



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de contagios  
COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

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

AUTOR:

Beltrán Lozano Gonzales (ORCID: 0000-0002-6792-2531)

ASESORA:

Dra. Mercado Marrufo, Celia Emperatriz (ORCID: 0000-0000-4187-106X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de políticas públicas

LIMA – PERÚ

2022

## Dedicatoria

A mis hijos Claudio Andre, Jafett Fabio,  
Stefano Alejandro, Axel Adriano, Aron  
Steve por ser la razón de mi existir que me  
motivan a ser mejor persona a diario.

Beltran

## **Agradecimiento**

Con gratitud y reconocimiento a mi asesora.

A los colaboradores del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Covid de un hospital II – 1 Tarapoto, por su apoyo con la información brindada.

El Autor

## Índice de contenidos

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido .....	iv
Índice de tablas .....	v
Resumen.....	vi
Abstract .....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA.....	9
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	9
3.2 Variables y operacionalización: .....	9
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos: .....	10
3.5. Procedimientos:.....	13
3.7. Aspectos éticos: .....	14
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIONES.....	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS .....	30
ANEXOS .....	37

## Índice de tablas

<b>Tabla 1:</b> Frecuencia de plan de seguridad de cuidados intensivos en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.....	16
<b>Tabla 2:</b> Frecuencia de prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.....	16
<b>Tabla 3:</b> Frecuencia de la relación entre Plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.....	17
<b>Tabla 4:</b> Frecuencia de la relación entre protocolos de bioseguridad y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.....	18
<b>Tabla 5:</b> Frecuencia de la relación entre eliminación de residuos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.....	19
<b>Tabla 6:</b> Frecuencia de la relación entre capacitación y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.....	20

## Resumen

Con el inicio oficial de la pandemia ocasionada por la COVID-19 en marzo del 2020, siendo esta una enfermedad letal que ha causado la perdida de varias personas, dentro de ellos los colaboradores de la salud, donde en un inicio se enfrentaban a un enemigo silencioso y con los pocos conocimiento realizaban sus labores en bien de la humanidad; pero al encontrar las medidas preventivas se han creado planes de contingencia para detener su propagación y detener los contagios por lo que con el objetivo: Conocer la relación entre plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021, se realizó una investigación de tipo descriptiva correlacional, de diseño transversal, teniendo la participación de 49 colaboradores asistenciales, a los que se les aplicó dos cuestionarios, encontrándose un adecuado plan de seguridad se relaciona con alta prevención de contagios de COVID-19 (100%) ( $p = 0.000$ ), mientras exista un adecuado plan de protocolos de bioseguridad se tendrá un nivel alto de prevención de contagios de COVID-19 (100%) ( $p = 0.000$ ), mientras exista un adecuado plan de eliminación de residuos se tendrá un nivel alto de prevención de contagios de COVID-19 (91,8%) ( $p = 0.002$ ) y mientras exista un adecuado plan de capacitación se tendrá un nivel alto de prevención de contagios de COVID-19 (100%), ( $p = 0.000$ ). Concluyendo que existe relación significativa ( $p = 0.000$ ). entre Plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de contagios COVID19 en hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

Palabras clave: Plan de seguridad de cuidados intensivos, prevención de Recursos Humano, COVID19.

## Abstract

With the official start of the pandemic caused by COVID-19 in March 2020, this being a lethal disease that has caused the loss of several people, among them health collaborators, where at first they faced an enemy silent and with little knowledge they carried out their work for the good of humanity; But when finding preventive measures, contingency plans have been created to stop their spread and stop contagions, so with the objective: To know the relationship between the intensive care safety plan and the prevention of Human Resources of COVID19 in Hospital level II -1 , Tarapoto, 2021, a correlational descriptive research was carried out, of cross-sectional design, with the participation of 49 healthcare collaborators, to whom two questionnaires were applied, finding an adequate safety plan that is related to high prevention of COVID infections -19 (100%) ( $p = 0.000$ ), as long as there is an adequate plan of biosafety protocols, there will be a high level of prevention of COVID-19 infections (100%) ( $p = 0.000$ ), as long as there is an adequate plan of waste disposal there will be a high level of prevention of COVID-19 infections (91.8%) ( $p = 0.000$ ) and as long as there is an adequate training plan there will be a high level of prevention n of COVID-19 infections (100%), ( $p = 0.000$ ). Concluding that there is a significant relationship ( $p = 0.000$ ). between Intensive care safety plan and prevention of COVID19 infections in hospital level II -1, Tarapoto, 2021.

Keywords: Intensive care safety plan, Human Resources prevention, COVID19.

## I. INTRODUCCIÓN

Después de 100 años la humanidad desde el año 2020 atraviesa una crisis sanitaria mundial, puesto que la OMS (2019), notifico en China, casos de neumonía desconocida y a inicios del 2020 lo nombre a la enfermedad de la Covid y esta se convirtió en una pandemia (Acosta C et al., 2020). En muchos países, los casos de COVID-19 está abrumando los sistemas de atención médica con el hacinamiento de hospitales. (Haque A, 2021). En algunos países, los médicos trabajan con una protección insuficiente y corren constantemente el riesgo de contraer COVID-19. El incremento de casos en personal sanitario podría provocar el colapso del sistema sanitario y un agravamiento de la pandemia (Barranco & Ventura, 2020). El personal afectado con mayor frecuencia fueron los colaboradores de enfermería (48%) y médico (43%), parte de ellos no laboran en emergencia. En una revisión sistemática en la India donde la incidencia de enfermar con gravedad en trabajadores de salud fue de 9,9%, con una mortalidad de 0,3% (Kumar A., 2020). En Estados Unidos de 83,673 casos de contagio en el personal de atención médica y 464 muertes (Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., 2021). Según la OMS, China reporto desde el inicio de la pandemia hasta el 14 de febrero del 2020; 1,716 profesionales de la salud contagiados, constituyendo el 3.8% de todos los casos confirmados en el mundo (Calle, 2020).

A inicio de la aparición de la enfermedad, no se sabía a ciencia cierta cual era el tratamiento, durante este camino que han emprendido varios científicos, estudiosos han creado varias hipótesis sobre el tratamiento, de esta grave enfermedad nos aísla del mundo exterior obligado a un confinamiento (Alsofyani M, Malaekah H, Bashawyah A, Bawazeer M., 2021). La contaminación ambiental de la COVID-19, se produce por gotitas y fluidos biológicos liberados en los alrededores por pacientes o portadores asintomáticos (Piane et al., 2021). Los colaboradores de salud encontrándose primeros ante el coronavirus 2019 (COVID-19), y tienen un mayor riesgo de contraer la enfermedad y, posteriormente, exponer a los pacientes y a otras personas (Gómez S, et al, 2021). Donde las superficies y objetos contaminados por saliva o secreciones nasales representan un riesgo de transmisión indirecta de la enfermedad por coronavirus 2019 (Maza J, Ríos M, Timaná L, 2020).

En Perú el Colegio Médico del Perú en su auto reporte informó al 20 de mayo del presente año 15 589 médicos contagiados, 24 en UCI y 461 médicos fallecidos



(Colegio Médico del Perú, 2020). Así también la decana del Colegio de Enfermeras manifestó en 2020 que 572 enfermeras de Lima se contagiaron con COVID-19 y a nivel nacional 1,278, denunciando que no hay equipo de protección personal, exponiéndose al virus. (la Rosa Liliana, 2020). Es así, que el COVID-19 ha puesto al mundo en una situación de emergencia, lo que ha desnudado los sistemas de salud y ha evidenciado la precariedad de los mismos, y las condiciones pésimas en las que trabaja el personal de salud (médicos, enfermeras, técnicas y otros), quienes tienen que sobreexplotarse en jornadas extenuantes para atender la demanda creciente de pacientes, con escasas de bioseguridad para atender. El personal hospitalario desde el primer día hasta hoy, está al frente, combatiendo el virus y en esa lucha muchos se han contagiado y otros han perdido la vida, a pesar de ello continúan cumpliendo su labor profesional (Maguiña, 2020). Que refleja el distanciamiento social donde interactúan los seres humanos y especies de la fauna; que los urbanistas lo clasifican en cuatro tipos: (I) distancia urbana: 30 m de distancia, se pueden comunicar sin ayuda de aparatos. (II) distancia social: de 01 m a 06 m, se pueden comunicar dentro del espacio de confort territorial. (III) La distancia íntima: que es la del brazo estirado, de menos de un metro, donde se hace dificultosa la comunicación a menos que sea corporal, sexual o amical (Urbina, 2020).

Por lo antes mencionado la prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital es indispensable para evitar que el RRHH se convierta en un vector nosocomial. A nivel mundial se determinaron pilares para favorecer el riesgo de contagio como es la falta de EPP para tratar a los pacientes, exposición prolongada, sobrecarga de trabajo, poco tiempo de reposo (Rivas J, et al , 2020). Espacio que si se invade por extraños puede provocar serios trastornos al organismo, esta incluye la prevención de contagios de la COVID-19 entre a sus trabajadores, si estos llegan a enfermarse dejan de laboral. Esto lleva a plantear lo siguiente: ¿Cuál es la relación entre plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021?. Planteando además preguntas específicas: PE1: ¿Cuál es la relación entre protocolos de bioseguridad y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021? PE2: ¿Cuál es la relación entre eliminación de residuos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021? PE3: ¿Cuál es la relación entre capacitación y prevención de

## Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021?

La presente investigación se justifica, porque será de conveniencia para personal de salud porque de con ello se podrá incorporar y reiniciar las labores presenciales de todos aquellos colaboradores que se encuentran en trabajo remoto; así como también será de relevancia social porque la información obtenida servirá para futuras investigaciones. El valor teórico, es que se aportara con el conocimiento acerca de un plan de seguridad de cuidados intensivos frente al COVI-19, considerados desde la pandemia instituciones relevantes que cuenta la humanidad, y esta servirá de ejemplo para que los demás establecimientos de salud pongan en práctica un plan de seguridad (Vargas, 2021). La implicancia práctica radica en prevenir los contagios causados por el virus, el cual dará a través de un plan de seguridad, donde se incluye medidas de prevención de uso diario en un ambiente hospitalario (Loaiza et al, 2020). La utilidad metodológica, radica en los resultados que contribuirán a la importancia de un plan de seguridad, con el objetivo de prevenir los contagios durante la atención a los pacientes sospechosos y confirmados (Koonin L, 2021).

En este caso tendrá de objetivo general: Conocer la relación entre Plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021. Planteando objetivos específicos: OE1: Identificar la relación entre protocolos de bioseguridad y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021. OE2: Identificar la relación entre eliminación de residuos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021. OE3: Identificar la relación entre capacitación y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021. Planteándose la hipótesis general: Existe relación entre Plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021. Planteando además las siguientes hipótesis específicas: HE1: Existe relación entre protocolos de bioseguridad y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021. HE2: Existe relación entre eliminación de residuos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021. HE3: Existe relación entre capacitación y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

Para desarrollar la presente investigación a continuación incluiremos los siguientes antecedentes internacional: (Gras P. et al., 2021) en el estudio: Efectividad de un Programa de Control y Prevención de Infecciones Asociadas a la Salud por COVID-19 (España). Objetivo general: Determinar la efectividad de un programa de control y prevención de infecciones asociada a COVID-19. Estudio fue cuantitativo, experimental, la muestra de 394. Resultado: Encontraron que la incidencia de casos previo a la intervención fue de (22,3%) y durante el 8,2% de incidencia se produjo durante el periodo de intervención. Los autores concluyeron: Que un programa de control y prevención de infección asociada a la Covid es efectivo, en especial con el empleo continuo de mascarilla quirúrgica en el lugar de trabajo, genera una incidencia de contagios de tan grave enfermedad que puede ocasionar la muerte. También (Shih-Hao et al., 2021) en el estudio: El impacto de la mascarilla facial universal y la higiene de manos mejorada para la prevención de la enfermedad COVID-19 en la incidencia de infecciones adquiridas en el hospital en un hospital taiwanés. El tipo de estudio fue cuantitativo, comparativo entre la incidencia de COVID- 19 y consumo de recursos de protección personal en un centro Médico de Taiwán. Donde los autores concluyeron que no hubo diferencia significativa, y el consumo de alcohol para higiene de manos y uso de mascarilla se incrementó en el 2020.

También (Kim et al., 2021) en un estudio COVID-19: Gestión de riesgos sistémicos y respuesta en la República de Corea. El objetivo fue: identificaron los diferentes riesgos asociados al coronavirus y su modificación con las medidas tomadas por las autoridades. El tipo de estudio fue mixto cualitativo y cuantitativo. Donde los autores concluyeron que el gobierno debe responder de inmediato, preparan una respuesta, y priorizar las acciones teniendo en cuenta la transparencia, empleo de las tecnologías en las etapas iniciales de alta novedad e incertidumbre. Así también (Loaiza et al., 2020) en el estudio: Pandemia de COVID-19 en Panamá. El tipo de estudio fue descriptivo. Los autores concluyeron que investigar en épocas de emergencia COVID-19, el mundo se prepara a enfrentar patologías de agente desconocido. También (Sucuy, 2020) en Ecuador, en el estudio con el objetivo determinar la relación entre el afrontamiento y bioseguridad laboral. El tipo de estudio fue: Cuantitativo, descriptivo, correlacional. Los

resultados demostraron que el afrontamiento fue bajo 82,76%, La autora concluyó que existe relación entre estrés, ansiedad y afrontamiento hacia la Covid.

Respecto a los antecedentes nacionales, tenemos a (Pachas, 2021) El tipo de estudio fue: descriptiva, cuantitativa, donde a una muestra de 253 colaboradores les aplicaron dos instrumentos tipo escala de Likert, dando como resultado: satisfactorio; el 65,22% recibe ayuda de parte de su empresa, el 95.3% se sienten bien liderados, 49.80% se encuentra de acuerdo con el plan implementado desde el bienestar laboral, el 86.96% se encuentra de acuerdo con el plan implementado desde el bienestar emocional. Así mismo (Tenazoa, 2021) El tipo de estudio fue descriptivo, cuantitativa de corte transversal, de diseño correlacional donde aplicaron un cuestionario, dando como resultado: Se presentaron el 40 % de actos, mayor incidencia en áreas de logística, y entregaron 69% de mascarillas a los trabajadores. Como también (Arteaga & Gavidia, 2020) En una investigación donde usaron dos instrumentos un cuestionario y una guía observacional. Los resultados: 80% con nivel de conocimiento, nivel bajo (13%) y nivel alto (7%). También (Ramírez & Damián, 2020) en un estudio cuantitativo, transversal prospectivo. A una muestra de 40 estudiantes Los resultados: Alto (67.5%) medio (27.5%), y bajo (5.0%).

Para ahondar nuestro estudio vamos a desarrollar las teorías con relación al tema. Para la variable Plan de seguridad de cuidados intensivos: En 2012, se promulgo la N.º 29783 (Nº29783), donde menciona que toda entidad empresarial debe garantizar prevención de enfermedades. Esto hace que las empresas cumplen las normas y de esta manera mejorar el bienestar de sus cobradores (Ministerio de Salud, 2020). La citada Ley, tiene como objetivo la cultura de prevención de accidente y enfermedad ocupacional. Por lo que prevenir es importante; entonces las empresas deber proporcionar un ambiente optimo a sus colaboradores, protegiéndolos y asegurando su salud (Congreso de la república, 2011). La prevención de los colaboradores debe desarrollarse en el ejercicio de sus actividades (Nº29783)(art. 54, 2012). En el artículo 59 de la citada Ley, indica que el empleador debe modificar a tiempo las medidas de prevención siempre que sea necesario, en bien del trabajador (Ley Nº29783, art. 59, 2012). Esto va acorde a la realidad que se vive con el inicio de la pandemia (Ministerio de Salud, 2020).

En la RM 239 prescribe las pautas a tomar para prevenir la exposición a la Covid antes que un colaborador inicie sus actividades, pero luego esta es derogada

por la RM 448, en el que prescribe que los empleadores deben hacer la implementación de planes de vigilancia, prevención y control ante la Covid (Roe, 2020). Para lo cual debe ser aprobado por el comité de SST, tener presente los niveles de exposición como lo son el bajo, donde existe poco contacto entre las personas. Mediano, contacto frecuente entre personas. Alto, trabajo de riesgo potencial a exposición o sospecha del virus. Muy alto, trabajador directo a personas casos positivos de Covid (Osorio, 2021). Plan de seguridad de cuidados intensivos: Es aquel documento donde se contemplan los lineamientos, protocolos de bioseguridad, frente al contagio de Covid, estas medidas son asumidas por el empleador con el propósito de asegurar la salud de los trabajadores (Martínez, 2020). En el Hospital II EsSalud Tarapoto; brinda a sus asegurados y derechohabientes para el acceso oportuno a prestaciones de salud, económico, y sociales, integrales y de calidad que corresponde al régimen contributivo de la seguridad social en salud, mediante la gestión transparente.

Para cumplir esta finalidad y en el marco de la Política Nacional de seguridad y salud en el trabajo, aprobado por el Decreto Supremo N°002-2013-TR- (DS N°002) EsSalud se orienta, a prevenir los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, así como eliminar y/o minimizar los daños que se pudieran ocasionar a la salud de sus trabajadores; por lo que están comprometidos con la prevención de los riesgos laborales, que puedan afectar la salud y la seguridad en el trabajo sin discriminación alguna, que garantizan la implementación de un sistema de Gestión de seguridad y Salud en el trabajo, que permitan gestionar de manera responsable integral eficaz los riesgos laborales en el lugar de trabajo conforme a la ley de la materia por lo que EsSalud se comprometió a cumplir con las normas internacionales que se ha suscrito el Perú, las leyes, los reglamentos y los convenios colectivos vigentes relacionados con la seguridad y salud en el trabajo; y de esta manera garantizar la consulta y participación proactiva de sus directivos y trabajadores así como sus respectivos representantes en la implementación de una cultura de prevención en la institución y evaluación de peligros de riesgos y adopción de medidas correctas así como la mejora continua del sistema de gestión de la salud y seguridad en el trabajo. En el año 2020, con el inicio de la pandemia el (Ministerio de Salud, 2020) con RM N°972-2020-MINSA, se tomó como base para la creación del plan de seguridad y salud en el trabajo del Hospital en estudio.

Para efectos del presente estudio de investigación se plantea lo siguientes

dimensiones:

(1) Protocolos de bioseguridad: Procesos con el objetivo de prevenir contagios de enfermedades o patologías (Ministerio de Salud, 2020). Con sus indicadores: Protocolos: Toma de temperatura, sanitización de manos, trabajos individuales y colectivo, uso de EPP. (2) Eliminación de residuos sólidos: Tenemos la clasificación, distribución y eliminación. Posterior a que el personal se retire los EPP, deben ser colocados en contenedores adecuados y serán tratados como residuos biocontaminados; ya que estudios demostraron que el SARS-CoV 2 persiste en superficies por horas y días, por lo que se debe tomar medidas de seguridad para evitar contagios (Van Doremalen N, et al , 2020). Todos los organismos internacionales de Salud, han recomendado la limpieza y desinfección constante, de las superficies en las que entro en contacto los recursos humanos de salud y pacientes positivos (Dexter F, et al, 2020). (3) Capacitación: Acto de instruir sobre temas basados en objetivos específicos, tenemos las capacitaciones ejecutadas y programadas. De lo anterior los EPP está conformado por bata, gorro, protección ocular; y con el empleo de aerosol las medidas de protección deben ser más intensificadas y que el recurso humano al momento de retirarlo debe evitar maniobrar para su retiro si es necesario con el apoyo de alguien; a esto se suma las prácticas higiénicas como lavado de manos.

Para la variable Prevención de Recursos Humano de COVID19. Primero debemos conocer sobre la COVID-19, son coronavirus son una familia relacionada a afecciones respiratorias (Ministerio de Sanidad. , 2020). La OMS, notifico en diciembre del 2019 el primer caso. Se clasifica en: (I) Casos leves: "Síntomas clínicos leves y Sin indicios de neumonía en las pruebas de imagen". (II) Casos moderados: "Fiebre, Síntomas en las vías respiratorias e Indicios de neumonía". (III) Casos graves: "Frecuencia respiratoria  $\geq 30$ , SpO2  $\leq 93\%$  en reposo. (IV) Casos críticos: "Síntomas de fallo respiratorio > ventilación mecánica (VM), Shock, Insuficiencia en cualquier otro órgano que requiera el ingreso del paciente en la UCI" (MINSa, 2020).

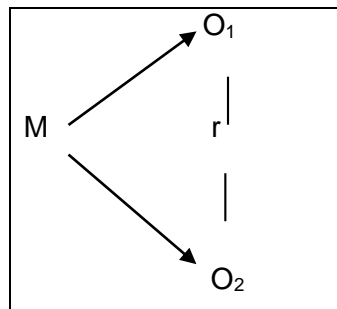
El periodo de incubación se estimó entre 2 a 14 días. Pruebas de descarte COVID-19. Se pueden distinguir 2 tipos de pruebas, estas son las de diagnóstico y las que detectan anticuerpos. (i) Pruebas de diagnóstico: Existen dos clases de pruebas de diagnóstico: moleculares RT-PCR que significa "Reacción en cadena de la polimerasa" por sus siglas en provenientes del inglés, la cual encuentra

material genético del virus en el cuerpo. El segundo tipo es la prueba de antígeno, las cuales no detectan el material genético, pero sí proteínas que se encuentran en la superficie del virus. En ambos casos la prueba se realiza mediante el uso de hisopos nasales o de garganta y ninguna es capaz de detectar si la persona ha estado infectada en el pasado (MINSA, 2020). (ii) Prueba de anticuerpos: Prueba que detecta los anticuerpos generados por el sistema inmune, el cual se defiende de algún virus en específico y produce anticuerpos para combatir la enfermedad causada por el virus. Esta prueba detecta infecciones activas y también pasadas (MINSA, 2020). Para efectos del presente estudio de investigación se plantea la dimensión Lineamientos de seguridad: Un instructivos que contiene actividades a realizar con el objetivo de prevenir enfermedades.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de estudio: El tipo de estudio fue básico, (Tamayo M, 2002) refiere que se apoya dentro del contexto teórico. Diseño de investigación: Esta investigación de diseño no experimental, no se manipulo variables. Según la naturaleza de los datos fue cuantitativo porque se cuantifico y cálculo datos (Hernández R, Fernández C, Baptista P, 2014). El método fue descriptivo. También según su prolongación en el tiempo fue prospectivo porque estudiará los hechos de aquí en adelante. Y según el periodo o secuencia del estudio fue de corte transversal porque se recolecto en un solo periodo determinado. Y correlacional porque se determinó la relación entre ambas variables, (Gòmez S, 2012) refiere que estudia el comportamiento de las variables a través del análisis de la información recogida. Siendo el gráfico de la siguiente manera:



#### Dónde:

- M: Colaboradores del servicio UCI Covid
- O1: Plan de seguridad de cuidados intensivos
- O2: Prevención de contagios COVID-19
- R: Relación

#### 3.2 Variables y operacionalización:

(Véase: Anexo 1)

Las variables para (Nuñez M , 2007) son símbolos que adquieren diversos



valores para un estudio de investigación que se relacionan para formar parte de una hipótesis.

Variable Independiente, según (Pino G, 2007) refiere que es aquella que influencia o tiene dominio en otra variable. Así tenemos la VI para la presente investigación: Plan de seguridad de cuidados intensivos. Definición conceptual: Documento donde se menciona la bioseguridad que toman los colaboradores para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas, en este caso los contagios de la COVID-19 en el trabajo durante la atención del paciente. Definición operacional: El Plan de Seguridad fue medido por un cuestionario tipo escala de Likert, a través de una escala ordinal, con las dimensiones de protocolos de bioseguridad, eliminación de residuos sólidos y capacitación.

Variable Dependiente: (Pino G, 2007) es la variable condicionada, porque sus resultados buscan un motivo o razón de ser. Tenemos para la presente investigación a la Prevención de Recursos Humano de COVID19. Definición conceptual: La Covid es una Enfermedad causada por la cepa más actual del coronavirus la cual apareció en China a finales del 2019. Definición operacional: Los Contagios de la COVID-19 que tienen los trabajadores de la Uci Covid, fue medido con un instrumento tipo escala Likert, de escala ordinal, con las dimensiones de lineamientos de seguridad.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

#### **3.4.1. Técnica**

La técnica que se empleo fue la encuesta, para (García et al , 2015) es un procedimiento estandarizado que se emplea para el recojo de datos.

#### **3.4.2. Instrumentos de recolección de datos**

Para la realización del presente se empleó como instrumento cuestionario de autoevaluación, que para (Hernández R, Fernández C, Baptista P, 2014) consideran como el conjunto de preguntas relacionadas a una o más variables que se quieren medir, el cual se detalla para cada variable: Para la variable Plan de seguridad de cuidados intensivos, conformado por 49 ítems, organizado en las dimensiones de: (I) Dimensión Protocolos de bioseguridad: Con sus indicadores; Protocolo de toma de temperatura, (2 ítems), Protocolo de sanitización de manos

(10 ítems), Protocolo en trabajos individuales (3 ítems), Protocolo de prevención colectiva (5 ítems), Protocolo de uso de EPP (16 ítems). (II) Dimensión de principio de manejo y eliminación de residuos sólidos (10 ítems). (III) Dimensión de capacitación: Una capacitación es el acto de instruir en temas (3 ítems). Esta variable se medirá mediante la escala ordinal (nunca, a veces, siempre), dando como resultado: Alto, medio y bajo.

Para la variable prevención de Recursos Humano de COVID19. El cual, conformada por 28 ítems, de las cuales se organizó según las dimensiones: (I) Dimensión limpieza y desinfección de los centros de trabajo (3 ítems). (II) Dimensión evaluación de la condición de salud del trabajador previo al regreso o reincorporación (4 ítems). (iii) Dimensión lavado y desinfección de manos obligatorio (5 ítems). (IV) Dimensión sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo (4 ítems). (V) Dimensión Medidas preventivas de aplicación colectiva (5 ítems). (VI) Dimensión Medidas de protección de personal (EPP) (3 ítems). (VII) Dimensión Vigilancia de la salud del trabajador en el contexto de Covid-19 (4 ítems). Esta variable fue medida mediante la escala ordinal (nunca, a veces, siempre), dando como resultado: Alto, medio, bajo.

#### **3.4.2.1. Validación y confiabilidad de los datos**

Para validar los instrumentos se contó con la colaboración de tres profesionales de la salud, aplicando de esta manera la validación por juicio de expertos, quienes realizaron la observación a los instrumentos y emitieron sugerencias necesarias para la mejora de los ítems presentados en el proceso de investigación; además para exponer la confiabilidad del instrumento se empleó una prueba piloto donde participaron un total de 20 colaboradores del servicio de hospitalización Covid similares a la muestra de estudio, demostrando confiabilidad del instrumento a través de la prueba Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.

	Ficha del instrumento.				
Título	plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.				
Autor	Beltran Lozano Gonzales				
Contexto de aplicación	Cuestionario a cerca de Plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021, en 20 colaboradores similares a la muestra de estudio.				
Validación	<p>Validación: El cuestionario acerca del plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021, fue validado aplicando a 20 colaboradores que laboran en el servicio de hospitalización Covid del Hospital II EsSalud Tarapoto.</p> <p>Los resultados evidenciaron para la variable plan de seguridad con un valor alfa de Cronbach =0, 829.</p> <p>para la variable prevención de contagios Covid con un valor alfa de Cronbach =0, 789.</p> <p>Validez de constructo, contenido y estructura: Evaluación de 3 expertos obteniendo un nivel de concordancia positiva mayor de 90%</p> <p>Mg Nancy Betty Cayo Huachaca Mg Luisa Isabel Ríos Sánchez Mg Sandra Isabel Viena Azang</p>				
Confiabilidad	<p>La prueba de fiabilidad para la variable plan de seguridad con un valor alfa de Cronbach =0, 829. Fue excelente</p> <p><b>Estadísticas de fiabilidad</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Alfa de Cronbach</th> <th>N de elementos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>,829</td> <td>49</td> </tr> </tbody> </table>	Alfa de Cronbach	N de elementos	,829	49
Alfa de Cronbach	N de elementos				
,829	49				

	<p>para la variable prevención de contagios Covid con un valor alfa de Cronbach =0, 789.</p> <p><b>Estadísticas de fiabilidad</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Alfa de Cronbach</th> <th>N de elementos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>,789</td> <td>28</td> </tr> </tbody> </table>	Alfa de Cronbach	N de elementos	,789	28
Alfa de Cronbach	N de elementos				
,789	28				
Conclusión	Los cuestionarios, si son aplicables para el estudio, porque fue conforme con respecto a el juicio de expertos y resultados de la prueba piloto.				

Fueron procesados en la base estadística SPSS 25, puntos para la variable plan de seguridad fue de bajo entre 1 a 48 puntos, medio entre 49 a 96 puntos, Alto entre 97 a 144 puntos. Con respecto a la variable prevención de Recursos Humano de COVID19 fue de bajo entre 1 a 28 puntos, medio entre 27 a 56 puntos, Alto entre 57 a 84 puntos.

### 3.5. Procedimientos:

Primero la autorización correspondiente al director del Hospital donde se desarrolló el estudio, quien permitió acceder a la toma de datos a los colaboradores del servicio de UCI Covid, se aplicó los instrumentos con un tiempo promedio de 10 a 20 minutos y se agradeció su colaboración en el estudio de investigación.

### 3.6. Método de análisis de datos:

Posteriormente datos fueron codificados y ingresados a SPSS 25 para su análisis, siendo el método de datos por la estadística descriptiva, donde se distribuye el porcentaje en tablas. La estadística inferencial; fue útil para realizar la prueba de hipótesis a través del análisis no paramétrico.

### **3.6.1. Prueba de normalidad**

Los datos fueron codificados en forma numérica, para ser ingresados, tomando en cuenta el paquete estadístico SPSS 25. Con lo que se procedió a obtener los resultados, generando tablas cruzadas de frecuencia simple y para la relación de las variables se realizó mediante la prueba de chi cuadrado ( $\chi^2$ ) con un p valor menor a 0.05.

### **3.7. Aspectos éticos:**

Los Aspectos éticos empleados para el presente estudio son los de autonomía, porque se solicitó permiso a los participantes a través de la aceptación y firma del consentimiento informado. Así como también se tuvo en cuenta el Principio de No maleficencia, la evaluación fue de forma anónima, los resultados del estudio no tuvieron repercusión en su desempeño laboral. Principio de Justicia, se respetó los derechos de los participantes y se seleccionó a todo sin discriminación. Respeto a la Dignidad Humana: Los contenidos hallados se respetan en todo momento mediante el anonimato de los responsables de los registros.

### **3.3. Población (criterios de selección), muestreo, unidad de análisis.**

#### **3.3.1 Población universo**

Es la agrupación personas que tiene una característica semejante, considerable (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). Estuvo constituido con 120 profesionales asistenciales que laboran en el servicio de Covid del Hospital en estudio.

#### **3.3.2. Muestreo**

Lo formaron 49 colaboradores que tienen vínculo laboral en las diferentes modalidades de contrato y que laboran en el servicio de Covid del Hospital II EsSalud Tarapoto.

#### **3.3.3. Muestreo**

Los autores (Ñaupas H, et al , 2014) indicaron que el muestreo es el procedimiento que consiste en separar de un universo o población una muestra.

Se empleó el muestreo probabilístico, porque todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser escogidos.

#### **3.3.4. Criterios de selección**

Criterios de inclusión:

- Colaborador que labora en el Hospital II EsSalud Tarapoto.
- Colaborador de servicio de Unidad de Cuidados Intensivos COVID-19 del Hospital II EsSalud Tarapoto.
- Colaborador que no se encuentre de vacaciones o descanso médico.
- Colaborador del servicio de Uci Covid que acepte participar del estudio y firme consentimiento firmado.

Criterios de exclusión.

- Colaborador que no labora en el Hospital II EsSalud Tarapoto.
- Colaborador que no labora en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Covid 19 del Hospital II EsSalud Tarapoto.
- Colaborador del servicio de Uci Covid que no acepte participar del estudio y no firme consentimiento firmado.

#### **3.3.5. Unidad de Análisis**

Estuvo constituido por los 49 colaborador asistencial, que pertenece al servicio de Covid del Hospital II EsSalud Tarapoto.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados descriptivos del estudio variables

Variable Independiente: Plan de seguridad de cuidados intensivos

Tabla 1: Frecuencia de plan de seguridad de cuidados intensivos en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

Ítems	Plan de seguridad		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Adecuado	49	100%	49	100%
Inadecuado	0	0.0%	0	0.0%
Total	49	100%	49	100%

Fuente: Resultado de instrumento aplicado.

Se muestra en la tabla 1, que, del total de encuestados, resulta que el 100% (n=49) perciben que el plan de salud de cuidados intensivos es adecuado en el Hospital nivel II – 1 Tarapoto, 2021.

Variable dependiente: Prevención de Recursos Humano de COVID19

Tabla 2: Frecuencia de prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

Ítems	Prevención de Recursos Humano de COVID19		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Alto	49	100%	49	100%
Medio	0	0.0%	0	0.0%
Bajo	0	0.0%	0	0.0%
Total	49	100%	49	100%

Fuente: Resultado de instrumento aplicado.

Se aprecia en la tabla 2, del total de encuestados, resulta que el 100% (n=49) refieren que la prevención de Recursos Humano es alto en el Hospital nivel II – 1 Tarapoto, 2021.

## 4.2. Resultados descriptivos del estudio objetivos

Objetivo general: Conocer la relación entre Plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

Tabla 3: Frecuencia de la relación entre Plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

Plan de seguridad	Prevención de contagios							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Inadecuado	0	0.0%	0	0.0%	4	8,2%	4	8,2%
Adecuado	0	0.0%	0	0.0%	45	91,8%	45	91,8%
Total	0	0.0%	0	0.0%	49	100%	49	100%

Fuente: Resultado de instrumento aplicado.

Se muestra en la tabla 1 con respecto al objetivo general: Conocer la relación entre Plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021; que de los 49 colaboradores del servicio de Uci Covid encuestados, al correlacionar las variables, se aprecia que cuando existe un adecuado plan de seguridad existe una alta prevención de contagios de Covid 19 con el 91,8% (n=45), seguido de un plan de seguridad inadecuado con el 8,2% seguirá existiendo un alto nivel de prevención de contagios; demostrando que los colaboradores se encuentran informados sobre el plan de seguridad del Hospital en estudio a través del investigador y el comité de seguridad y salud en el trabajo, por lo que presentan un alto nivel de prevención de casos de Covid 19, con ningún caso de Covid en los últimos 3 meses.



Objetivo Especifico 1: Identificar la relación entre protocolos de bioseguridad y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

Tabla 4: Frecuencia de la relación entre protocolos de bioseguridad y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

Protocolo de bioseguridad	Prevención de contagios							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Inadecuado	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Adecuado	0	0.0%	0	0.0%	49	100%	49	100%
Total	0	0.0%	0	0.0%	49	100%	49	100%

Fuente: Resultado de instrumento aplicado

Se aprecia en la tabla 4 que, de la muestra de 49 colaboradores encuestados, la dimensión protocolo de bioseguridad refieren que es adecuado en un 100%, y la prevención de contagios es alto con el 100% y al correlacionarlos se aprecia que cuando existe un adecuado plan de protocolos de bioseguridad existe un nivel alto de prevención de contagios de Covid 19 con el 100% (n=49), Como por ejemplo los colaboradores realizan el lavado de manos, con agua y jabón; o por el contrario usan alcohol gel, están previniendo el contagio de la Covid 19, el hospital en estudio cuenta con instalaciones de lavatorios y alcohol gel a la entrada de cada servicio.

Objetivo Especifico 2: Identificar la relación entre eliminación de residuos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

Tabla 5: Frecuencia de la relación entre eliminación de residuos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

Eliminación de residuos	Prevención de contagios							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Inadecuado	0	0.0%	0	0.0%	4	8,2%	4	8,2%
Adecuado	0	0.0%	0	0.0%	45	91,8%	45	91,8%
Total	0	0.0%	0	0.0%	49	100%	49	100%

Fuente: Resultado de instrumento aplicado

Se muestra en la tabla 5, que de los 49 colaboradores encuestados, con respecto a la eliminación de residuos el 91,8% refiere que es adecuado y el 8,2% refiere que es inadecuado. Al correlacionarlo con la prevención de contagios se aprecia que cuando existe un adecuado plan de eliminación de residuos existe un nivel alto de prevención de contagios de Covid 19 con el 91,8% (n=45), seguido de un nivel inadecuado de eliminación de residuos 8,2% (n=4) seguirá siendo un nivel alto de prevención de recursos humanos Covid. Entonces cuando los colaboradores tienen presente que deben aplicar los protocolos de bioseguridad en cada uno de sus labores estos tienen un nivel alto de prevención contra la enfermedad.

Objetivo Especifico 3: Identificar la relación entre capacitación y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

Tabla 6: Frecuencia de la relación entre capacitación y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

Capacitación	Prevención de contagios							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Inadecuado	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Adecuado	0	0.0%	0	0.0%	49	100%	49	100%
Total	0	0.0%	0	0.0%	49	100%	49	100%

Fuente: Resultado de instrumento aplicado

Se muestra en la tabla 6, que del total de los colaboradores encuestados, respecto a la relación entre capacitación y prevención de contagios Covid 19, que cuando existe una adecuada capacitación a los colaboradores existe un nivel alto de prevención de contagios de Covid 19 con el 100% (n=49), Cuando los colaboradores tienen conocimiento y ponen en práctica la eliminación correcta de los residuos hospitalarios estos se encontrarán más prevenidos para contraer la Covid 19.

#### 4.2. Resultados análisis de hipótesis

Hipótesis general:

1º planteamiento de hipótesis

Ha: Existe relación entre plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

Ho: No existe relación entre plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

2º estadístico de prueba: Chi cuadrado

3º resultado

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	188,412	90	,000
Razón de verosimilitud	124,978	90	,009
Asociación lineal por lineal	,250	1	,617
N de casos válidos	49		

Mediante la prueba chi cuadrado existe una relación ( $p = 0.000$ ) entre plan de seguridad y prevención de Recursos Humano de COVID19. Por lo que se rechaza la hipótesis nula y lo cual valida la hipótesis general alterna que sugiere que existe relación entre plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

Hipótesis específicas 1:

1º planteamiento de hipótesis

Ha: Existe relación entre protocolos de bioseguridad y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

Ho: No existe relación entre protocolos de bioseguridad y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

2º estadístico de prueba: Chi cuadrado

3º resultado

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	164,763	90	,000
Razón de verosimilitud	121,021	90	,016
Asociación lineal por lineal	,677	1	,411
N de casos válidos	49		

Mediante prueba chi cuadrado se observa que se evidencia una relación significativa ( $p = 0.000$ ) entre el plan de seguridad en su dimensión protocolo de bioseguridad y prevención de Recursos Humano de COVID 19. Cuando los colaboradores aplican el Plan de seguridad en el Centro Laboral, el nivel de la prevención de contagios de la Covid 19 será alta.

Por lo que se rechaza la hipótesis nula y lo cual valida la hipótesis específica 1 alterna que sugiere que existe relación entre protocolos de bioseguridad y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

Hipótesis específicas 2:

1º planteamiento de hipótesis

Ha: Existe relación entre eliminación de residuos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

Ho: No existe relación entre eliminación de residuos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021

2º estadístico de prueba: Chi cuadrado

3º resultado

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	53,904	20	,000
Razón de verosimilitud	40,606	20	,004
Asociación lineal por lineal	,511	1	,475
N de casos válidos	49		

Mediante prueba chi cuadrado se observa que se evidencia una relación significativa ( $p = 0.000$ ) entre el plan de seguridad en su dimensión eliminación de residuos y prevención de Recursos Humano de COVID19.

Por lo que se rechaza la hipótesis nula y lo cual valida la hipótesis específica 2 alterna que sugiere que existe relación entre eliminación de residuos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

Hipótesis específicas 3:

1º planteamiento de hipótesis

Ha: Existe relación entre capacitación y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

Ho: No existe relación entre capacitación y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

2º estadístico de prueba: Chi cuadrado

3º resultado

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	64,235	30	,000
Razón de verosimilitud	60,418	30	,001
Asociación lineal por lineal	2,009	1	,156
N de casos válidos	49		

Mediante prueba chi cuadrado se observa que se evidencia una relación significativa ( $p = 0.000$ ) entre el plan de seguridad en su dimensión capacitación y prevención de Recursos Humano de COVID19.

Por lo que se rechaza la hipótesis nula y lo cual valida la hipótesis específica 3 alterna que sugiere que existe relación entre capacitación y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

## V. DISCUSIÓN

El estudio de investigación se planteó el objetivo general de conocer la relación entre Plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021. Para lo cual de 120 colaboradores se trabajó con una muestra de 49 colaboradores del servicio de Unidad de cuidados Intensivos Covid según formula (anexo), a quienes les aplicaron dos instrumentos, cuestionarios tipo escala de Likert elaborado por el investigador, que fue sometido a validez de pertinencia, relevancia y calidad; así como a prueba de fiabilidad de alfa de Cronbach. Los datos recolectados fueron procesados en el programa Excel y exportados al paquete estadístico SPSS IBM versión 25 y presentados en tablas de frecuencia y porcentaje.

El presente estudio de investigación acepta la hipótesis general la cual indica Existe relación significativa entre Plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.; los resultados demuestran que la relación entre las variables, se aprecia existe una relación ( $p=0,000$ ) entre el plan de seguridad y la prevención de Recursos Humano de COVID19, es decir mientras que de los 49 colaboradores del servicio de Uci Covid encuestados, al correlacionar las variables, se aprecia que cuando existe un adecuado plan de seguridad existe una alta prevención de contagios de Covid 19 con el 91,8% ( $n=45$ ), seguido de un plan de seguridad inadecuado con el 8,2% seguirá existiendo un alto nivel de prevención de contagios. En la actualidad desde el inicio de la pandemia se ha realizado una gran variedad de estudios a la Covid 19, con respecto al tema de este estudio existe algunos análogos en el ámbito internacional y nacional uno de ellos el de Pachas (2021) en la ciudad de Lima; donde implementaron un plan de seguridad en una industria de alimentos para prevenir los contagios de Covid 19 en sus trabajadores, donde el 86.96% se encuentra de acuerdo con el plan implementado.

Así mismo Tenazoa (2021) implemento un plan de seguridad, vigilancia, prevención y control de Covid 19 en una Minera, pero presenta diferencia con el presente estudio porque solo se centraron en los aspectos logísticos y entrega de EPP a los colaboradores. En el estudio al Identificar la relación entre protocolos de bioseguridad y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021. Se aprecia que cuando existe un adecuado plan de protocolos



de bioseguridad existe un nivel alto de prevención de contagios de Covid 19 con el 100% (n=49), mediante prueba chi cuadrado se observa que se evidencia una relación significativa ( $p = 0.000$ ) entre el plan de seguridad en su dimensión protocolo de bioseguridad y prevención de contagio de Covid 19 en hospital nivel II- 1, Tarapoto, 2021.

También en el estudio al Identificar la relación entre eliminación de residuos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021. Se observa que cuando existe un adecuado plan de eliminación de residuos existe un nivel alto de prevención de contagios de Covid 19 con el 91,8% (n=45), mediante prueba chi cuadrado se observa que se evidencia una relación significativa ( $p = 0.002$ ) entre el plan de seguridad en su dimensión eliminación de residuos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en hospital nivel II- 1, Tarapoto, 2021. Por último, al Identificar la relación entre capacitación y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021. que cuando existe una adecuada capacitación a los colaboradores existe un nivel alto de prevención de contagios de Covid 19 con el 100% (n=49), mediante prueba chi cuadrado se observa que se evidencia una relación significativa ( $p = 0.000$ ) entre el plan de seguridad en su dimensión capacitación y prevención de Recursos Humano de COVID19 en hospital nivel II- 1, Tarapoto, 2021.

Estos resultados demuestran similitud con los autores Arteaga, Gavidia (2020) en el nivel de conocimiento sobre protocolos de bioseguridad para prevenir la Covid 19 donde el 80% de los encuestados tiene un nivel de conocimiento alto. También, Ramírez D (2020) en estudiantes de la escuela profesional de estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, presentan un alto nivel de conocimiento sobre protocolos de bioseguridad. Y los autores Shih et al (2021), resaltaron la importancia del uso de mascarilla facial e higiene de manos mejora la prevención como recurso de protección personal.

Con esto se demuestra que cuando se realiza un plan de seguridad y tiene una adecuada aplicación se obtiene una alta prevención de Recursos Humano de COVID19, en los colaboradores de salud en un hospital de nivel II – 1, esto siempre depende del entorno en el que se encuentra como la difusión de un plan de seguridad. Entonces de esa manera las personas como seres sociales al estar informado toma conciencia del entorno actual que vive y como personal de salud debe cumplir los protocolos de bioseguridad, manejo y eliminación de residuos

hospitalarios, con capacitación constante pueden cumplir los lineamientos establecidos por las directivas y normas.

De esta manera la teoría de promoción de Salud propuesta por Nola Pender, donde resalta la educación e información del personal de la salud que permite el valor del proceso cognitivo para transformar la conducta de una persona; permitiendo de esta manera abordar la problemática y al tener un adecuado plan de seguridad, despejará las dudas de los colaboradores de la salud, se podrá disminuir los contagios en el personal de la salud. Por último, se resalta que un plan es una herramienta de gran importancia para aplicar en los colaboradores siendo ella una prevención y de esta manera prevenir los contagios y la posterior muerte por ser una enfermedad altamente contagiosa y letal.

## **VI. CONCLUSIONES**

- 6.1. Existe relación significativa entre el plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de Recursos Humano de COVID19, con un p valor igual a 0,00, además tiene el 100% de dependencia entre las variables. Es decir, el documento donde se contemplan los lineamientos, protocolos de bioseguridad, frente al contagio de Covid, estas medidas son asumidas por el empleador con el propósito de asegurar la salud de los trabajadores.
- 6.2. Existe relación significativa entre la dimensión protocolo de bioseguridad del plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de Recursos Humano de COVID19, con un p valor igual a 0,000, además tiene el 100% de dependencia entre las variables. Es decir que tendremos que continuar practicando los protocolos de toma de temperatura al ingreso del personal en el centro laboral, como también la sanitización de manos, el trabajo individual, prevención colectiva y el uso correcto de Equipos de Protección Personal.
- 6.3. Existe relación significativa entre la dimensión eliminación de residuos del plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de Recursos Humano de COVID19, con un p valor igual a 0,000; además tiene el 91,8%.de dependencia entre las variables. Es decir, los colaboradores del Hospital deben continuar clasificando, separando y eliminando correctamente los residuos hospitalarios.
- 6.4. Existe relación significativa entre la dimensión capacitación del plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de Recursos Humano de COVID19, con un p valor igual a 0,000; además tiene el 100%.de dependencia entre las variables. Entonces los colaboradores deben continuar capacitándose en limpieza, desinfección del centro laboral, lavado y desinfección de manos; sensibilización de prevención de contagio en el centro laboral, uso correcto de EPP; por parte del empleador.

## **VII. RECOMENDACIONES**

- 7.1 A los gestores difundir los resultados del estudio de investigación referentes al tema del Plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.
- 7.2 A los gestores y colaboradores continuar aplicando los protocolos de bioseguridad como son, la toma de temperatura al ingreso de la institución, la sanitización de manos en el ambiente hospitalario, el empleo correcto de los equipos de protección personal para de esta manera (prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.
- 7.3 A los colaboradores y la población en general seguir con la eliminación correcta de residuos, que cuando son adecuadamente clasificados y eliminados va prevenir la propagación del virus a los Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.
- 7.4 A los colaboradores y la población en general con capacitación constante sobre las medidas de protección ante esa letal enfermedad y de esta manera prevención de Recursos Humano de COVID19 en Hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

## REFERENCIAS

- Acosta, O. D. (2020). *Educación presencial con mediación virtual: una experiencia de Honduras en tiempos de la COVID-19*. *Rev. Digit. Invest. Docencia Univ.* vol.14 no.2. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2223-25162020000200006&script=sci\\_arttext#B9](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2223-25162020000200006&script=sci_arttext#B9).
- Alsofyani M, et al. (2021). Safety Measures for COVID-19: A Review of Surgical Preparation at Four Major Medical Centers in Saudi Arabia. *Paciente Saf Surg*.
- Arteaga N. y Gavidia V. . (2020). *Nivel de conocimiento sobre protocolo de bioseguridad para prevenir la Covid-19 en el mercado Túpac Amaru Nro. 2 del Distrito de Independencia Setiembre del 2020. Tesis de pre grado. Universidad María Auxiliadora. 2021. .*
- Bañez. (2018). *Endomarketing y cultura organizacional en la dirección regional de educación de Ancash*. Obtenido de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26535/Ba%c3%b1ez\\_BNM-Camones\\_EEC.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26535/Ba%c3%b1ez_BNM-Camones_EEC.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Barranco R, Ventura F. . (2020). *Covid-19 infección en trabajadores de la salud: un problema emergente*. *Med Leg J. Julio de 2020; 88 (2): 65-66. doi: 10.1177 / 0025817220923694. Epub 2020 22 de mayo. Universidad de Génova. Italia. Disponible en: <https://pubmed.n>*.
- Colegio de Enfermeros del Perú, L. R. (2020). *Diario Gestión. Colegio de Enfermeros del Perú pide que se amplíe el estado de emergencia hasta fines de mayo*. Obtenido de <https://gestion.pe/peru/coronavirus-peru-colegio-de-enfermeros-del-peru-pide-que-se-amplie-el-estado-de-emergencia-hasta-fines-de-mayo-estado-de-emergencia-cuarentena-nndc-noticia/>.
- Colegio Médico del Perú, C. (2020). *Médicos con Covid-19 positivo*. Obtenido de <https://www.cmp.org.pe/medicos-con-covid-19-positivo-autoreporte/>.
- Congreso de la República. (s.f.). *Ley N° 27983 – Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo*. Disponible en:

[https://www.saludarequipa.gob.pe/desa/archivos/Normas\\_Legales/LEY%2029783%20LEY%20DE%20SEGURIDAD%20Y%20SALUD%20EN%20EL%20TRABAJO.pdf](https://www.saludarequipa.gob.pe/desa/archivos/Normas_Legales/LEY%2029783%20LEY%20DE%20SEGURIDAD%20Y%20SALUD%20EN%20EL%20TRABAJO.pdf).

Damián, R. (2020). *Nivel de conocimiento sobre bioseguridad para prevenir el riesgo de contagio de COVID-19 en los estudiantes de la escuela profesional de estomatología de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt 2020. (Tesis de pre.*

Dexter F, et al. (2020). *Perioperative COVID-19 defense: an evidence-based approach for optimization of infection control and operating room management [published online ahead of print,2020 Mar 26]. Anesth Analg. 2020;10.1213/ANE.0000000000004829.*

DS N°002. (s.f.). *Decreto Supremo N°002-2013-TR Aprueban la Política Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.*

EEUU, C. p. (2020). *Casos en los EEUU. Casos, defunciones y pruebas de laboratorio (NAAT) de COVID-19 en los Estados Unidos por estado, territorio y jurisdicción.* Obtenido de [https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fcases-updates%2Fcases-in-us.html#cases\\_casesper100klast7days](https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fcases-updates%2Fcases-in-us.html#cases_casesper100klast7days).

Flores. (2020). *Implementación de un plan de seguridad y salud ocupacional en época de pandemia sanitaria a causa del virus SARS-COV-2 para reducir el contagio en la empresa Multitop S.A.C disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/24633/Flores%20>*

France. (2020). *Más de 1.700 trabajadores de la salud están contagiados con el coronavirus Covid-19.* Obtenido de <https://www.france24.com/es/20200214-m%C3%A1s-de-1-700->.

García et al . (2015). *El análisis de la realidad social: Métodos y técnicas de Investigación. 4ta edición. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/997/99746727010.pdf>.*

- Gòmez S. (2012). *Metodología de la investigación*. Red Tercer Milenio. Disponible en:  
[http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Axiologicas/Metodologia\\_de\\_la\\_investigacion.pdf](http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Axiologicas/Metodologia_de_la_investigacion.pdf).
- Gòmez S, et al. (2021). *COVID-19 en trabajadores de la salud: una revisión sistemática viva y un metaanálisis de la prevalencia, los factores de riesgo, las características clínicas y los resultados*. *Soy J Epidemiol*. 4 de enero de 2021; 190 (1): 161-175. doi: .
- Gras P. et al. . (2021). *Efectividad de un Programa de Control y Prevención de Infecciones Asociadas a la Salud por COVID-19 en un Hospital Académico Español*. *J Paciente seguro*. 1 de junio de 2021; 17 (4): 323-330. doi: 10.1097. Disponible en: <https://pubmed.nc>.
- Haque A. (2020). *The COVID-19 Pandemic and the Role of Responsible Healthcare Leadership: Thinking Beyond Employee Well-Being and Organizational Sustainability*. *Leadersh Health Serv (Bradf Engl)*. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33818971/>.
- Hernández R, Fernández C, Baptista P. (2014). *Metodología de la investigación (6ta Edición)*. McGraw-Hill. p 212. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
- Koonin L. (2021). *Novel Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak: Now is the Time to Update Pandemic Plans*. *Plan J Bus Contin Emer*. 2020 1 de enero; 13 (4): 1-15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32160942/>.
- Kumar A. (2020). *COVID-19 en trabajadores de la salud: una revisión sistemática y un metaanálisis*. *Soy J Emerg Med* . Septiembre de 2020; 38 (9): 1727-1731. doi: 10.1016 / j.ajem.2020.05.113. Epub 2020 6 de junio. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>.
- Loaiza et al. (2020). *COVID-19 pandemic in Panama: lessons of the unique risks and research opportunities for Latin America”*.

- Maguiña. (2020). *Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública*. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172020000100008&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172020000100008&script=sci_arttext).
- Mañe. (2016). *Controvertidas formas de mejorar la productividad laboral*. Recuperado de <http://www.iebschool.com/blog/productividad-laboral-rrhh-2-0/>.
- Martinez G, Zabalegui A, Sevilla S. . (2021). *Gestión y liderazgo de los servicios de enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona*. *Enferm Clin (Ed. Inglés)*. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32419770/> .
- Maza J, Ríos M, Timaná L. (2020). *Elaboración del plan para la vigilancia, prevención y control del Covid-19 en la empresa Construcción, Consul*. Tesis post grado. Universidad Nacional de Piura. Disponible en: [http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUMP\\_0b57de6444db16b401ea54678b86cb51](http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUMP_0b57de6444db16b401ea54678b86cb51).
- Ministerio de Sanidad. . (2020). *Actualización nº 13. Neumonía por nuevo coronavirus (2019-nCoV) en Wuhan, provincia de Hubei, (China)*. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2020. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActua>.
- MINSA. (2020). *Resolución Ministerial N° 239-2020-MINSA*. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/668359/RM\\_239-2020-MINSA\\_Y\\_ANEXO.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/668359/RM_239-2020-MINSA_Y_ANEXO.PDF).
- MINSA. (2020). *RM 193-MINSA-2020. Prevención, Diagnóstico y personas afectadas por Covid en el Perú*. 2020. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/582549/RM\\_193-2020-MINSA.PDF](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/582549/RM_193-2020-MINSA.PDF).
- MINSA. (2020). *RM 448-2020-MINSA. "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la Salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID - 19"* Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/download/url/precisan-la-rm-n-448-2020-minsa-que-aprob>.



- MINSA. (2020). *RM-448-2020-MINSA, 2020. Normativa aplicable al Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo.*
- MINSA. (2020). *RM-448-2020-MINSA, 2020. Normativa aplicable al Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo. .*
- MINSA RM-448. (2020). *Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19.* Obtenido de [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/903763/RM\\_448-2020-MINSA.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/903763/RM_448-2020-MINSA.pdf).
- N°29783, L. (s.f.). *Ley de seguridad y salud en el trabajo. (20 de agosto 2021)* <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/Ley%2029783%20SEGURIDAD%20SALUD%20EN%20EL%20TRABAJO.pdf>.
- Núñez M . (2007). *Las variables: estructura y función en la hipótesis. Las Variables en la Hipótesis.* Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/educa/article/download/4785/3857/>.
- Ñaupas H, et al . (2014). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis (4ta edición).* Ediciones de la U. Disponible en: <https://docplayer.es/62824556-Metodologia-de-la-investigacion.html>.
- Ñaupas, H. (2009). *Metodología de la Investigación científica y asesoramiento de tesis.* Lima - Perú.
- Orozco L, Suárez J, Villaseca B. (2021). *Implementación de un plan de vigilancia, prevención y control de Covid-19 en el trabajo en la galería comercial “Plaza Center” - Paita. Tesis Pre grado. Universidad Nacional de Piura.* Disponible en: [http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUMP\\_c050de](http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUMP_c050de).
- Pachas. (2021). *Implementación de un plan de seguridad y salud en el trabajo para prevenir los contagios de COVID-19 en una industria de alimentos ubicada en el Callao, 2020.* Disponible en: [https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2136857. .](https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2136857.)
- Piana A. (2021). *Piana A. Monitoreo de los riesgos de transmisión de COVID-19 mediante el rastreo cuantitativo por PCR en tiempo real de gotitas en*

entornos hospitalarios y de vida, Italia. *Pub Med. mSphere*. 6 de enero de 2021; 6 (1): e01070-20. doi: 10.1128 / mSphere.

- Pino G. (2007). *Metodología de la Investigación*. Lima: Editorial San Marcos.
- Rivas J, et al . (2020). *Medidas de protección para el personal de salud durante la pandemia por COVID-19. Revista Mexicana de Anestesiología*. Vol. 43. No. 4. pp 315-324. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2020/cma204n.pdf>.
- Roe. (2020). *ROE. Informe de recomendaciones ROE*. Disponible en:[https://www.osteopatas.org/ficheros/BIOSEGURIDAD\\_Y\\_COVID-19\\_ROE\\_12-4.pdf](https://www.osteopatas.org/ficheros/BIOSEGURIDAD_Y_COVID-19_ROE_12-4.pdf).
- Sánchez. (2018). *ENDOMARKETING Y SU RELACIÓN CON LA IDENTIDAD CORPORATIVA DEL CENTRO DE PREPARACIÓN PARA ENTREVISTAS DE TRABAJO*. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7101/Sanchez%20Burga,%20Maria%20Elita.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Shih-Hao L et al. (2021). *El impacto de la mascarilla facial universal y la higiene de manos mejorada para la prevención de la enfermedad COVID-19 en la incidencia de infecciones adquiridas en el hospital en un hospital taiwanés*. *Int J Infect Dis*. Marzo de 20.
- Socuy. (2021). *estudio Afrontamiento del Covid-19 y bioseguridad laboral en la empresa semaica. RIOBAMBA- ECUADOR. Tesis pre grado. Universidad Nacional de Chimborazo*. .
- Socuy I. . (2020). *Afrontamiento del covid-19 y bioseguridad laboral en la empresa Semaica. Tesis de pre grado. Universidad Nacional Chimborazo. Riobamba – Ecuador. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7026/3/Afrontamiento%20de%20Covid-19%2>*.
- Tamayo M. (2002). *El Proceso de la Investigación Científica (4ta edición)*. Limusa Noriega Editores. Disponible en:

<http://evirtual.uaslp.mx/ENF/220/Biblioteca/Tamayo%20TamayoEI%20proceso%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica2002>.

Tenazoa. (2021). *Implementación del Plan de Seguridad para la Vigilancia, Prevención y Control del COVID-19 en el trabajo de Sociedad Minera El Brocal S.A.A - UEA Colquijirca. Universidad Continental experimental.* .

Urbina. (2020). *El coronavirus, un mal urbano.* Obtenido de [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/COVI%20ENFERMEDAD%20URBANA%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/COVI%20ENFERMEDAD%20URBANA%20(1).pdf).

Van Doremalen N, et al . (2020). *Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1.* *N Engl J Med.* 2020;382:1564-1567. doi: <https://doi.org/10.1056/nejmc2004973>.

Vargas O. (2021). *Nivel de conocimiento del plan de vigilancia, prevención y control del Covid 19 y uso de las medidas de bioseguridad en un Hospital del Callao – 2021.* Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/>.

Yong K, et al . (2021). *COVID-19: Gestión de riesgos sistémicos y respuesta en la República de Corea.* *Pon Prog Disaster Sci.* Diciembre de 2021; 12: 100200. doi: 10.1016 / j.pdisas.2021.100200. Epub 2021 3 de septiembre. PMID: 34493999; PMCID: PMC8413094. Dispon.

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

Variable (X) Contagios de la Covid-19								
Variable	Tipo de Variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Nº de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
Variable 1: Plan de seguridad de cuidados intensivos	Cualitativa Nominal	Documento en el que se detallan las medidas de bioseguridad que toman los profesionales de la salud para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas frente a un peligro en específico, en este caso los contagios de la Covid-19 en el trabajo durante la atención del paciente, a través de los principios de bioseguridad los cuales son de universalidad, barrera y eliminación de residuos (MINSA, 2020)	El Plan de Seguridad se medirá a través de un cuestionario tipo escala de Likert, donde se plasma las medidas de bioseguridad para reducir el riesgo de transmisión de Covid-19 durante la atención del paciente, a través de los principios de bioseguridad (universalidad, barrera y eliminación de residuos") (Borja K, 2019) Cuyo resultado final será Adecuado, Inadecuado.	Protocolos de bioseguridad	Protocolo de toma de temperatura	1,2	Escala ordinal 1. Nunca 2. A veces 3. Siempre	Se realizará una encuesta enfocada en las dimensiones: Protocolos de bioseguridad, Eliminación de residuos y capacitación, Esta variable se medirá mediante la escala nominal (nunca, a veces, siempre), dando como resultado: Adecuado, Inadecuado.
					Protocolo de sanitización de manos	3 -12	Escala ordinal 1. Nunca 2. A veces 3. Siempre	
					Protocolo en trabajos individuales	13 - 15	Escala ordinal 1. Nunca 2. A veces 3. Siempre	
					Protocolo de prevención colectiva	16 – 20	Escala ordinal 1. Nunca 2. A veces 3. Siempre	
					Protocolo de uso de EPP	21 - 36	Escala ordinal 1. Nunca 2. A veces 3. Siempre	
				Eliminación de residuos	Clasificación, separación eliminación,	37 - 46	Escala ordinal 1. Nunca 2. A veces 3. Siempre	
				Capacitación	Capacitaciones ejecutadas y programadas	47 – 49	Escala ordinal 1. Nunca 2. A veces 3. Siempre	
Variable 2: Prevención de contagios Covid-19								
Variable 2: Prevención de	Cualitativa Nominal	La Covid es una Enfermedad causada por	Los Contagios de la Covid-19 que tienen los trabajadores	Lineamientos	Limpieza y desinfección del centro de trabajo	1-3	Escala ordinal 1. Nunca 2. A veces	Se realizará una encuesta enfocada en

contagios COVID19		la cepa más actual del coronavirus la cual apareció en China a finales del 2019. (OMS, 2020)	de la Uci Covid se determinará a través de un cuestionario cuyo resultado final será alto, medio, bajo.			3. Siempre	la dimensión: Lineamientos. Esta variable se medirá mediante la escala nominal (nunca, a veces, siempre), dando como resultado: Alto, medio, bajo.
				Lavado y desinfección de manos obligatorio.	8-12	Escala ordinal 1. Nunca 2. A veces 3. Siempre	
				Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo.	13 -16	Escala ordinal 1. Nunca 2. A veces 3. Siempre	
				Medidas preventivas de aplicación colectiva.	17 - 21	Escala ordinal 1. Nunca 2. A veces 3. Siempre	
				Medidas de protección de personal (EPP).	22 - 24	Escala ordinal 1. Nunca 2. A veces 3. Siempre	
				Vigilancia de la salud del trabajador en el contexto de Covid-19.	25 - 28	Escala ordinal 1. Nunca 2. A veces 3. Siempre	

## Anexo 2: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica e Instrumentos												
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre Plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de contagios COVID19 en hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>PE1: ¿Cuál es la relación entre protocolos de bioseguridad y prevención de contagios COVID19 en hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021?</p> <p>PE2: ¿Cuál es la relación entre eliminación de residuos y prevención de contagios COVID19 en hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021?</p> <p>PE3: ¿Cuál es la relación entre capacitación y prevención de contagios COVID19 en hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Conocer la relación entre Plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de contagios COVID19 en hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>OE1: Identificar la relación entre protocolos de bioseguridad y prevención de contagios COVID19 en hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.</p> <p>OE2: Identificar la relación entre eliminación de residuos y prevención de contagios COVID19 en hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.</p> <p>OE3: Identificar la relación entre capacitación y prevención de contagios COVID19 en hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe relación entre Plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de contagios COVID19 en hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>HE1: Existe relación entre protocolos de bioseguridad y prevención de contagios COVID19 en hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021. HE2: Existe relación entre eliminación de residuos y prevención de contagios COVID19 en hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021. HE3: Existe relación entre capacitación y prevención de contagios COVID19 en hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.</p>	<p><b>Técnica</b> La técnica empleada en el estudio es la encuesta</p> <p><b>Instrumentos</b> El instrumento empleado es el cuestionario</p>												
<b>Diseño de investigación</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Variables y dimensiones</b>													
<p>El estudio de investigación es de tipo No Experimental, con diseño correlacional.</p> <p>Esquema:</p> <pre> graph TD     M --&gt; O1     M --&gt; O2     O1 -- r --&gt; O2     </pre> <p><b>Dónde:</b> M = Muestra O<sub>1</sub> = Plan de seguridad O<sub>2</sub> = Prevención de contagios r = Relación de las variables de estudio</p>	<p><b>Población</b> Estuvo constituido por 120 profesionales asistenciales que laboran en el servicio de Covid del Hospital II EsSalud Tarapoto.</p> <p><b>Muestra</b> Lo formaron 49 colaboradores que tienen vínculo laboral en las diferentes modalidades de contrato y que laboran en el servicio de Covid del Hospital II EsSalud Tarapoto.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Variables</th> <th>Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">Plan de seguridad</td> <td>Protocolos bioseguridad</td> </tr> <tr> <td>Eliminación de residuos</td> </tr> <tr> <td>Capacitación</td> </tr> <tr> <td rowspan="6">Lineamientos</td> <td>Limpieza y desinfección del centro de trabajo</td> </tr> <tr> <td>Lavado y desinfección de manos obligatorio.</td> </tr> <tr> <td>Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo.</td> </tr> <tr> <td>Medidas preventivas de aplicación colectiva.</td> </tr> <tr> <td>Medidas de protección de personal (EPP).</td> </tr> <tr> <td>Vigilancia de la salud del trabajador en el contexto de Covid-19.</td> </tr> </tbody> </table>	Variables	Dimensiones	Plan de seguridad	Protocolos bioseguridad	Eliminación de residuos	Capacitación	Lineamientos	Limpieza y desinfección del centro de trabajo	Lavado y desinfección de manos obligatorio.	Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo.	Medidas preventivas de aplicación colectiva.	Medidas de protección de personal (EPP).	Vigilancia de la salud del trabajador en el contexto de Covid-19.
Variables	Dimensiones														
Plan de seguridad	Protocolos bioseguridad														
	Eliminación de residuos														
	Capacitación														
Lineamientos	Limpieza y desinfección del centro de trabajo														
	Lavado y desinfección de manos obligatorio.														
	Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo.														
	Medidas preventivas de aplicación colectiva.														
	Medidas de protección de personal (EPP).														
	Vigilancia de la salud del trabajador en el contexto de Covid-19.														

### Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

#### Instrumentos de recolección de datos 1

Cuestionario: Plan de seguridad UCI

#### Datos generales:

N° de cuestionario: ..... Fecha de recolección: ...../...../.....

**Introducción:** El presente instrumento tiene como finalidad conocer la aplicación del plan.

**Instrucción:** Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 3, que corresponde a su respuesta. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa elegida.

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

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad y marque todos los ítems.

La escala de calificación es la siguiente:

Escala de calificación	
Nuca	1
A veces	2
Siempre	3



N°	PLAN DE SEGURIDAD			
(i) Dimensión Protocolos de bioseguridad				
	Indicador: Protocolo de toma de temperatura	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
1	En su centro laboral realizan toma de temperatura diaria	1	2	3
2	En su centro laboral se indica evaluación médica de síntomas a todo trabajador que presenta temperatura corporal mayor a 38.0°C	1	2	3
	Indicador: Protocolo de sanitización de manos	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
3	En su centro laboral el personal de salud realiza las técnicas adecuadas para el lavado de manos	1	2	3
4	En su centro laboral el personal de salud realiza el lavado de manos durante el periodo de 40-60 minutos.	1	2	3
5	Ud. se retira los objetos de las manos y muñecas para realizar el lavado de manos.	1	2	3
6	Ud. realiza el lavado de manos antes de tocar al paciente	1	2	3
7	Ud. realiza el lavado de manos después de tocar al paciente	1	2	3
8	Ud. realiza el lavado de manos antes de realizar una tarea limpia/aséptica	1	2	3
9	Ud. se lava las manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales	1	2	3
10	Ud. se lava las manos después del contacto con el entorno del paciente	1	2	3
11	Ud. al secarse las manos, empieza por los dedos y termina en la muñeca.	1	2	3
12	Ud. para el cierre del caño usa la toalla	1	2	3
	Indicador: Protocolo en trabajos individuales	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
13	En su centro laboral se entregan mascarillas de acuerdo al riesgo del puesto de trabajo.	1	2	3
14	En su centro laboral se entrega protector facial de acuerdo al riesgo del puesto de trabajo.	1	2	3
15	En su centro laboral el trabajador utiliza correctamente el EPP	1	2	3
	Indicador: Protocolo de prevención colectiva	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
16	En su centro laboral tienen ambientes adecuadamente ventilados	1	2	3
17	En su centro laboral se cumple con el distanciamiento social de 1 metro entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio, mascarilla quirúrgica o comunitaria según corresponda.	1	2	3
18	En su centro laboral existen medidas de protección a los trabajadores en puestos de atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas	1	2	3
19	En su centro laboral se evita las aglomeraciones durante el ingreso y la salida del centro de trabajo.	1	2	3
20	En su centro laboral se establecen puntos estratégicos para el acopio y entrega de EPP.	1	2	3
	Indicador: Protocolo de uso de EPP	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
21	Ud. usa mascarilla o respirador durante la atención directa del paciente.	1	2	3
22	En su centro laboral el trabajador de salud manipula con frecuencia su respirador o mascarilla durante la atención al paciente	1	2	3
23	En su centro laboral Ud. ha observado que al colocarse la mascarilla el personal de salud cubre su nariz y boca	1	2	3
24	Ud. se retira a través de las bandas elásticas sin tocar la mascarilla o respirador	1	2	3
25	Ud. utiliza guantes en procedimientos en contacto con flujos corporales	1	2	3
26	Ud. desecha de forma adecuada los guantes luego del procedimiento	1	2	3
27	Ud. realiza el cambio de guantes para atender a otro paciente.	1	2	3
28	Ud. usa mandilón para la atención directa del paciente	1	2	3
29	Ud. se quita el mandilón para salir a otra área fuera de su servicio.	1	2	3

30	Ud. al retirarse el mandilón lo toma de las cintas, tira de las mangas y dobla de manera que la parte exterior quede hacia dentro.	1	2	3
31	Ud. usa lentes protectores o protector facial para realizar procedimientos que ameriten su uso.	1	2	3
32	Ud. usa Gorra desechable para realizar los procedimientos que requieran de su uso.	1	2	3
33	Ud. al retirarse la gorra lo realiza por la parte interna	1	2	3
34	En su centro laboral Ud. ha observado que el personal de salud emplea la metodología adecuada para la colocación de EPP.	1	2	3
35	En su centro laboral Ud. ha observado que el personal de salud emplea la metodología correcta para el retiro de EPP.	1	2	3
36	En su centro laboral Ud. ha observado que el servicio cuenta con una zona adecuada para la colocación y el retiro de EPP.	1	2	3
<b>(ii) Dimensión de principio de manejo y eliminación de residuos sólidos</b>		<b>NUNCA</b>	<b>AVECES</b>	<b>SIEMPRE</b>
37	En su centro laboral Ud. a observado que el personal de salud hace uso de desinfectantes antisépticos como: el alcohol, alcohol yodado, hipoclorito de sodio, etc.	1	2	3
38	En su centro laboral Ud. ha observado que el personal de salud desinfecta el área de trabajo constantemente.	1	2	3
39	En su centro laboral Ud. ha observado que el personal hace uso del protocolo de desinfección de los ambientes.	1	2	3
40	En su centro laboral Ud. ha observado que el personal de salud descarta el material utilizado según el tipo de contaminación	1	2	3
41	En su centro laboral Ud. ha observado que las bolsas de eliminación están colocadas dentro de un recipiente liso con tapa segura y rotulado, cubriendo completamente el borde	1	2	3
42	En su centro laboral Ud. a observado que la bolsa no debe ser llenada en toda su capacidad, sino hasta 2/3.	1	2	3
43	Ud. elimina las agujas sin colocar el capuchón.	1	2	3
44	Ud. elimina las agujas en recipientes rígidos	1	2	3
45	En su centro laboral Ud. ha observado que los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del contenedor	1	2	3
46	En su centro laboral Ud. ha observado que se encuentran agujas o material punzocortante en tacho de basura, piso y/o mesa.	1	2	3
<b>(iii) Dimensión de capacitación</b>		<b>NUNCA</b>	<b>AVECES</b>	<b>SIEMPRE</b>
47	En su centro laboral se difunde información sobre coronavirus y medios de protección laboral en lugares visibles	1	2	3
48	En su centro laboral se difunde la importancia del lavado de manos, toser o estornudar cubriéndose la boca con la flexura del codo, no tocarse el rostro, entre otras prácticas de higiene.	1	2	3
49	En su centro laboral se difunde información sobre la Covid-19.	1	2	3

**Instrumentos de recolección de datos 2**  
Cuestionario: prevención de contagios Covid-19

**Datos generales:**

N° de cuestionario: ..... Fecha de recolección: ...../...../.....

**Introducción:**

El presente instrumento tiene como finalidad determinar el nivel de prevención de contagios COVID19 en hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021.

**Instrucción:**

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 3, que corresponde a su respuesta. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa elegida.

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

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad y marque todos los ítems.

La escala de calificación es la siguiente:

<b>Escala de calificación</b>	
Nuca	1
A veces	2
Siempre	3

N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN			
	Dimensión: Lineamientos	NUNCA	AVECES	SIEMPRE
<b>limpieza y desinfección de los centros de trabajo</b>		<b>NUNCA</b>	<b>AVECES</b>	<b>SIEMPRE</b>
1	En su centro laboral realiza la limpieza diaria de todos los ambientes.	1	2	3
2	En su centro laboral desinfecta las áreas enfatizando en superficies de contacto.	1	2	3
3	En su servicio realizan la desinfección profunda con equipos pulverizadores especializados (c/semana).	1	2	3
<b>Evaluación de la condición de salud del trabajador previo al regreso o reincorporación.</b>		<b>NUNCA</b>	<b>AVECES</b>	<b>SIEMPRE</b>
4	En su centro laboral al ingreso les toman la temperatura diaria	1	2	3
5	En su centro laboral les realizan la ficha de sintomatología de la COVID-19	1	2	3
6	En su centro laboral les realizan la aplicación de pruebas serológicas periódicas	1	2	3
7	En su centro laboral realizan seguimiento clínico a distancia diariamente a casos sospechoso y casos confirmados.	1	2	3
<b>Lavado y desinfección de manos obligatorio.</b>		<b>NUNCA</b>	<b>AVECES</b>	<b>SIEMPRE</b>
8	En su centro laboral se aseguran los puntos de lavado de manos con agua potable, jabón líquido o jabón desinfectante y papel toalla.	1	2	3
9	En su centro laboral se aseguran puntos de alcohol para la desinfección de manos	1	2	3
10	En su centro laboral se ubica un punto de lavado y dispensador de alcohol en el ingreso del centro de trabajo.	1	2	3
11	En su centro laboral los trabajadores proceden al lavado de manos previo al inicio de sus actividades laborales	1	2	3
12	En su centro laboral se colocan carteles en las partes superiores de los puntos de lavado para la ejecución adecuada del método de lavado correcto o el uso de alcohol para la higiene de manos	1	2	3
<b>Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo.</b>		<b>NUNCA</b>	<b>AVECES</b>	<b>SIEMPRE</b>
13	En su centro laboral se difunde información sobre coronavirus y medios de protección laboral en lugares visibles	1	2	3
14	En su centro laboral se difunde la importancia del lavado de manos, toser o estornudar cubriéndose la boca con la flexura del codo, no tocarse el rostro, entre otras prácticas de higiene.	1	2	3
15	En su centro laboral se facilitan medios para responder las inquietudes de los trabajadores respecto a la Covid-19.	1	2	3
16	En su centro laboral realizan difusión de información sobre la Covid-19	1	2	3
<b>Medidas preventivas de aplicación colectiva.</b>		<b>NUNCA</b>	<b>AVECES</b>	<b>SIEMPRE</b>
17	En su centro laboral tienen ambientes adecuadamente ventilados	1	2	3
18	En su centro laboral se cumple con el distanciamiento social de 1 metro entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio, mascarilla quirúrgica o comunitaria según corresponda.	1	2	3
19	En su centro laboral existen medidas de protección a los trabajadores en puestos de atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas	1	2	3
20	En su centro laboral se evita las aglomeraciones durante el ingreso y la salida del centro de trabajo.	1	2	3
21	En su centro laboral se establecen puntos estratégicos para el acopio y entrega de EPP.	1	2	3

<b>Medidas de protección de personal (EPP).</b>		<b>NUNCA</b>	<b>AVECES</b>	<b>SIEMPRE</b>
22	En su centro laboral se entregan mascarillas de acuerdo al riesgo del puesto de trabajo.	1	2	3
23	En su centro laboral se entrega protector facial de acuerdo al riesgo del puesto de trabajo.	1	2	3
24	En su centro laboral el trabajador utiliza correctamente el EPP	1	2	3
<b>Vigilancia de la salud del trabajador en el contexto de Covid-19.</b>		<b>NUNCA</b>	<b>AVECES</b>	<b>SIEMPRE</b>
25	En su centro laboral se controla la temperatura corporal de cada trabajador.	1	2	3
26	En su centro laboral se indica evaluación médica de síntomas a todo trabajador que presenta temperatura corporal mayor a 38.0°C	1	2	3
27	En su centro laboral se les otorga aislamiento domiciliario cubierto por descanso médico por un tiempo no menor a 14 días a casos confirmados.	1	2	3
28	En su centro laboral se les otorga licencia por un tiempo de 14 días a aquellos trabajadores que por haber presentado síntomas.	1	2	3

## Consentimiento Informado

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada "Plan de seguridad de cuidados intensivos y prevención de contagios COVID19 en hospital nivel II -1, Tarapoto, 2021."

Habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha

Valoración de los criterios en respuesta de los cuestionarios, variable plan de seguridad

Plan de seguridad	Puntos
Inadecuado	entre 1 a 74 puntos
Adecuado	entre 75 a 147 puntos

<b>Dimensiones</b>	<b>Adecuado</b>	<b>Inadecuado</b>
Protocolos de bioseguridad (1-36 ítems)	0 - 54 puntos	55 -108 puntos
Manejo y eliminación de residuos sólidos (37 – 46 ítems)	0-15 puntos	16 - 30 puntos
Capacitación (47-49 ítems)	0-4 puntos	5 - 9 puntos

Variable prevención de contagios

Prevención de contagios	Puntos
Bajo	entre 0 a 28 puntos
Medio	entre 29 a 56 puntos
Alto	entre 57 a 84 puntos.

## Cálculo del tamaño de la muestra

La muestra en la presente investigación fue probabilística, ya que los elementos de la población tuvieron la misma posibilidad de ser escogidos. Se obtuvo según la siguiente

fórmula:

$$n = \frac{z^2 pq N}{e^2(N - 1) + z^2 pq}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

p = Probabilidad de éxito. (0.9)

q = Probabilidad de fracaso (0.1)

e = Margen de error (0.05)

z = Valor de "z" para intervalo de confianza de 95% de confianza. El valor de "z" es igual a 1.96.

N = 120 colaboradores

Entonces:

$$n = \frac{1.96^2 (0.9 \times 0.1 \times 120)}{0.05^2 (120 - 1) + 1.96^2 (0.9 \times 0.1)} = \frac{41,48928}{0.843244} = 49,20$$

n = 49



**ANEXO 4: CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE PLAN DE SEGURIDAD**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>X1. DIMENSION Protocolos de bioseguridad</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	En su centro laboral realizan toma de temperatura diaria							
2	En su centro laboral se indica evaluación médica de síntomas a todo trabajador que presenta temperatura corporal mayor a 38.0°C							
<b>X2. DIMENSION Protocolo de sanitización de manos</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
3	En su centro laboral el personal de salud realiza las técnicas adecuadas para el lavado de manos							
4	En su centro laboral el personal de salud realiza el lavado de manos durante el periodo de 40-60 minutos.							
5	Ud. se retira los objetos de las manos y muñecas para realizar el lavado de manos.							
6	Ud. realiza el lavado de manos antes de tocar al paciente							
7	Ud. realiza el lavado de manos después de tocar al paciente							
8	Ud. realiza el lavado de manos antes de realizar una tarea limpia/aséptica							
9	Ud. se lava las manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales							
10	Ud. se lava las manos después del contacto con el entorno del paciente							
11	Ud. al secarse las manos, empieza por los dedos y termina en la muñeca.							
12	Ud. para el cierre del caño usa la toalla							
<b>X3. DIMENSION Protocolo en trabajos individuales</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
13	En su centro laboral se entregan mascarillas de acuerdo al riesgo del puesto de trabajo.							
14	En su centro laboral se entrega protector facial de acuerdo al riesgo del puesto de trabajo.							
15	En su centro laboral el trabajador utiliza correctamente el EPP							
<b>X4. DIMENSION Protocolo de prevención colectiva</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
16	En su centro laboral tienen ambientes adecuadamente ventilados							
17	En su centro laboral se cumple con el distanciamiento social de 1 metro entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio, mascarilla quirúrgica o comunitaria según corresponda.							
18	En su centro laboral existen medidas de protección a los trabajadores en puestos de atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas							

19	En su centro laboral se evita las aglomeraciones durante el ingreso y la salida del centro de trabajo.						
20	En su centro laboral se establecen puntos estratégicos para el acopio y entrega de EPP.						
<b>X5. DIMENSION Protocolo de uso de EPP</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
21	Ud. usa mascarilla o respirador durante la atención directa del paciente.						
22	En su centro laboral el trabajador de salud manipula con frecuencia su respirador o mascarilla durante la atención al paciente						
23	En su centro laboral Ud. ha observado que al colocarse la mascarilla el personal de salud cubre su nariz y boca						
24	Ud. se retira a través de las bandas elásticas sin tocar la mascarilla o respirador						
25	Ud. utiliza guantes en procedimientos en contacto con flujos corporales						
26	Ud. desecha de forma adecuada los guantes luego del procedimiento						
27	Ud. realiza el cambio de guantes para atender a otro paciente.						
28	Ud. usa mandilón para la atención directa del paciente						
29	Ud. se quita el mandilón para salir a otra área fuera de su servicio.						
30	Ud. al retirarse el mandilón lo toma de las cintas, tira de las mangas y dobla de manera que la parte exterior quede hacia dentro.						
31	Ud. usa lentes protectores o protector facial para realizar procedimientos que ameriten su uso.						
32	Ud. usa Gorra desechable para realizar los procedimientos que requieran de su uso.						
33	Ud. al retirarse la gorra lo realiza por la parte interna						
34	En su centro laboral Ud. a observado que el personal de salud emplea la metodología adecuada para la colocación de EPP.						
35	En su centro laboral Ud. a observado que el personal de salud emplea la metodología correcta para el retiro de EPP.						
36	En su centro laboral Ud. a observado que el servicio cuenta con una zona adecuada para la colocación y el retiro de EPP.						
<b>X6. DIMENSION: Eliminación</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
37	En su centro laboral Ud. a observado que el personal de salud hace uso de desinfectantes antisépticos como: el alcohol, alcohol yodado, hipoclorito de sodio, etc.						
38	En su centro laboral Ud. a observado que el personal de salud desinfecta el área de trabajo constantemente.						
39	En su centro laboral Ud. a observado que el personal						

	hace uso del protocolo de desinfección de los ambientes.						
40	En su centro laboral Ud. a observado que el personal de salud descarta el material utilizado según el tipo de contaminación						
41	En su centro laboral Ud. a observado que las bolsas de eliminación están colocadas dentro de un recipiente liso con tapa segura y rotulado, cubriendo completamente el borde						
42	En su centro laboral Ud. a observado que la bolsa no debe ser llenada en toda su capacidad, sino hasta 2/3.						
43	Ud. elimina las agujas sin colocar el capuchón.						
44	Ud. elimina las agujas en recipientes rígidos						
45	En su centro laboral Ud. a observado que los objetos punzocortantes no sobrepasan los ¾ partes del contenedor						
46	En su centro laboral Ud. a observado que se encuentran agujas o material punzocortante en tacho de basura, piso y/o mesa.						
<b>X7. DIMENSION Capacitación</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
47	En su centro laboral se difunde información sobre coronavirus y medios de protección laboral en lugares visibles						
48	En su centro laboral se difunde la importancia del lavado de manos, toser o estornudar cubriéndose la boca con la flexura del codo, no tocarse el rostro, entre otras prácticas de higiene.						
49	En su centro laboral se difunde información sobre la Covid-19.						

**Observaciones (precisar si hay**

**suficiencia):** \_\_\_\_\_

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

**Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:**

.....

**DNI:**.....

**Especialidad del**

**validador:**.....

.....de.....del 2020

<sup>1</sup>**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

-----

**Firma del Experto Informante.**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE PREVENCIÓN DE CONTAGIOS**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Y1. Limpieza y desinfección de los centros de trabajo.</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
1	En su centro laboral realiza la limpieza diaria de todos los ambientes.							
2	En su centro laboral desinfecta las áreas enfatizando en superficies de contacto.							
3	En su servicio realizan la desinfección profunda con equipos pulverizadores especializados (c/semana).							
<b>Y2. Evaluación de la condición de salud del trabajador previo al regreso o reincorporación.</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
4	Toma de temperatura diaria							
5	Ficha de sintomatología de la COVID-19							
6	Aplicación de pruebas serológicas periódicas							
7	Se realiza seguimiento clínico a distancia diariamente a casos sospechoso y casos confirmados.							
<b>Y3. Evaluación de la condición de salud del trabajador previo al regreso o reincorporación.</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
8	En su centro laboral se aseguran los puntos de lavado de manos con agua potable, jabón líquido o jabón desinfectante y papel toalla.							
9	En su centro laboral se aseguran puntos de alcohol para la desinfección de manos							
10	En su centro laboral se ubica un punto de lavado y dispensador de alcohol en el ingreso del centro de trabajo.							
11	En su centro laboral los trabajadores proceden al lavado de manos previo al inicio de sus actividades laborales							
12	En su centro laboral se colocan carteles en las partes superiores de los puntos de lavado para la ejecución adecuada del método de lavado correcto o el uso de alcohol para la higiene de manos							
<b>Y 4: Sensibilización de la prevención del contagio en el centro de trabajo.</b>								
13	En su centro laboral se difunde información sobre coronavirus y medios de protección laboral en lugares visibles							
14	En su centro laboral se difunde la importancia del lavado de manos, toser o estornudar cubriéndose la boca con la flexura del codo, no tocarse el rostro, entre otras prácticas de higiene.							
15	En su centro laboral se facilitan medios para responder las inquietudes de los trabajadores							

	respecto a la Covid-19.							
16	En su centro laboral realizan difusión de información sobre la Covid-19							
<b>Y5: Medidas preventivas de aplicación colectiva.</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
17	En su centro laboral tienen ambientes adecuadamente ventilados							
18	En su centro laboral se cumple con el distanciamiento social de 1 metro entre trabajadores, además del uso permanente de protector respiratorio, mascarilla quirúrgica o comunitaria según corresponda.							
19	En su centro laboral existen medidas de protección a los trabajadores en puestos de atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas							
20	En su centro laboral se evita las aglomeraciones durante el ingreso y la salida del centro de trabajo.							
21	En su centro laboral se establecen puntos estratégicos para el acopio y entrega de EPP.							
<b>Y6: Medidas de protección de personal (EPP).</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
22	En su centro laboral se entregan mascarillas de acuerdo al riesgo del puesto de trabajo.							
23	En su centro laboral se entrega protector facial de acuerdo al riesgo del puesto de trabajo.							
24	En su centro laboral el trabajador utiliza correctamente el EPP							
<b>Y7: Medidas de protección de personal (EPP).</b>								
25	En su centro laboral se controla la temperatura corporal de cada trabajador.							
26	En su centro laboral se indica evaluación médica de síntomas a todo trabajador que presenta temperatura corporal mayor a 38.0°C							
27	En su centro laboral se les otorga aislamiento domiciliario cubierto por descanso médico por un tiempo no menor a 14 días a casos confirmados.							
28	En su centro laboral se les otorga licencia por un tiempo de 14 días a aquellos trabajadores que por haber presentado síntomas.							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: ..... DNI:.....

Especialidad del validador:.....  
.....

.....de.....del 2020

<sup>1</sup>**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

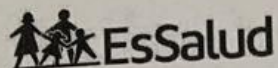
<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

-----  
**Firma del Experto Informante.**

## Anexo 5: Carta de autorización



BICENTENARIO  
PERÚ 2021

*"Decenio de la igualdad de oportunidades para hombres y mujeres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"*

**CARTA N° 326 -D-RATAR-ESSALUD-2021**

Tarapoto, 17 de diciembre de 2021

Señor:  
**BELTRAN LOZANO GONZALO**  
Tarapoto.

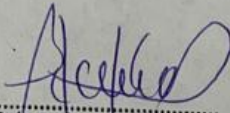
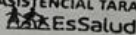
**Asunto : AUTORIZA TRABAJOS DE INVESTIGACION**

**Referencia : CARTA N° 01-BGL-2021**

A través de la presente saludarlo cordialmente y en atención al documento de la referencia, **se Autoriza** a Usted realizar Trabajos de Investigación en el Área Uci Covid del Hospital II Tarapoto.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

  
.....  
**Beltran Lozano Gonzales**  
DIRECTOR  
RED ASISTENCIAL TARAPOTO  


BLG/mic  
C.c. - Archivo  
NIT: 1280-2021-

## Anexo 6: Aplicando las encuestas a los colaboradores







