerabilidad o agravantes? Gladys: No, si se fueron varios por vulnerabilidad.
GB-2021-GD-F-61-02-25	E: ¿Convive con familiares que se encuentran en el grupo de alto riesgo? Gladys: Tengo a mi padre que tiene 92 años quien es alto riesgo y mi hijo que es un adolescente que tiene 17.
GB-2021-GD-F-61-02-26	E: ¿Cómo llevo el confinamiento con la familia? ¿Qué cambios sucedieron? Gladys: Como yo tengo que hacer todo, lo único era limpiar absolutamente todo y estar distanciados. Eso nada más.
GB-2021-GD-F-61-02-27	E: ¿Siente que se ha visto afectado alguna enfermedad que tiene? Gladys: No, no me he complicado.
GB-2021-GD-F-61-02-28	E: ¿Ha tenido alteraciones fisiológicas o se alteró su sueño? Gladys: No, en ese aspecto todo ha estado normal.
GB-2021-FR-F-61-02-29	E: ¿Nunca acudió a algún centro hospitalario para citas por otras enfermedades que adolece? ¿Tuvo obstáculos? Gladys: No, nada de eso. Todo estuvo bien.

PRESCRIPCIÓN DE ENTREVISTA (4) - CODIFICACION

GB-2021-EV-F-41-01-01	E: ¿Cómo fue su reacción ante un diagnóstico de COVID-19? Erika: En mi caso fue algo que me dio temor y miedo del que no tenía porque yo solía preguntar a mis compañeras como se habían sentido, pero me decían que normal que las habían mandado a sus casas. Pero, en mi caso no fue así, yo me empecé a sentir mal y tuvo el presentimiento que tenía COVID. Así que, fui y me
-----------------------	---

	<p>saqué la prueba. Cuando me dieron los resultados para mí fue muy, muy triste porque me puse a pensar en mi familia, en mis hijos. Es que se te viene todo, recuerdas a tu familia y te dices: "¿Ahora qué voy a hacer?" Pero, bueno había personas que estaban a mi lado que me llamaron y me dijeron que sea fuerte y que siga adelante no más, pero claro que si hay temor.</p>
GB-2021-EV-F-41-01-02	<p>E: ¿Qué procedimiento le realizaron? ¿La prueba molecular o la PCR? Erika: En este caso fue la molecular.</p>
GB-2021-EV-F-41-01-03	<p>E: ¿Le preguntaron si tenía algún síntoma? Erika: Si, de hecho, de entrada, me dijeron por qué había venido y le dije que era porque me fastidiaba la garganta, por el malestar de la cabeza y el escalofrío que sentía.</p>
GB-2021-EV-F-41-01-04	<p>E: ¿Luego qué sucedió? ¿Se quedó laborando o la enviaron a casa en espera de respuesta? Erika: No, después que me hicieron el examen me hicieron esperar 10 minutos. Luego de ese tiempo me dijeron que esperara un momento porque el doctor debía hablar conmigo. Ahí fue donde el doctor me dijo que era positivo COVID y que me comprara el paquete COVID y te vas a ir por cuarentena durante 15 días y fue lo que hice. Me dieron el resultado, fui por mis cosas y me fui a casa.</p>
GB-2021-EV-F-41-01-05	<p>E: Y el paquete COVID, ¿qué tenía? Erika: El paquete contaba con la medicina como la azitromicina, las gotitas que eran ivermectina, paracetamol que tenía que tomar cada cierto tiempo.</p>
GB-2021-EV-F-41-01-06	<p>E: ¿La ivermectina la tomaba diario? Erika: Si, las gotas eran por días por kilo de peso. La azitromicina si era cada 24hrs.</p>
GB-2021-EV-F-41-01-07	<p>E: ¿Opina que son suficientes las pruebas de detección que hacen en su centro laboral? Erika: Bueno para lo que nosotros trabajamos en Es salud, en esta área si son suficientes porque se han ido dando y ha estado llegando. Incluso, se han estado llamando a los pacientes que faltan, a las personas que se están reincorporando, a las personas nuevas que están ingresando a trabajar. Por ejemplo, en el área donde laboro se han contratado nuevos que se está a la espera que pasen para la vacuna.</p>
GB-2021-EV-F-41-01-08	<p>E: ¿En su hospital le realizaron seguimiento? ¿Qué sucedió? Erika: Si, tuvieron bastante seguimiento conmigo por parte del área de personal y por parte del área de epidemiología. Me llamaban constantemente, me preguntaban cómo estaba aparte me daban palabras de aliento. En epidemiología me preguntaban cuanto era mi saturación y los tips para que yo lo haga en casa, qué tenía que tomar, cómo lo debía de tomar, cómo debía de acostarme, todo.</p>
GB-2021-EV-F-41-02-09	<p>E: ¿Cómo fueron las manifestaciones clínicas? Erika: epidemiología me preguntaban cuanto era mi saturación y los tips para que yo lo haga en casa, qué tenía que tomar, cómo lo debía de tomar, cómo debía de acostarme, todo. Me mandaron incluso a la clínica por un conocido que tuve ingresé a la clínica San Pablo para que me saquen una tomografía y puedan ver cuánto me había afectado la enfermedad y lo que me afectaba hasta la fecha. En si no necesité internarme ni nada de eso porque me dijeron que tenía un 15% de afectación, pero eso aún lo podía controlar con la medicina. Solo en caso de que eso se elevara y sentía fiebre; entonces, sería ahí donde ya tenían que aplicarme el internamiento, pero no llegó a ser así.</p>
GB-2021-EV-F-41-02-10	<p>E: ¿Qué síntomas apareció primero? ¿Perdió el olor o el gusto? Erika: No, primero me dio bastante sueño. Me daba tanto sueño que me quedaba dormida en mi sala, me quedaba dormida con mi hermano mientras hablábamos. Me dije: "Sueño, ya. Estoy teniendo mucho sueño". Luego empezó ahí no más la garganta y la cabeza. Esa sensación de sueño era rara porque yo así no más mi hermano me hablaba y yo me dormía y me dice: "Erika anda mejor a tu cama" y tenía que irme a mi cama y solo me decía: "¿por qué me duermo tanto?". Eran como dos o tres días de sueño parejo, de ahí venía la garganta helada y toda esa parte la sentía muy mal. Sentía que yo pasaba la saliva, pero la sentía con algo ahí que me raspaba y así empezó mi malestar. Junto con eso vino los escalofríos, vino el dolor de cabeza, el dolor muscular y ya pues luego ya no soporte porque de lo que era cada 12hrs esos malestares, se volvieron más constantes como cada 8hrs. Yo tenía miedo que a las 6pm me vinieran esos síntomas porque</p>

	desde ese tiempo hasta las 7pm era mi malestar. Mi cabeza, todo, todo se me juntaba.
GB-2021-EV-F-41-02-11	E: ¿Tuvo fiebre? Erika: Si, tuve 10 días de fiebre.
GB-2021-EV-F-41-02-12	E: Desde ahí, ¿se vino a realizar la prueba en su centro de trabajo o cómo fue? Erika: Si, es decir, me dio fiebre, pero cuando ya estaba en cuarentena y me quedaba en mi cuarto. Eso 10 días los pasé con fiebre. Ya después la doctora me dijo que no, que tenían que ponerme directamente vía, que ya no podía esperar más. La vía es lo que me ha sacado de esto.
GB-2021-EV-F-41-02-13	E: ¿Y en vía qué te ponían? Erika: La dexametasona, la enoxaparina que es en la panza y de ahí para el dolor y malestar me ponían el diclofenaco. Por ejemplo, me ponían cada día, pero a veces a las 6 o 8hrs ya me empezaba a doler el cuerpo ya me decía la doctora que tenían que ponerme diclofenaco para apaciguar el dolor.
GB-2021-EV-F-41-02-14	E: ¿No usaste antibióticos? Erika: Antibióticos no, no los usé. Pero, la enoxaparina si me la recetaron abundante por la trombosis y todo. Fue de 60.
GB-2021-EV-F-41-02-15	E: ¿Le indicó un profesional la tomografía o Rayos X? ¿O fue iniciativa propia o esperó alguna programación? Erika: No, lo que pasa es que en si yo la pedí. Nadie me decía o me hablaba de la tomografía como si tenía que ir para que me la tomaran, nada. Peor como yo sentía el dolor en la espalda, yo me decía que algo estaba pasando y como antes que me de el COVID yo me había informado bien de toda esa enfermedad, recordé que día que se tenía que sacar porque afecta directamente al pulmón. Entonces, yo pensé que, por la fiebre, mis pulmones estaban inflamados que estaba teniendo una infección fuerte. Lo único que hice fue llamar a emergencia de mi centro y decirles que necesitaba una tomografía, pero en si el primer día me dijeron que no, que no ameritaba, que solo estuviera tranquila y que durmiera boca abajo. En el segundo día volví a insistir y como no me aceptaron por un lado yo fui presencialmente saqué mi orden de tomografía me fui a pedir y estuve más tranquila, pero ahí me salió al 15% de afectación.
GB-2021-EV-F-41-02-15	E: ¿No cambió nada tu tratamiento? Erika: No, seguí igual.
GB-2021-EV-F-41-02-16	E: ¿Cómo se siente con las medidas de bioseguridad en su centro laboral? ¿Se da la equidad de los EPP en los servicios? Erika: En este caso no. Bueno, es que soy personal administrativo así que no uso los EPP adecuados como usan los asistenciales. Acá solamente usamos las dos mascarillas, el alcohol constantemente, pero en las salas de hospitalización si son más porque tienen los EPP adecuados.
GB-2021-EV-F-41-02-17	E: ¿Su familia tuvo miedo que usted vuelva a casa infectada o presente alguna mortalidad por COVID-19.? Erika: No, gracias a Dios estamos sanos. Mis hijos, mi esposo que ya no está, pero hemos sido sanos no hemos tenido ese temor de tengo esto y si me da puede que ya no pase, pero en si no. Gracias a Dios somos sanos, no tenemos otra enfermedad.
GB-2021-EV-F-41-02-18	E: ¿Se siente segura con el protocolo de desinfección al llegar a casa? Erika: Lo que se dice textualmente, es lo que sabemos, pero ya uno cuando está en casa es más profundo el protocolo de uno mismo. De lavar la pared, lavar la puerta, lo que no dice en un papel.
GB-2021-EV-F-41-03-19	E: ¿Piensa que es adecuado como se está manejando los residuos comunes e infecciosos en su trabajo? Erika: Si, en este caso si porque hubo auditoria en limpieza y aquí también han venido. Llegaron a sugerir donde se debe echar tal cosa, porque cada residuo tiene su depósito. Han cambiado de tachos porque la basura se derramaba por todos lados.
GB-2021-EV-F-41-03-20	E: ¿Alguna observación has tenido sugerencia con respecto a ello? Erika: Si, por lo que la basura se derramaba al menos yo le dije al supervisor de

	que traten de usar tachos más grandes para evitar ellos, Pero veo que ahora si lo han cambiado.
GB-2021-EV-F-41-03-21	<p>E: ¿Alguna vez pensó en dejar de laborar por su salud u otro motivo cuando estaba mal?</p> <p>Erika: Si, en ese caso si dejé de laborar, digo, pensé en eso. Después que pasé todo solo le agradecí a Dios y dije que eso ya había pasado, que me había salvado, pero ahí vino mi caso, mi problema de que cayeron mis hijas, cayó mi esposo y ya pues tenía que salir adelante más que nunca.</p>
GB-2021-EV-F-41-03-22	<p>E: ¿Qué fue lo prioritario para usted? ¿Se le hizo difícil salir cada mañana? ¿Qué pasó?</p> <p>Erika: Si, se hace bastante difícil porque ya empiezas a preocuparte. Como bien decías, a uno ya le dio y ya no puede infectarse en un par de meses, pero si puedes transportar la enfermedad a diferentes personas que no les ha dado. Entonces, hay ese temor de ir y regresar a casa o ya me encuentro con la vecina. Ese temor que hace que a veces te digas: "Mejor no salgo, mejor voy a decir en mi trabajo que iré tres veces a la semana. ¿Cómo hago?", pero uno tiene que aprender a convivir con esto manteniendo el cuidado.</p>
GB-2021-EV-F-41-03-23	<p>E: ¿Qué opinión tiene con respecto a los tramites de prestaciones sociales, a los pagos? ¿Son limitados, nulos?</p> <p>Erika: Son limitados, en parte porque no hay una igualdad. Por ejemplo, se dice que al personal tanto asistencial como administrativo, según la norma, debe existir un reconocimiento para igual porque que nosotros no tengamos pacientes COVID, estamos dentro del área. Nosotros hacemos la documentación y estamos dentro de un área no tan cerca a las oficinas, pero creo que debió ser para igual el reconocimiento de lo que ha dado el MINSA. Pero, no fue así.</p>
GB-2021-EV-F-41-03-24	<p>E: Bueno, ¿en los casos de los subsidios, licencias, vulnerabilidad, fallecimiento o otros no ha tenido inconvenientes?</p> <p>Si, pero en mi caso no. Lo que es reconocimiento por sepelio si se solicita y todo, pero demora, me dicen, un año, no es al momento.</p>
GB-2021-EV-F-41-03-25	<p>E: ¿Se sintió discriminada alguna vez sea verbalmente psicológicamente por alguna persona dirigiéndose a su trabajo o de regreso a casa?</p> <p>Erika: No, no en ese caso. Como siempre me han estado llamando, he venido y me han recibido bien normal. O sea, no existió eso. Cuando me fui a sacar la tomografía incluso estaba con el COVID todavía, pero ni aun así me brindaron el servicio que debía. No me hicieron sentir mal, no.</p>
GB-2021-EV-F-41-03-26	<p>E: ¿Qué opinión tiene con el aislamiento con respecto a su trabajo con sus compañeros?</p> <p>Erika: Que ese aislamiento no se respeta, decir aislamiento no hay porque lo vemos en carne propia que a veces en una oficina están tres o cuatro. Incluso, lo que área administrativa y logística, le pongo un ejemplo, vienen todos. Entonces, eso no es un aislamiento. Aquí no lo están tomando en serio.</p>
GB-2021-EV-F-41-03-27	<p>E: Mucho de ellos se fueron a casa por varios motivos, ¿qué pasó en su entorno?</p> <p>Erika: En mi entorno, emergencia ha trabajado parejo. Incluso, solo yo que me dio el COVID y que pasó el caso de mi esposo y todo, yo he sido la única que no fue a trabajar por esos dos meses. Pero de ahí, no hay vulnerable. Refiero lo que es administrativo, lo que es asistencial si hay dos licenciadas como vulnerables.</p>
GB-2021-EV-F-41-03-28	<p>E: ¿Convive con familiares que se encuentran dentro del grupo de alto riesgo?</p> <p>Erika: No, no convivo con personas vulnerables.</p>
GB-2021-EV-F-41-03-29	<p>E: ¿Cómo ha llevado el confinamiento con la familia? ¿Qué cambios sucedieron?</p> <p>Erika: Si hubo bastantes cambios, quizás para bien porque a veces uno la vida que vive acá en Lima es bien agitada, muy acelerada. A veces el trabajo y todo, pero el cambio que ha pasado y en mi hogar ha sido para bien porque hemos estado más unidos, hemos aprendido muchas cosas para hacer. En mi caso, mis hijas han aprendido a cocinar, han aprendido a hacer las cosas, he tenido tiempo para ellas, de verlas ahí. Cuando a veces uno trabaja y ellas en el colegio, era complicado y el confinamiento en parte bien y en parte personal lo que es emocionalmente le ha</p>

	afectado. En esa parte mis hijas estaban aburridas, me decían: "mamá que ya por favor vamos a dar una vuelta, que vamos al parque", pero hablándoles entienden.
GB-2021-EV-F-41-03-30	E: ¿Siente que se ha visto afectado alguna enfermedad que tiene? Erika: No, como le digo gracias a Dios somos sanos y no tenemos ninguna enfermedad. A no ser que sea por la gripe, esas cositas, pero de ahí no tenemos enfermedad.
GB-2021-EV-F-41-03-31	E: ¿Ha tenido alguna alteración fisiológica? Erika: Ah, lo que es el cansancio. Luego que nos diera le COVID nos hemos sentido cansadas, agitadas y poco aburridas. Yo si para un tanto más nerviosa. Me asusto y ya todo eso se complica, pero poco a poco. En cuanto a mi sueño, esta normal. Mi segunda hija ella si se ha quedado con dolor de espalda, pero ya está con vitaminas.
GB-2021-EV-F-41-04-32	E: ¿Tienes algún tratamiento a la fecha? Erika: No, pero hacemos ejercicios en casa. Nos hemos comprado cosas de gimnasio para hacerlo en casa, ya que no se puede salir. Solo ahí nos mantenemos en la noche.

PRESCRIPCIÓN DE ENTREVISTA (5) CODIFICACIÓN

GB-2021-JL-M-51-01-01	E: ¿Cómo fue su reacción ante un diagnóstico de COVID-19? Jesús: En realidad, fue alarmante por el riesgo de sufrir esta enfermedad y la preocupación de contagiar a la familia.
GB-2021-JL-M-51-01-02	E: ¿Qué procedimientos le realizaron? ¿La molecular o la PCR? Jesús: A los 14 días la prueba rápida, lo cual salió negativo y a los 20 días me hacen un hisopado el cual si sale positivo.
GB-2021-JL-M-51-01-03	E: ¿Le preguntaron si tenía algún síntoma? ¿O luego qué sucedió? ¿Lo mandaron a casa en espera de alguna respuesta? Jesús: Me enviaron por cuarentena por 15 días. Luego por la insistencia de la tos, prolongué una semana más.
GB-2021-JL-M-51-01-04	E: Pero, ¿no le preguntaron que síntomas tenía? Jesús: Sí, tenía tos, diarrea, no tuve fiebre ni el dolor de los pulmones.
GB-2021-JL-M-51-01-05	E: ¿Opina que son suficientes las pruebas de detección en su centro laboral? Jesús: No, es un poco deficiente la atención. No hay accesibilidad para controlar el mismo diagnóstico.
GB-2021-JL-M-51-01-06	E: ¿Qué sucedió? Jesús: No, no tenemos acceso a tomografía del tórax, no hay indicaciones médicas en cuanto al tratamiento.
GB-2021-JL-M-51-01-07	E: ¿No le hicieron ningún seguimiento? Jesús: Solo preguntas de cómo me encontraba o si tenía diarrea o tos y si, las llamadas fueron diarias, pero no fue suficiente como paciente.
GB-2021-JL-M-51-01-08	E: ¿Cómo fueron sus manifestaciones clínicas? ¿Perdió el olor, el gusto? ¿Qué es lo que hizo luego? Jesús: Tuve dolores en la espalda, después unos escalofríos por las noches e incomodidad para dormir. También tuve fiebre, tos y diarrea.
GB-2021-JL-M-51-01-09	E: ¿Dormía como antes o estaba boca abajo? Jesús: Imposible, ya con lo hacía boca abajo cuñado hubo indicaciones por experiencia de la familia y todo.
GB-2021-JL-M-51-01-10	E: ¿Le indicó el profesional una tomografía o un RX? ¿Fue iniciativa propia o esperó una programación? Jesús: Fue iniciativa propia. En ningún momento hubo profesionales que asumieran este tipo de problemas que padeció en su momento el personal.

GB-2021-JL-M-51-01-11	<p>E: ¿Cómo se siente con las medidas de bioseguridad en su centro laboral? ¿Hay equidad de EPP en todos los servicios?</p> <p>Jesús: Al principio de la pandemia hubo mucha carencia, ahora sí. Ahora si tenemos bioseguridad para cada turno. En emergencia si va todo bien, que es mi área. Todo bien con el EPP.</p>
GB-2021-JL-M-51-01-12	<p>E: ¿Al inicio de qué fecha?</p> <p>Jesús: Entre abril y junio había demasiada deficiencia. Padecíamos de mascarillas, con una sola chaqueta y pantalón que se cambiaba una vez al día. Hubo carencias.</p>
GB-2021-JL-M-51-01-13	<p>E: ¿Usted cuando más o menos se llegó a enfermar?</p> <p>Jesús: Fines de mayo, estuve mal todo junio del 2020.</p>
GB-2021-JL-M-51-01-14	<p>E: ¿Su familia tuvo miedo que volviera a casa infectado o que presente alguna mortalidad por el COVID-19?</p> <p>Jesús: Sí, de antemano si un poco. Felizmente somos familia que trabajamos más en salud y lo controlamos.</p>
GB-2021-JL-M-51-01-15	<p>E: ¿Se siente seguro con el protocolo de desinfección al llegar a casa?</p> <p>Jesús: No al 100%, se podría decir un 80%. Ello porque en las ropas que uno viene acá a la institución tan solo con marcar el log uno ya está tocando por más que uno no quiera.</p>
GB-2021-JL-M-51-01-16	<p>E: ¿Piensas que es adecuado como se está manejando los residuos comunes e infecciosos en su trabajo? ¿Alguna observación o sugerencia?</p> <p>Jesús: Sí, ahora si se está manejando porque ya hay más charlas y recomendaciones y estamos cumpliendo con esas recomendaciones para saber lo que va en la bolsa roja, ya no nos cambiamos de ropa en cada paciente de sospecha de COVID.</p>
GB-2021-JL-M-51-01-17	<p>E: Con respeto a los VIALES*, ¿cómo lo están descartando (los frasquitos)?</p> <p>Jesús: Ah, en una bolsa roja rotulada y bien cerrada.</p>
GB-2021-JL-M-51-02-18	<p>E: ¿No cree que hay riesgo ahí?</p> <p>Jesús: Claro siempre hay riesgo porque se pueden romper. Algunos piensan que debería de ser una cajita.</p>
GB-2021-JL-M-51-02-19	<p>E: ¿Alguna vez pensó en dejar de laborar por su salud u otro motivo? ¿Qué prioritario para usted? ¿Se le hacía difícil pensar que cada mañana tenía que salir a laborar?</p> <p>Jesús: Sí, al inicio de la pandemia porque existía el verdadero temor a contagiarse pues se trataba de un virus mortal. No pensé en dejar de trabajar porque de antemano era una necesidad.</p>
GB-2021-JL-M-51-02-20	<p>E: ¿Cómo afectó su situación laboral en esta pandemia? ¿Le fue igual económicamente, dejó de laborar en otro lugar? ¿Qué sucedió?</p> <p>Jesús: En cuanto a riesgo o temor sí, pero si hubo una mejora económica porque tuvimos apoyo de horas complementarias, el bono. Así que si económicamente.</p>
GB-2021-JL-M-51-02-21	<p>E: ¿Qué opinión tiene con respecto a los tramites de prestación sociales como los seguros? ¿Los pagos son muy limitados en los casos de subsidios, licencia, vulnerables, fallecimientos u otros?</p> <p>Jesús: Existen, pero es demasiada la demora en cuanto a su cumplimiento. Si tuve inconvenientes con los beneficios si por la demora de tiempo por el pago.</p>
GB-2021-JL-M-51-02-22	<p>¿Se sintió discriminado alguna vez ya sea verbalmente o psicológicamente por alguna persona de camino a su trabajo o de regreso?</p> <p>Jesús: Felizmente no, creo que entiende la sociedad lo que estaba pasando. Además, que no presenté síntomas muy alarmantes.</p>
GB-2021-JL-M-51-02-23	<p>¿Qué opinión tiene con respecto al aislamiento en su trabajo y compañeros? ¿Muchos de ellos se fueron y cómo fue su entorno laboral?</p> <p>Jesús: Yo creo que la forma correcta porque no hay manera como evitar más contagios, aislarse en un tiempo llamado cuarentena ha sido favorable a la familia.</p>
GB-2021-JL-M-51-02-24	<p>E: ¿Pero, con respecto al trabajo no hubo recarga laboral?</p> <p>Jesús: Sí, si hubo bastante. Al inicio de la pandemia en meses de marzo y junio</p>

	no había mucho personal. La mayoría se fue por ser vulnerable, pero llegamos a salir.
GB-2021-JL-M-51-02-25	E: ¿Tiene familiares que se encuentran en el grupo de riesgo de COVID? Jesús: No, felizmente no.
GB-2021-JL-M-51-02-26	E: ¿Cómo ha llevado el confinamiento con la familia? ¿Qué cambios se dieron? Jesús: Unos cambios en el hogar con más higiene, más control al llegar a casa y desinfectarse, cambio de zapato, aislar la ropa que usas en la calle. Y sí, hubo muchos cambios.
GB-2021-JL-M-51-02-27	E: ¿Siente que se ha visto afectado alguna enfermedad que tiene? O, ¿ha tenido alteraciones fisiológicas o estrés, falta de sueño? Jesús: No, ninguna de esas. Solo en el momento que estuve mal tuve mal sueño y diarreas, pero luego no.
GB-2021-JL-M-51-02-28	E: ¿Cuánto tiempo estuvo con el estómago suelto? Jesús: Más o menos unos 6 o 10 días.
GB-2021-JL-M-51-02-29	E: ¿Cundo tuvo el proceso infeccioso, ¿se automedicó o lo medicaron? Jesús: Estuve en turno de noche y solicité a la doctora de servicio y me indicó hidroxiquina junto con otros medicamentos del momento los cuales en los cuatro días no me hicieron efecto. De ahí por cuenta propia tomé ivermectina más azitromicina y ahí si encontré una mejoría.
GB-2021-JL-M-51-02-30	E: ¿Le fue fácil hacerse la prueba? Jesús: No, en momento no hubo encargados que nos ayuden con los exámenes. Por iniciativa propia me tomé una tomografía de tórax que indicaba indicios de COVID.
GB-2021-JL-M-51-02-31	E: ¿Qué sugerencias a la institución o compañeros indicaría luego de haber pasado esto? Jesús: Miré, como personal de salud, mi opinión es que una institución o del MINSA como nosotros somos, debería de estar preparada para dar respuesta a situaciones como estas o cualquier otro tipo de emergencia. Hay mucha deficiencia en capacidad de respuesta, no estamos totalmente preparados, no estamos capacitados para responder estas emergencias. Esa es mi sugerencia.

PRESCRIPCIÓN DE ENTREVISTA (6) – CODIFICACION.

GB-2021-MM-F-60-01-01	E: ¿Cómo fue su reacción ante un diagnóstico COVID-19?
	María: Me inmutó porque no pensé. Yo estaba decaída, me dolía la garganta y me sentía muy cansada. A pesar de todo eso yo no esperaba tenerlo, no esperaba contagiarme porque no salía y yo no me explico tampoco como me he contagiado. Pensé primero en mi familia: ¿qué voy a hacer con mi familia? ¿con los de casa? Lo único que hice fue quedarme callada, recibir mi credencial y me dijeron que me fuera a casa que me iban a monitorear y en realidad lo que si me dio algo es que no note ni siquiera una pastilla o un examen de tórax que yo eso era lo que yo quería, como yo salía en esos exámenes. Solo tuve que estar pidiendo de favor que me hagan una orden para sacar una placa a los pulmones porque no nos daban nada. Lo único que nos decían era que nos fuéramos a casa y no nos daban ninguna pastilla.
GB-2021-MM-F-60-01-02	E: ¿Qué procedimiento le realizaron? ¿La molecular o la PCR? María: La molecular
GB-2021-MM-F-60-02-03	E: ¿Le preguntaron si tenía algún síntoma o qué pasó luego? María: No, si yo ya me sentía un poco cansada pero no pensé tener la enfermedad porque yo no salía de casa. Yo me cuidaba, pero ni aun así.
GB-2021-MM-F-60-02-04	E: ¿Opina que son suficientes las pruebas de detección que se realizan en su centro laboral? María: Bueno, primero era la PCR que todos creía en ella. Pero ahora hacen la molecular y ya no hacen la PCR. Yo creo que si a pesar que cuando me volví a

	tomar la molecular me salió positivo nuevamente y no presenté casi síntomas. Ningún síntoma.
GB-2021-MM-F-60-02-05	E: ¿En su hospital le realizaron seguimiento? ¿Qué sucedió? María: Le diré que me llamaban a preguntarme como seguía. Pero no me mandaban, no me decían haz esto haz lo otro. Lo único que me decían era que tomara descanso y como seguía. Y yo creo que el COVID necesitaba alguna medicina, pero nunca fueron capaces de decir tomen esto y les doy esto. Nosotros reclamábamos, no importaba comprar nosotros, pero no lo hacían´
GB-2021-MM-F-60-02-06	E: ¿Cómo fueron sus manifestaciones clínicas? ¿qué síntomas apareció primero ¿pérdida del olor, gusto? ¿O qué le hicieron luego? María: Mis primeros síntomas era cansancio. Me cansaba. Bastante cansancio y no sé el cuerpo me dolía del propio cansancio y quería descansar, pero había veces que no podía tampoco.
GB-2021-MM-F-60-02-07	E: ¿No perdió el gusto ni el olfato? María: Eso fue después, después que toda mi familia se contaminara. De ahí todo me sabía malo, insípido. Que fue más o menos a la semana y media no más. Semana y media o dos semanas.
GB-2021-MM-F-60-02-08	E: ¿Le indicó el profesional la tomografía o rayos X? ¿Fue su iniciativa propia o esperó que le programen? María: Fue iniciativa propia
GB-2021-MM-F-60-02-09	E: ¿Dónde le realizaron la orden? María: En el mismo instituto, en mi mismo centro de trabajo. Pero en ningún momento me dijeron que me lo iban a tomar ni como control ni nada. Ni como comienzo ni para cerciorarse que mis pulmones estaban abarcando tanto por ciento de la enfermedad. Nunca no preguntaron eso.
GB-2021-MM-F-60-02-10	E: ¿Quién le dio la orden para que se haga el examen? María: En mi sala, en la sala Rosario. Al médico de sala.
GB-2021-MM-F-60-02-11	E: ¿Como se siente con las medidas de bioseguridad en su centro laboral? ¿Se da la equidad del EPP en todos los servicios? María: Nos estaban dando un EPP más o menos, se puede decir bien. Pero la cantidad son solamente tres mascarillas N95 y el resto son mascarillas que nos están dando para amarre para nosotros es un poco dificultoso porque a veces como nos ponemos la mascarilla y que tenemos que a veces almorzar, cuando uno se saca eso se desatan. Y eso es lo que están dando ahora que es pésimo, pésimo. Aparte de eso estaban dando un EPP de una calidad como plástico que cuando uno se ponía en el cuerpo, permanecía el polo, que tengas por dentro, mojado. Y eso también se ha reclamado pero lo único que ha mejorado es el uniforme, el pantalón, la chaqueta que daban, pero el resto no ha mejorado porque siguen dando las tiras esas de las mascarillas que no son seguras.
GB-2021-MM-F-60-02-12	E: ¿Su familia tuvo miedo que usted vuelva a casa infectado o presente alguna mortalidad de COVID-19? María: Si, mi familia hasta ahora está preocupada. Está muy preocupada de cada vez que me llevan o me van a recoger a veces. Ellos no quieren que este tanto en contacto con carros, al mercado también van mis hijos que son más jóvenes. Al trabajo también me llevaban ellos y me recogían al comienzo, pero ahora no porque ellos ya ingresaron a trabajar. Antes estaban virtual, pero ahora ya no porque ellos también disponen de su horario de trabajo.
GB-2021-MM-F-60-02-13	E: ¿Se siente segura con el protocolo de desinfección al llegar a casa? María: Casi no tengo todo, porque como ves mi baño queda allá dentro donde está el carro y a veces no, no. Pero si trato de usar el alcohol, lavarme mis manos, tan pronto llego del hospital dejo mi ropa en un solo sitio, que se mantenga ahí por horas. Yo si lavo, me baño, aunque ahora hace mucho frio, ¿no? Este, me baño y salgo ya con ropa de acá y yo me mantengo con una mascarilla dentro de la casa, pero las más simples para evitar contagio.
GB-2021-MM-F-60-02-14	E: ¿Piensa que es adecuado como se está manejando los residuos comunes e infecciosos en su trabajo?

	<p>María: No, hay bastante contradicción. A veces ponen de amarillo solo para frasco, a veces ponen bolsas donde se encuentran otros residuos y nos llama la atención a todos sabiendo que cada color es para cada cosa. No sé si lo hacen por apuro, lo hacen por falta de conocimiento o que personal llega al servicio que no conoce bien porque a veces también el personal lo cambian.</p>
GB-2021-MM-F-60-02-15	<p>E: ¿Alguna sugerencia con respecto a ello? María: Que nos den más que todo un control al personal. Ahora con todo esto, el personal necesita un control de placas. Necesita una nutrición con valores nutritivos mejores porque a veces, por decir, nos dan un almuerzo bien con puro carbohidrato. Nos dan, que ya hemos reclamado, pollo quemado. Se padece bastante con respecto a la nutrición. Yo creo que yo sola no soy, son varios lo que sienten ello porque ya se han realizado escritos de la nutrición que recibimos. No solamente en el personal, hay que pensar también en el paciente. El paciente a veces lo que come en el almuerzo come en la cena y eso ya lo hemos dicho al jefe de nutrición.</p>
GB-2021-MM-F-60-02-16	<p>E: ¿Alguna vez pensó dejar de laborar por su salud u otro motivo? ¿Que fue prioritario para usted? ¿Se le hacía difícil pensar que tenía que salir cada mañana a laborar? María: Miré, yo desde que caí mal yo pensé ya no venir a trabajar. Siempre lo he dicho, a la primera circunstancia que haya ya pasando los 60 años, uno pueda cesar, yo creo que estoy en todo mi derecho hacerlo. Y más que derecho, creo que es deber porque bueno yo no soy vulnerable, o eso es lo que me han dicho, pero yo tengo cinco operaciones en mi cuerpo y yo creo que deben considerarme. Para mí, si me cesan con un buen incentivo y lo que vamos a ganar mensual también sea bastante equitativo para lo que estamos pasando, para lo que vamos a vivir en el futuro porque también no podemos decir si me dicen mañana "ándate, me voy", me van a dar 400 o 600 porque no cumplo la ley, entonces no me conviene. Entonces por eso yo digo no. Si yo estoy bien acta y bien segura, debo jubilarme por todo lo que hemos pasado y como nos sentimos seria bien conveniente dejarle el campo ya a los nuevos.</p>
GB-2021-MM-F-60-03-17	<p>E: ¿Cómo afectó su situación laboral en tiempos de pandemia? ¿Fue igual o hubo mayores mejoras económicamente o dejó de laborar en otro lugar? ¿Qué paso? María: No, yo laboraba ahí no más. Siempre trataba de estar en casa porque hay vulnerables aquí en casa y siempre me perjudico porque de todas maneras casi no salía. A veces la mujer es la que hace las compras más minuciosas, todo eso. Pero ahí ya salían mis hijos y como que yo también me sentía un poco mal de que ellos compren cosas y que también estén expuestos ¿no? Al contagio, pensaba mucho en ellos y también me perjudicó bastante en que cuando caímos, caímos todos. Solo uno de mis hijos fue el que no hizo COVID, de ahí hizo mamá, mi hermano, mis otros hijos y mi esposo.</p>
GB-2021-MM-F-60-03-18	<p>E: ¿Qué opinión tiene con respecto a los trámites de prestaciones sociales? ¿Los pagos son limitados, nulos en caso de subsidio, licencia, vulnerabilidad, fallecimientos y otros?</p>
GB-2021-MM-F-60-03-18	<p>María: Bueno con respecto a los trámites, si he pasado duros obstáculos, pero gracias a Dios hay compañeras que no se olvidan del compañerismo y tratan de ayudarnos en todo momento. Uno de ellos fue que, incluso me dijeron que me iban a descontar porque me habían pagado y que yo me había pasado los 20 días del año. Y me hicieron tantas cosas que yo al final dije que no me descuenten nada y que ya no me consideren ningún bono de ahora, del año 2021 no recibo a pesar que ingresé desde marzo a trabajar hasta la presente. No recibo ningún bono porque me ponen uno y otra cosa y yo lo único que quiero ahora es mi tranquilidad y mi paz, nada más.</p>
GB-2021-MM-F-60-03-19	<p>E: ¿Se sintió discriminada alguna vez ya sea verbalmente o psicológicamente por alguna persona dirigiéndose a su centro de trabajo o a su casa? María: No, discriminada no. Fue más como una medida de precaución y yo misma lo hacía. Por decir, yo había tenido mi COVID, yo cuando ya me acercaba a una compañera me ponía mi mascarilla, tenía mi taza sola, mi cuchara sola. No quería que nadie coja lo mío, uno para proteger a la persona y otra para protegerme yo porque ya no quería volverlo a pasar y no quiero pasar otra cosa así. Entonces, empecé a separar todo lo mío y no me gustaba que cojan mis cosas.</p>

GB-2021-MM-F-60-03-20	<p>E: Pero, al inicio de la pandemia, cuando llegabas a casa ¿la familia te saludaba o dejó de saludarte tus vecinos?</p> <p>María: No, yo como le digo no salía. Mis hijos me llevaban y me traían, y ya cuando venía ya me tenían las cosas en la ducha para que deje todo por ahí.</p>
GB-2021-MM-F-60-03-21	<p>E: ¿Qué opinión tiene sobre el aislamiento con respecto a su trabajo con sus compañeros, ya que muchos de ellos se fueron a casa por varios motivos? ¿Qué pasó en su entorno?</p> <p>María: Se les extraña bastante, nos llamábamos y cada quien contaba sus historias. Algunos se sentían felices porque estaban en casa, otros se sentían desplazados como que ya no iban a volver, una cosa así, otros querían venir, pero por su vulnerabilidad que presentaban no los dejaban y como que eso a nosotros nos afectó mucho. Saber que el compañero quería trabajar o que llegaba al hospital y como los vigilantes eran nuevos se tornó en una de las cosas que no cuadraba porque antes todos éramos una familia que llegaba y era "Ah, hola Mari! Pasa", pero acá no se quedaban en la puerta parados esperando si estaban en la lista o no y te quedas afuera. Si uno por decir, en mi caso me tocó comprar unas bebidas para un familiar y no me dejaban entrar bajo ninguna puerta hasta que una compañera como le digo, que siempre hay alguien que ayuda, le dijo "pero si va a farmacia ¿por qué no la dejas pasar a farmacia?". Ahí pasó como media hora o más media hora como tres cuartos de hora para que yo pueda ingresar al centro que yo ya tengo trabajando más de 34 años de servicio ahí, más de 36. Era como mendigar para poder ingresar a farmacia y yo creo que eso tampoco está bien porque a veces hay medicinas que en otros sitios no quieren vender o no hay receta y nosotros en ese momento lo necesitábamos, todos lo necesitaban. Cualquiera no te hacía una receta. Como era personal nuevo la mayoría contemporáneo con nosotros que se quedaban en casa, lo nuevos no nos conocían y como que éramos un paciente más. Éramos una familia Santo Toribiana.</p>
GB-2021-MM-F-60-04-22	<p>E: En la sala que laboras al momento que se fueron por aislamiento, cuarentena ¿Cómo quedó la sala? ¿Cómo fue el trabajo?</p> <p>María: Yo me reincorpore y eso pasó el 15 de marzo. Mer reincorporé el 2 de abril del 2020, y cuando yo llegué todo para mi era tétrico. Camas sacadas, puertas cerradas. Yo regresaba de vacaciones. Era algo que nunca me imaginé así el hospital, nunca, nunca. Poco personal, el hospital lo veía triste, caras nuevas porque entró personal nuevo. Incluso lo que conté ya no te dejaban entrar al hospital y para ello teníamos que pedir bastante permiso. Hay médicos que no los vemos hasta ahora, jefas que no las vemos hasta ahora porque ser jefa también requiere años de servicio y ellas se quitaron y hasta ahora algunas no las vemos todavía, compañeras y todo fue un impacto para nosotros. Aparte del hospital, las calles porque en ese tiempo las calles y todas las tiendas no abrían. Entonces, cuando uno iba en el carro era solitario todo y cuando regresaba en la noche era peor porque tu no veías nada, ninguna tienda abierta.</p>
GB-2021-MM-F-60-04-23	<p>E: ¿Todo ese año no te dio COVID-19? ¿Todo ese 2020?</p> <p>María: No, no. Además, yo laboré de corrido.</p>
GB-2021-MM-F-60-04-24	<p>E: Pero, la ausencia de los compañeros por ejemplo los trabajos en bloque ¿no sentiste la carga laboral? O ¿mandaron reemplazos?</p> <p>María: No, hay turnos en los que mandaban reemplazo gente por decir a veces cuando se infectaban varias en una determinada época, dejaban de infectarse y cogían otra determinada. Ahí era donde faltaba personal, entonces nos recargaban el trabajo a nosotros que una y otras veces nos quedábamos solas en la sala. Ahora también estamos trabajando dos en una sola sala y son de 15,13 o 12 pacientes por decir cirugía en la cual yo pertenezco. Eso también es un recargo, por ejemplo, vienen pacientes de una cuarentena que han pasado todo eso, mandan a alguien que ayude a cubrir ahí, pero de por si se trabajó con menos personal. Al menos en la calidad de pacientes neurológicos que tenemos no es conveniente trabajar dos técnicos sabiendo que se tiene que también tramitar porque no entran familiares, se tiene que tramitar órdenes, cirugías, órdenes de sala, exámenes, procedimientos y todo eso nos lleva un tiempo y quienes pasan todo eso somos nosotros, los técnicos porque tenemos que doblegar nuestro trabajo rapidito haciendo una y otra cosa a la vez para poder terminar a tiempo todo lo que tiene que terminarse.</p>
GB-2021-MM-F-60-04-25	<p>E: ¿Qué tipo de pacientes están en esa sala?</p> <p>María: La sala de nosotros es una sala de alto riesgo, es de micro neurocirugía donde se operan aneurismas y el paciente requiere de mucho cuidado con</p>

	tumores hipofisarios, tumores cavernosos. Ahí ingresos los pacientes bien delicados que hay que saberlos tratar.
GB-2021-MM-F-60-04-26	E: ¿Convive con familiares que se encuentran en el grupo de alto riesgo para COVID? María: Si, mi hermano. Me quedé con mi hermano. Éramos tres en casa, bueno conmigo cuatro. Mi esposo que era diabético y tenía 71 años, mi mamá que ya tenía 86 años y sufría de Alzheimer. Mi hermano que es un RM moderado por crisis, él tiene 56 años y bueno yo tengo 60 años y que sigo adelante.
GB-2021-MM-F-60-04-27	E: ¿En tu casa, ahora estas con tus hijos? María: Si, con ellos y con mi hermano. Nadie más.
GB-2021-MM-F-60-04-28	E: ¿Cómo ha llevado confinamiento con la familia? ¿Qué cambios sucedieron? María: Bueno en mi casa hubo bastante cambios. Mis hijos me apoyan bastante, ellos son los primeros que están viendo que es lo que falta en casa, que es lo que me falta a mí. Quien ve para que yo no trabaje tanto, me llevan a veces en alguna movilidad y en la comida también se encargan ellos. Mi hermano, que tengo una persona que me lo cuida solamente cuando yo trabajo y bueno el control de él que también tengo que llevarlo y estar pendiente en su vacuna, en su control. En todo, todo.
GB-2021-MM-F-60-04-29	E: ¿Sientes que se ha visto afectado más alguna enfermedad que tienes? ¿O has tenido alguna alteración fisiológica que te ha dejado el COVID? ¿O hay un estrés, sueño? María: No, el sueño más bien duermo poco, no duermo mucho Pero ahora si último, desde hace un mes estoy sintiendo un sonido como si me cayera agua caliente en el oído derecho. Pero yo me meto mi dedo para ver si es agua o algo y no, no es nada. No es perenne, es de vez en cuando, pero lo siento. Hoy día por decirlo lo he sentido dos veces. Se me manifiesta así, como si dentro tuviera agua y ha caído, pero nada más. También un poco de estrés, el estrés no me deja dormir bastante porque yo quiero ganarle al tiempo como siempre lo he hecho, pero veo que no se le puede ganar mientras no. No, no me llegué a operar. Solo está ahí amortiguado y creo que ya tengo tres. Me dijeron que tenía tres, pero uno era el más grandecito.
GB-2021-MM-F-60-04-30	E: ¿Tuviste alguna dificultad para sacar cita de alguna enfermedad o dolencia que has tenido o tienes? María: En cuanto al 2020, se detectó la pandemia, yo estaba a dos semanas de ser intervenida de quiste hidatídico que me llevaban a un dolor tan fuerte que me mandaban al seguro. Incluso, del hospital fui en varias oportunidades por esos síntomas. A mí me iban a operar de eso quistes, pero cuando ya vino la pandemia. Dieron bastante preferencias y se entiende, pero de ahí mi manera de comer, en mi comida, en lo que hago, en todo fue cambiando porque yo sabía que cuando comía tal cosa eso se me inflaba, los quistes se me inflaban así que ahora yo me evito hacer todas esas cosas. De vez en cuando lo siento o cuando me agacho para el lado derecho donde están localizados. Pero evito, cuando ya siento mi barriga un tanto hinchada yo ya empiezo a tomar cualquier agua, mi tiamina que me mandan en el seguro y hago reposo y ya no me agito tanto de querer avanzar hacer las cosas. Y así se me va pasando. Pero siento que todavía lo tengo porque hay momentos que lo siento. Cuando como mucha grasa ya al toque mi barriga se empieza a hinchar. Como un poquito de ají y se infla enseguida. A veces la comida del hospital que nos dan así con grasita la como, pero en la noche ya estoy buscando mi llantén o tengo mis filtrantes y estoy tomando y sobándome mi barriga para que eso me tranquilice.
GB-2021-MM-F-60-05-31	E: Es decir, ¿no te llegaste a operar? María: No, no me llegué a operar. Solo está ahí amortiguado y creo que ya tengo tres. Me dijeron que tenía tres, pero uno era el más grandecito.
GB-2021-MM-F-60-05-32	E: Dime, ¿en el momento de COVID estuvieron aislados? María: Si, estuvimos aislados todos. Desde al que no le dio hasta el que estaba con COVID. Cada quien estaba en su cuarto. Pero como mi esposo era diabético él era el más predispuesto a complicarse. Yo también ya estaba contagiada, yo estaba en el segundo piso y cuando vi a mi esposo porque no lo veía cinco días porque yo estaba aislada, entonces mis hijos me llaman y me dicen: "mamá mi papá está bien furioso porque él quiere verte, que donde estas". Cuando yo alcanzo a ver a mi

	<p>esposo por la escalera del segundo piso, lo veo en un estado bien crítico. Yo me asusté por verlo así a él. Agarré y me protegí de todo y bajé atenderlo, cuando yo bajo a atenderlo yo vi los síntomas de mi mamá y uno de mis hijos que le dolía la cabeza y le dolía fuerte. Incluso, empezó a hacer fiebre él también. Entonces, al ver todo eso yo ya pensé en lo peor y me dediqué atenderlos a ellos, a llamar por teléfono a las centrales que daban por el COVID y todo eso que como estaba tan grande la pandemia eso se colapsó. Eso fue ya en el 2021, en el mes de febrero y tuve que internar a mi esposo en el seguro en el cual él falleció ahí y después regresé a casa por el resto. También estuvo mal mi madre quien también falleció y ahí ya me quedé con mis hijos: uno hospitalizado y tres en casa con COVID. Pero, gracias a Dios mandaron a una ambulancia, nos vieron y fuimos saliendo poco a poco. Somos los que hemos quedado ahora en casa.</p>
--	--

CODIFICACION

DIAGNOSTICO DE COVID-19	
Premonitorios	GB-2021-RZ-F-47-01-02 fue miedo pues, temor, angustia no de morir porque se veía tanto en la televisión que, en Europa, China, Estados Unidos morían pues el temor era morir.
Manifestaciones clínicas	<p>GB-2021-RZ-F-47-01-06 se dieron luego de siete días. Tuve cefalea, dolor de cabeza, pérdida de olor, pérdida de gusto, resistencia a las comidas fraccionadas cada dos o tres días.</p> <p>GB-2021-RZ-F-47-01-07 15 días, 15 días lo perdí el olor y el gusto, estaba asustada. De ahí me recuperé y mis comidas eran fraccionadas por otros 15 días. Hacia dos.</p> <p>GB-2021-RZ-F-47-01-10 Si se alteró mis excretas sobre todo en las noches, me levantaba como seis veces en las noches. Así también mis sueños se modificaron porque estaba todas las noches despierta.</p>
Prueba de reacción PCR	GB-2021-RZ-F-47-01-03 prueba PCR en la cual pues me salió la primera positiva después tres meses me volvieron hacer de nuevo salió positivo y así sucesivamente aislamiento total en casa
Tomografía y rayos x	GB-2021-RZ-F-47-01-11 Fue una iniciativa propia después de seis meses u ocho meses el área epidemiología eso también faltó que coordine. Faltó coordinación post covid-19 o alguna tomografía para ver que tanto daño a sus pulmones su órgano.
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	
Barreras protectoras	GB-2021-RZ-F-47-01-13 Hay tres servicios que tienen su EPP son considerados como "Sala COVID" o "Sala de Vigilancia", ellos si tienen sus medidas, pero los otros servicios porque en la Institución hay como trece servicios entonces son tres unidades que tienen su EPP y el resto no tiene su EPP. Entonces, debemos considerar de alto riesgo de infección. Puede que haga su periodo de ventana, su periodo de incubación y es proceso para nosotros adquirir las infecciones, ¿no?

Lavados de manos	
Manejo y residuos comunes	GB-2021-RZ-F-47-01-16 Lo que falta ahí es reciclar las ampollas de 10cc – 20cc , son frascos de ampollas donde va a ir eso? porque mayormente va en la bolsa roja, pero hay que ser conscientes y trabajar con criterio – quizás esas ampollas podrían llevarse al lugar correcto porque podrían ser que se chanquen o se rompan y tienden a cortar. Lo cual es muy peligroso para el personal de limpieza, es un factor muy peligro
Protocolos de bioseguridad	
SITUACION LABORAL	
Derechos salariales	GB-2021-RZ-F-47-02-17 Al inicio si pensaba dejar de trabajar por temor y miedo del COVID y más por cómo ha sido el contagio. Porque primero llegó un paciente de un albergue, un adulto mayor y nadie sospechaba del COVID. Cómo habrá llegado y por qué habrá llegado a la institución, ni idea. Porque después a la semana vino del Hospital de Vitarte, el encargado a llevarse al paciente. ahí como que todos recién actuaron porque ni el servicio de epidemiología sabía lo que estaba pasando. Es como que recién se dan cuenta ellos, que ellos bajaron con toda la protección - su EPP y su material para sacar la prueba al paciente, la cual salió positivo y se lo llevaron al Hospital de Vitarte. Hubo mucho temor con ese paciente porque se había quedado en la institución como una semana, siete días. Imagine si, todos hemos rotado tanto personal técnico, enfermería, los médicos cuando pasaban visita hubo mucho laberinto. Y hubo mucho laberinto, y su proceso de pase de emergencia a hospitalización. En emergencia se quedó dos días,
Inestabilidad laboral	,
Generar vínculos con trabajador	GB-2021-RZ-F-47-03-33 Si, si para reincorporarme tenía que pasar por un neumólogo por mis antecedentes que tengo de asma. He tenido que ir por mi cuenta al neumólogo para que me tomen una espirometría, la cual salió dentro de los valores normales y tomografía pulmonar dentro de lo normal. Es decir, que no han sido afectado mis pulmones. Por suerte, que es lo más importante. Y esos dos documentos entregué y ya me reinserté al trabajo.
Discriminación y Prestaciones so.	GB-2021-RZ-F-47-03-32 Para la atención médica no había, sobre todo que yo pertenezco para el seguro social, no había modo de acceder a una especialidad. No había una especialidad para llevar controles o identificar que tenías. Era mi temor, tengo tiroides, tenía tiroides baja por las defensas porque no se crean buenos anticuerpos.
CONFINAMIENTO	
Problemas de salud mental	GB-2021-RZ-F-47-02-19 Si, cuando me reincorporé sí. Se me hizo difícil, tenía miedo, temor a infectarme. GB-2021-RZ-F-47-02-20 Después de ocho meses, a pesar de todo temor durante ese tiempo. En ese tiempo, como ya he mencionado había mucho temor y miedo y no había medicamentos y sobre todo porque salía a la calle y el aire o un soplo ya me quería tumbar de nuevo. Era muy sensible todavía y mantenerme aislada si me afectó bastante
Alteraciones fisiológicas	GB-2021-RZ-F-47-03-30 las alteraciones de las excretas, si se presentó porque normalmente hacía mis necesidades fisiológicas en las mañanas 5:30am o 6am y hubo una reversión de 360° para las noches y me levanta 4 o 6 veces en la madrugada para ir al baño. Además, tenía insomnio, solo dormía una o dos horas

	no más por quince días. Y bueno mis alimentos también eran fraccionados, cada dos horas o tres horas tenía que comer una porción
Problemas sociales	<p>GB-2021-RZ-F-47-02-22 No, las actitudes hablan más que mil palabras. La actitud de los vecinos que me veían y decían: "Tiene COVID. Tiene COVID. Se daban la vuelta y ya no pasaban la voz para saludar. Ni de lejitos, nada.</p> <p>GB-2021-RZ-F-47-03-35 Mira como el instituto, es instituto y no tiene especialidades, es decir, no hay neumólogo, si fue tedioso porque buscar un neumólogo para que sea más económico, porque ellos cobran bien, no suele bajar de 200 o 300 soles por el lugar y todo eso. Y los exámenes auxiliares que ellos te mandaban no bajaba de una espirometría 150 y un informe médico eran como 200 soles. Era toda una jarana pasar por toda esa experiencia, pero gracias a Dios siempre hay médicos que se apiadan</p>
Escasez de personal sanitario	GB-2021-RZ-F-47-03-26 hubo un desorden total por parte de enfermería porque se quedó sin, es que el trabajo era muy recargado para el personal que estaba laborando, era mucho estrés porque no había convocatorias.

DIAGNOSTICO DE COVID-19	
Premonitorios	GB-2021-FR-M-36-01-01 Sorprendido y preocupado a la vez
Manifestaciones Clínicas	<p>GB-2021-FR-M-36-01-10 tenía fiebre tres días con fiebre no podía dormir este, luego perdí el apetito, pero comía obligadamente por la enfermedad fue horrible</p> <p>GB-2021-FR-M-36-01-12 El gusto y olfato perdí a la semana de la enfermedad</p> <p>GB-2021-FR-M-36-01-14 y me sentí obligado a comer a si no tenga gusto u olor porque para que mi cuerpo tenga defensa</p> <p>GB-2021-FR-M-36-04-37 ahorita siguen las molestias solamente al dormir, pero recuperé el olor el gusto ya no me agito, este ha cambiado bastante mi vida el COVID en todos los aspectos.</p>
Pruebas de reacción PCR	GB-2021-FR-M-36-01-05 Me tomaron los exámenes este la prueba molecular y que dijeron me vaya a casa y la respuesta me dieron antes al día siguiente que salí positivo
Tomografía y Rayos X	GB-2021-FR-M-36-01-15 particular la orden de tomografía. Aquí el médico de salud ocupacional no me dio nada solo me envió a casa.
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	
Barreras protectoras	
Lavado de manos	GB-2021-FR-M-36-02-19 Sí, si lo realizo. Antes después que pueda que cada cosa coja que me va perjudicar la salud.

Manejo de residuos comunes	GB-2021-FR-M-36-02-20 veo bastante deficiencias, pero es por parte de limpieza de la empresa. La limpieza que se hace en la oficina.
Protocolo de bioseguridad	GB-2021-FR-M-36-04-38 aique tomar las medidas de precaución, usar mascarillas, alcohol gel, estar en un ambiente abierto, eso sería no
SITUACION LABORAL	
Derechos salariales	GB-2021-FR-M-36-02-22 No, no al contrario en cuarentena me llamaban por trabajo no me dejaban tranquilo.
Inestabilidad laboral	
Generar vínculo con el trabajador	
Discriminación y Prestaciones Sociales	<p>GB-2021-FR-M-36-02-28 cuando uno está enfermo debe de haber un tipo de compensación quizás no, porque me he enfermado dentro de la institución, pero, no hubo ninguno como le digo ni el doctor que me mando que me haga el examen no me recetó nada no hay nada. Los trámites lo realicé particularmente.</p> <p>GB-2021-FR-M-36-02-29 no me descontaron nada porque se presentó los certificados</p>
CONFINAMIENTO	
Problemas de salud mental	GB-2021-FR-M-36-02-26 Estoy así desde que me reincorporé a trabajar luego ya de 36 días trataba de dormir no podía.
Alteraciones fisiológicas	<p>GB-2021-FR-M-36-02-24 tengo la enfermedad Post enfermedad que cambio mi sueño, llevo tratamiento ahora tomo clonazepam de 2mg, y sertralina todos los días antes de dormir, ese tratamiento tengo hasta la fecha.</p> <p>GB-2021-FR-M-36-02-25 hice fiebre tres días no, no dormí para nada, no cerraba los ojos, todo ello cambio mi sueño bastante y aparte la preocupación de repente de que vaya a quedar mal no, mi sueño se desordenó hasta la fecha y no puedo descansar bien, a menos que tome la pastilla.</p> <p>GB-2021-FR-M-36-03-36 después de los 16 días que estuve aislado, el primer mes que seguía el siguiente mes, me agitaba al caminar me agitaba bastante,</p>
Problemas sociales	GB-2021-FR-M-36-02-34 De mi parte vivo independientemente de mi familia, no tengo mucho roce con mi familia. Hemos y estamos distanciados por la pandemia por nuestros cuidados en especial por ellos y mi hija.
Escasez de personal	GB-2021-FR-M-36-02-31 en un inicio antes que enfermara éramos en total en la oficina cuatro personas de las cuales a la fecha solamente trabajan una porque dos personas vulnerables,

DIAGNOSTICO	
Premonitorio	
Manifestaciones clínicas	GB-2021-GD-F-61-01-03 Si, les dije que tenía falta de olfato y de gusto Solo me quitó el sabor y el olfato, nada más
Pruebas de reacción PCR	GB-2021-GD-F-61-01-02 La de sangre GB-2021-GD-F-61-01-04 Me dijeron que estaba mal, que tenía que ir a mi casa GB-2021-GD-F-61-01-07 Creo que no, deberían hacer completo el hisopado GB-2021-GD-F-61-01-11 vine y quise hacerme la prueba y me dijeron que no, que si me hacían la prueba igual me iba a seguir saliendo positivo
Tomografías y Rayos X	
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	
Barreras protectoras	GB-2021-GD-F-61-01-15 Solo mascarilla, alcohol y gel
Lavados de manos	GB-2021-GD-F-61-01-17 Hago lo que puedo. Me saco las cosas, las pongo a un costado y le echo alcohol. GB-2021-GD-F-61-02-26 yo tengo que hacer todo, lo único era limpiar absolutamente todo y estar distanciados. Eso nada más.
Manejo de residuos comunes	GB-2021-GD-F-61-01-18 Si, veo que lo están haciendo bien
Protocolo de Bioseguridad	GB-2021-GD-F-61-01-13 Hacen lo que pueden, ¿no? Porque no hay tanto tiempo para poner tantas cosas.
SITUACION LABORAL	
Derechos salariales	GB-2021-GD-F-61-01-11 yo regresé a laborar aún seguía con eso. Poco a poco fue mejorando, digamos que a la semana ya estaba más o menos. Pero, estuve así más de 20 días Yo no laboré el tiempo que me dio COVID. De ahí me mandaron solo a casa y de ahí regresé cuando tenía que regresar
Inestabilidad laboral	
General vínculo con el trabajador	
Discriminación y prestaciones so	

CONFINAMIENTO	
Problemas de salud mental	GB-2021-GD-F-61-01-06 El doctor me dijo que vaya al séptimo día a ver cómo iba y de ahí me mandó otros siete días. En total 14 días.
Alteraciones fisiológicas	
Alteraciones sociales	GB-2021-GD-F-61-02-25 Tengo a mi padre que tiene 92 años quien es alto riesgo y mi hijo que es un adolescente que tiene 17.
Escasez de personal	GB-2021-GD-F-61-02-24 No, si se fueron varios por vulnerabilidad

DIAGNOSTICO	
Premonitorio	<p>GB-2021-EV-F-41-01-01 me dio temor y miedo del que no tenía porque yo solía preguntar a mis compañeras como se habían sentido,</p> <p>GB-2021-EV-F-41-01-01 yo me empecé a sentir mal y tuvo el presentimiento que tenía COVID. Así que, fui y me saqué la prueba. Cuando me dieron los resultados para mí fue muy, muy triste porque me puse a pensar en mi familia, en mis hijos. Es que se te viene todo, recuerdas a tu familia y te dices: "¿Ahora qué voy a hacer?" Pero,</p>
Manifestaciones clínicas	<p>GB-2021-EV-F-41-02-10 No, primero me dio bastante sueño. Me daba tanto sueño que me quedaba dormida en mi sala, me quedaba dormida con mi hermano mientras hablábamos. Me dije: "Sueño, ya. Estoy teniendo mucho sueño". Luego empezó ahí no más la garganta y la cabeza. Esa sensación de sueño era rara porque yo así no más mi hermano me hablaba y yo me dormía y me dice: "Erika anda mejor a tu cama" y tenía que irme a mi cama y solo me decía: "¿por qué me duermo tanto?". Eran como dos o tres días de sueño parejo, de ahí venía la garganta helada y toda esa parte la sentía muy mal. Sentía que yo pasaba la saliva, pero la sentía con algo ahí que me raspaba y así empezó mi malestar. Junto con eso vino los escalofríos, vino el dolor de cabeza, el dolor muscular y ya pues luego ya no soporte porque de lo que era cada 12hrs esos malestares, se volvieron más constantes como cada 8hrs. Yo tenía miedo que a las 6pm me vinieran esos síntomas porque desde ese tiempo hasta las 7pm era mi malestar. Mi cabeza, todo, todo se me juntaba.</p> <p>GB-2021-EV-F-41-02-14 sentía el dolor en la espalda,</p> <p>GB-2021-EV-F-41-02-09 me sentía cansada y agitada me dijeron que ya era para tratamiento médico Solo en caso de que eso se elevara y sentía fiebre; entonces, sería ahí donde ya tenían que aplicarme el internamiento, pero no llegó a ser así.</p> <p>GB-2021-EV-F-41-02-11Si, es decir, me dio fiebre, pero cuando ya estaba en cuarentena y me quedaba en mi cuarto. Eso 10 días los pasé con fiebre. Ya después la doctora me dijo que no, que tenían que ponerme directamente vía, que ya no podía esperar más. La vía es lo que me ha sacado de esto.</p>

	<p>GB-2021-EV-F-41-02-12 La dexametasona, la enoxaparina que es en la panza y de ahí para el dolor y malestar me ponían el diclofenaco. Por ejemplo, me ponían cada día, pero a veces a las 6 o 8hrs ya me empezaba a doler el cuerpo ya me decía la doctora que tenían que ponerme diclofenaco para apaciguar el dolor.</p> <p>GB-2021-EV-F-41-02-13 Antibióticos no, no los usé. Pero, la enoxaparina si me la recetaron abundante por la trombosis y todo. Fue de 60.</p>
Pruebas de reacción PCR	<p>GB-2021-EV-F-41-01-02 En este caso fue la molecular</p> <p>GB-2021-EV-F-41-01-04 me hicieron el examen me hicieron esperar 10 minutos. Luego de ese tiempo me dijeron que esperara un momento porque el doctor debía hablar conmigo. Ahí fue donde el doctor me dijo que era positivo COVID y que me comprara el paquete COVID y te vas a ir por cuarentena durante 15 días</p> <p>GB-2021-EV-F-41-01-07 sí, son suficientes porque se han ido dando y ha estado llegando. Incluso, se han estado llamando a los pacientes que faltan, a las personas que se están reincorporando,</p>
Tomografías y Rayos X	<p>GB-2021-EV-F-41-02-14 yo fui presencialmente saqué mi orden de tomografía me fui a pedir y estuve más tranquila</p> <p>GB-2021-EV-F-41-02-09 ingresé a la clínica San Pablo para que me saquen una tomografía y puedan ver cuánto me había afectado la enfermedad En si no necesité internarme ni nada de eso porque me dijeron que tenía un 15% de afectación, pero eso aún lo podía controlar con la medicina.</p>
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	
Barreras protectoras	
Lavados de manos	
Manejo de residuos comunes	
Protocolo de Bioseguridad	
SITUACION LABORAL	
Derechos salariales	
Inestabilidad laboral	
Generar vínculo con el trabajador	
Discriminación y prestaciones so	<p>GB-2021-EV-F-41-03-23 Son limitados, en parte porque no hay una igualdad</p> <p>GB-2021-EV-F-41-03-24 Lo que es reconocimiento por sepelio si se solicita y todo, pero demora, me dicen, un año, no es al momento</p>

CONFINAMIENTO	
Problemas de salud mental	
Alteraciones fisiológicas	GB-2021-EV-F-41-03-31 Ah, lo que es el cansancio. Luego que nos diera le COVID nos hemos sentido cansadas, agitadas y poco aburridas. Yo si para un tanto más nerviosa. Me asusto y ya todo eso se complica, pero poco a poco. En cuanto a mi sueño, esta normal. Mi segunda hija ella si se ha quedado con dolor de espalda, pero ya está con vitaminas.
Alteraciones sociales	
Escasez de personal	

CODIGO TRANSCRPCION DE ENTREVISTA 5

DIAGNOSTICO	
Premonitorio	GB-2021-JL-M-51-01-01 En realidad, fue alarmante por el riesgo de sufrir esta enfermedad y la preocupación de contagiar a la familia.
Manifestaciones clínicas	<p>GB-2021-JL-M-51-01-13 Fines de mayo, estuve mal todo junio del 2020.</p> <p>GB-2021-JL-M-51-01-04 Sí, tenía tos, diarrea, no tuve fiebre ni el dolor de los pulmones.</p> <p>GB-2021-JL-M-51-02-28 Más o menos unos 6 o 10 días.</p> <p>GB-2021-JL-M-51-02-29 Estuve en turno de noche y solicité a la doctora de servicio y me indicó hidroxiclороquina junto con otros medicamentos del momento los cuales en los cuatro días no me hicieron efecto. De ahí por cuenta propia tomé ivermectina más azitromicina y ahí si encontré una mejoría.</p>
Pruebas de reacción PCR	<p>GB-2021-JL-M-51-01-02 A los 14 días la prueba rápida, lo cual salió negativo y a los 20 días me hacen un hisopado el cual si sale positivo.</p> <p>GB-2021-JL-M-51-01-03 Me enviaron por cuarentena por 15 días. Luego por la insistencia de la tos, prolongué una semana más.</p> <p>GB-2021-JL-M-51-01-05 No, es un poco deficiente la atención. No hay accesibilidad para controlar el mismo diagnóstico.</p>
Tomografía y Rayos X	<p>GB-2021-JL-M-51-01-06 No, tenemos acceso a tomografía del tórax, no hay indicaciones médicas en cuanto al tratamiento.</p> <p>GB-2021-JL-M-51-02-30 No, en momento no hubo encargados que nos ayuden con los exámenes. Por iniciativa propia me tomé una tomografía de tórax que indicaba indicios de COVID.</p>
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	

Barreras protectoras	<p>GB-2021-JL-M-51-01-11 Al principio de la pandemia hubo mucha carencia, ahora sí. Ahora si tenemos bioseguridad para cada turno. En emergencia si va todo bien, que es mi área. Todo bien con el EPP.</p> <p>GB-2021-JL-M-51-01-08 Entre abril y junio había demasiada deficiencia. Padecíamos de mascarillas, con una sola chaqueta y pantalón que se cambiaba una vez al día. Hubo carencias</p>
Lavados de manos	
Manejo de residuos comunes	<p>GB-2021-JL-M-51-01-17 Ah, en una bolsa roja rotulada y bien cerrada</p> <p>GB-2021-JL-M-51-01-18 Claro siempre hay riesgo porque se pueden romper. Algunos piensan que debería de ser una cajita.</p>
Protocolo de bioseguridad	<p>GB-2021-JL-M-51-01-16 Sí, ahora si se está manejando porque ya hay más charlas y recomendaciones y estamos cumpliendo con esas recomendaciones para saber lo que va en la bolsa roja, ya no nos cambiamos de ropa en cada paciente de sospecha de COVID.</p>
SITUACION LABORAL	
Derechos salariales	<p>GB-2021-JL-M-51-02-19 Sí, al inicio de la pandemia porque existía el verdadero temor a contagiarse pues se trataba de un virus mortal. No pensé en dejar de trabajar porque de antemano era una necesidad</p> <p>GB-2021-JL-M-51-02-20 En cuanto a riesgo o temor sí, pero si hubo una mejora económica porque tuvimos apoyo de horas complementarias, el bono. Así que si económicamente</p>
Inestabilidad laboral	
Generar vínculo con el trabajador	
Discriminación y prestaciones sociales	
CONFINAMIENTO	
Problemas de salud mental	<p>GB-2021-JL-M-51-02-26 Uno s cambios en el hogar con más higiene, más control al llegar a casa y desinfectarse, cambio de zapato, aislar la ropa que usas en la calle. Y si, hubo muchos cambios.</p>
Alteraciones fisiológicas	
Alteraciones sociales	
Escasez de personal	<p>GB-2021-JL-M-51-02-24 Sí, si hubo bastante. Al inicio de la pandemia en meses de marzo y junio no había mucho personal. La mayoría se fue por ser vulnerable, pero llegamos a salir</p>

CODIGO PRESCRIPCION DE ENTREVISTA 6

DIAGNOSTICO	
Premonitorio	
Manifestaciones clínicas	<p>GB-2021-MM-F-60-02-06 Mis primeros síntomas era cansancio. Me cansaba. Bastante cansancio y no sé el cuerpo me dolía del propio cansancio y quería descansar, pero había veces que no podía tampoco.</p> <p>GB-2021-MM-F-60-01-01 Me inmuto porque no pensé. Yo estaba decaída, me dolía la garganta y me sentía muy cansada. A pesar de todo eso yo no esperaba tenerlo, no esperaba contagiarme porque no salía y yo no me explico tampoco como me he contagiado. Pensé primero en mi familia: ¿qué voy a hacer con mi familia? ¿con los de casa? Lo único que hice fue quedarme callada,</p> <p>GB-2021-MM-F-60-02-07 Eso fue después, después que toda mi familia se contaminara. De ahí todo me sabía malo, insípido. Que fue más o menos a la semana y media no más. Semana y media o dos semanas.</p>
Pruebas de reacción PCR	GB-2021-MM-F-60-02-02 La molecular
Tomografías y Rayos X	<p>GB-2021-MM-F-60-01-01 Solo tuve que estar pidiendo de favor que me hagan una orden para sacar una placa a los pulmones porque no nos daban nada. Lo único que nos decían era que nos fuéramos a casa y no nos daban ninguna pastilla</p> <p>GB-2021-MM-F-60-02-08 Fue iniciativa propia</p> <p>GB-2021-MM-F-60-02-09 En el mismo instituto, en mi mismo centro de trabajo. Pero en ningún momento me dijeron que me lo iban a tomar ni como control ni nada. Ni como comienzo ni para cerciorarse que mis pulmones estaban abarcando tanto por ciento de la enfermedad. Nunca no preguntaron eso</p> <p>GB-2021-MM-F-60-02-10 En mi sala, en la sala Rosario. Al médico de sala.</p>
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	
Barreras protectoras	
Lavados de manos	GB-2021-MM-F-60-02-13 Casi no tengo todo, porque como ves mi baño queda allá dentro donde está el carro y a veces no, no. Pero si trato de usar el alcohol, lavarme mis manos, tan pronto llevo del hospital dejo mi ropa en un solo sitio, que se mantenga ahí por horas. Yo si lavo, me baño, aunque ahora hace mucho frio, ¿no? Este, me baño y salgo ya con ropa de acá y yo me mantengo con una mascarilla dentro de la casa, pero las más simples para evitar contagio.
Manejo de residuos comunes	GB-2021-MM-F-60-02-14No, hay bastante contradicción. A veces ponen de amarillo solo para frasco, a veces ponen bolsas donde se encuentran otros residuos y nos llama la atención a todos sabiendo que cada color es para cada cosa. No sé si lo hacen por apuro, lo hacen por falta de conocimiento o que personal llega al servicio que no conoce bien porque a veces también el personal lo cambian.
Protocolo de Bioseguridad	

SITUACION LABORAL	
Derechos salariales	
Inestabilidad laboral	
General vínculo con el trabajador	
Discriminación y prestaciones so	<p>GB-2021-MM-F-60-04-30 En cuanto al 2020, se detectó la pandemia, yo estaba a dos semanas de ser intervenida de quiste hidatídico que me llevaban a un dolor tan fuerte que me mandaban al seguro. Incluso, del hospital fui en varias oportunidades por esos síntomas. A mí me iban a operar de eso quistes, pero cuando ya vino la pandemia.</p> <p>GB-2021-MM-F-60-04-26 Si, mi hermano. Me quedé con mi hermano. Éramos tres en casa, bueno conmigo cuatro. Mi esposo que era diabético y tenía 71 años, mi mamá que ya tenía 86 años y sufría de Alzheimer. Mi hermano que es un RM moderado por crisis, él tiene 56 años y bueno yo tengo 60 años y que sigo adelante</p>
CONFINAMIENTO	
Problemas de salud mental	<p>GB-2021-MM-F-60-02-12 Si, mi familia hasta ahora está preocupada. Está muy preocupada de cada vez que me llevan o me van a recoger a veces. Ellos no quieren que este tanto en contacto con carros, al mercado también van mis hijos que son más jóvenes. Al trabajo también me llevaban ellos y me recogían al comienzo, pero ahora no porque ellos ya ingresaron a trabajar. Antes estaban virtual, pero ahora ya no porque ellos también disponen de su horario de trabajo.</p> <p>GB-2021-MM-F-60-04-29 No, el sueño más bien duermo poco, no duermo mucho Pero ahora si último, desde hace un mes estoy sintiendo un sonido como si me cayera agua caliente en el oído derecho. Pero yo me meto mi dedo para ver si es agua o algo y no, no es nada. No es perenne, es de vez en cuando, pero lo siento. Hoy día por decirlo lo he sentido dos veces. Se me manifiesta así, como si dentro tuviera agua y ha caído, pero nada más. También un poco de estrés, el estrés no me deja dormir bastante porque yo quiero ganarle al tiempo como siempre lo he hecho, pero veo que no se le puede ganar mientras no.</p>
Alteraciones fisiológicas	
Alteraciones sociales	
Escasez de personal	<p>GB-2021-MM-F-60-04-23 Yo me reincorpore y eso pasó el 15 de marzo.</p> <p>GB-2021-MM-F-60-04-22 Me reincorporé el 2 de abril del 2020, y cuando yo llegué todo para mí era tétrico. Camas sacadas, puertas cerradas. Yo regresaba de vacaciones. Era algo que nunca me imaginé así el hospital, nunca, nunca. Poco personal, el hospital lo veía triste, caras nuevas porque entró personal nuevo. Incluso lo que conté ya no te dejaban entrar al hospital y para ello teníamos que pedir bastante permiso. Hay médicos que no los vemos hasta ahora, jefas que no las</p>

	<p>vemos hasta ahora porque ser jefa también requiere años de servicio y ellas se quitaron y hasta ahora algunas no las vemos todavía, compañeras y todo fue un impacto para nosotros.</p> <p>GB-2021-MM-F-60-03-21 Se les extraña bastante, nos llamábamos y cada quien contaba sus historias. Algunos se sentían felices porque estaban en casa, otros se sentían desplazados como que ya no iban a volver, una cosa así, otros querían venir, pero por su vulnerabilidad que presentaban no los dejaban y como que eso a nosotros nos afectó mucho.</p> <p>GB-2021-MM-F-60-04-24 hay turnos en los que mandaban reemplazo gente por decir a veces cuando se infectaban varias en una determinada época, dejaban de infectarse y cogían otra determinada. Ahí era donde faltaba personal, entonces nos recargaban el trabajo a nosotros que una y otras veces nos quedábamos solas en la sala. Ahora también estamos trabajando dos en una sola sala y son de 15,13 o 12 pacientes por decir cirugía en la cual yo pertenezco. Eso también es un recargo, por ejemplo, vienen pacientes de una cuarentena que han pasado todo eso, mandan a alguien que ayude a cubrir ahí, pero de por si se trabajó con menos personal. Al menos en la calidad de pacientes neurológicos que tenemos no es conveniente trabajar dos técnicos sabiendo que se tiene que también tramitar porque no entran familiares, se tiene que tramitar órdenes, cirugías, órdenes de sala, exámenes, procedimientos y todo eso nos lleva un tiempo y quienes pasan todo eso somos nosotros, los técnicos porque tenemos que doblegar nuestro trabajo rapidito haciendo una y otra cosa a la vez para poder terminar a tiempo todo lo que tiene que terminarse.</p> <p>GB-2021-MM-F-60-04-25 es una sala de alto riesgo, es de micro neurocirugía donde se operan aneurismas y el paciente requiere de mucho cuidado con tumores hipofisarios, tumores cavernosos. Ahí ingresos los pacientes bien delicados</p>
--	---

CONFIABILIDAD DEL SISTEMA DE CATEGORIA- CODIFICACION

Categorías y su definición	Subcategorías y su definición
<p>Diagnóstico de COVID-19</p> <p>Bajo este apartado se registran las Referencias al proceso de la Enfermedad en el personal sanitario</p>	<p>Premonitorio: Estadio más precoz y no reconocido por el servidor dada por la fase incubación previa a los síntomas y signos</p> <p>GB-2021-RZ-F-47-01-02 fue miedo pues, temor, angustia no de morir porque se veía tanto en la televisión</p>
<p>La infección se disemina de individuo a persona por el contacto con superficies ambientales contaminadas. La higiene de manos es preciso para prevenir la contaminación. Se recomienda el uso de equipo de protección personal en entornos específicos.</p>	<p>Fuentes manifestaciones clínicas: malestar general, cefalea, fiebre>37.8°C, anosmia, disgeusia, conjuntivitis y problemas gastrointestinales, leve disnea, tos</p> <p>GB-2021-RZ-F-47-01-06 se dieron luego de siete días. Tuve cefalea, dolor de cabeza, pérdida de olor, pérdida de gusto, resistencia a las comidas fraccionadas cada dos o tres días.</p> <p>GB-2021-RZ-F-47-01-07 15 días, 15 días lo perdí el olor y el gusto, estaba asustada. De ahí me recuperé y mis comidas eran fraccionadas por otros 15 días.</p> <p>GB-2021-RZ-F-47-01-10 Si se alteró mis excretas sobre todo en las noches, me levantaba como seis veces en las noches.</p>
<p>La enfermedad causada por el SARS-CoV-2, enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), presenta síntomas parecidas a los de la gripe que pueden complicarse en servidores de riesgo</p>	<p>Prueba de reacción en cadena: En tiempo real se utiliza muestra de frotis nasal aspirado traqueal o lavado bronco alveolar. (PCR)</p> <p>GB-2021-RZ-F-47-01-03 prueba PCR en la cual pues me salió la primera positiva después tres meses me volvieron hacer de nuevo salió positivo</p>
<p>La única intervención viable y que se ha demostrado que reduce la tasa de contagio parecen ser las estrictas medidas de cuarentena para la población en general.</p> <p style="text-align: center;">(Pascarella et al., 2020)</p>	<p>Tomografía axial computarizada y Rayos X son procedimientos donde logran visualizar imágenes detalladas del interior del cuerpo</p> <p>GB-2021-RZ-F-47-01-11 Fue una iniciativa propia después de seis meses u ocho meses el área epidemiología eso también faltó que coordine. Faltó coordinación post covid-19 o alguna tomografía para ver que tanto daño a sus pulmones su órgano.</p>
<p>Medidas de Bioseguridad</p> <p>El servidor sanitario menores de 56 años recibió con poca frecuencia un</p>	<p>Barreras protectoras: manoplas, mascarillas, gorros y gafas</p> <p>GB-2021-RZ-F-47-01-13 Hay tres servicios que tienen su EPP son considerados como "Sala COVID" o "Sala de Vigilancia", ellos sí tienen</p>

<p>EPP. Cuando trabajan sin un vínculo laboral reciben algunas veces una mascarilla. (Vidal & Gómez, 2021)</p>	<p>sus medidas, pero los otros servicios porque en la Institución hay como trece servicios entonces son tres unidades que tienen su EPP y el resto no tiene su EPP. Entonces, debemos considerar de alto riesgo de infección.</p>
<p>Desinfección de manos mediante el lavado con agua y jabón (habilitación de lavaderos). - Acceso a alcohol (>70°) para desinfección de manos. (EI, 2020)</p>	<p>Lavado de Manos personal sanitario emplean 30" con agua y jabón secado con papel toalla desechable y utilizan alcohol gel en forma periódica y frecuente.</p>
<p>La lucha contra la pandemia es cumplir las normas establecidas por instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el MINSA. Dados los desafíos que enfrenta el Perú, la apropiada indagación entre los profesionales de la salud. Es fundamental entonces que estén actualizados con los acercamientos nuevos en el manejo del proceso infeccioso. (Rivera-lozada et al., 2021)</p>	<p>Manejo de residuos comunes e infecciosos</p> <p>GB-2021-RZ-F-47-01-16 Lo que falta ahí es reciclar las ampollas de 10cc – 20cc , son frascos de ampollas donde va a ir eso? porque mayormente va en la bolsa roja, pero hay que ser conscientes y trabajar con criterio – quizás esas ampollas podrían llevarse al lugar correcto porque podrían ser que se chanquen o se rompan y tienden a cortar. Lo cual es muy peligroso para el personal de limpieza, es un factor muy peligro</p>
	<p>Normas y protocolos de bioseguridad</p>
<p>Situación laboral</p>	<p>Derechos salariales o justicia social conjunto de normas jurídicas entre el trabajador y el empleador.</p> <p>GB-2021-RZ-F-47-02-17 Al inicio si pensaba dejar de trabajar por temor y miedo del COVID y más por cómo ha sido el contagio.</p>
	<p>Inestabilidad laboral</p>
	<p>Generar vínculo con el trabajador sanitario</p> <p>Asegurar la estabilidad de los servidores sanitarios es para salvaguardar a la de los usuarios.</p> <p>GB-2021-RZ-F-47-03-33 Si, si para reincorporarme tenía que pasar por un neumólogo por mis antecedentes que tengo de asma. He tenido que ir por mi cuenta al neumólogo para que me tomen una espirometría, la cual salió dentro de los valores normales y tomografía pulmonar dentro de lo normal. Es decir, que no han sido afectado mis pulmones. Por suerte, que es lo más importante. Y esos dos documentos entregué y ya me reinserté al trabajo.</p>
<p>El Desorden del Estrés Postraumático (PTSD) es un conjunto de síntomas que aparece luego de haber estado arriesgado a traumas severos como sueños que van con la tristeza, ánimos desfavorables, los sub-síntomas de TEPT incluyen los recuerdos, pesadillas, cambios que perjudican los recuerdos más habituales en mujeres. (Iglesias & Acosta-Quiroz, 2020)</p>	<p>Discriminación y agresiones físicas, verbales y psicológicas. /prestaciones sociales</p> <p>Atender la salud física mental y biopsicosocial. Garantizando las horas de trabajo, mantener la cultura de la labor "sin reproches "y accesibilidad a las áreas de equilibrio mental y social</p> <p>GB-2021-RZ-F-47-03-32 Para la atención médica no había, sobre todo que yo pertenezco para el seguro social, no había modo de acceder a una especialidad. No había una especialidad para llevar controles o identificar que tenías. Era mi temor, tengo tiroides, tenía tiroides baja por las defensas porque no se crean buenos anticuerpos.</p>

<p>Confinamiento</p> <p>En ese marco la (OMS) ha reconocido la infodemia como el riesgo de la información errónea a lo largo de la epidemia sobre el exceso de informaciones falsas (fake news) que aumenta el estrés, las angustias y los temores injustificados, igualmente las indecisiones, el agotamiento y el desorden. Ello dificulta el sueño y hace reducir el sistema inmunológico tan imprescindible para crear un proceso infeccioso. (Alexis Lorenzo Ruiz, 2019)</p>	<p>Problemas la salud mental: Las afecciones por estrés, ansiedad, temor, Intranquilidad económica, fracaso, melancolía, tristeza emocional, etc.</p> <p>GB-2021-RZ-F-47-02-19 Si, cuando me reincorporé sí. Se me hizo difícil, tenía miedo, temor a infectarme y de morirme porque se veía tanto en la televisión que, en Europa, China, Estados Unidos, morían pues el temor era morir.</p> <p>GB-2021-RZ-F-47-02-20 Después de ocho meses, a pesar de todo temor durante ese tiempo. En ese tiempo, como ya he mencionado había mucho temor y miedo y no había medicamentos y sobre todo porque salía a la calle y el aire o un soplo ya me quería tumbar de nuevo. Era muy sensible todavía y mantenerme aislada si me afectó bastante</p> <p>GB-2021-RZ-F-47-02-21 Verbalmente no, psicológicamente mi familia. Al inicio también como que la familia tiene que ver mucho con la enfermedad de cómo va actuar, como era algo nuevo todos entraron en pánico no por un colectivo sino un pánico familiar, que hay temor. Pero ya con el aislamiento social entendieron, metidos en casa cumplir su cuarentena. Y pues mi aislamiento lo hice en dos meses porque yo sentía que tenía los síntomas en el segundo mes, que n lo tenía. Ello por las alteraciones de las excretas, el insomnio, lo tenía todavía. Incluso llegué a bajar de peso, llegué a pesar 55 kilos de los que pesaba 63 kilos y estaba bien embañada, como si tuviera unos cinco meses de gestación. Pero, eso también se complicó con el hígado, afectó mi sistema digestivo. De ahí con el transcurso del tiempo, se fue la virulencia. Por eso a mi me tomó ocho meses todo ese proceso, porque todos los signos y síntomas duraron cerca de tres meses.</p>
	<p>Alteraciones fisiológicas (alimentación, sueño ..)</p> <p>Servidores que pasaron casos de infección, internamiento y pena por deceso de familiares próximos.</p> <p>GB-2021-RZ-F-47-03-30 las alteraciones de las excretas, si se presentó porque normalmente hacía mis necesidades fisiológicas en las mañanas 5:30am o 6am y hubo una reversión de 360° para las noches y me levanta 4 o 6 veces en la madrugada para ir al baño. Además, tenía insomnio, solo dormía una o dos horas no más por quince días. Y bueno mis alimentos también eran fraccionados, cada dos horas o tres horas tenía que comer una porción</p>
<p>El aislamiento obligatorio les permitió conectar más consigo mismo y los suyos. Algunos valoran que haya habido una disminución de la contaminación ambiental y que se hayan mejorado los hábitos de higiene. (Yarlequé et al., 2020)</p>	<p>Problemas sociales (vivienda, soledad y pobreza física) Conseguir que los servidores pasen una epidemia segura. Se agravan las enfermedades mentales forzados por la cuarentena, vulnerabilidad (soportes de programas y otros que se perdieron por el coronavirus)</p> <p>GB-2021-RZ-F-47-02-22 No, las actitudes hablan más que mil palabras. La actitud de los vecinos que me veían y decían: "Tiene COVID. Tiene COVID. Se daban la vuelta y ya no pasaban la voz para saludar. Ni de lejitos, nada.</p> <p>GB-2021-RZ-F-47-03-35 Mira como el instituto, es instituto y no tiene especialidades, es decir, no hay neumólogo, si fue tedioso porque buscar</p>

	<p>un neumólogo para que sea más económico, porque ellos cobran bien, no suele bajar de 200 o 300 soles por el lugar y todo eso. Y los exámenes auxiliares que ellos te mandaban no bajaba de una espirometría 150 y un informe médico eran como 200 soles. Era toda una jarana pasar por toda esa experiencia, pero gracias a Dios siempre hay médicos que se apiadan</p>
	<p>Escasez de personal sanitario(vulnerabilidad) y recursos esenciales (EPP)Se refirió al servidor que se encontraba con tristeza emocional unida a muchos factores, infecciones, defunciones. Preocupación de resultados de corto y a largo plazo y otras causas.</p> <p>GB-2021-RZ-F-47-03-26 hubo un desorden total por parte de enfermería porque se quedó sin, es que el trabajo era muy recargado para el personal que estaba laborando, era mucho estrés porque no había convocatorias.</p>

Categorías y su definición	Subcategorías y su definición
Diagnóstico de COVID-19	Premonitorio.
<p>Este virus causa una serie de síntomas: fiebre, tos, expectoración, dificultad de respirar, dolor muscular y cansancio. Existen casos en algunas personas no manifiestan los síntomas suficientemente severos para asociarlos al COVID-19, por ello es necesario tener un plan de monitorio y vigilancia con aquellas personas sospechosas de ser portadoras</p> <p>(EI, 2020)</p>	<p>Manifestaciones clínicas</p> <p>GB-2021-FR-M-36-01-09 Este, tenía fiebre tres días con fiebre no podía dormir este, luego perdí el apetito, pero comía obligadamente por la enfermedad fue horrible</p> <p>GB-2021-FR-M-36-01-11 El gusto el olfato lo perdí a la semana de la enfermedad</p> <p>GB-2021-FR-M-36-01-13 Bueno este luego seguí un tratamiento particular y me sentí obligado a comer a si no tenga gusto u olor porque para que mi cuerpo tenga defensa y se pueda defender de la enfermedad.</p>
	<p>Prueba de reacción en cadena</p> <p>GB-2021-FR-M-36-01-02 La molecular, la que saca la sangre del dedo y el hisopado bueno fueron ambas.</p>
	<p>Tomografía axial computarizada y Rayos X</p> <p>GB-2021-FR-M-36-01-14 Consultorio particular la orden de tomografía. Aquí el médico de salud ocupacional no me dio nada</p>
<p>Medidas de Bioseguridad</p> <p>Al usarse una mascarilla, es necesario utilizarla y desecharla correctamente a</p>	Barreras protectoras

<p>fin de evitar aumento de riesgos en la transmisión del COVID-19. En el caso de profesionales de salud deben usar una 8 mascarilla con filtro de partículas que proporcione al menos la misma protección que la mascarilla N95. (El, 2020)</p>	<p>GB-2021-FR-M-36-01-16 Bueno, durante la pandemia mientras laboro nos dan alcohol gel mascarilla y facial para mensualmente para poder trabajar.</p> <p>GB-2021-FR-M-36-01-18 Sí, si lo realizo. Antes después que pueda que cada cosa coja que me va perjudicar la salud.</p>
<p>Lentes transparentes, guantes) - Uso de batas descartables solo en atenciones de personal sintomático respiratorio. - Desinfección de manos mediante el lavado con agua y jabón (habilitación de lavaderos). - Acceso a alcohol (>70°) para desinfección de manos. .(El, 2020)</p>	<p>Lavado de Manos</p> <p>GB-2021-FR-M-36-01-18 Sí, si lo realizo. Antes después que pueda que cada cosa coja que me va perjudicar la salud.</p>
<p>Obligación de higiene y desinfectar espacio donde fue revisado a un paciente antes de su derivación al hospital. (Rassool, 2003)</p>	<p>Manejo de residuos comunes e infecciosos</p> <p>GB-2021-FR-M-36-02-19 No, no veo bastante deficiencias, pero es por parte de limpieza de la empresa. La limpieza que se hace en la oficina</p>
	<p>Normas y protocolos de bioseguridad</p>
<p>Situación laboral</p> <p>Activar el SCTR en los casos que corresponda y que cubra el COVID-19. .(El, 2020)</p>	<p>Derechos salariales</p> <p>GB-2021-FR-M-36-02-27 Bueno, durante la pandemia mientras laboro nos dan alcohol gel mascarilla y facial para mensualmente para poder trabajar</p>
	<p>Inestabilidad laboral</p>
	<p>Generar vínculo con el trabajador sanitario</p> <p>GB-2021-FR-M-36-02-26 Nada, solo estaba en mi descanso. Solo trabajo aquí, mi sueldo igual ni disminuyo ni aumento. ¿Bueno así estamos los administrativos, los asistenciales les pagan bonos algo así no?</p>
	<p>Discriminación y agresiones físicas, verbales y psicológicas. /prestaciones sociales</p> <p>GB-2021-FR-M-36-02-28 No, no me descontaron nada porque se presentó los certificados y este de lo que salí positivo con certificado para el COVID.</p>
<p>Confinamiento:</p> <p>La Salud (OMS) subrayó a través de Hans Kluge. Sobre la amenaza del COVID-19 y el confinamiento están causando un fuerte impacto psicológico en las sociedades, que debe atenderse con "medidas imaginativas". "El aislamiento, el distanciamiento físico, de la COVID-19, ha reflejado en manifestaciones clínicas psicológicas posibles trastornos con traumas y factores de Organización Mundial de estrés en su fase aguda, lo cual no debe ser ignorado en la</p>	<p>Problemas de salud mental (TEPT)</p> <p>GB-2021-FR-M-36-01-05 Me quedé 16 días</p> <p>GB-2021-FR-M-36-01-07 Solamente me llamaban monitoreaban llamaban por teléfono preguntaba cómo estaba solo eso</p> <p>GB-2021-FR-M-36-01-17 No, porque en sí, este ni bien me enteré tome mis precauciones y me aislé no, de mi familia. Ello se encuentra aislados en otra casa colindante muy cerca me traen mis alimentos</p> <p>GB-2021-FR-M-36-02-21 No, no al contrario en cuarentena me llamaban por trabajo no me dejaban tranquilo.</p>

<p>sociedad. (Lorenzo Ruiz et al., 2020)</p> <p>Distanciamiento social: dejar espacio entre uno y otras personas que no viven en tu casa, para prevenir que se propaguen enfermedades. • Cuarentena: separar a la gente y limitar el movimiento de las personas que pueden haber estado expuestas a la enfermedad para ver si se enferman. • Aislamiento: separar a la gente que está enferma de otros para evitar que se propague la enfermedad</p>	<p>GB-2021-FR-M-36-02-22 Que fue prioritario, salir de la enfermedad poner todo de mi parte</p> <p>GB-2021-FR-M-36-02-23 Sí, si al contrario pero el COVID-19 ha cambiado totalmente mi ritmo de vida ahora. Ahora este como le puedo decir tengo la enfermedad Post enfermedad que cambio mi sueño, llevo tratamiento ahora tomo clonazepam de 2mg, y sertralina todos los días antes de dormir, ese tratamiento tengo hasta la fecha</p> <p>GB-2021-FR-M-36-02-30 Hum todo normal, todo normal cumplen distanciamiento, pero, en un inicio antes que enfermara éramos en total en la oficina cuatro personas de las cuales a la fecha solamente trabajan una porque dos personas vulnerables, una sancionada con trámites he.</p> <p>GB-2021-FR-M-36-02-33 De mi parte vivo independientemente de mi familia, no tengo mucho roce con mi familia. Hemos y estamos distanciados por la pandemia por nuestros cuidados en especial por ellos y mi hija.</p>
<p>Hoy en día nos afrontamos a una enfermedad instigada por SARS-CoV2, conocido globalmente como coronavirus, que se examina una conminación para la salud mundial debido a su grave peligro y acelerada diseminación. (Vidal & Gómez, 2021)</p>	<p>Alteraciones fisiológicas (alimentación, sueño ..)</p> <p>GB-2021-FR-M-36-02-24 , no dormí para nada, no cerraba los ojos, todo ello cambio mi sueño bastante y aparte la preocupación de repente de que vaya a quedar mal no, mi sueño se desordenó hasta la fecha y no puedo descansar bien, a menos que tome la pastilla.</p> <p>GB-2021-FR-M-36-02-34 Bueno, si este, no enfermedad sino el dolor de cabeza, las molestias al querer dormir, este, bueno es más al descansar duermo menos horas no, por eso tomo las pastillas para poder descansar a un que sea 8 horas.</p> <p>GB-2021-FR-M-36-02-25 Estoy así desde que me reincorporé a trabajar luego ya de 36 días trataba de dormir no podía y me acerque al médico de la institución me receto tomar esas pastillas.</p> <p>GB-2021-FR-M-36-02-35 Bueno después de los 16 días que estuve aislado, el primer mes que seguía el siguiente mes, me agitaba al caminar me agitaba bastante, me cansaba poco a poco he ido superando, pero si me sentía muy cansado</p> <p>GB-2021-FR-M-36-03-36 Bueno ahorita siguen las molestias solamente al dormir, pero recuperé el olor el gusto ya no me agito, este ha cambiado bastante mi vida el COVID en todos los aspectos.</p>
	<p>Problemas sociales (vivienda, soledad y pobreza física)</p>
<p>Se recomienda la restricción de asistencia presencial, de acuerdo a las normas y/o a las disposiciones de la autoridad de trabajo. .(El, 2020)</p>	<p>Escasez de personal sanitario(vulnerabilidad) y recursos esenciales (EPP)</p> <p>GB-2021-FR-M-36-02-31 Todo normal, cumplen distanciamiento, pero, en un inicio antes que enfermara éramos en total en la oficina cuatro personas de las cuales a la fecha solamente trabajan una porque dos personas vulnerables, una sancionada con trámites he. En mi entorno todo tranquilo, tenía que asumir la responsabilidad del caso. Mi jefe se fue por vulnerabilidad.</p>

Categorías y su definición	Subcategorías y su definición
Diagnóstico de COVID-19	Premonitorio
<p>Este virus causa una serie de síntomas: fiebre, tos, expectoración, dificultad de respirar, dolor muscular y cansancio. Existen casos en algunas personas no manifiestan los síntomas suficientemente severos para asociarlos al COVID-19, por ello es necesario tener un plan de monitoreo y vigilancia con aquellas personas sospechosas de ser portadoras</p> <p>(El, 2020)</p>	<p>Manifestaciones clínicas</p> <p>GB-2021-GD-F-61-01-01 Ah, para mí fue sorpresa porque yo tengo a mi padre quien es vulnerable de 92 años y mi hijo adolescente de 14 años. Entonces, yo me dije que iba a contagiar a toda mi familia.</p> <p>GB-2021-GD-F-61-01-03 Si, les dije que tenía falta de olfato y de gusto.</p> <p>GB-2021-GD-F-61-01-04 Me dijeron que estaba mal, que tenía que ir a mi casa</p> <p>GB-2021-GD-F-61-01-06 El doctor me dijo que vaya al séptimo día a ver cómo iba y de ahí me mandó otros siete días. En total 14 días.</p> <p>GB-2021-GD-F-61-01-10 Solo me quitó el sabor y el olfato, nada más</p> <p>GB-2021-GD-F-61-01-11 Bueno, cuando yo regresé a laborar aún seguía con eso. Poco a poco fue mejorando, digamos que a la semana ya estaba más o menos. Pero, estuve así más de 20 días.</p>
	<p>Prueba de reacción en cadena</p> <p>GB-2021-GD-F-61-01-02 La de sangre</p> <p>GB-2021-GD-F-61-01-07 Creo que no, deberían hacer completo el hisopado</p>
	<p>Tomografía axial computarizada y Rayos X</p> <p>GB-2021-GD-F-61-01-12 No, no me realizaron nada.</p>
<p>Medidas de Bioseguridad</p> <p>El riesgo de transmisión del SARS se puede minimizar si se toman las precauciones adecuadas.</p>	<p>Barreras protectoras</p> <p>GB-2021-GD-F-61-01-15 Solo mascarilla, alcohol y gel</p>
	<p>Lavado de Manos</p>
<p>Obligación de higiene y desinfectar espacio donde fue revisado a un paciente antes de su derivación al hospital. (Rassool, 2003)</p>	<p>Manejo de residuos comunes e infecciosos</p> <p>GB-2021-GD-F-61-01-18 Si, veo que lo están haciendo bien</p>
	<p>Normas y protocolos de bioseguridad</p> <p>GB-2021-GD-F-61-01-17 Hago lo que puedo. Me saco las cosas, las pongo a un costado y le echo alcohol.</p>
<p>Situación laboral</p>	<p>Derechos salariales</p> <p>GB-2021-GD-F-61-02-20 Yo no laboré el tiempo que me dio COVID. De ahí me mandaron solo a casa y de ahí regresé cuando tenía que regresar</p>

	GB-2021-GD-F-61-02-21 Nada, solo estaba en mi descanso
	Inestabilidad laboral
	Generar vínculo con el trabajador sanitario
	Discriminación y agresiones físicas, verbales y psicológicas. /prestaciones sociales
Confinamiento "El aislamiento, el distanciamiento físico, de la COVID-19, ha reflejado en manifestaciones clínicas psicológicas posibles trastornos con traumas y factores de estrés en su fase aguda, lo cual no debe ser ignorado en la sociedad. (Lorenzo Ruiz et al., 2020)	Problemas de salud mental (TEPT) GB-2021-GD-F-61-01-16 No, nada en realidad. Estaban preocupados, pero hasta donde yo sepa no eran como que "ay que barbaridad" no, nada. GB-2021-GD-F-61-02-23 Aquí se asustaron, pensaban que había contaminado a todo el mundo y prácticamente me botaron. GB-2021-GD-F-61-02-26 Como yo tengo que hacer todo, lo único era limpiar absolutamente todo y estar distanciados. Eso nada más.
	Alteraciones fisiológicas (alimentación, sueño ..) GB-2021-GD-F-61-02-27 No, no me he complicado GB-2021-GD-F-61-02-28 No, en ese aspecto todo ha estado normal GB-2021-GD-F-61-02-29 No, nada de eso. Todo estuvo bien
	Problemas sociales (vivienda, soledad y pobreza física)
- Se advierte la limitación de ayuda existencial, acorde a los preceptos y/o a las resoluciones del facultativo laboral (Edwin cordova, 2020)	Escasez de personal sanitario(vulnerabilidad) y recursos esenciales (EPP) GB-2021-GD-F-61-02-24 No, si se fueron varios por vulnerabilidad. GB-2021-GD-F-61-02-25 Tengo a mi padre que tiene 92 años quien es alto riesgo y mi hijo que es un adolescente que tiene 17.

Categorías y su definición	Subcategorías y su definición
Diagnóstico de COVID-19 Contemporáneamente, se dice que el SARS es originado por una nueva cepa de coronavirus que se propaga por contacto cercano de individuo a sujeto. Los	Premonitorio Pero, en mi caso no fue así, yo me empecé a sentir mal y tuvo el presentimiento que tenía COVID. Manifestaciones clínicas GB-2021-EV-F-41-01-01 En mi caso fue algo que me dio temor y miedo

<p>síntomas de inicio del SARS es fiebre superior a > 38°C, cefalea, malestar general, mialgia y trastorno respiratorios leves. Después de 3-7 días, comienza una fase de las vías respiratorias inferiores con la aparición de una tos seca, dificultad respiratoria y reducción anormal de la presión de oxígeno debajo de 80mmhg. (Rassool, 2003) las principales complicaciones del COVID-19 es el SDRA, que se desarrolla 8 días después del inicio de los síntomas. En el grado que sea la hipoxemia o el retraso en la intubación, mayor será la defunción en el SDRA</p>	<p>GB-2021-EV-F-41-01-03 Si, de hecho, de entrada, me dijeron por qué había venido y le dije que era porque me fastidiaba la garganta, por el malestar de la cabeza y el escalofrío que sentía.</p> <p>GB-2021-EV-F-41-02-10 No, primero me dio bastante sueño. Me daba tanto sueño que me quedaba dormida en mi sala, me quedaba dormida con mi hermano mientras hablábamos. Me dije: "Sueño, ya. Estoy teniendo mucho sueño". Luego empezó ahí no más la garganta y la cabeza. Esa sensación de sueño era rara porque yo así no más mi hermano me hablaba y yo me dormía y me dice: "Erika anda mejor a tu cama" y tenía que irme a mi cama y solo me decía: "¿por qué me duermo tanto?". Eran como dos o tres días de sueño parejo, de ahí venía la garganta helada y toda esa parte la sentía muy mal. Sentía que yo pasaba la saliva, pero la sentía con algo ahí que me raspaba y así empezó mi malestar. Junto con eso vino los escalofríos, vino el dolor de cabeza, el dolor muscular y ya pues luego ya no soporte porque de lo que era cada 12hrs esos malestares, se volvieron más constantes como cada 8hrs. Yo tenía miedo que a las 6pm me vinieran esos síntomas porque desde ese tiempo hasta las 7pm era mi malestar. Mi cabeza, todo, todo se me juntaba.</p> <p>GB-2021-EV-F-41-02-11 Si, tuve 10 días de fiebre.</p> <p>GB-2021-EV-F-41-02-12 Si, es decir, me dio fiebre, pero cuando ya estaba en cuarentena y me quedaba en mi cuarto. Eso 10 días los pasé con fiebre. Ya después la doctora me dijo que no, que tenían que ponerme directamente vía, que ya no podía esperar más. La vía es lo que me ha sacado de esto</p> <p>GB-2021-EV-F-41-01-08 Si, tuvieron bastante seguimiento conmigo por parte del área de personal y epidemiología me preguntaban cuanto era mi saturación y los tips para que yo lo haga en casa, qué tenía que tomar, cómo lo debía de tomar, cómo debía de acostarme, todo.</p> <p>GB-2021-EV-F-41-02-09 epidemiología me preguntaban cuanto era mi saturación y los tips para que yo lo haga en casa, qué tenía que tomar, cómo lo debía de tomar, cómo debía de acostarme, Solo en caso de que eso se elevara y sentía fiebre; entonces, sería ahí donde ya tenían que aplicarme el internamiento, pero no llegó a ser así.</p> <p>GB-2021-EV-F-41-02-13 La dexametasona, la enoxaparina que es en la panza y de ahí para el dolor y malestar me ponían el diclofenaco. Por ejemplo, me ponían cada día, pero a veces a las 6 o 8hrs ya me empezaba a doler el cuerpo ya me decía la doctora que tenían que ponerme diclofenaco para apaciguar el dolor.</p> <p>GB-2021—EV—F-41-02-14 Antibióticos no, no los usé. Pero, la enoxaparina si me la recetaron abundante por la trombosis y todo. Fue de 60.</p>
<p>Reducida capacidad del laboratorio debilitó la implementación de pruebas moleculares adecuadas y descentralizadas. Se que creó en el uso elevado de pruebas serológicas rápidas, utilizándolas como herramientas diagnósticas y epidemiológicas (Herrera-Añazco et al., 2021).</p>	<p>Prueba de reacción en cadena</p> <p>GB-2021-EV-F-41-01-02 En este caso fue la molecular</p> <p>GB-2021-EV-F-41-01-04 No, después que me hicieron el examen me hicieron esperar 10 minutos. Luego de ese tiempo me dijeron que esperara un momento porque el doctor debía hablar conmigo. Ahí fue donde el doctor me dijo que era positivo COVID y que me comprara el paquete COVID y te vas a ir por cuarentena durante 15 días y fue lo que hice. Me dieron el resultado, fui por mis cosas y me fui a casa.</p>

	<p>Tomografía axial computarizada y Rayos X.</p> <p>GB-2021-EV-F-41-02-09 me mandaron incluso a la clínica por un conocido que tuve ingresé a la clínica San Pablo para que me saquen una tomografía y puedan ver cuánto me había afectado la enfermedad y lo que me afectaba hasta la fecha. En si no necesité internarme ni nada de eso porque me dijeron que tenía un 15% de afectación, pero eso aún lo podía controlar con la medicina.</p> <p>GB-2021-EV-F-41-02-15 No, lo que pasa es que en si yo la pedí. Nadie me decía o me hablaba de la tomografía como si tenía que ir para que me la tomaran, nada</p> <p>GB-2021-EV-F-41-03-25 Cuando me fui a sacar la tomografía incluso estaba con el COVID todavía, pero ni aun así me brindaron el servicio que debía. No me hicieron sentir mal, no.</p>
Medidas de Bioseguridad	Barreras protectoras
	Lavado de Manos
El Índice de Seguridad Sanitaria Global antes de la pandemia, el Programa de Higiene y Saneamiento (PHS) es decir en limpieza y desinfección en infraestructura, equipos, superficies con el objetivo de disminuir el polvo,	<p>Manejo de residuos comunes e infecciosos</p> <p>GB-2021-EV-F-41-03-19 Si, en este caso si porque hubo auditoria en limpieza y aquí también han venido. Llegaron a sugerir donde se debe echar tal cosa, porque cada residuo tiene su depósito. Han cambiado de tachos porque la basura se derramaba por todos lados.</p>
residuos de alimentos, suciedad de grasas, como así reducir grandemente la carga viral. En términos de bioseguridad era deficiente. (Herrera-Añazco et al., 2021)	<p>Normas y protocolos de bioseguridad</p> <p>GB-2021-EV-F-41-02-18 Lo que se dice textualmente, es lo que sabemos, pero ya uno cuando está en casa es más profundo el protocolo de uno mismo. De lavar la pared, lavar la puerta, lo que no dice en un papel.</p>
Situación laboral	<p>Derechos salariales</p> <p>GB-2021-EV-F-41-03-19 Si, en ese caso si dejé de laborar, digo, pensé en eso. Después que pasé todo solo le agradecí a Dios y dije que eso ya había pasado, que me había salvado, pero ahí vino mi caso, mi problema de que cayeron mis hijas, cayó mi esposo y ya pues tenía que salir adelante más que nunca.</p>
	Inestabilidad laboral
	Generar vínculo con el trabajador sanitario
	<p>Discriminación y agresiones físicas, verbales y psicológicas. /prestaciones sociales:</p> <p>GB-2021-EV-F-41-03-23- Son limitados, en parte porque no hay una igualdad. Por ejemplo, se dice que al personal tanto asistencial como administrativo, según la norma, debe existir un reconocimiento para igual porque que nosotros no tengamos pacientes COVID, estamos dentro del área. Nosotros hacemos la documentación y estamos dentro de un área no tan cerca a las oficinas, pero creo que debió ser para igual el reconocimiento de lo que ha dado el MINSA. Pero, no fue así.</p>

	<p>GB-2021-EV-F-41-03-24 Si, pero en mi caso no. Lo que es reconocimiento por sepelio si se solicita y todo, pero demora, me dicen, un año, no es al momento</p>
<p>Confinamiento</p> <p>La coyuntura se empeoró por la crisis de la sanidad, Por ejemplo, el Hospital Regional de Loreto notificó la mayor relación de servidores sanitarios infectados a nivel mundial.</p>	<p>Problemas de salud mental (TEPT)</p> <p>GB-2021-EV-F-41-01-01 Cuando me dieron los resultados para mí fue muy, muy triste porque me puse a pensar en mi familia, en mis hijos. Es que se te viene todo, recuerdas a tu familia y te dices: “¿Ahora qué voy a hacer?” Pero, bueno había personas que estaban a mi lado que me llamaron y me dijeron que sea fuerte y que siga adelante no más, pero claro que si hay temor.</p> <p>GB-2021-EV-F-41-01-17 No, gracias a Dios estamos sanos. Mis hijos, mi esposo que ya no está, pero hemos sido sanos no hemos tenido ese temor de tengo esto y si me da puede que ya no pase, pero en si no. Gracias a Dios somos sanos, no tenemos otra enfermedad</p> <p>GB-2021-EV-F-41-03-22 Si, se hace bastante difícil porque ya empiezas a preocuparte. Como bien decías, a uno ya le dio y ya no puede infectarse en un par de meses, pero si puedes transportar la enfermedad a diferentes personas que no les ha dado. Entonces, hay ese temor de ir y regresar a casa o ya me encuentro con la vecina. Ese temor que hace que a veces te digas: “Mejor no salgo, mejor voy a decir en mi trabajo que iré tres veces a la semana. ¿Cómo hago?”, pero uno tiene que aprender a convivir con esto manteniendo el cuidado.</p> <p>GB-2021-EV-F-41-03-26 Que ese aislamiento no se respeta, decir aislamiento no hay porque lo vemos en carne propia que a veces en una oficina están tres o cuatro. Incluso, lo que área administrativa y logística, le pongo un ejemplo, vienen todos. Entonces, eso no es un aislamiento. Aquí no lo están tomando en serio.</p> <p>GB-2021-EV-F-41-03-29 Si hubo bastantes cambios, quizás para bien porque a veces uno la vida que vive acá en Lima es bien agitada, muy acelerada. A veces el trabajo y todo, pero el cambio que ha pasado y en mi hogar ha sido para bien porque hemos estado más unidos, hemos aprendido muchas cosas para hacer</p> <p>GB-2021-EV-F-41-04-32 No, pero hacemos ejercicios en casa. Nos hemos comprado cosas de gimnasio para hacerlo en casa, ya que no se puede salir. Solo ahí nos mantenemos en la noche.</p>
	<p>Alteraciones fisiológicas (alimentación, sueño ..)</p> <p>GB-2021-EV-F-41-03-31 Ah, lo que es el cansancio. Luego que nos diera le COVID nos hemos sentido cansadas, agitadas y poco aburridas. Yo si para un tanto más nerviosa. Me asusto y ya todo eso se complica, pero poco a poco. En cuanto a mi sueño, esta normal.</p>
	<p>Problemas sociales (vivienda, soledad y pobreza física)</p>
	<p>Escasez de personal sanitario(vulnerabilidad) y recursos esenciales (EPP)</p> <p>GB-2021-EV-F-41-03-27 En mi entorno, emergencia ha trabajado parejo. Incluso, solo yo que me dio el COVID y que pasó el caso de mi esposo y todo, yo he sido la única que no fue a trabajar por esos dos meses. Pero de ahí, no hay vulnerable.</p>

	<p>Refiero lo que es administrativo, lo que es asistencial si hay dos licenciadas como vulnerables.</p> <p style="text-align: center;">)</p>
--	--

Categorías y su definición	Subcategorías y su definición
Diagnóstico de COVID-19	Premonitorio
<p>Contemporáneamente, se dice que el SARS es originado por una nueva cepa de coronavirus que se propaga por contacto cercano de individuo a sujeto. Los síntomas de inicio del SARS es fiebre superior a > 38°C, cefalea, malestar general, mialgia y trastorno respiratorios leves. Después de 3-7 días, comienza una fase de las vías respiratorias inferiores con la aparición de una tos seca, dificultad respiratoria y reducción anormal de la presión de oxígeno debajo de 80mmhg. El riesgo se incrementa cuando se atiende a pacientes sin las medidas de bioseguridad. Es necesario identificar precozmente los casos sospechosos de SARS es esencial. También se debe realizar un aislamiento oportuno y apropiado de los pacientes sospechosos de tener SARS. (Rassool, 2003)</p> <p>Recomendar tratamientos que impliquen medicamentos con certeza clínica limitada, como la ivermectina. (Rassool, 2003)</p>	<p>Manifestaciones clínicas</p> <p>malestar general, cefalea, fiebre>37.8°C, anosmia, disgeusia, conjuntivitis y problemas gastrointestinales, leve disnea, tos</p> <p>GB-2021-JL-M-51-01-13 Fines de mayo, estuve mal todo junio del 2020.</p> <p>GB-2021-JL-M-51-01-04 Sí, tenía tos, diarrea, no tuve fiebre ni el dolor de los pulmones.</p> <p>GB-2021-JL-M-51-02-28 Más o menos unos 6 o 10 días.</p> <p>GB-2021-JL-M-51-02-29 Estuve en turno de noche y solicité a la doctora de servicio y me indicó hidroxiclороquina junto con otros medicamentos del momento los cuales en los cuatro días no me hicieron efecto. De ahí por cuenta propia tomé ivermectina más azitromicina y ahí si encontré una mejoría</p> <p>GB-2021-JL-M-51-02-27 No, ninguna de esas. Solo en el momento que estuve mal tuve mal sueño y diarreas más o menos unos 6 o 10 días. pero luego no.</p> <p>GB-2021-JL-M-51-02-29 Estuve en turno de noche y solicité a la doctora de servicio y me indicó hidroxiclороquina junto con otros medicamentos del momento los cuales en los cuatro días no me hicieron efecto. De ahí por cuenta propia tomé ivermectina más azitromicina y ahí si encontré una mejoría.</p>
	<p>Prueba de reacción en cadena: En tiempo real se utiliza muestra de frotis nasal aspirado traqueal o lavado bronco alveolar. (PCR)</p>

	<p>GB-2021-JL-M-51-01-02 A los 14 días la prueba rápida, lo cual salió negativo y a los 20 días me hacen un hisopado el cual si sale positivo.</p> <p>GB-2021-JL-M-51-01-03 Me enviaron por cuarentena por 15 días. Luego por la insistencia de la tos, prolongué una semana más.</p> <p>GB-2021-JL-M-51-01-05 No, es un poco deficiente la atención. No hay accesibilidad para controlar el mismo diagnóstico.</p>
<p>En este periodo más o menos 3 a 7 días luego del inicio de los síntomas, las peculiaridades patológicas en esta fase son el almacenamiento de exudados ricos en células en la cavidad alveolar, ampliación vascular y riego exudante en el intersticio, los cuales dirigen a una mayor agravación del edema alveolar e intersticial. (Singh et al., 2020)</p>	<p>Tomografía axial computarizada y Rayos X son procedimientos donde logran visualizar imágenes detalladas del interior del cuerpo.</p> <p>GB-2021-JL-M-51-01-06 No, tenemos acceso a tomografía del tórax, no hay indicaciones médicas en cuanto al tratamiento.</p> <p>GB-2021-JL-M-51-02-30 No, en momento no hubo encargados que nos ayuden con los exámenes. Por iniciativa propia me tomé una tomografía de tórax que indicaba indicios de COVID.</p>
<p>Medidas de Bioseguridad Bajos niveles de conocimientos, porte y prácticas (CAP) en cuanto a la ejecución de medidas preventivas contra la enfermedad, puede causar serios problemas de salud pública, ya que el profesional de salud debe asumir la responsabilidad del cuidado y control de la epidemia. (Vidal & Gómez, 2021)</p>	<p>Barreras protectoras</p> <p>GB-2021-JL-M-51-01-11 Al principio de la pandemia hubo mucha carencia, ahora sí. Ahora si tenemos bioseguridad para cada turno. En emergencia si va todo bien, que es mi área. Todo bien con el EPP.</p> <p>GB-2021-JL-M-51-01-08 Entre abril y junio había demasiada deficiencia. Padeíamos de mascarillas, con una sola chaqueta y pantalón que se cambiaba una vez al día. Hubo carencias</p>
	<p>Lavado de Manos</p>
<p>•precauciones estándar • higiene de manos • protección ocular para todo contacto con el paciente. (Rassool, 2003)</p>	<p>Manejo de residuos comunes e infecciosos</p> <p>GB-2021-JL-M-51-01-17 Ah, en una bolsa roja rotulada y bien cerrada</p> <p>GB-2021-JL-M-51-02-18 Claro siempre hay riesgo porque se pueden romper. Algunos piensan que debería de ser una cajita.</p>
	<p>Normas y protocolos de bioseguridad</p> <p>GB-2021-JL-M-51-01-16 Sí, ahora si se está manejando porque ya hay más charlas y recomendaciones y estamos cumpliendo con esas recomendaciones para saber lo que va en la bolsa roja, ya no nos cambiamos de ropa en cada paciente de sospecha de COVID.</p>
<p>Situación laboral</p>	<p>Derechos salariales</p> <p>GB-2021-JL-M-51-02-19 Sí, al inicio de la pandemia porque existía el verdadero temor a contagiarse pues se trataba de un virus mortal. No pensé en dejar de trabajar porque de antemano era una necesidad.</p> <p>GB-2021-JL-M-51-02-20 En cuanto a riesgo o temor sí, pero si hubo una mejora económica porque tuvimos apoyo de horas complementarias, el bono. Así que si económicamente.</p>

	Inestabilidad laboral
	Generar vínculo con el trabajador sanitario
	Discriminación y agresiones físicas, verbales y psicológicas. /prestaciones sociales GB-2021-JL-M-51-02-21 Existen, pero es demasiada la demora en cuanto a su cumplimiento. Si tuve inconvenientes con los beneficios si por la demora de tiempo por el pago
Confinamiento El servidor sanitario labora más de 12 horas y admitieron EEP incompleto. Los PS no tenían vínculo laboral con la institución y recibieron una mascarilla en ocasiones en los hospitales, las medidas de bioseguridad deben ser rigurosas. (Vidal & Gómez, 2021)	Problemas de salud mental (TEPT) GB-2021-JL-M-51-02-26 Unos cambios en el hogar con más higiene, más control al llegar a casa y desinfectarse, cambio de zapato, aislar la ropa que usas en la calle. Y si, hubo muchos cambios. GB-2021-JL-M-51-02-23 Yo creo que la forma correcta porque no hay manera como evitar más contagios, aislarse en un tiempo llamado cuarentena ha sido favorable a la familia
	Alteraciones fisiológicas (alimentación, sueño ..) GB-2021-JL-M-51-02-27 No, ninguna de esas. Solo en el momento que estuve mal tuve mal sueño y diarreas, pero luego no.
	Problemas sociales (vivienda, soledad y pobreza física)
	Escasez de personal sanitario(vulnerabilidad) y recursos esenciales (EPP) GB-2021-JL-M-51-02-24 Sí, si hubo bastante. Al inicio de la pandemia en meses de marzo y junio no había mucho personal. La mayoría se fue por ser vulnerable, pero llegamos a salir. GB-2021-JL-M-51-02-26 Unos cambios en el hogar con más higiene, más control al llegar a casa y desinfectarse, cambio de zapato, aislar la ropa que usas en la calle. Y si, hubo muchos cambios.

Categorías y su definición	Subcategorías y su definición
Diagnóstico de COVID-19 Consideraciones de ahora incitan un período de incubación medio de cinco a seis días para COVID-19, con un grado de uno a 14 días. Un estudio de nuevo ratificó que sigue siendo cauto pensar el	Premonitorio

<p>período de incubación de al menos 14 días. En el curso de la infección, el virus se ha distinguido en muestras del tracto respiratorio 1-2 días antes del inicio de los síntomas y puede persistir durante 7-12 días en los casos (Singh et al., 2020)</p>	<p>GB-2021-MM-F-60-02-03 No, si yo ya me sentía un poco cansada pero no pensé tener la enfermedad porque yo no salía de casa. Yo me cuidaba, pero ni aun así.</p>
<p>Contemporáneamente, se dice que el SARS es originado por una nueva cepa de coronavirus que se propaga por contacto cercano de individuo a sujeto. Los síntomas de inicio del SARS es fiebre superior a > 38°C, cefalea, malestar general, mialgia y trastorno respiratorios leves. Después de 3-7 días, comienza una fase de las vías respiratorias inferiores con la aparición de una tos seca, dificultad respiratoria y reducción anormal de la presión de oxígeno debajo de 80mmhg. (Rassool, 2003)</p> <p>moderados y hasta 2 semanas en los casos graves.</p>	<p>Manifestaciones clínicas</p> <p>GB-2021-MM-F-60-01-01 Me inmutó porque no pensé. Yo estaba decaída, me dolía la garganta y me sentía muy cansada. A pesar de todo eso yo no esperaba tenerlo, no esperaba contagiarme porque no salía y yo no me explico tampoco como me he contagiado. Pensé primero en mi familia: ¿qué voy a hacer con mi familia? ¿con los de casa?</p> <p>GB-2021-MM-F-60-02-06 Mis primeros síntomas era cansancio. Me cansaba. Bastante cansancio y no sé el cuerpo me dolía del propio cansancio y quería descansar, pero había veces que no podía tampoco.</p> <p>GB-2021-MM-F-60-02-07 Eso fue después, después que toda mi familia se contaminara. De ahí todo me sabía malo, insípido. Que fue más o menos a la semana y media no más. Semana y media o dos semanas.</p>
<p>En las deposiciones, se ha observado ARN viral que va del 5to día después del inicio y hasta 4 a 5 semanas en casos mensurados. El virus también se ha detectado en sangre total, suero, saliva y orina. Se ha informado una liberación de ARN viral a partir de hisopos nasofaríngeos, hasta 37 días en pacientes adultos y en las deposiciones, durante más de un mes después del contagio es pediátricos. (Singh et al., 2020) alrededor de 7mo día a los 14 días después de los síntomas aparecen las peculiaridades de la infección</p>	<p>Prueba de reacción en cadena</p> <p>GB-2021-MM-F-60-01-02 La molecular</p> <p>GB-2021-MM-F-60-02-04 Bueno, primero era la PCR que todos creía en ella. Pero ahora hacen la molecular y ya no hacen la PCR. Yo creo que si a pesar que cuando me volví a tomar la molecular me salió positivo nuevamente y no presenté casi síntomas. Ningún síntoma.</p>
<p>en esta etapa son la exudación fibrosa de la cavidad alveolar y la desaparición de la congestión capilar en la pared alveolar. (Singh et al., 2020)</p> <p>Por otro lado en el período más o menos 3 a 7 días luego del inicio de los síntomas, las peculiaridades patológicas en esta fase son el almacenamiento de exudados ricos en células en la cavidad alveolar, ampliación vascular y riego exudante en el intersticio, los cuales dirigen a una mayor agravación del edema alveolar e intersticial. (Singh et al., 2020)</p>	<p>Tomografía axial computarizada y Rayos X</p> <p>GB-2021-MM-F-60-02-08 Fue iniciativa propia</p> <p>GB-2021-MM-F-60-02-09 En el mismo instituto, en mi mismo centro de trabajo. Pero en ningún momento me dijeron que me lo iban a tomar ni como control ni nada. Ni como comienzo ni para cerciorarse que mis pulmones estaban abarcando tanto por ciento de la enfermedad. Nunca no preguntaron eso.</p> <p>GB-2021-MM-F-60-02-10 En mi sala, en la sala Rosario. Al médico de sala.</p>
<p>Medidas de Bioseguridad</p> <p>Las mascarillas quirúrgicas simples es factible que</p>	<p>Barreras protectoras</p>

<p>no contribuyan a contraer infecciones transmitidas por el aire, pero son efectivas cuando las usan los pacientes para reducir la proliferación de gotitas respiratorias de todas las medidas.</p>	<p>GB-2021-MM-F-60-02-11 Nos estaban dando un EPP más o menos, se puede decir bien. Pero la cantidad son solamente tres mascarillas N95 y el resto son mascarillas que nos están dando para amarre para nosotros es un poco dificultoso porque a veces como nos ponemos la mascarilla y que tenemos que a veces almorzar, cuando uno se saca eso se desatan.</p>
	<p>Lavado de Manos</p>
<p>Los EPP (N95) deben estar disponible en situaciones de alto riesgo q generan aerosoles, como la broncos pía o la inducción al esputo. Los respiradores particulares son útiles solo cuando se usan correctamente y los servidores sanitarios deben estar preparados en el uso adecuado de la misma. (Kunoor, 2019)</p>	<p>Manejo de residuos comunes e infecciosos</p> <p>GB-2021-MM-F-60-02-14 No, hay bastante contradicción. A veces ponen de amarillo solo para frasco, a veces ponen bolsas donde se encuentran otros residuos y nos llama la atención a todos sabiendo que cada color es para cada cosa. No sé si lo hacen por apuro, lo hacen por falta de conocimiento o que personal llega al servicio que no conoce bien porque a veces también el personal lo cambian.</p>
	<p>Normas y protocolos de bioseguridad</p>
<p>Situación laboral</p> <p>El servidor sanitario menores de 56 años recibió con poca frecuencia un EPP. Cuando trabajan sin un vínculo laboral reciben algunas veces una mascarilla. (Vidal & Gómez, 2021)</p>	<p>Derechos salariales</p> <p>GB-2021-MM-F-60-02-16 Mire, yo desde que caí mal yo pensé ya no venir a trabajar. Siempre lo he dicho, a la primera circunstancia que haya ya pasando los 60 años, uno pueda cesar, yo creo que estoy en todo mi derecho hacerlo</p> <p>GB-2021-MM-F-60-03-17 No, yo laboraba ahí no más. Siempre trataba de estar en casa porque hay vulnerables aquí en casa y siempre me perjudico porque de todas maneras casi no salía. A veces la mujer es la que hace las compras más minuciosas, todo eso.</p> <p>GB-2021-MM-F-60-04-23 No, no. Además, yo laboré de corrido.</p>
	<p>Inestabilidad laboral</p>
	<p>Generar vínculo con el trabajador sanitario</p>
	<p>Discriminación y agresiones físicas, verbales y psicológicas. /prestaciones sociales</p> <p>GB-2021-MM-F-60-02-18 Bueno con respecto a los trámites, si he pasado duros obstáculos, pero gracias a Dios hay compañeras que no se olvidan del compañerismo y tratan de ayudarnos en todo momento. Uno de ellos fue que, incluso me dijeron que me iban a descontar porque me habían pagado y que yo me había pasado los 20 días del año. Y me hicieron tantas cosas que yo al final dije que no me descuenten nada y que ya no me consideren ningún bono de ahora, del año 2021 no recibo a pesar que ingresé desde marzo a trabajar hasta la presente. No recibo ningún bono porque me ponen uno y otra cosa y yo lo único que quiero ahora es mi tranquilidad y mi paz, nada más.</p> <p>GB-2021-MM-F-60-03-19 No, discriminada no. Fue más como una medida de precaución y yo misma lo hacía. Por decir, yo había tenido mi COVID, yo cuando ya me acercaba a una compañera me ponía mi mascarilla, tenía mi taza sola, mi cuchara sola. No quería que nadie coja lo mío, uno</p>

	<p>para proteger a la persona y otra para protegerme yo porque ya no quería volverlo a pasar y no quiero pasar otra cosa así. Entonces, empecé a separar todo lo mío y no me gustaba que cojan mis cosas</p> <p>. Se les extraña bastante, nos llamábamos y cada quien contaba sus historias. Algunos se sentían felices porque estaban en casa, otros se sentían desplazados como que ya no iban a volver, una cosa así, otros querían venir, pero por su vulnerabilidad que presentaban no los dejaban y como que eso a nosotros nos afectó mucho. Saber que el compañero quería trabajar o que llegaba al hospital y como los vigilantes eran nuevos se tornó en una de las cosas que no cuadraba porque antes todos éramos una familia que llegaba y era “Ah, hola Mari! Pasa”, pero acá no se quedaban en la puerta parados esperando si estaban en la lista o no y te quedas afuera.</p> <p>GB-2021-MM-F-60-05-31 No, no me llegué a operar. Solo está ahí amortiguado y creo que ya tengo tres. Me dijeron que tenía tres, pero uno era el más grandecito.</p>
<p>Confinamiento</p> <p>El periodismo ha destapado la carencia de equipos en la mayoría de los nosocomios. De hecho, solo 276 ventiladores, imprescindibles para la atención de pacientes críticos, estaban utilizable en las UCI al inicio de la pandemia, 0,84 unidades por 100.000 sujetos, al menos las compras nuevas lo han cuadruplicado. Tras el inestable plan de salud, la administración hace frente a otras competencias.</p> <p>Recordemos la acelerada reacción de las autoridades peruanas para publicar prevenciones de distanciamiento social y reorganización. (Vázquez-Rowe & Gandolfi, 2020)</p> <p>Actualmente se ha denominado “epidemia psicológica” que produce angustia, distrés, alteraciones de sueño, cefalea y problemas entéricos. Las ya infectadas presentan elevada angustia, desánimo, evasión, intromisiones e hiperfrenia, así como otros ya tiene niveles altos entre los que tiene instalado problemas mentales. Los síntomas más comunes que informa la institución Mundial de la salud se mencionaron amigdalitis, cefalea, rinorrea, tos, temperatura > 37.8°C, resfriado, dolores musculares, vértigo, trastornos entéricos, disnea, que son más frecuentes concomitantemente al coronavirus de</p>	<p>Problemas de salud mental (TEPT)</p> <p>GB-2021-MM-F-60-02-12 Si, mi familia hasta ahora está preocupada. Está muy preocupada de cada vez que me llevan o me van a recoger a veces. Ellos no quieren que este tanto en contacto con carros, al mercado también van mis hijos que son más jóvenes. Al trabajo también me llevaban ellos y me recogían al comienzo, pero ahora no porque ellos ya ingresaron a trabajar. Antes estaban virtual, pero ahora ya no porque ellos también disponen de su horario de trabajo</p> <p>GB-2021-MM-F-60-02-13 Casi no tengo todo, porque como ves mi baño queda allá dentro donde está el carro y a veces no, no. Pero si trato de usar el alcohol, lavarme mis manos, tan pronto llego del hospital dejo mi ropa en un solo sitio, que se mantenga ahí por horas. Yo si lavo, me baño, aunque ahora hace mucho frío, ¿no? Este, me baño y salgo ya con ropa de acá y yo me mantengo con una mascarilla dentro de la casa, pero las más simples para evitar contagiar.</p> <p>GB-2021-MM-F-60-04-26 Si, mi hermano. Me quedé con mi hermano. Éramos tres en casa, bueno conmigo cuatro. Mi esposo que era diabético y tenía 71 años, mi mamá que ya tenía 86 años y sufría de Alzheimer. Mi hermano que es un RM moderado por crisis, él tiene 56 años y bueno yo tengo 60 años y que siga adelante.</p> <p>GB-2021-MM-F-60-04-28 Bueno en mi casa hubo bastante cambios. Mis hijos me apoyan bastante, ellos son los primeros que están viendo que es lo que falta en casa, que es lo que me falta a mí.</p> <p>GB-2021-MM-F-60-05-32 Si, estuvimos aislados todos. Desde al que no le dio hasta el que estaba con COVID. Cada quien estaba en su cuarto. Pero como mi esposo era diabético él era el más predispuesto a complicarse. Yo también ya estaba contagiada, yo estaba en el segundo piso y cuando vi a mi esposo porque no lo veía cinco días porque yo estaba aislada, entonces mis hijos me llaman y me dicen: “mamá mi papá está bien furioso porque él quiere verte, que donde estas”. Cuando yo alcanzo a ver a mi esposo por la escalera del segundo piso, lo veo en un estado bien crítico. Yo me asusté por verlo así a él. Agarré y me protegí de todo y bajé atenderlo, cuando yo bajo a atenderlo yo vi los síntomas de mi mamá y uno de mis hijos que le dolía la cabeza y le dolía fuerte. Incluso, empezó a hacer fiebre él también. Entonces, al ver todo eso yo ya pensé en lo peor</p>

<p>acuerdo con la averiguación informada. (Ruiz-frutas et al., 2021)</p>	<p>y me dediqué atenderlos a ellos, a llamar por teléfono a las centrales que daban por el COVID y todo eso que como estaba tan grande la pandemia eso se colapsó. Eso fue ya en el 2021, en el mes de febrero y tuve que internar a mi esposo en el seguro en el cual él falleció ahí y después regresé a casa por el resto. También estuvo mal mi madre quien también falleció y ahí ya me quedé con mis hijos: uno hospitalizado y tres en casa con COVID. Pero, gracias a Dios mandaron a una ambulancia, nos vieron y fuimos saliendo poco a poco. Somos los que hemos quedado ahora en casa.</p>
	<p>Alteraciones fisiológicas (alimentación, sueño ..)</p> <p>GB-2021-MM-F-60-04-29 No, el sueño más bien duermo poco, no duermo mucho Pero ahora si último, desde hace un mes estoy sintiendo un sonido como si me cayera agua caliente en el oído derecho. Pero yo me meto mi dedo para ver si es agua o algo y no, no es nada. No es perenne, es de vez en cuando, pero lo siento. Hoy día por decirlo lo he sentido dos veces. Se me manifiesta así, como si dentro tuviera agua y ha caído, pero nada más. También un poco de estrés, el estrés no me deja dormir bastante porque yo quiero ganarle al tiempo como siempre lo he hecho, pero veo que no se le puede ganar mientras no.</p> <p>GB-2021-MM-F-60-04-30 En cuanto al 2020, se detectó la pandemia, yo estaba a dos semanas de ser intervenida de quiste hidatídico que me llevaban a un dolor tan fuerte que me mandaban al seguro. Incluso, del hospital fui en varias oportunidades por esos síntomas. A mí me iban a operar de eso quistes, pero cuando ya vino la pandemia. Dieron bastante preferencias y se entiende, se dieron bastante presencia se entiende,</p>
	<p>Problemas sociales (vivienda, soledad y pobreza física)</p>
	<p>Escasez de personal sanitario(vulnerabilidad) y recursos esenciales (EPP)</p> <p>GB-2021-MM-F-60-03-21 Se les extraña bastante, nos llamábamos y cada quien contaba sus historias. Algunos se sentían felices porque estaban en casa, otros se sentían desplazados como que ya no iban a volver, una cosa así, otros querían venir, pero por su vulnerabilidad que presentaban no los dejaban y como que eso a nosotros nos afectó mucho. Saber que el compañero quería trabajar o que llegaba al hospital y como los vigilantes eran nuevos se tornó en una de las cosas que no cuadraba porque antes todos éramos una familia que llegaba y era "Ah, hola Mari! Pasa", pero acá no se quedaban en la puerta parados esperando si estaban en la lista o no y te quedas afuera.</p> <p>GB-2021-MM-F-60-04-22 Yo me reincorpore y eso pasó el 15 de marzo. Mer reincorporé el 2 de abril del 2020, y cuando yo llegué todo para mí era tétrico. Camas sacadas, puertas cerradas. Yo regresaba de vacaciones. Era algo que nunca me imaginé así el hospital, nunca, nunca. Poco personal, el hospital lo veía triste, caras nuevas porque entró personal nuevo. Incluso lo que conté ya no te dejaban entrar al hospital y para ello teníamos que pedir bastante permiso. Hay médicos que no los vemos</p>

	<p>hasta ahora, jefas que no las vemos hasta ahora porque ser jefa también requiere años de servicio y ellas se quitaron y hasta ahora algunas no las vemos todavía, compañeras y todo fue un impacto para nosotros.</p>
--	--