



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Factores de riesgo laboral del personal de enfermería en los
servicios de emergencia y uci; antes - durante la pandemia
COVID 19**

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

AUTORA:

Cutipa Quijhua, Olga (ORCID: 0000-0003-1905-5848)

ASESORA:

Dra. Castañeda Nuñez, Eliana Soledad (ORCID: 0000-0003-3516-1982)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y Gestión del riesgo en la salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi querida familia por confiar mi objetivo personal y apoyar en todo el momento cuando más lo necesitaba.

Agradecimiento

Primeramente, agradezco a Dios por habernos guiado y acompañado en todo momento, a mi familia que siempre estuvo apoyándome en los momentos difíciles porque tuve que pasar, a mis docentes de la universidad quienes contribuyeron en mi formación profesional en gran parte de mi conocimiento, gracias a su paciencia y enseñanza.

Índice de Contenido

| | pág. |
|--|------|
| Carátula | i |
| Dedicatoria | ii |
| Agradecimiento | iii |
| Índice de Contenido | iii |
| Índice de tablas | v |
| Índice de figuras | vi |
| Resumen | vii |
| Abstract | viii |
| I. INTRODUCCIÓN | 1 |
| II. MARCO TEÓRICO | 6 |
| III. METODOLOGÍA | 20 |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación | 20 |
| 3.2. Categoría, subcategoría y matriz de categoría | 20 |
| 3.3. Escenario de estudio | 21 |
| 3.4. Participantes | 21 |
| 3.5. Técnica e instrumento de recolección de datos | 21 |
| 3.6. Procedimiento | 22 |
| 3.7. Rigor científico | 22 |
| 3.8. Método de análisis de datos | 23 |
| 3.9. Aspectos éticos | 24 |
| IV. RESULTADO Y DISCUSIÓN | 25 |
| V. CONCLUSIONES | 45 |
| VI. RECOMENDACIONES | 47 |
| REFERENCIAS | 49 |
| ANEXOS | 54 |

| | |
|--|----|
| Anexo 1. Matriz de categorización apriorística | 54 |
| Anexo 2. Matriz de consistencia | 55 |
| Anexo 3. Matriz de reducción de datos antes de la pandemia COVID-19 | 57 |
| Anexo 4. Matriz de reducción de datos durante la pandemia de COVID-19 | 63 |
| Anexo 5. Matriz de priorización de datos antes de la pandemia COVID-19 | 69 |
| Anexo 6. Matriz de priorización de datos durante la pandemia COVID-19 | 70 |
| Anexo 7. Matriz de triangulación (triangulación) antes y durante COVID -19 | 71 |
| Anexo 8. instrumento de la entrevista | 73 |
| Anexo 9. Autorización para aplicación de entrevista | 75 |
| Anexo 10. Entrevista llenada por los participantes | 77 |

Índice de tablas

| | Pág. |
|---|------|
| Tabla 1. Matriz de reducción de datos antes de la pandemia COVID-19 | 57 |
| Tabla 2. Matriz de reducción de datos durante la pandemia COVID-19 | 63 |
| Tabla 3. Matriz de priorización de datos antes de la pandemia COVID-19 | 69 |
| Tabla 4. Matriz de priorización de datos durante la pandemia COVID-19 | 70 |
| Tabla 5. Matriz de triangulación (triangulación) ante y durante COVID-19 | 71 |

Índice de figuras

| | Pág. |
|---|-------------|
| Figura 1. Riesgo físico | 28 |
| Figura 2. Riesgo químico | 30 |
| Figura 3. Riesgo biológico | 32 |
| Figura 4. Riesgo ergonómico | 34 |
| Figura 5. Factores de riesgo laboral | 38 |

Resumen

En el estudio de investigación titulada los factores de riesgo laboral del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco– 2022, cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo laboral del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID 19 de un Hospital Cusco – 2022. Metodología de investigación es cualitativo, no experimental de tipo descriptivo y comparativo, los participantes estuvieron conformado por 04 profesionales de servicio emergencia y 04 servicio de uci teniendo un total de 08 entrevistado entre; jefes de servicio y personal asistencial con modalidad de contrato CAS y nombrados la mayoría son femeninas sus edades fluctúan a partir de 35 años a 55 años aplicando confidencialidad y seguridad de los datos privados de la unidad de estudio, en conclusión, los participantes del servicio de emergencia antes de la pandemia presentan riesgos laborales como: físico, biológicos, ergonómicos, mientras que el servicio de UCI antes de pandemia presenta la pandemia exposición más frecuente riesgos como: químicos, físicos, ergonómicos durante ambos servicios expone al personal asistencial a los cuatro riesgos laborales las cuales están enunciadas de la siguiente manera: riesgo físico, químico, biológico, ergonómico. recomendaciones las autoridades del hospital evalúen el presupuesto destinado para implementar con equipos, materiales de bioseguridad, insumos químicos, construcción de nueva infraestructura y la contratación de profesionales poner énfasis en capacitación del profesional asistencial, por el área de salud ocupacional y de otros servicios, también es importante también notificar los accidentes laborales al jefe de servicio y área salud ocupacional.

palabras clave: Riesgo físico, químico, biológico, ergonómico

Abstract

In the research study entitled occupational risk factors of nursing staff in emergency services and ICU; before - during the COVID-19 pandemic of a Cusco hospital - 2022, whose objective was to determine the occupational risk factors of nursing staff in the emergency services and ICU; before - during the COVID 19 pandemic of a Cusco Hospital - 2022. Research methodology is qualitative, not experimental, descriptive and comparative, the participants were made up of 04 emergency service professionals and 04 ICU service, having a total of 08 interviewed between ; chiefs of service and assistance personnel with CAS contract modality and appointed, the majority are female, their ages fluctuate from 35 years to 55 years, applying confidentiality and security of the private data of the study unit, in conclusion, the participants of the service of emergency before the pandemic present occupational risks such as: physical, biological, ergonomic, while the ICU service before the pandemic presents the pandemic more frequent exposure risks such as: chemical, physical, ergonomic during both services exposes the care staff to the four risks which are stated as follows: physical, chemical, biological, ergonomic risk. Recommendations The hospital authorities evaluate the budget allocated to implement equipment, biosafety materials, chemical inputs, construction of new infrastructure and the hiring of professionals. Emphasize training of healthcare professionals in the area of occupational health and other services, as well. It is also important to report occupational accidents to the head of the service and occupational health area.

Keywords: Physical, chemical, biological, ergonomic risk

I. INTRODUCCIÓN

Según las estadísticas presentadas por el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT), en 2011 y 2012, del total de sanitarios accidentados con riesgo biológico, más del 60% presentan incapacidad temporal en el trabajo, y más del 30 % se encuentran en situación de vigilancia. Por otro lado, en el año 2012 se registró accidentes laborales con 4 % de enfermedades ocupacionales en el cual se encuentra registrada en el Sistema Nacional de Salud (SNS). Con respecto, Juan Goirir, presidente de la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao (ACMB), refiere que «no solo los profesionales sanitarios están expuestos habitualmente a sufrir accidentes laborales con riesgo biológico. También los cuerpos y fuerzas de seguridad, bomberos y personal de ambulancias están en riesgo de sufrirlos, además de trabajadores del sector social, como el personal de mantenimiento, técnicos de laboratorio y otros profesionales que trabajan en salud y consumo» Diario Independiente de Contenido Enfermero (DICF, 2015).

La Inspección de Trabajo y Seguridad Social de España creó una Unidad de Gestión específica con la finalidad de abordar sobre el impacto de la COVID-19 en el mundo laboral. Esta unidad tiene el objetivo de reforzar la prevención de riesgos ocupacionales, y proteger el derecho de los trabajadores colectivos e individuales, para que los trabajadores no sean ignorados ni limitados en las atenciones médicas, para ello determinan criterios de coordinar y unificar en el informe solicitando para la inspección de acuerdo los inspectores como consecuencia de los expedientes de regulación temporal de empleo. También se emitió criterio operativo sobre las medidas de acción y las actuaciones de la Inspección del Trabajo y Seguridad Social del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2). Organización Internacional del Trabajo (OIT, 2020)

A nivel nacional, en el Perú mediante el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo (MTPE, 2016), redactó la ley N°29783, la cual se fundamenta en la normativa británica internacional OHSAS 18001, que tiene como deber promocional y concientizar a las entidades sobre la cultura de prevención de riesgos laborales en el territorio peruano, así mismo se indica que el empleador deberá garantizar y sobre todo salvaguardar la integridad de sus colaboradores dentro de su entidad laboral. En la tercera ola se registró más contagio de la

COVID-19 en el profesional de enfermería y técnicos en enfermería con 2.359 casos notificado, que equivale a un 28% (670), así mismo la profesional manifestó “Nosotras atendemos a los pacientes las 24 horas, [por eso nosotras] corremos más el riesgo de contagiarnos, tanto las licenciadas como los técnicos en enfermería”, contó a este medio Rosita del Pilar Guio, licenciada en enfermería que labora en el servicio de estrategia de inmunizaciones del Hospital de Emergencias Villa El Salvador. Cabral (2022)

El presente estudio se centra en las limitantes de evaluación de factores de riesgo laboral existentes en los servicios de emergencia y uci; antes-durante la pandemia de COVID-19 de un hospital Cusco, debido a la percepción de los años anteriores, la exposición a diversos riesgos ocupacionales como: físicos, químicos, biológicos, ergonómicos que generan casos de mortalidad como ausentismo de sus funciones laborales, accidentes, enfermedades, que traen consigo la rotación del personal y la sobrecarga laboral, es así, que con la emergencia declarada por COVID- 19. Se toman medidas más restrictivas como riesgosas donde se exponía al trabajador a situaciones de riesgo de forma general, ya que se tenía el colapso de espacios laborar, viéndose todo ellos reflejado en las condiciones inadecuadas que se tenían en los ambientes de ambos servicios logrando producir, la desmotivación en el profesional que venía laboran, estas situaciones causaron el bajo rendimiento del personal asistencial quienes no podían ofrecer una calidad asistencial de cuidados, de igual forma, los riesgos físicos fueron en aumento, ya que las radiaciones térmicas a las que estaban expuestos casi las 12 horas generaban consecuencias en su salud, sumado a ello la exposición a riesgos químicos, biológicos que eran necesarios para evitar la propagación a través de la limpieza y desinfección , ya que la batalla era con un virus desconocido que trajo consigo la muerte de varios trabajadores, es así, que la deficiencias fueron mayores puesto que hubo una demora en la implementación de medidas de seguridad con las que se tenía que contar para resguardar su salud, entre ellas, desinfecciones, guantes quirúrgicos, cubre bocas, que llegaron a un tope alto de agotamiento, poniendo en exposición a los trabajadores de salud, seguidamente se percibió que los riesgos ergonómicos aumentaron a causa del cansancio y movilización constante de los trabajadores, ya que en todo el proceso de confinamiento los descansos eran vagos, y se saturaba en actividades al personal de salud. Por

ende, en la actualidad los riesgos fueron en disminución, pero se mantuvo en el personal los elevados niveles de estrés reflejados en la atención que se daba al paciente, es decir, el grado de empatía estaba en un nivel bajo, los temores seguían persistiendo debido a que los riesgos biológicos seguían latentes al igual que los químicos y ergonómicos, a causa de que los colaboradores estaban en constante movilización de pacientes, la inadecuada evaluación de factores de riesgo laborales en los servicios de emergencia y UCI, antes y durante, generó accidentes laborales en constantes, las infecciones por COVID y afectaciones psicológicas eran reflejados en la atención que brindaban hacia el paciente influyendo en la imagen del hospital. Y lo menos importante la insatisfacción del personal que podría dejar un acumulo de actividades que terminarían interviniendo en la atención al cliente, como, el de brindar un servicio adecuado, presentándose por medio de las diferentes quejas.

Para solucionar dicha problemática se sugiere efectuar talleres que ayuden a las enfermeras a canalizar dichas emociones negativas, tal como, apertura nuevos horarios para evitar la sobrecarga laboral y capacitación constante por el área de salud ocupacional para la prevención de enfermedades. Seguidamente para optimizar esta situación se sugiere a los jefes y coordinadores, tener en agenda el tema evolución de riesgo laboral con el director, para controlar la situación actual, realizar la selección y clasificación de los riesgos laborales en una escala de alto y bajo, con la finalidad de mejorar y evitar estrés en los trabajadores favoreciendo la tranquilidad y buen desempeño del profesional de enfermería del servicio de emergencia y UCI de un Hospital Cusco.

El propósito del estudio es conocer los factores de riesgo en el profesional de enfermería, para tomar acciones mediatas e inmediatas como: capacitación mensual, pausa activa al profesional asistencial, realizar gestiones para equipamiento en los servicios críticos. De esta manera se podrá mejorar los riesgos ocupacionales y disminuir la incidencia de accidentes laborales. Por consiguiente, se formula la siguiente pregunta ¿Cómo se presentan los factores de riesgo laboral del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco – 2022?, de la misma forma se formula la pregunta específica ¿De qué manera se presentan los riesgos físicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y

UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022?, ¿De qué manera se presentan los riesgos químico del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022?, ¿De qué manera se presentan los riesgos biológico del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022?, ¿De qué manera se presentan los riesgos ergonómico del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco-2022?.

El estudio de investigación tiene una justifica teórica debido a que para fundamentar y darle el realce científico se tendrá que realizar la búsqueda bibliográfica que ayude a poder establecer las teóricas, definiciones, enfoques y conceptos de la variable, dimensiones e indicadores, por lo tanto, se estudiará la etimología del riesgo laboral y los factores que lo afectan. Por otro lado, se tendrá la definición de su marco conceptual y los términos que más se utilizaron en la investigación, mediante ello se podrán fundamentar dicha investigación. Y una justificación práctica que se realizará para poder centrarnos en la realidad actual de los factores de riesgo laboral que se observaron antes y durante, en los servicios de emergencia, ya que ponen en riesgo la estabilidad emocional como física de las enfermeras. Finalmente se contará con una justificación metodológica que hará uso de un método científico, el cual regirá esta investigación, debido a que se seguirán pasos metodológicos durante todo el desarrollo de la investigación y para ello se revisará bibliografía correspondiente, para tener los puntos claros al iniciar dicho estudio, es por ello que se aplicarán técnicas e instrumentos que ayuden a la recolección de datos logrando tener respuestas más claras y certeras.

Para este estudio de investigación se plantea un objetivo general :determinar los factores de riesgo laboral del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022, en cuanto a los objetivos específicos se plantea de la siguiente manera: comparar los riesgos físicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022, comparar los riesgos químicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de

un hospital Cusco - 2022, comparar los riesgos biológicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022, comparar los riesgos ergonómicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco – 2022.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional según el autor Castro et al., (2021) en su artículo de investigación científica titulada “evaluación de factores de riesgos laborales en el Hospital Básico Israel Quintero Paredes del Cantón Paján para mitigar los impactos en el personal ecuatoriano “. El objetivo principal fue evaluar los factores de riesgos laborales, usando la metodología descriptiva, exploratoria, enfoque mixto cualitativo y cuantitativo, la técnica utilizada fue la encuesta y entrevista, la muestra estuvo conformada por 60 trabajadores, se obtuvo como resultados alto riesgo laboral en el profesional la expuestos a diferentes riesgos como: biológico, físico, químico, psicosociales y ergonómicos. En conclusión, tomar prevención y control de riesgos ocupacionales, para que esta manera brinda un ambiente seguro y disminuir los riesgos.

Por otro lado Santana et al., (2021) en su artículo de investigación científica titulada “factores de riesgo en el personal de enfermería en un hospital de segundo nivel”. El objetivo: analizar los factores de riesgo en el personal de enfermería en la unidad cuidados intensivos de un hospital de segundo nivel del Estado de México, usando la metodología cualitativa, transversal, descriptiva, correlacional. La muestra estuvo constituido por profesionales de la salud (enfermeras) siendo un total de 82, en conclusión según las estadísticas existe un riesgo medio representado por el 90%, siendo sobresaliente el riesgo vinculado a lo psicosocial representado por el 82%, seguido del 81% que representa al riesgo ergonómico, por otro lado el 79% está relacionado con el riesgo biológico, mientras que el riesgo relacionado a lo físico representa el 76% y por último solo el 48% representa al riesgo químico. Además, se encontró una correlación positiva pero baja con relación a la capacitación y al equipo de protección que usa el personal y por último entre la edad y la experiencia laboral si existe una relación positiva representado por el $r=0.861$ ($p \leq 0,01$).

Así mismo, el autor Llagua (2020) en su artículo de investigación científica titulada “riesgos laborales: Análisis exploratorio de los indicadores más comunes en Ecuador”. El objetivo: explicar los indicadores más comunes asociados a los riesgos laborales en Ecuador, usando la metodología con un enfoque cuantitativo y tiene un análisis descriptivo debido a que se realizará una exhaustiva búsqueda de los indicadores más representativos y los que tengan

mayor asociación a los riesgos laborales, por lo que se trabajará particularmente con estos tres: los accidentes que se den al momento de realizar las actividades, otro vinculado a la salud siendo las enfermedades y la mortalidad todo ello dentro del periodo de estudio. En conclusión, los indicadores más comunes de los riesgos laborales están en el siguiente orden primero los accidentes en el entorno laboral, seguido de las posibles enfermedades que se vayan a desarrollar durante el tiempo de contrato y por último la mortalidad ocasionada por los diferentes aspectos de la tarea que realicen.

Por su parte Ramírez et al., (2019) en su artículo de investigación titulado “factores de riesgo laboral y daños a la salud en las enfermeras del hospital general fresnillo” teniendo como objetivo principal: Identificar los agentes de riesgo laboral y daños a la salud en las enfermeras. La metodología utilizada en esta indagación es analítica y de corte transversal debido que solo se estudia en un tiempo. Se trabajó con una muestra de un total de 172 personas que se encuentran laborando más de seis meses en los diferentes servicios siendo escogidos estos aleatoriamente. En conclusión, la gran mayoría de personas que labora en este hospital presenta problemas de salud principalmente daños relacionados con lo emocional, musculoesqueléticos y gastrointestinales evidenciándose así la lumbalgia esto debido a que pasan largas horas sin descanso, por lo que están asociados con problemas de la articulación y también existe un grado de inseguridad para desempeñar las labores. (2022)

En ese mismo sentido Soto et al., (2018) en su artículo de investigación científica titulada “riesgos laborales del personal de enfermería en el servicio de infectología del Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom de mayo -septiembre de 2017”. Teniendo como objetivo principal: describir los riesgos en el personal de enfermería, con el propósito de obtener resultados contribuyan a la intervención de estrategias y acciones que permitan minimizar los efectos, usando la metodología de tipo descriptiva y las variables que se presentan solo se estudiarán durante un solo tiempo por lo que es de corte transversal, además no se establecerá una relación de causa efecto en el profesional de salud enfermería. En conclusión, el personal estudiado que se dedica a brindar y dar asistencia a los enfermos se encuentra con altos riesgos laborales siendo estos el estrés debido a que pasan varias horas estando alertas siendo esta actividad perjudicial para su salud.

En cuanto a nacional, según Camacuari (2021) en su artículo titulado “factores de riesgo laboral y enfermedades ocupacionales en el profesional de enfermería del centro quirúrgico hospital nacional dos de mayo-Lima.” Teniendo como objetivo principal: Determinar la relación existente entre el factor de riesgo laboral y las enfermedades ocupacionales en el profesional de enfermería. Utilizando una metodología con un diseño correlacional por presentar más de una variable, de enfoque cuantitativo donde solo se estudia un tiempo por lo que es transversal con un nivel descriptivo. Mientras que la muestra fue de un total de 30 personas dedicadas a la salud. La cual se aplicó con un cuestionario validado por alfa de Cronbach ($\alpha = 0,82$). Teniendo como resultado que los 30 profesionales de enfermería, tuvieron el 66,7% (20/30) están presentes y ausentes 33,3% (10/30) en la variable de factores de riesgo laboral; en cuanto a las dimensiones biológicos el 66,7% (20/30) están presentes y el 33,3% (10/30) están ausentes, según la dimensión ergonómico el 70,0% (21/30) están presentes y el 30,0% (09/30) son ausentes, en cuanto a la segunda variable enfermedades ocupacionales, el 43,3% (13/30) están presentes y el 23,3% (07/30) no presentan, de acuerdo dimensiones enfermedad infecciosa ,el 83,3% (25/30) no presentan y el 16,7% (05/30) presentan, en cuanto a la dimensión enfermedad músculo esquelética , el 96,7% (29/30) presentan y el 3,3% (01/30) no presentan . En conclusión: si existe relación con el factor de riesgo laboral y enfermedades ocupacionales.

Por su parte, el autor Centeno (2021) en su artículo de investigación científica titulado “factores de riesgo laboral del profesional de enfermería en el servicio de emergencia”. El objetivo fue analizar los factores de riesgo laboral del profesional de enfermería en el servicio de emergencia a partir de una revisión bibliográfica de los últimos 5 años, usando la metodología documental porque principalmente este estudio se basa en la búsqueda de artículos de fuentes de biomédicos en internet. Además, fue necesario usar la ficha RAE donde es posible poner los objetivos y sobre todo los resultados. En conclusión, respecto a los factores de riesgo que derivan de las condiciones de seguridad existe muy poca literatura lo cual implica un desinterés a nivel nacional y global. De los factores de riesgo medioambientales, el riesgo biológico tuvo mayor predominio en el personal de enfermería del servicio de emergencia, siendo comúnmente propensos a la sangre, fluidos corporales y a enfermedades infecciosas

transmitidas por sangre y/o aire; a diferencia de los riesgos químicos que fueron poco frecuente.

Por su parte, según Cruz (2017) en su estudio de tesis titulado “riesgo laboral y estrés laboral en profesional de enfermería del instituto nacional de ciencias neurológicas - Lima”, teniendo como objetivo principal: determinar la relación existente entre el riesgo laboral y el estrés laboral, ello con la finalidad de beneficiar al personal de salud el cual debe de trabajar bajo unos correctos planes y políticas que mejoren la salud laboral y sobre todo con el fin de mejorar las condiciones de cada trabajador de salud. El método utilizado fue el enfoque cuantitativo, correlacional, y corte transversal, la muestra está constituida por 110 enfermeras(os). Teniendo como resultados que si existen relaciones variables con riesgo laboral y estrés laboral de forma moderada.

Por otro lado, según Díaz (2017) en su artículo científico titulado “riesgo biológico del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao, Perú”, tuvo como objetivo principal: determinar el nivel de riesgo biológico en el profesional de enfermería. La metodología utilizada fue descriptivo y presenta un corte transversal, siendo no experimental, la muestra estuvo constituida por 60 enfermeros, para ello se aplicó la técnica observacional en una lista de cotejo, este instrumento tuvo validez por el juicio de experto, determinando la confiabilidad de KR20 menor de 0.05. Teniendo como resultado final, que el profesional dedicado a la salud (enfermería) presenta, el 72% un nivel medio de riesgo respecto a lo biológico en cuanto a la dimensión que tiene que ver con los fluidos corporales se evidencia un nivel bajo de 86%, mientras que con respecto a los materiales contaminados se tiene a un 68% y el 65% que está vinculado con los medios de contaminación siendo este aspecto una dimensión. Por todo lo mencionado en este estudio terminaron concluyendo que en su mayoría el 72% del personal de enfermería presenta niveles de riesgo con relación a lo biológico.

A nivel nacional según Escobar et al., (2017) en su artículo de investigación científica titulada “riesgos laborales en profesionales de enfermería del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica”. El objetivo fue determinar los riesgos laborales de los profesionales de Enfermería, usando la metodología principalmente con un corte transversal, descriptivo y tipo cuantitativo, la muestra estuvo conformada por el profesional que brinda atención

al enfermo siendo un total de 30. En conclusión, este estudio evaluó el riesgo en base a las áreas en las que se labora, por un lado aquellos enfermeros que están en el área de medicina y cirugía están expuestos a fluidos corporales y sobre todo manipulan carga física, por lo que el riesgo en esta área es medio mientras que en otras áreas el personal a veces no cuenta con toda la protección necesaria por lo que están expuestos a un alto riesgo además manifiestan que están largas horas en movimiento, por lo que en un lapso de 2 horas no llegan ni a descansar.

Para Peretti la comprensión de la variable a estudiar riesgo laboral, el autor como, indica que este término viene o proviene del latín *resecum* es decir “aquello que corta” (2000). Mientras que Serrano se basa en la historia donde se orienta a la época de la edad media donde se usaba el término *risico* siendo este un término neolatino, que estuvo presente desde los 1500 cuando ya se tenía la imprenta por lo que en el sector comercial y también en lo jurídico se usaba este término, pero a medida que pasó el tiempo surgió un nuevo concepto que permite determinar las diferentes situaciones que no tenían exactamente un concepto con términos relacionados al peligro, azar, fortuna, suerte, etc. (2010,p.4).

Korstanje, indica que el riesgo epistemológicamente no debería ser estudiado por separado debido a que esta forma parte de un factor cultural que se va aprendiendo a medida que la persona va creciendo es decir está presente desde la niñez. Dentro de nuestra sociedad se toma en consideración la palabra de “riesgo” por lo que se abre un debate para realizar un respectivo análisis, comenzando por la siguiente formulación: ¿debería conceptualizarse el riesgo en términos sociológicos y culturales, o bastaría con una conceptualización psicológica de éste? (2012 ,p.25).

Luhmann, vincula al concepto de riesgo con un monopolio por parte de la ciencia de la psicología porque indica que este impuesto por la sociedad y posiblemente depende del manejo de los demás individuos. Además, este autor menciona que los riesgos no solo se dan por las cosas que nos rodean, sino que está relacionada entre los sujetos y con los demás aspectos de la sociedad (2006, p.10).

Los riesgos labores dentro de la sociedad para diversos autores se da por medio de la relación existente entre el individuo y la organización, empezando por las actividades que va realizando y también los riesgos se van dando en

entorno laboral, el ámbito laboral la persona está propensa a sufrir daños en contra de su salud por las diversas actividades que va realizando. Puede que este resultado de la salud no sea evidente en un momento dado, pero posteriormente, es decir en el futuro se evidencian los daños que alteran el bienestar del trabajador Cabaleiro (2010).

La gestión de riesgos es un enfoque sistemático para gestionar en el lugar de trabajo, es un componente clave en cualquier gestión organizacional que identifica, evalúa y determina los medios para reducir los riesgos a un nivel aceptable para proteger a los empleados, visitantes, contratistas y otras personas en el lugar de trabajo. El objetivo de la gestión de riesgos es reducir la probabilidad y las consecuencias de un incidente en el lugar de trabajo que pueda provocar lesiones, problemas de salud o enfermedades. Una forma eficaz de crear y mantener un entorno de trabajo seguro y saludable es que una organización integre la gestión de riesgos en sus operaciones comerciales diarias Ministry of Human Resources(2020).

El riesgo es algo que el individuo está expuesto día a día, por ende, las personas constantemente toman decisiones basadas en prevenir los riesgos, en decisión simple en la vida diaria, en como conducir, cruzar la calle e invertir dinero, implica un riesgo de aceptación. En términos matemáticos, el riesgo se calcular mediante la ecuación: $\text{Riesgo} = \text{Probabilidad} \times \text{Gravedad}$, donde, probabilidad es un evento de riesgo relacionado con el trabajo o una exposición que probablemente ocurra; y La gravedad es el resultado de un evento o exposición, como la gravedad de una lesión o enfermedad (MHR, 2020).

Sobre los tipos de riesgo en el lugar de trabajo, la Junta Nacional de Examen de Seguridad y Salud Ocupacional clasifica los riesgos en el lugar de trabajo en cuatro categorías que incluyen; riesgo químico representan las formas en que las sustancias tóxicas o venenosas ingresan al cuerpo, los síntomas de la exposición y qué efectos tóxicos tienen a corto o largo plazo. En cuanto a los riesgos químicos ocurren en forma de líquidos, polvos, humos, neblinas y gases. La exposición prolongada a estos productos químicos puede dar lugar a enfermedades crónicas de las vías respiratorias y dérmicas. (2006, p.28)

Los riesgos químicos están representados por gases o vapor que producen irritación en tejidos de las vías respiratorias ocasionando edema

pulmonar otras enfermedades relacionadas al aparato respiratorio también puede producir otra afección laringitis, rinitis (Bobbi, 2020).

el riesgo biológico se relaciona principalmente con enfermedades resultantes de la exposición a bacterias, virus, hongos y otros microorganismo y macroorganismos vivos. Las personas que trabajan en atención al usuario en los centros de establecimiento o hospitales corren un alto riesgo de sufrir todos los tipos de infecciones que se encuentran en el medio ambiente. Así mismo estos riesgos biológicos puede causar enfermedades como tuberculosis, sarampión y otras enfermedades (Borreda, 2022)

según Gestal los riesgos físicos, se trata de daños causados al cuerpo por fuentes mecánicas, de radiación o térmicas se relacionan principalmente con vibraciones, relámpagos, ruido, temperatura y otras presiones externas que pueden provocar sordera, derrames cerebrales, ceguera etc. Los riesgos de las radiaciones se clasifican en dos encabezados: radiación ionizante, que incluye alfa; radiaciones beta gamma y rayos x. Las energías térmicas o calóricas están relacionadas principalmente con el efecto de la sudoración y pérdida de gran cantidad de sales corporales lo que puede derivar en golpes de calor, calambres. En cuanto al riesgo ergonómico se ocupa del estudio científico de las personas en su entorno de trabajo. Se relaciona principalmente con la forma en que las personas se sientan, se paran y se mueven para realizar las operaciones que se requieren para sus trabajos y los efectos incluyen cosas tales como dolor de espalda o trastornos de las extremidades superiores. (2021 p.48)

Sobre los procesos de evaluación de riesgo, los trabajadores de la salud pública pueden estar expuestos a una variedad de riesgos en el lugar de trabajo en el desempeño de sus funciones, el tipo y grado de exposición depende de una variedad de factores individuales, incluidos factores relacionados con el cliente y problemas ambientales; un componente clave de un programa de salud y seguridad es identificar los riesgos luego evaluar para realizar los controles apropiados, un enfoque sistemático para la evaluación de riesgo está incluido en los siguientes pasos: enumerar todas las tareas y actividades relacionadas con el trabajo, luego identificar los riesgo biológicos, químicos, físicos y ergonómicos potenciales asociados a cada tarea, evaluar el riesgo considerando según su gravedad de acuerdo, al tiempo, tipo de riesgo y frecuencia de exposición, por otro lado identificar los controles que eliminarán o reducirán el

riesgo laborales, es importantes seguir la jerarquía de controles, esto significa que los controles de ingeniería son los más efectivos, seguidos de los controles administrativos (como capacitación y evaluación de riesgos) y el uso de equipo de protección personal (EPPS), implementar los controles para cada riesgo, comunicar las evaluaciones de riesgo a todos los trabajadores que realizan las tareas y evaluar periódicamente para asegurar que sean efectivos. Government of Alberta (2011)

Los riesgos Laborales tienen el objetivo general de una evaluación de riesgos es garantizar que nadie sufra daños como resultado de las actividades en el lugar de trabajo, así mismo afirmó que las tres razones principales para evaluar y gestionar el riesgo son los daños así el humano y pérdida de recursos, razón por la cual es importante realizar la evaluación de riesgos en el lugar de trabajo con la finalidad de evitar que se produzcan daños a las personas como resultado de las actividades en el lugar del trabajo. Las actividades del lugar de trabajo son inherentemente peligrosas. (Gestal, 2010).

Sin embargo, nadie espera arriesgar la vida, como en su salud física o psicológica como consecuencia de ir a trabajar. Por otro lado, los empleadores tienen el deber moral de tomar las medidas adecuadas para garantizar la salud y la seguridad de sus empleados, por ende, se requiere identificar y evaluar los riesgos, ya que es el principal causa de invalidez del ser humano, por lo que se plantea planificar de manera efectiva y coordinada con los jefes de los encargados; en cuanto a los efectos legales los empleadores tienen obligaciones legales en materia de salud y seguridad durante la permanencia de su actividad en brindar resguardo en su integridad física, psicológica, de no cumplirlas, pueden dar lugar a severas sanciones a instituciones que se niegan a realizar la protección al trabajador como: multas o sanción por último suspensión de funcionamiento incluso puede ser denunciado los jefes por exposición a riesgo y llegar a prisión preventiva; una evaluación de riesgos adecuada puede proporcionar evidencia de que un empleador puede tomar medidas correctas para evitar accidentes en el trabajo según National Institute of Occupational Health, (2010)

Para cumplir con esas obligaciones, la ley de seguridad en la salud del trabajador en el diario el peruano normas establece que los empleadores deben asumir la responsabilidad total por las medidas de bienestar, seguridad y salud

de todos los empleados; de acuerdo con la ley, el empleador está obligado a proporcionar herramientas y dispositivos de seguridad, un sistema de trabajo seguro y trabajadores competentes, con el fin de prevenir riesgos para la salud y la seguridad para ello es importante realizar las capacitación necesarias y evaluación de los riesgos, los efectos económicos, los empleadores tienden a minimizar los costos financieros a menudo sustanciales los accidentes laborales; los costos incluyen no solo el costo directo de los daños a la maquinaria y equipo, producción. (LSST, 2021).

Las enfermedades infecciosas causadas por agentes biológicos están constantemente relacionadas con el personal asistencial tales como: hepatitis B, C, tuberculosis, VIH sida todos estos microorganismos están presentes en el contexto, las causas son por contacto involuntario del personal que los realiza un procedimiento, dando lugar a personal infectado, por tocar un objeto que aparentemente no tuvo contacto con ninguna persona, esa misma situación ocurre con la enfermedad de TBC, el paciente que acude a la unidad de urgencias sin previa evaluación de anamnesis o el mismo hecho de estar cerca de los pacientes terminales infectados, así mismo también ocurren por mal uso de barreras protectoras, sabiendo el usuario es portador de estas enfermedades mencionadas no aplica adecuadamente el procedimiento terminando infectado. (Gestal, 2010). Los profesionales no utilizan las barreras protectoras cuando realizan la eliminación de secreción, como también cuando realizan el procedimiento de aspiración de secreción, los accidentes laborales son causados por inadecuada práctica y sin la mínima protección; el uso de barreras no evita el riesgo, pero sí protege de salpicadura de las secreciones de sangre hasta un 75% (Gestal, 2010).

Las enfermedades patógenas se transmiten por vía parenteral tales como el virus de hepatitis B y C, virus de VIH SIDA la persona que posee este tipo de virus cuando al procedimiento a realizar será minuciosa con el uso de EPPS en caso de que el paciente está hospitalizado, el profesional aplicará las medidas preventivas en cuanto al tratamiento por vía endovenosa, con respecto a los materiales utilizados serán eliminados cuidadosamente como jeringa utilizada (Pinto, 2015).

Es necesario la implementación de medidas de bioseguridad en los establecimientos de atención al usuario para tomar las medidas inmediatas e

inmediatas sobre la profilaxis antes y después exposición riesgo biológicos y realizar seguimiento monitoreo del personal infectado por el área encarga de salud ocupacional, así mismo la aplicación de inmunización para evitar la aparición de enfermedades futuras (Pinto, 2015)

La covid-19 se puede definir que es una enfermedad viral nueva causada con el SARS-CoV2, que fue descubierto en la ciudad de Wuhan de china a fines de 2019, esta enfermedad fue declarado a nivel mundial en el 2020 que ocasiona el síndrome respiratorio agudo y severo (SRAS-CoV), las autoridades difunden por medios de comunicación sobre la aplicación de las medidas preventivas para evitar la propagación de este nuevo virus, y población cumpla con las medidas señaladas, con la finalidad de evitar aglomeración en los hospitales , según la organización mundial de salud (OMS, 2020).

Las personas que han sido diagnosticados con COVID presentaron síntomas de ansiedad y depresión en especial las personas que han sido hospitalizan y las que se encuentran en aislamiento domiciliario, riesgo de morir; preocupación en riesgo contagiar a otras personas y los familiares queridos; la angustia de dejar la familia solos y que puedan necesitar una atención. Entre los factores estresantes encontramos las siguientes como: el miedo estar enfermo o fallecer y dejar a la familia sin protección, el miedo se volvió más intenso a la exclusión social y al aislamiento domiciliario decretado por el gobierno, la pérdida de medios de subsistencia, y los sentimientos manifestados como la impotencia, aburrimiento y la soledad debidos al confinamiento. Toda esta situación experimentada por el individuo puede desencadenar la aparición de síntomas como trastornos mentales o neurológicos preexistentes (Woolf S, 2020).

Los hospitales fueron los principales en responder la emergencia sanitaria con recursos insuficientes, porque se la decidió implementar un plan de respuesta en adquisición de equipos médicos, materiales de protección personal e insumos médicos e infraestructura , sin embargo, hubo varios problemas que se suscitaron principalmente por el incremento número de pacientes en los ambientes hospitalario el cual llevó al colapso donde se necesitaron ambientes, es así que algunos servicio suspendieron su atención y ceder el ambiente para la atención de pacientes con problemas respiratorios, así mismo se realizaron un plan de acción como ampliar en ambiente y responder con la finalidad de brindar

un atención adecuada evitar el hacinamiento en el hospital disminuir los riesgo laboral en los profesional de salud según (José, 2020).

Además, también los pacientes con diagnóstico COVID-19 presentar trastornos del sueño secundarios frente al estrés agudo en las personas hospitalizadas y aisladas, por otras causas ambientales, las maniobras médicas invasivas (la ventilación mecánica, equipo boltran), la frecuencia de administración de medicamento y procedimiento invasivos que pueden alterar el sueño. (OMS, 2021).

El profesional de salud brinda atención al paciente diagnosticado por COVID-19 están expuestos a este virus nuevo, por lo es necesarios el uso de medidas de bioseguridad como el EPPS para evitar el contagio entre los profesional y pacientes; el contagio de este es por vías respiratoria, por ende, la utilización de barrera protectoras debe ser de forma rigurosa, también se recomienda realizar limpieza y desinfección de los ambientes de forma mensual según (Wang J, 2020).

Los profesionales infectados por COVID-19 son aislados en sus domicilios evaluados y monitorios por área de salud ocupacional que realiza seguimiento al personal infectado y a sus contactos, por 14 días con finalidad de evitar la complicación, luego de cumplir el aislamiento y la recuperación favorable del personal se incorporan previa evaluación a la institución para seguir con su labor, para evitar el contagio el personal de salud se logró aplicarse con la vacuna anticovid, para ello se priorizaron a las personas vulnerables, esta manera se evitara la sobra carga laboral (SGS-TSPP, 2021).

La bioseguridad son medidas preventivas orientada a proteger la seguridad del profesional de salud, usuario, familiar y medio ambiente en los diferentes tipos de riesgos producidos por agentes tales como: biológicos, físicos, químicos y ergonómicos, por ende, el profesional de salud debe cumplir con todas las medidas de bioseguridad según protocolo establecido por Minsa, así mismo, también las autoridades son responsable en hacerlas cumplir y la administración debe encargar en brindar facilidad para el cumplimiento en las normas durante la atención del individuo; el uso obligatorio de barreras protectora tales como: mascarillas N95, gorros, anteojos, viseras protectoras, mandiles descartables, botas y guantes estériles para toda actividad que involucre potencial contacto con fluidos de pacientes, material contaminado o

insumos químicos. Por ello es importante cumplir con norma técnica en especial en atención directa, el uso de guantes para cada actividad para evitar las infecciones cruzadas, por otro lado, se debe evitar el uso excesivo de estos materiales que no lo ameritan la utilización (Pedro, 2015).

Salud ocupacional son acciones que están dirigidas a proteger, mejorar y reparar la salud en vida de los trabajadores de forma individual o colectiva, así mismo tiene la finalidad de promover prevención y mantener el bienestar físico, mental, social del trabajador en la ocupaciones asignadas; la prevención de los daños causados en la salud y las condiciones de trabajo adecuando al empleado, la salud ocupacional se encarga en brindar el bienestar y la seguridad del trabajador de esa forma conseguirá el incremento en la productividad de la empresa donde labora, en cuanto a los accidentes laborales se menciona que son sucesos repetidos y prevenible que ocurre dentro del trabajo ocasionado lesiones orgánicas en el trabajador o algunas veces puede producir invalidez o muerte, los accidentes son aquellos que se producen dentro del trabajo por orden del empleador. (Pedro, 2015).

Los establecimientos de salud deben tener señalización estrictamente, de acuerdo a las normas establecidas fijadas para cada servicio; con la finalidad de que los pacientes, visitantes y profesional puedan cumplir sobre las áreas donde hay riesgo de contaminar deben estar restringidas, para las personas que no laboran en el lugar. También, el tránsito de personas debe reducir al mínimo (Pedro, 2015).

La higiene de manos es un procedimiento que la profesional de salud realiza para reducir la flora resistente y desaparecer la flora transitoria; con el propósito de evitar la contaminación cruzada, en este proceso se eliminan la mayor cantidad de patógenos contaminantes, para ello se utilizan jabón y agua, por esta razón los centros hospitalarios deben brindar condiciones adecuadas al profesional para que pueda cumplir con las actividades programadas, según las normas técnicas establecidas por Minsa para cada actividad, así mismo promover el uso de grifo con agua fría y caliente, con llaves de palanca, pedal o sensores, todo ellos con dispensador de jabón líquido y secadores eléctricos o papel toallas; esta instalación debe estar en el lugar visible y adecuado (Pedro, 2015).

También es importante que el personal sea adiestrado en cuanto al manejo de manipulación de residuos contaminado, materiales punzocortantes y la correcta eliminación de secreciones ,fluido corporales son potencialmente riesgo y peligro, por ende, es importante la utilización de equipos protección de forma obligatoriamente durante el trabajo, así mismo es importante la capacitación mensual y control periódico en el uso correcto de EPPS, higiene de manos, eliminación de residuos contaminados; en caso de accidentes laboral, comunicar inmediatamente al jefe del servicio para notificar a salud ocupacional y ser una evaluación rigurosa su seguimiento. (Pedro, 2015).

- Aseo de manos con frecuencia, con agua y jabón; el proceso debe tener un tiempo de duración como mínimo un minuto, otra opción es la desinfección con alcohol de 70%.
- uso de toallas descartables para secar las manos.
- Mantener un contacto mínimo con los objetos de alta posible de infección
- realizar una desinfección inmediata luego del contacto con secreciones respiratorias.
- Mejorar la limpieza en el área del trabajo, siendo de rigurosidad en áreas de alta infección, como ventanas, mesas y aparatos.
- realizar un aseo en el área donde se realizó alguna intervención previamente y posterior.
- realizar habitualmente una limpieza profunda en todas las áreas donde se labora
- El material puede ser descartable, siendo una buena opción ante posibles incrementos de infección.
- La utilización de objetos para la protección ocular es para evitar contacto con aerosoles, salpicaduras de alguna sustancia que llegue a dañar el área ocular. Estos objetos deben de cumplir características, como es la ventilación para evitar que se empañe, el ajuste, y un material que logre dar un buen enfoque como protección.
- El uso de guantes no reemplaza al lavado y desinfección de manos, siendo esta la primera norma de prevención.
- La seguridad en el trabajo se encarga evaluar e identificar para evitar el
- posible accidente laboral, por ende, el trabajador recibir capacitación para

- tomar medidas correctas frente a posible riesgo, así mismo evalúa la señalización de seguridad.
- debe ser eficaz, menciona que el fin es orientar y conocer.
- La señalización debe tener una buena visualización para que logre ser óptima
- El cuidado y preservación permanente del material de señalización
- Contextos donde estén ubicados las sustancias y productos que generan riesgo
- Contextos peligrosos específicos, como radiaciones ionizantes, riesgo biológico, riesgo eléctrico, etc.
- Salidas de emergencia.
- Aparatos que ayudan ante accidentes de incendios.
- Sistema contra incendios. (Pedro, 2015).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

tipo

Según, el autor Muntané (2010) la investigación básica porque se dedica a brindar información valiosa de los fenómenos estudiados e incrementar conocimiento para responder a ciertas preguntas y dar solución al problema planteado, también este tipo de investigación se le conoce conceptualiza como pura, dogmática o teórica, ya que se caracteriza por que emerge a partir del marco teórico y recae en él, su principal objetivo es generar un incremento en el conocimiento científico, pero con la diferencia que no se contrasta con algún caso práctico”, así mismo, también define que la investigación es descriptiva por inicia por medio del análisis a detalle del fenómeno que se debe estudiar, y de esta manera sintetizar en temas concretos, sirve como base para indagaciones que requieren un mayor nivel de profundidad.

Enfoque

Según, Hernandez et al (2014) la investigación cualitativa por que menciona que el enfoque es de carácter cuantitativo, se desarrolla en el paradigma denominado naturalista científico, el cual es también considerado naturalista- humanista o interpretativo, y el interés crece debido a que se experimenta en la vida social y las acciones humanas.

Diseño

según el autor, Hernández Sampieri et al (2014) el diseño de investigación es no experimental, no sufre manipulación de variable, se observará el fenómeno para luego ser identificado y analizado.

Nivel

Según, Hernández et al (2014) que el estudio de investigación es descriptiva comparativa que consiste en recolectar en dos informaciones al entrevistado con la finalidad conocer el comportamiento de una variable, se recolectó la información relevante del entrevistado con respectos a un mismo fenómeno, y luego describir este fenómeno en base a la comparación de los datos recogidos.

3.2. Categoría, subcategoría y matriz de categoría

Categoría factores de riesgo laboral

Para el estudio de investigación se considera la categoría de riesgo laboral la cual se define de la siguiente manera: son situaciones en el individuo está expuesto como: ambiente, sustancias tóxicas, ruidos y otros que puedan presentar daño o lesión a la salud durante la jornada laboral, así mismo se presentan las subcategorías luego revisar varias fuentes de estudio se encontró la clasificación de riesgo físico, riesgos químicos, riesgos biológicos, riesgos ergonómicos.

3.3. Escenario de estudio

El estudio se realizó en un Hospital nivel III-1 Cusco se encuentra ubicado en la Av. de la cultura con límite al sur con la avenida la cultura, por este con avenida manzanares y por oeste con la avenida Víctor Raúl Haya de la Torre; es un establecimiento nivel III categoría 1 que cuenta con profesionales especialistas en distintas ramas tanto médico y enfermeras, antes de la pandemia el ingreso de pacientes fue por lado oeste; durante la pandemia el servicio de emergencia tiene accesos de ingreso por lado sur, además se encuentra en vía principal de avenida la cultura donde hay bastante movilidad, el servicio de emergencia es una unidad que atiende a usuarios de acuerdo a prioridad, este servicio durante la pandemia COVID-19 fue reubicado en el consultorio externo con la finalidad de evitar la contaminación de pacientes y personal asistencial así mismo cuenta con un manual de procedimiento y guías de atención y también cuenta con equipos médicos necesarios para diagnosticar y brindar tratamiento oportuno; mientras que el servicio de UCI cumple con algunos protocolos o norma técnica establecida por MINSA, así mismo ambos servicios cuenta con profesionales especialistas que brindan atención de acuerdo manual de procedimiento y guías técnicas establecidas por el servicio.

3.4. Participantes

Estuvo conformado por 04 profesionales del servicio de emergencia y 04 de servicio de UCI teniendo un total de 08 entrevistado entre; jefes de servicio y personal asistencial con modalidad de contrato CAS y nombrados, en cuanto a datos generales la mayoría son femeninas sus edades fluctúan a partir de 35 años a 55 años todas ellas con especialidad en los servicios emergencia y UCI, así mismo la muestra fue obtenida por conveniencia.

3.5. Técnica e instrumento de recolección de datos

Técnica

En este presente estudio de investigación, se utilizó la técnica de entrevista, para ello se recogió la información a través de una guía de entrevista elaborada por investigadora; la entrevista se realizó de manera personal, consiguiendo la confianza y la sinceridad de los informantes, para la aplicación de la entrevista primero se le informa sobre propósito del estudio de investigación y luego se procede a la firma del consentimiento informado, con fin de comparar los factores de riesgo en ambos servicios.

Instrumento

Se aplicó un guía de entrevista, la cual estuvo estructurada de la siguiente manera: la primera parte contiene la presentación de la investigadora e instrucciones para marcar los datos generales del entrevistado, en segundo lugar, contiene cinco preguntas abiertas las cuales están desarrolladas de acuerdo a la categoría y subcategorías.

3.6. Procedimiento

El procedimiento se desarrolló de la siguiente manera, en la primera etapa se realizó la matriz de categorización apriorística de enseguida se prosiguió el diseño y construcción del instrumento de entrevista para el recojo de información; en la segunda etapa se solicitó la autorización bajo documento al director ejecutivo de un hospital de Cusco; la aceptación de la autorización de permiso fue obtenido el día 15 de junio, teniendo el permiso para al ingreso a ambos servicios críticos para coordinar con el jefe del servicio y fija la hora, fecha de la entrevista, en la tercera etapa se realiza la entrevista con previo firma de un consentimiento informado, así mismo, también se informó sobre la finalidad del estudio que es netamente académico y también se mencionó que la información obtenida es anónima y confidencial; se aplicó un instrumentó en dos tiempos antes y durante la pandemia COVID-19 en los diferentes turnos, la duración de entrevista fue 45 minutos, la finalidad de este estudio de investigación es comparar laboral en ambos servicio, una vez obtenida la información se procede a construir matriz de reducción para luego ser analizados de acuerdo a los dos estamentos.

3.7. Rigor científico

Por otro lado, Hernandez et al(2014) refiere cuando se realiza una investigación de carácter universitario debe caracterizarse por tener un alto rigor científico, en ese sentido, dicha investigación no es ajena, y se elaboró

considerando sobre todo las bases de la doctrina del derecho, las indagaciones, investigadores y conocedores explícitamente de la ciencia.

Dependencia. Se enfoca en la relevancia de la aplicación coherente de un método es especial, ejemplo la teoría fundamentada, en la cual se aplica una herramienta para que pueda realizar el análisis que pueda dar teorías e hipótesis, y no se deba tener conclusiones antes, sin poder realizar un análisis de los principales datos.

Credibilidad. Se comprende como la optimización de las labores, por todas las discusiones y revisiones que se tienen de los hallazgos, obteniendo un mejor contraste con los diferentes profesionales que dominan el tema, teniendo que obviar que el juicio del investigador pueda entorpecer las intenciones claras de la información recolectada.

Transferencia. Se realiza por medio de los leyentes; los resultados deben ser enteramente demostrados, con el objetivo de que sean los leyentes, las personas que puedan evaluar todas las posibilidades de poder transferir los hallazgos en este estudio.

Confirmación. Menciona que cada uno de los resultados recogidos a través de la guía de entrevista, debe ser verificado y/o corroborado por medio de las fuentes que anteriormente hayan sido citadas.

3.8. **Método de análisis de datos**

En cuanto al análisis e interpretación de información, se basó en recolección de información a través de instrumento diseñado, por la autora de la investigación, que tuvo cinco preguntas abiertas donde el entrevistado responde con letra legible; una vez obtenida la información es transcritas en una tabla de matriz de reducción de datos la información relevante con respectivo código y luego son analizados por dos estamentos como: jefe de servicio y personal asistencial en diferentes tiempos antes y durante pandemia de COVID-19, luego de obtener los resultado del análisis de jefes de servicio y personal asistencial, se realiza un análisis general de antes y durante; encontrándose información similitud de los entrevistados, luego se realiza la matriz de categorización encontrándose las categorías emergentes como: ansiedad, estrés, depresión y gestión de servicios en salud, las cuales son presentadas en la tabla de codificación para ser comparados. Con respecto a la matriz de triangulación, primero se realiza el análisis general de información de los jefes de servicio y

personal asistencial de ambos servicios en diferentes contextos antes y durante de la pandemia, luego se desarrolló un análisis comparativo entre servicios de emergencia y UCI con la finalidad de identificar los factores de riesgo laboral, en su mayoría se encontró las coincidencias y estos son presentados en figura de mapa axial.

3.9. Aspectos éticos

Para el desarrollo de la investigación se requiere el manejo de los datos privados de los entrevistados de manera ética, así como la confidencialidad sobre los datos personales, este proceso seguirá los principios éticos predispuestos, por la comisión ética de investigación de la Universidad César Vallejo, debido a que se enfoca en la protección, confidencialidad y seguridad de los datos privados de la unidad de estudio. En primera instancia, se toma en cuenta el compromiso profesional, el cual busca proteger y manifestar en el proceso de desarrollo el alto grado de profesionalidad, así como la fidelidad sobre la entidad, para ello se requiere visualizar leyes, reglas, objetivos con el propósito de evitar problemas con la unidad de estudio. En segunda instancia, se tomará en cuenta el principio de integridad, el cual se enfoca en disponer la actitud y conocimiento éticos predispuestos, se requiere la honestidad y el nivel de empatía hacia la unidad de estudio (entrevistado), con la finalidad de desarrollar un adecuado y válido trabajo evitando alteraciones de datos y mantener una transparencia en el desarrollo del mismo (UCV, 2017).

IV. RESULTADO Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Objetivo específico 1.

Comparar los riesgos físicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022

Entrevista estamento jefes

Según la información obtenida de la entrevista realizada, refieren que el personal que labora en el servicio de emergencia presenta exposición frecuente a riesgos físicos por déficits de ventilación, iluminación, salida de emergencia e instalación de sistema contra incendio, lavaderos de higiene de manos para el profesional, inadecuada distribución de ambientes por contar con una infraestructura de construcción rustica y deteriorada por factores climáticos y por encontrarse en zona sísmica, así mismo este servicio presenta escasa mantenimiento por falta de presupuesto económicos, el servicio de emergencia es un área crítico que no cumple con los estándares establecida por Minsa, durante la pandemia el servicio fue reubicado en el servicio de consultorio externo, por la apertura de ambientes hospitalarios para atención de pacientes sospechosos por COVID -19, pese haber sido adaptado a las necesidades de atención de usuarios críticos, el servicio presenta, algunos mejoras y modelaciones en el servicio, en cuanto a la salida de emergencia , sistema contra incendio, la demanda de usuario en el servicios reduce los ambientes, quedando los pacientes hospitalizados en los pasadizo en camillas el cual obstruye el tránsito del profesional y el traslado de pacientes a otro servicio corre, también estos usuarios corren el riesgo de caerse, por otra parte los ambientes son irradiadas por la toma de rayo x en algunos pacientes que requieren.

En cuanto a servicio de UCI los entrevistados jefes manifiestan que los riesgos físicos siempre fueron latentes, porque la infraestructura del servicio es de construcción antigua y con escaso mantenimiento por falta de presupuesto, además este servicio cumple con algunos norma establecida por Minsa, en cuanto a la señalización, con sistema contra incendios extintor de polvo, en cuanto a los lavaderos de manos con pilón pequeño el cual dificulta el procedimiento de asepsia de manos, por otra parte, el servicio cuenta con síes

cama que no cumple la distancia que según el protocolo de Minsa por la demanda de pacientes en dicho servicio, el jefe del servicio solicita ampliación de ambiente para poder brindar un calidad de atención, durante la pandemia de COVID-19 el ambientes fue ampliado, pero continuaron con la misma deficiencia en cuantos a la distribución de ambientes e instalaciones inadecuadas de pilones en los lavaderos, sin embargo, hubo equipamiento de equipos médicos e insumos médicos, así mismo este servicio presenta constantemente radiación por la toma de rayos x.

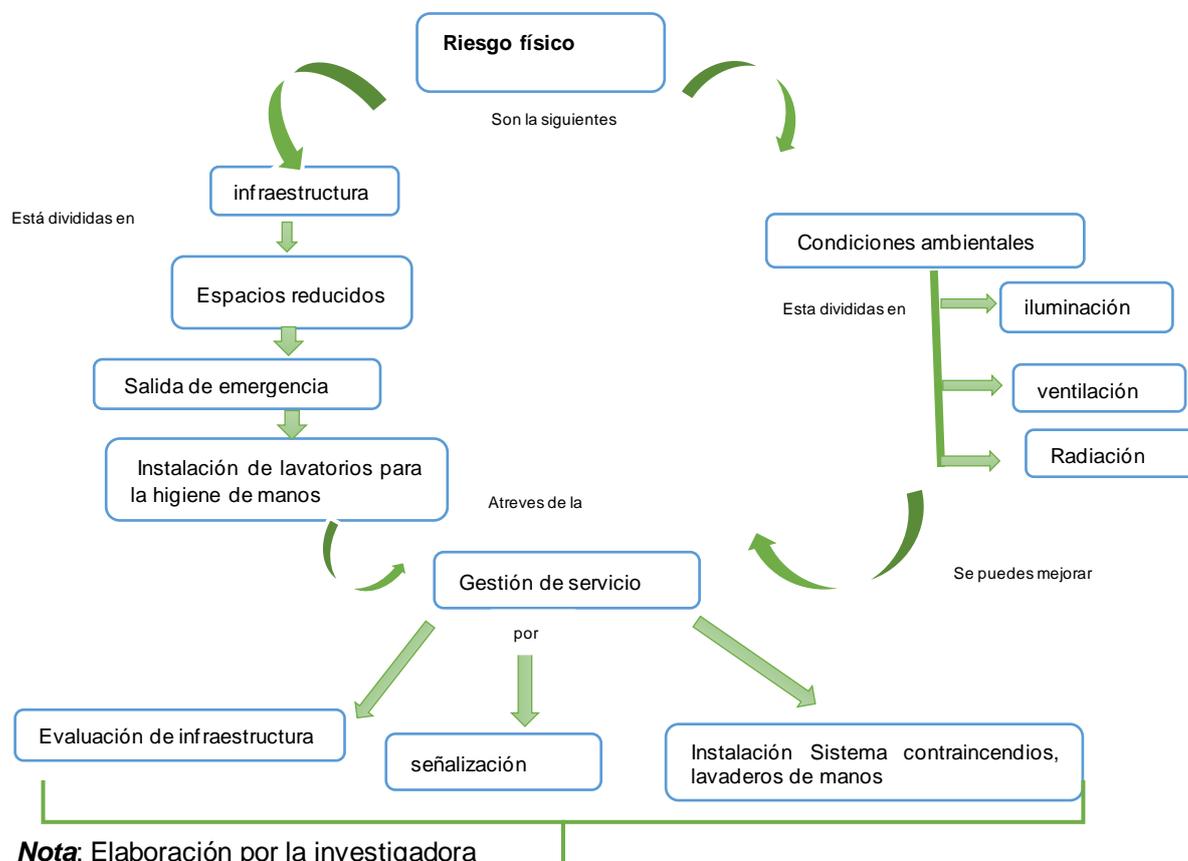
Entrevista estamento de asistenciales

Según la entrevista al personal asistencial del servicio de emergencia concluyen que la infraestructura de los ambientes presenta deterioro en pared, piso escasa señalización en la consultorio de especialidad, salida de emergencia, cuenta con sistema contra incendio inoperativo, por otro lado, refieren que durante la pandemia COVID-19 pese a ser reubicado en el servicio de consultorio externo, no hubo cambios con referente a instalación y señalización, por el incremento de usuario que causó deficiencia de ambientes, dejando los pasadizos aglomerados.

Según la entrevista al personal asistencial del servicio UCI refiere que el servicio cuenta un ambiente de seis camas con su respectivo equipo biomédico, el cual se ve reducido el espacio dejan impedir la salida de evacuación del profesional, en cuanto a los lavatorios no cuentan con pilones adecuados, por lo que dificulta realizar una buena asepsia de manos, durante la pandemia COVID-19 no hubo muchos cambios con respecto a las dificultades mencionado, pero hubo adquisición de equipos biomédicos y ampliación de ambientes el en contexto de la COVID -19.

Figura 1

Riesgo físico del personal de enfermería en los servicios emergencia y UCI: antes -durante la pandemia de COVID 19 de un hospital Cusco -2022



De acuerdo a los resultados obtenidos de los 2 estamentos como: jefe servicio y personal asistencial al comparar los servicios de emergencia y UCI; antes y durante la pandemia de COVID-19 que el personal estuvo expuesto a riesgo físico como: la ventilación, iluminación, distribución del ambiente, escasa señalización y sistema contra incendios, radiación química, esto se ve reflejada por la inadecuada gestión de los administrativos y la poca distribución de presupuesto por parte del gobierno, hace que los hospitales a nivel de todo el Perú se encuentren en situaciones desfavorables, sumado a ello la corrupción de los altos funcionarios, mientras que el servicio de UCI es adaptado a la necesidad de cuidado de paciente crítico y cumple con algunos estándares de la norma técnica de Minsa, durante el contexto ambos servicios presentan deficiencias en la distribución del ambiente, salida de emergencia, instalación de sistema contra incendio, instalación de lavadero de manos y otros, el servicio de UCI fue

ampliada por la demanda de paciente crítico por COVID, también hubo adquisición de equipos médicos e insumos para afrontar el contexto de la COVID-19 la cual se aprecia en la presente figura 1.

Objetivo específico 2.

comparar los riesgos químicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022

Entrevista estamento jefes

De acuerdo a la entrevista de los jefes de servicio, refieren que el servicio de emergencia, es un área crítica que atiende a usuarios con diferentes patologías, por lo que es necesario aplicar sustancias tóxicas para evitar la propagación de microorganismo y macroorganismo; el profesional asistencial está expuesto riesgos químicos de forma moderada, por la utilización de estas sustancias es con finalidad de minimizar la propagación de bacterias, virus, hongos; el uso excesivo puede ocasionar problemas en la salud a corto, mediano, largo plazo, para la manipulación es necesario tener conocimiento y capacitación; la inasistencia del profesional asistencial y la falta de motivación hace que el personal realiza el uso incorrecto de ellos, durante la pandemia COVID-19 la exposición a sustancias fue demasiado frecuente por la manipulación excesiva, con propósito de evitar el contagio entre los profesionales y pacientes, para la manipulación de las sustancias químicas es importante recibir capacitación de áreas encargadas en cumplimiento uso de barreras protectoras de acuerdo a la norma técnica de MINSAL; la capacitación durante el contexto fue semanal en la colocación de EPPS, higiene de manos, limpieza y desinfección superficies.

En cuanto al servicio UCI los entrevista de jefes mencionan que la utilización de sustancias químicas es frecuente en este servicio, ya que atiende a pacientes en estado crítico e inmunosuprimidos, lo que se requiere la limpieza y desinfección minuciosa, además de contar con procedimiento invasivos y que están expuesto a micro o macroorganismo; la limpieza y desinfección es mensual con la finalidad disminuir las infecciones cruzadas y evitar las complicaciones en los pacientes, al manipular o inhalar estas sustancias en varios procedimiento sin la mínima protección pueda ocasionar problemas en la salud, por ellos es importante conocer el protocolos o la guías

técnicas de Minsa y sobre todo realizar las capacitaciones constantes en los profesionales asistenciales, por otro lado, durante la pandemia de COVID -19 el uso de sustancias químicas en el servicio UCI se incrementó descontrolado donde el profesional refiere irritabilidad en los ojos, sequedad de manos y dermatitis por la exposición frecuente de estas sustancias, el servicio de UCI brinda cuidados a pacientes con diferentes patologías y grado de dependencia 4, por ende, es importantes realizar la desinfección a menudo para evitar la propagación de virus covid-19 con respectivo equipo de protección, la carga viral es medida por el área de epidemiología a través de un instrumento luminómetro semanal.

Entrevista estamento de asistenciales

De acuerdo a los entrevistados asistencial refieren en el servicio de emergencia es una unidad crítica que atiende a usuarios con diferentes patologías, por lo que este servicio presenta frecuente exposición a micro o macroorganismos; por ende, para minimizar la propagación de bacterias, virus, hongos; el personal recurre al uso constante de sustancias químicas, por otra parte, menciona que los todo profesionales durante la pandemia fueron más expuestos a diferentes enfermedades, como al virus de la COVID -19, para minimizar la propagación del contagio, los profesional utilizan sustancias químicas a menudo para desinfección de mano(alcohol gel, alcohol líquido), limpieza y desinfección de superficies(lejía ,clorhexidina al 4% y otros) en los equipos y la unidad de pacientes, también el uso de EPPS es frecuente.

Los profesionales entrevistados asistenciales de servicio UCI refieren que están expuestos a micro o macro organismo y por presentar equipos invasivos, por ello es importante disminuir la propagación de bacterias, virus, hongos a través de limpieza desinfección estas sustancias químicas, que se utilizan de acuerdo a las medidas establecidas en la guía del ministerio de salud, sin embargo durante la pandemia de la COVID -19 la utilización de sustancias químicas fue más frecuente en este servicio crítico, la limpieza y desinfección era diario con la finalidad evitar complicaciones en los pacientes, la manipulación o inhalación de estas sustancias es mucho más frecuente en este servicio, por ellos es importante conocer el protocolo o la guía técnica de Minsa y sobre todo realizar las capacitaciones constantes en los profesionales asistenciales para evitar problemas en el organismo.

Figura 2

Riesgo químico del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco -2022



De acuerdo a los resultados obtenidos de los 2 estamentos como: jefe servicio y personal asistencial al comparar el servicio ambos antes y durante la pandemia de COVID con referente al riesgo químico el servicio de emergencia antes de la pandemia el uso de sustancias químicas fue moderado, así mismo las capacitaciones no eran tomada con tanto interés por el personal, sin embargo durante la pandemia el uso de sustancias químicas uso frecuente, mientras que en el servicio de UCI antes de la pandemia la limpieza y desinfección fue semanal durante la pandemia se revirtió la limpieza y la desinfección fue todo los días hasta quedarse desabastecidos en todo el hospital, así mismo, el área de epidemiología realizan hisopado semanal para medir la carga viral, el cual se muestra en la figura 2.

Objetivo específico 3.

Comparar los riesgos biológicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022

Entrevista estamento jefes

De acuerdo a los entrevistados refieren que el servicio de emergencia brinda atención a usuarios con diferentes patologías, por ende, el profesional asistencial está expuesto a riesgos biológicos constantemente, por ello es importante la concientización, motivación al personal a asistir a las capacitaciones programados de acuerdo a los protocolos establecidos por Minsa, de esta manera se lograrán evitar accidente en el trabajo, de la misma forma durante la pandemia del COVID-19, el personal asistencial estuvo expuesta a virus desconocido, por lo que las capacitaciones fueron semanal en cuanto la eliminación de los desechos contaminados, uso de barreras protectoras de acuerdo al protocolo establecido por MINSA hasta agotar el stock, así mismo también la limpieza y desinfección es diarios en esta unidad.

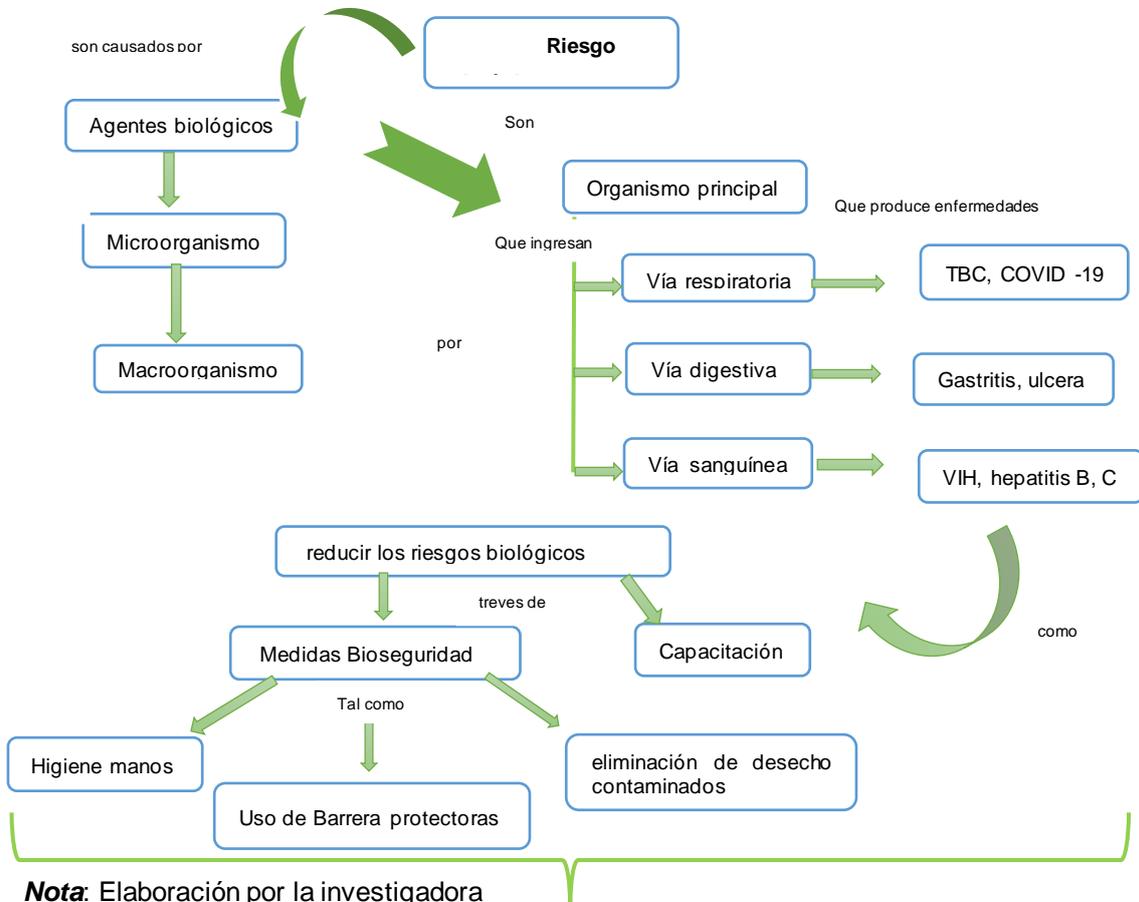
Por otra parte, el servicio de UCI atiende a usuarios con diferentes patologías inmunosuprimido y están expuesto a micro o macroorganismo por presentar procedimientos invasivos, por ello es necesario disminuir la propagación de bacterias, virus, hongos a través de limpieza desinfección utilizan sustancias químicas de acuerdo la guía del ministerio de salud, así mismo los desechos biológicos son correctamente eliminados, sin embargo, este servicio durante la pandemia del COVID-19 aumentó la exposición de riesgos biológicos en los profesional, por ende, se tomó medidas correcta en la utilización de EPPS y asepsia de lavado de manos, se evitó las infecciones cruzadas y complicación en pacientes.

Entrevista estamento asistenciales

Según la entrevista al personal asistencial, refiere que durante su labor cumple con toda la medida de bioseguridad, realizando la correcta eliminación de residuos biología, así mismo dicho profesional verifica que las bolsas, cajas rígidas de punzo cortante estén rotuladas, para de esta forma evitar accidente en el traslado al almacén de riesgo biológico, así mismo durante la pandemia del COVID -19 enfatizaron la capacitación semanal de acuerdo a los protocolos establecidos por Minsa y la utilizando el uso correcto de EPPS, de igual manera realizaron los profesionales asistenciales que laboran en el servicio de UCI.

Figura 3

Riesgo biológico del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI: antes - durante la pandemia COVID19 de un hospital Cusco -2022



De acuerdo a los resultados obtenidos de los 2 estamentos como: jefe del servicio y personal asistencial al comparar el servicio de emergencia y UCI; antes y durante la pandemia de COVID con referente al riesgo biológico, el profesional que labora en el servicio de emergencia siempre estuvo expuesto a riesgo biológico por déficit de motivación en las capacitación y falta de interés de profesional, mientras que el servicio de UCI antes de la pandemia, lo contrarresta con la limpieza y desinfección usando sustancias químicos, ya que esta unidad brinda atención a pacientes inmunosuprimidos, con diferentes patologías, procedimiento invasivo, durante la pandemia ambos servicios fueron expuestos, por lo que se aplicaron la medidas correcta con el uso de EPPS en atención directa y manipulación de sustancias química con medida de bioseguridad, tal como se representa en la figura 3.

Objetivo específico 4.

Comparar los riesgos ergonómicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022

Entrevista estamento jefes

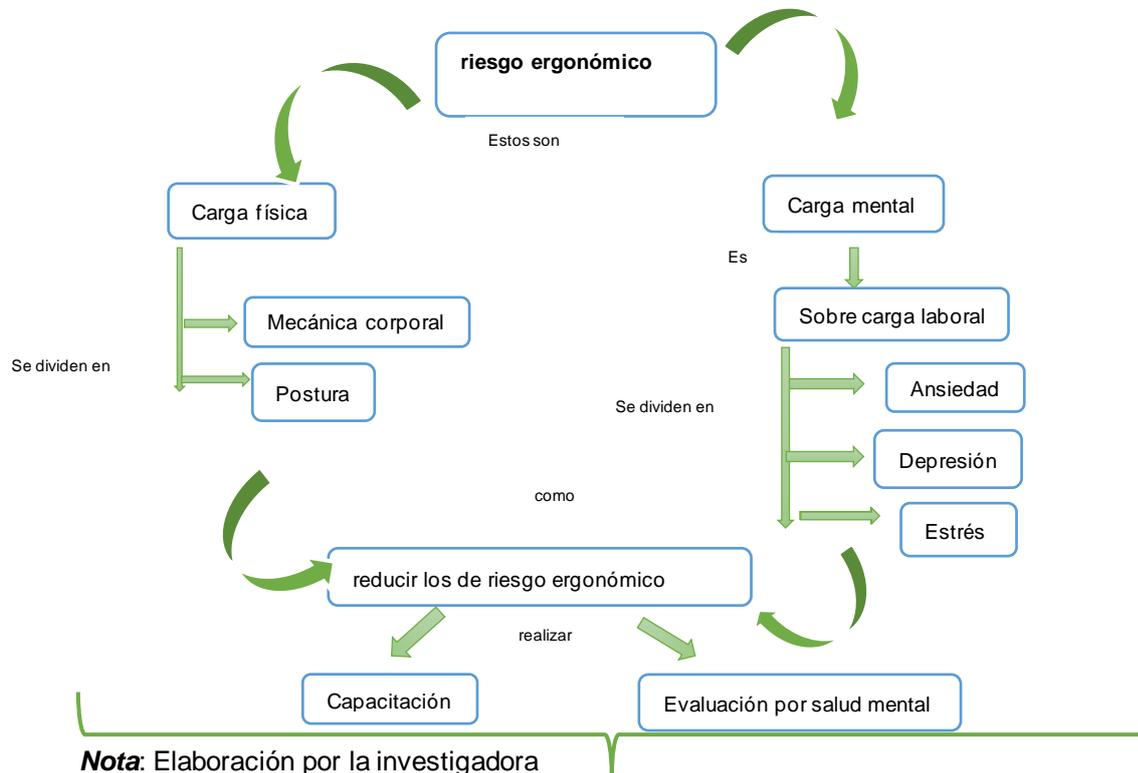
De acuerdo a la entrevista realiza del jefe servicio, manifiestan que el profesional asistencial en ambos servicio están expuesto a riesgo ergonómicos por la frecuencia de actividad que realizan de pie o estar mucho de tiempo en movimiento, estas dos unidad atiende a usuarios en estado crítico, por lo es necesario estar de pie con la finalidad de evaluando la hemodinamia de los pacientes, asimismo durante la pandemia de COVID -19 el profesional optó una solo postura al terminar el turno se sienten agotados que lo relacionan al estrés laboral en veces algunas, así mismo mencionan que al movilizar paciente postrado o fallecido en algunas veces realizan incorrectamente la mecánica corporal trayendo consigo dolor de espalda. En cuanto al servicio de UCI los profesionales se encuentran frecuentemente de pie, caminando y realizan la mecánica corporal al movilizar los pacientes (baño, cambios posturales y otros), del mismo modo, el personal asistencial durante la pandemia de COVID -19 opta la misma postura por la demanda de pacientes en dicho servicio donde al finalizar el turno se encuentran casada.

Entrevista estamento asistenciales

Según la entrevista al personal asistencial mencionan que terminan cansadas durante la jornada laboral de 12 horas, en algunas veces no se olvidad de sus necesidades biológicas (alimentación, de ir a los servicios biológicos) estas situaciones pueden jugar un daño en su salud a largo plazo, esa misma situación ocurrió durante la pandemia del COVID-19. También los profesionales asistenciales del servicio de UCI refieren que al finalizar la guardia terminan agotadas durante las 12 horas de jornada laboral, por optar una sola postura presentando alteración en la circulación de los miembros inferior ocasionando problemas en la salud, la misma situación ocurre durante la pandemia de COVID -19.

Figura 4

Riesgo ergonómico del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes- durante la pandemia COVID19 de un hospital Cusco -2022



La síntesis del resultados obtenidos de los 2 estamentos como: jefe de servicio y personal asistencial al comparar los servicios de emergencia general y UCI general con referente al riesgo ergonómico se deduce que todo el profesional que laboral en área critica optan una sola postura por misma actividad que ellos realizan, ya estos servicio se atiende a pacientes en mal estado general, inmunosuprimidos, sin embargo esta situación se incrementó durante la pandemia de COVID donde el personal no satisface sus necesidades biológicas por miedo a contagiarse y estrés por la sobre carga laboral por ausencia del personal; ansiedad y depresión por el incremento de muertes por COVID-19, como se presenta en la figura 4.

Objetivo general 5.

Determinar los factores de riesgo laboral del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco – 2022.

Entrevista estamento jefes

Según la entrevista realizada a jefes del servicio de emergencia refieren que los profesionales asistenciales están expuesto a diferentes tipos factores de riesgos, por ellos es importante la capacitación y motivación permanente para lograr disminuir los accidentes en el trabajo, por otro lado, los jefes de servicio o coordinadores deben gestionar a través de documentos a área de logística para la implementación , equipamiento e instalación de sistemas contra incendio, lavaderos para lavarse la manos tanto para el profesional como el paciente , por otro parte, los entrevistados mencionan que durante la pandemia de COVID -19 la exposición de riesgo laboral fue más frecuente sobre todo con un virus desconocido, el Minsa informo a través del decreto dictado del gobierno que las personas vulnerables en su salud debían dejar de laboral para evitar muertes de profesionales de salud, por ende, el profesional con riesgo tuvo que ausentarse del servicio por el dejando la sobre carga laboral en la unidad, así mismo los profesional no recibió capacitación en la primera ola por ellos hubo contagio masivo de personal asistencial por el inadecuado uso material de protección personal, sumado a ello la déficits de EPPS en institución e insumos médicos, las capacitación se brindadas en la segunda ola por el área de salud ocupacional los temas a tratar fueron sobre la colocación de protección personal y medidas de bioseguridad esta actividad se realizó cada quincena, también se realizó el seguimiento y evaluación del personal infectado por COVID-19, por otro lado, el estrés, ansiedad , depresión, se apoderaron de personal manifestándose ciertas sintomatologías como irritabilidad, agresividad, miedo, temor por lo que fue necesario la intervención de un especialista en salud mental, sumando a ello las alteración en sus necesidades fisiológicas(comer, de ir servicio higiénicos) por el miedo de contagiarse al momento de quitarse los EPPS, otras de las debilidades es la falta de interés del profesional en la capacitación, pero durante el contexto esto fue revertido dónde profesional tuvieron más interés en la capacitación y la aplicación de medidas de bioseguridad correctas de acuerdo a la norma establecida por MINSA, de esta manera ,se lograr frenar los contagios en personal y usuarios , otro lado, los jefes servicio gestionaron a través del documento área de logística para la ampliación de ambiente, implementación, equipamiento e instalación de sistemas contra incendio, lavaderos para lavarse la manos tanto para el profesional como el paciente, ya que el presupuesto

asignado fue más alta; sin embargo, la demanda de pacientes que acuden a este servicio ocasiona hacinamiento, donde el espacio de camas no cumplen según la norma establecida algunos usuarios se quedan hospitalizado es los pasadizos por falta de ambientes que obstaculiza el tránsito de personal.

De acuerdo los entrevistado de servicio de UCI mencionan que los profesionales están expuesto alto riesgos laboral, por ellos es importante la capacitación continua, ya que esta unidad brinda atención usuarios críticos que dependen de otros equipos invasivos ,por ende, este servicio utiliza sustancias química para limpieza y desinfección de superficie del entorno de paciente con la finalidad evitar las infecciones cruzadas y complicaciones en los pacientes , al manipular o inhalar este tipo de sustancias puede generar problemas en la salud, además la unidad es monitoreado por área de epidemiología en forma mensual, en cuantos los jefes y/o coordinadores realizan capacitaciones mensuales, los accidentes labores son notificado a salud ocupacional ,pero se olvidan de monitoreo siguiendo del personal infectados, así mismo también mencionan que realizan gestiones área de logística para la implementación, equipamiento e instalación de sistemas contra incendio, lavaderos para lavarse de acuerdo a la noma técnica, por otro lado, manifiestan que durante la pandemia COVID-19 la exposición fue alto en sus diferente factores de riesgos laboral, por lo que tuvieron énfasis en la capacitación en el uso de EPPS y eliminación de desechos contaminados , ya que en esta unidad los están pacientes críticos que dependen de otros equipos invasivos ,por ende, la limpieza y desinfección es diario y monitoreada por el área de salud ocupacional de forma semanal, con la finalidad evitar complicaciones en los pacientes, en cuanto al profesionales infectados por COVID-19 salud ocupacional realiza respectivo seguimiento y evaluación.

Entrevista estamento asistenciales

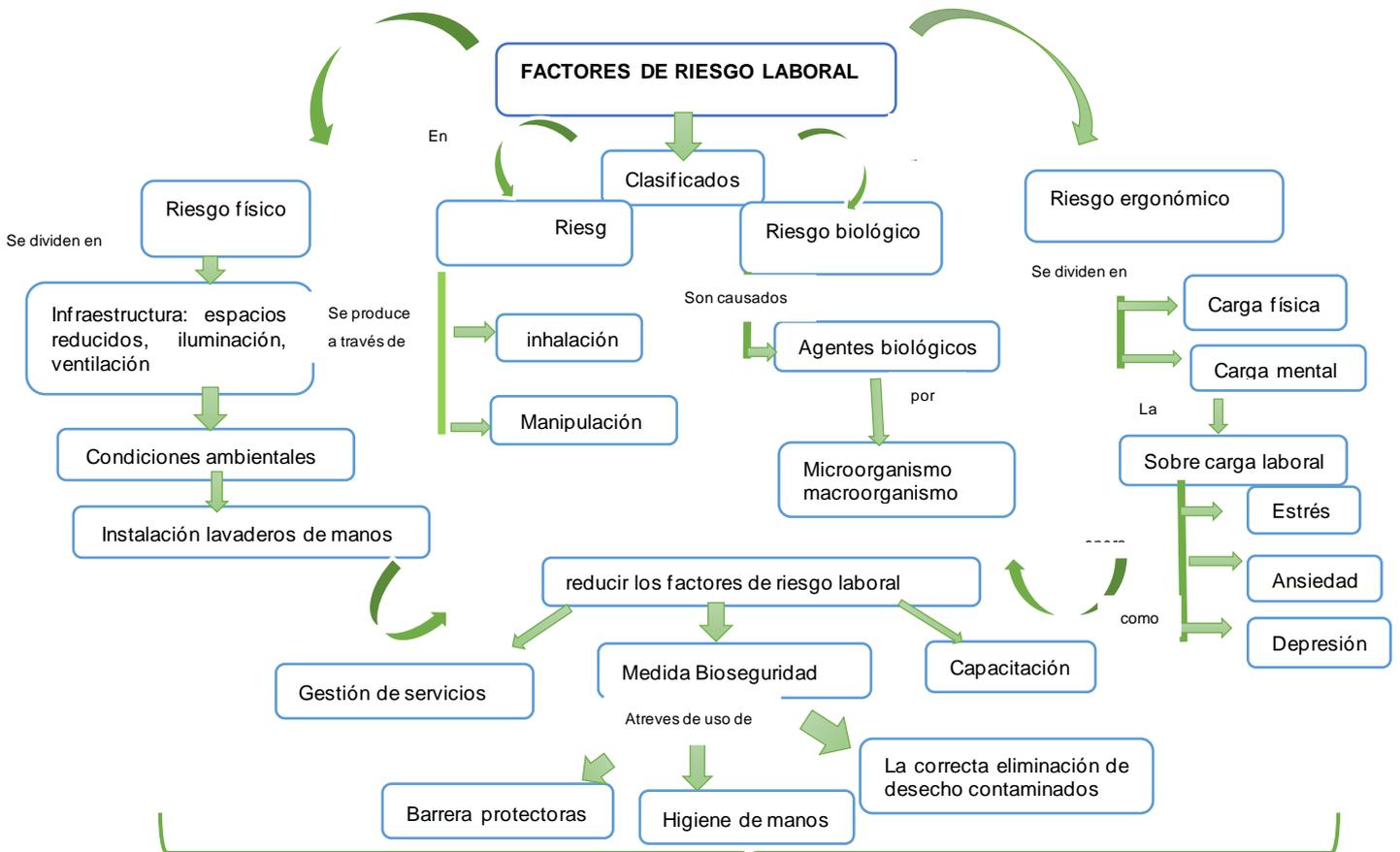
Con respecto a la entrevista del profesional asistenciales manifiestan que los riesgos laborales son continuos, por lo tanto, es importante acudir a las capacitaciones, de esta manera se logrará disminuir los riesgos, los jefes del servicio será quienes desarrollen las capitaciones con la coordinación de profesional asistencial de acuerdo a la norma técnica establecida por MINSA, además mencionan que durante la pandemia estuvo expuesto al virus COVID 19 la cual no se conocía la forma de trasmisión, la capacitación fueron semanal sobre todo en colocación de EPPS, eliminación de residuos contaminados, para

ello se motivó al personal acudir a las capacitaciones, así mismo mejoró en seguimiento y evaluación del personal infectado por COVID según protocolo, algunos profesionales por el temor a contagio no se quitaron los EPPS quedando el turno sin ingerir alimentos.

Por otra parte, los profesionales asistenciales indican que los riesgos laborales son frecuentes sobre todo con pacientes que presentan dispositivos invasivos, por consiguientes, se debe motivar al personal asistencial acudir al taller de capacitaciones y ser partícipes en las capacitaciones, de esta manera, se logrará disminuir los riesgos laborales, utilizando las medidas de bioseguridad acuerdo a la norma técnica establecida por MINSA, asimismo, que durante la pandemia COVID -19 se logra aplicar medidas de bioseguridad, capacitación frecuente, notificación del personal infectado, inmunización del profesional con vacuna anti COVID según la norma técnica establecida por MINSA.

Figura 5

Factores de riesgo laboral del personal de enfermería en los servicios de emergencias y UCI; antes - durante la pandemia de COVID 19 de un hospital Cusco -2022



Nota: Elaboración por la investigadora

De acuerdo los resultados obtenidos de los 2 estamentos como: jefe de servicios y personal asistencial al comparar los servicios de emergencia general y UCI general entre antes y durante la pandemia de COVID-19, con referente a factores de riesgo laboral mencionan que siempre fue alto en sus diferentes tipos de riesgo del servicio de emergencia, ya es una unidad donde acuden pacientes con diferentes patologías, así mismo, en cuanto las capacitación del personal asistencial presenta poco interés; la área de salud ocupacional, por ello es necesario la motivación en la capacitación, también hubo dificultades en la parte infraestructura de ambiente, señalización, sistema contraincendios, escasa ventilación e iluminación, instalación de lavaderos de mano y equipos médicos, también esta misma exposición de riesgo laboral fue alto en el servicio de UCI

a pesar de haber tomado toda las medidas pertinentes (capacitación evaluación por área de epidemiología sobre la carga viral) en cuanto la atención de pacientes críticos inmunosuprimidas, portador de dispositivos invasivos, el riesgo laboral siempre fue continuo; esta dificultades no fue revertida durante la pandemia de COVID-19 en los servicios críticos, a pesar de haber contado con presupuesto elevado para afrontar el contexto, siempre se tuvo las deficiencias en cuanto a los materiales de protección personal, equipos y la falta de capacitación en cuanto a la colocación de EPPS se cómo resultado personal asistencial infectado por COVID, la ausencia de ellos genero la sobre carga laboral presentado síntomas de ansiedad, estrés y depresión ,por lo que algo profesional necesitaron la evaluación psiquiátrica, el profesional utilizo de medidas preventivas correctas para evitar el contagio de acuerdo al protocolo establecido por Minsa, como se representa en la figura 5.

4.2. **Discusión**

De acuerdo a los 2 estamentos realizado; jefes del servicio, profesional asistencial del servicio emergencia y UCI, se llegó a conocer y mencionar las siguientes limitaciones que afectaron en el desarrollo de recojo de información; hubo dificultades en la aplicación de entrevista al personal asistencial que sale de guardia de noche, por sugerencia del entrevistado la aplicación de guía de entrevista deberían realizarse en sus días libres obteniendo una información certera; otra de las dificultades que hubo en el recojo de la información es con los jefes del servicio, por la misma actividades que realizan se encuentran ocupadas, para obtener la información se tuvo que esperar hasta que termine sus actividades, algunos personal desistieron realizarle la entrevista por que trabajan en otras instituciones.

De acuerdo a los resultados hallados del presente estudio de investigación señalan que la exposición de riesgo físico en el servicio de emergencia antes y durante la pandemia no cumplieron con los protocolos establecidos por Minsa con respecto a la ventilación, iluminación, distribución de ambiente, instalación de sistema contra incendio, lavaderos de higiene de mano y entre otros, pese a que el servicio fue reubicación en ambiente de consultorio externo, por la apertura de ambiente para pacientes sospechosos por COVID, hubo algunos cambios con respecto al ambiente como instalación fuente de oxígeno la demanda de paciente genera hacinamiento en los ambientes

,algunos mojaras no concreta por esta situación, mientras que el servicio UCI cumple con algunas protocolos establecidos por Minsa, si bien es cierto que el servicio fue adaptado a las necesidades de atención crítica, esto resultados estudio tiene similitud con la investigación publicado por Castro et al (2021) que tiene como propósito de evaluación de factores de riesgo laboral, de acuerdo a los resultados obtenidos que el profesional asistencial está expuesto a diferentes riesgos físicos, por lo tanto, se sugiere toma medidas preventivas por salud ocupacional a través de capacitación, así mismo, también evalúan técnica de infraestructura de los ambientes seguros para realizar las gestiones correspondientes, de manera similar con el estudio de investigación, de igual manera según, Santana et al (2021) en su estudio realizado y publicado con el objetivo de analizar los factores de riesgo en el personal, en resumen el profesional está expuesto hasta un 76% de riesgos físicos, al respecto del concepto encontrado de riesgo físico (ESSO.2006) son daños causados al cuerpo por fuentes mecánicas, radiación o térmicas se relacionan principalmente con ruido, temperatura pérdida de gran cantidad de sales corporales, del mismo modo según (Pedro, 2015) menciona que los ambientes hospitalarios deben contar con un señalización de acuerdo al protocolo establecido para que usuario y familiar pueda transitar durante su atención , así mismo restringe a las personas no autorizadas.

En el presente estudio los resultados obtenidos de la investigación denotan que la exposición de riesgo químico en el servicio emergencia antes de la pandemia el uso fue moderado, mientras que en el servicio de UCI la manipulación de sustancias químicas fue continuo, durante la pandemia ambos servicios el profesional se encuentra expuesto a riesgo químico, por la frecuente manipulación del profesional que realiza la limpieza y desinfección, con la finalidad de evitar la propagación de bacterias y virus, así mismo también el área de epidemiología se encarga de evaluar esta actividades realizadas por las enfermeras ,esta exposición genera problemas dermatológicos en la piel y daño ocular, por el uso frecuente de químicos, sumado a ello la falta de protección personal, estos resultados son similares a los hallazgo realizados por Castro et al (2021) que tiene el objetivo de evaluación de factores de riesgo laboral, por lo tanto, para terminar tomar medidas preventivas a través de la capacitación continua, de manera similar al resultado de investigación de Santana et al (2021)

en su estudio realizado con el objetivo de analizar los factores de riesgo en el personal, en síntesis el personal está expuesto hasta en 48% a riesgo químico presenta correlación baja con relación a la capacitación y al equipo de protección, por otra parte según Centeno (2021) en su estudio cuyo propósito era analizar los factores de riesgo laboral, por consiguiente los riesgos químicos siempre fueron poco frecuente, por otro lado, los riesgos químicos según (ESSO.2006) son sustancias tóxicas que ingresan al cuerpo, con efectos largo plazo a corto, se presentan en líquidos, polvos y gases; la exposición prolongada puede dar lugar a enfermedades crónicas a nivel respiratorio y dérmica, mientras tanto según (Pedro, 2015) refiere que el profesional debe tomar medidas de bioseguridad según las normas establecidas por Minsa.

De acuerdo a los resultados obtenidos del presente estudio de investigación señalan que la exposición de riesgo biológico en el servicio de emergencia antes la pandemia siempre estuvo presente con la misma magnitud en macro y microorganismos, mientras que el servicio de UCI minimiza los riesgos biológicos a través de la limpieza y desinfección, sin embargo durante la pandemia en ambos servicios presentaron incremento de contagio, por déficit de capacitación, conocimiento en el uso de EPPS según la norma técnica, sumando ello el déficit de barrera de protección personal en estos servicios críticos, por ende, nos permite identificar la deficiencia con respecto a los riesgos biológicos y poder plantear medidas de prevención para minimizar los limitantes de acuerdo a la norma técnica de Minsa, el hallazgo encontrado se puede contrastar con el estudio de investigación realizada por Castro et al (2021) que obtuvo como resultados alta exposición por agentes biológicos por lo que se tomaron medidas de prevención y control de riesgos ocupacionales, para que esta manera brinda un ambiente seguro y disminuir los riesgos, al igual al resultado obtenido de Santana et al (2021) cuyo propósito fue analizar los factores de riesgo en el personal teniendo como resultado que el 79% está relacionado con el riesgo biológico, correlación positiva pero baja con relación a la capacitación y al equipo de protección que usa el personal. De la misma forma en el estudio realizado por Camacuari (2021) cuyo objetivo fue: determinar la relación existente entre el factor de riesgo laboral y las enfermedades ocupacionales dentro de las dimensiones biológicas 66,7% están presentes. Por otro lado, según el autor Centeno (2021), cuyo objetivo fue analizar los factores de riesgo laboral del

profesional de enfermería, se obtuvo que el riesgo biológico tuvo mayor predominio en el servicio de emergencia, siendo comúnmente propensos a la sangre, fluidos corporales y a enfermedades infecciosas transmitidas por sangre y/o aire, de manera similar con los estudios realizado por Díaz (2017): cuyo objetivo fue: determinar el nivel de riesgo biológico en el profesional de enfermería. Se halló que el 72% presenta un nivel medio de riesgo biológico. Finalmente Escobar et al (2017) cuyo propósito fue determinar los riesgos laborales de los profesionales de Enfermería, finalmente el personal asistencial está expuesto a fluidos corporales por la manipulación inadecuada, por otro lado, (Gestal, 2010) menciona que los profesionales que no utilizan las barreras protectoras cuando realizan procedimiento corren el riesgo a contaminarse, de la misma forma el autor (Pinto, 2015) refiere que es necesario la implementación medidas de bioseguridad en los establecimientos, la profilaxis antes y después exposición de riesgo biológicos; el profesional que no utiliza las barreras protectoras durante el procedimiento al usuario corre el riesgo a contaminarse.

De acuerdo a los resultados obtenidos de la entrevista de los jefes de servicio y personal asistencial del servicio de emergencia y UCI con respecto a los riesgo ergonómico ante de la pandemia el profesional por misma actividad que realiza en los servicios mencionados opta posturas inadecuadas, mientras durante de la pandemia se acrecentó por la sobre carga laboral y ausencia del personal infectado por covid-19 y permiso por decreto, por lo que el personal tuvo que suplir en las actividades de sus compañeros y extender el tiempo de sus turnos; ocasionando el estrés laboral, la ansiedad y depresión al atender pacientes infectados o con posibles síntomas de covid-19 y evidencias tantas muertes, este hallazgo es similar al estudio realizado según, Santana et al (2021) en su estudio de investigación realizado con el objetivo de analizar los factores de riesgo en el personal, en resumen que el personal está expuesto hasta 81% a riesgo ergonómico, por otro lado, Ramírez et al (2019), en su artículo de estudio con propósito de identificar los agentes de riesgo laboral y daños a la salud en las enfermeras principalmente daños relacionados con lo emocional, musculo esqueléticos y lumbalgia , en conclusión la mayoría de los profesionales presentan problemas emocionales por pasar largas horas sin descansar por la misma actividad que realizan, de manera similar a los resultados obtenidos por Soto et al (2018) de acuerdo al objetivo planteado;

describir los riesgos en el personal de enfermería, en resumen que el personal asistencial pasa las horas en estado de alerta lo que genera estrés laboral, mientras tanto el estudio realizado por Cruz (2017) con el propósito determinar la relación existente entre el riesgo laboral y el estrés laboral, por consiguiente el estrés laboral es moderado en el profesional asistencial, similar al resultado según Escobar et al (2017) con el objetivo determinar los riesgos laborales de los profesionales de enfermería, para terminar el servicio de medicina y cirugía existe riesgo ergonómico por la estar en movimiento por dos horas sin descansar, por otra parte según (Woolf S, 2020) personas que han sido diagnosticados con COVID presentaron síntomas de ansiedad y depresión en especial las personas hospitalizadas y las que brinda la atención al público.

De acuerdo a los resultados obtenidos de la entrevista de los jefes de servicio y personal asistencial del servicio de emergencia antes de la pandemia la exposición fue a riesgos físicos, biológicos, y ergonómicos, mientras que el servicio de UCI se encontró la exposición a riesgos físicos, químicos y ergonómicos; durante la pandemia el personal que labora en el servicio de emergencia es expuesto a los siguientes riesgos físicos, químicos, biológicos y ergonómico, de manera similar el servicio de uci presenta exposición a los 4 riesgos laborales; por las características de las actividades que realizan en estas áreas; durante la pandemia estas actividades se incrementó por el contagio masivo de covid -19 en la población y personal asistencial por el uso incorrecto de barreras protectoras por falta de capacitación dando lugar a permisos por descansos y decretos, por ende incremento de jornada laboral y carga viral, así mismo el uso descontrolado de insumos químicos como: desinfectantes o de limpieza con la finalidad de minimizar los contagios. En ello se suma la infraestructura inadecuada reducida que causó un desorden durante las olas de contagio, fue un factor determinante que lamentablemente limitó la atención a los pacientes que hasta fecha continúa y no se toma en cuenta dichas condiciones y sus posibles consecuencias, estos resultados coinciden con los resultados de Castro et al (2021), cuyo objetivo de estudio fue: evaluar los factores de riesgos laborales, en resumen tomar prevención y control de riesgos ocupacionales, para de esta manera brindar un ambiente seguro y disminuir los riesgos.

Por otra parte, el autor Llagua (2020), en su estudio cuyo objetivo fue explicar los indicadores más comunes asociados a los riesgos laborales finalmente los accidentes en el entorno laboral anteceden a posibles enfermedades que se vayan a desarrollar durante el tiempo de trabajo y por último la mortalidad ocasionada por los diferentes aspectos de la tarea que realicen. De igual manera según el autor Camacuari (2021), con propósito de determinar la relación existente entre el factor de riesgo laboral y las enfermedades ocupacionales concluye que si existe la relación con el factor de riesgo laboral y enfermedades ocupacionales, de manera similar al estudio realizado por Escobar et al (2017), con el objetivo de determinar los riesgos laborales de los profesionales de Enfermería, en conclusión que el personal asistencial está expuesto a fluidos corporales y sobre todo manipulan carga física, por lo que el riesgo en esta área es medio, mientras que en otras áreas el personal a veces no cuenta con toda la protección necesaria por lo que están expuestos a un alto riesgo además manifiestan que están largas horas en movimiento, por lo que en un lapso de dos horas no llegan ni a descansar, de la misma forma según (Pedro, 2015) menciona que es importante el uso de las bioseguridad para así evitar los riesgo laborales, los jefes de servicio deben brindar capacitación junto con salud ocupacional de forma continua sobre el uso de las barreras protectoras en todo los procedimiento a desarrollar, también refiere que los establecimiento deben tener señalización por salud ocupación y otras área correspondientes si se detecta algún problema relacionado con el riesgo laboral notificar con documento al alto mando para tomar medidas preventivas.

V. CONCLUSIONES

Primera. Al comparar los riesgo físicos de emergencia y UCI; el servicio de emergencia antes y durante la pandemia mantiene una infraestructura no adecuada según los protocolos de Minsa, las cuales no fueron atendidas con el pasar de los años, antigua desde su creación, por la demanda de pacientes en los ambientes se encuentran reducidos y hacinamiento; los usuario que reciben atención médica en condiciones precarias en los pasadizos el cual dificultan el tránsito del personal y traslado de usuarios a otros ambientes, pese a que el servicio fue trasladadas al área de consultorios externo no cumple la señalización de salida de emergencia, ventilación, con sistema contra incendio inoperativo, esta situación debido a un insuficiente presupuesto destinado al sector salud. Por otro lado, el servicio de Uci fue adaptado a las necesidades pacientes críticos, a pesar que el ambiente fue adaptado cumple con algunos protocolos de Minsa.

Segunda. Al comparar la exposición del personal asistencial en los servicios de emergencia y uci; el servicio de emergencia antes la pandemia presentó exposición moderado a riesgos químicas, debido a la demanda de paciente en esta área el profesional no lo realice con frecuencia la limpieza y desinfección, mientras que el servicio de UCI antes pandemia el uso de sustancias químicas es frecuente, durante la pandemia ambos servicio utilizan con frecuencia para limpieza y desinfección, esta situación trajo consigo problemas de salud daños dermatológicos y a nivel ocular, la falta de capacitación continua y uso inadecuado de medidas de bioseguridad.

Tercera. Al comparar los riesgos biológicos entre los servicios de emergencia y UCI: el servicio de emergencia antes la pandemia, la exposición a microorganismos y macroorganismos fue frecuente, mientras que el servicio de uci la exposición lo contrarrestan con uso adecuado de barrera de protección personal y el uso de sustancias químicas en limpieza y desinfección minuciosas, durante la pandemia en ambos servicios se acrecentaron los contagios entre el personal y pacientes debido a la insuficiente de protección personal y la poca experiencia en manipulación de los EPPS, sumado a ello la déficits de capacitación, por ende, los

profesionales de salud ocupacional y epidemiología brindaron capacitación continua.

Cuarta. Al comparar los riesgos ergonómicos en los servicios de emergencia y UCI, por las mismas actividades arduas que realizan en ambos servicios el profesional de salud presenta esfuerzo físico y emocional, por las características del trabajo asistencial terminan por adoptar posturas innecesarias que no son adecuadas y también la sobre carga laboral acciona problemas mentales al transcurrir del tiempo afectando en salud física y mental disminuyendo la producción del profesional. Así mismo durante la pandemia la ausencia de profesionales en ambos servicios por permisos o decretos acrecentó la carga laboral, donde el profesional presentó situaciones de estrés, ansiedad, depresión y algunos presentaron problemas gástricos por no quitarse el EPPS para ingerir sus alimentos.

Quinta. Con respecto a los factores de riesgo laboral al comparar entre los servicios de emergencia y UCI; el servicio de emergencia antes de pandemia hubo exposición más diferentes riesgos como: físico, biológicos, ergonómicos mientras que durante la pandemia el personal asistencial estuvo expuestos a los cuatro riesgos laborales, por otro lado, es servicio de UCI antes de pandemia presenta exposición más frecuente riesgos como: químicos, ergonómicos mientras que durante la pandemia las exposición fue a los cuatro riesgos; las autoridades deben tomar interés infraestructura y área de salud ocupacional brinden capacitaciones continuas sobre el uso de barreras protectoras.

VI. RECOMENDACIONES

Primera. las autoridades de la institución son el encargado de evaluación la infraestructura con la coordinación de las diferentes áreas como: salud ocupacional, inversiones, logística luego de identificar los riesgo laborales solicitar bajo documento el incremento de presupuesto al gobierno regional y Minsa para la construcción de una nueva infraestructura de acuerdo a los protocolos de MINSA con áreas señalizadas, sistemas contra incendios, e instalación de lavaderos para la higiene de manos, tanto para el paciente como para el profesional y otros, para brindar una atención humanizada al usuario que acude a este hospital.

Segunda. El área de salud ocupacional, epidemiología, departamento de enfermería son las áreas encargadas de realizan las capacitaciones según los protocolos establecidos por el Minsa en la manipulación correcta de sustancias química y uso de barrera protectoras, estas capacitaciones deben realizarse semanal, también es importante motivar al profesional a asistir a las capacitaciones programadas, teniendo conocimiento sobre los riesgo químico, el profesional usará la barrera de protección adecuada, ya que algunas sustancias químicas producen problemas a corto, mediano, largo plazo.

Tercera. Es importante tener conocimiento sobre el uso correcto de EPPS, eliminación de desechos contaminado y punzo cortante, para ello es importante que las áreas de salud ocupacional y departamento de enfermería deben realizar capacitaciones semanales en las áreas críticas como los servicios de Emergencia, UCI, medicina ,centro quirúrgico con la coordinación de jefe de servicio, tener acceso a EPPS, materiales de limpieza y desinfección, los jefes de servicio realizan el requerimiento correspondiente al área de logista para evitar desabastecer el servicio, de esta manera minimizar los contagios por agentes biológicos.

Cuarta. Los jefes de las áreas son los encargados de emitir un documento al director ejecutivo, administración, logística y recursos humanos solicitan contratación de personal para suplir plazas por ausencia, para así evitar la sobrecarga laboral en el profesional de salud, también es importante coordinar área salud mental para brindar soporte emocional, taller de

motivación, habilidades blandas, manejo de estrés, comunicación asertivo.

Quinta. Se recomienda evaluar el presupuesto anual por las autoridades del hospital, para solicitar incremento del presupuesto para el siguiente año con el objetivo de implementación con equipos médicos , materiales de bioseguridad, construcción de nueva infraestructura y la contratación de profesionales, poner énfasis en capacitación del profesional asistencial por el área de salud ocupacional y de otros servicios, también es importante notificar los accidentes laborales al jefe de servicio y área salud ocupacional para respectivo seguimiento al trabajador.

REFERENCIAS

- Bobbi, Ch., Curtis, k., kriter, w. (2020, 25 de mayo). sustancias químicas peligrosas en el sector de la salud. publicación 44(2), 5-21 <https://www.psr.org/wp-content/uploads/2018/05/sustancias-quimicas.pdf>
- Borreda, A. B. (2022). información de seguridad laboral. *seguridad laboral en kiosko pro. Revista medica* <https://www.seguridad-laboral.es/revistas/fsl/183/2/index.html>
- Caal, M. (2015). *Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala, mayo – julio 2013* [Tesis de maestría, Universidad Rafael Landívar de Guatemala] <https://es.scribd.com/document/364869171/Riesgos-en-Instituciones-de-Salud>
- Cabaleiro, V. (2010). *Prevención de riesgos laborales: normativa de seguridad e higiene en el puesto de trabajo (3er edición)*. España fuente https://books.google.com.pe/books?id=Vye-qjYvR2UC&printsec=frontcover&dq=inauthor:%22V%C3%ADctor+Manuel+Cabaleiro+Portela%22&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Cabral, E. (2022, Enero 30). *Durante la tercera ola, los centros de salud registran altos niveles de contagios entre personal médicos y administrativo en Lima. Ojopúblico consultado el 20 de mayo de 2022* <https://ojopublico.com/3281/mas-de-2300-contagios-en-trabajadores-de-la-salud-en-lima>.
- Camacuari, F. (2021). Factores de riesgo laboral y enfermedades ocupacionales en el profesional de enfermería del centro Quirúrgico Hospital Nacional Dos de Mayo, 2019. *Panacea, revista medica* volumen 10 número 2 doi:10.35563/rmp.v10i2.431
- Castro, G., & Pacheco, H. (2021). Evaluación de factores de riesgos laborales en el Hospital Básico Israel Quintero Paredes del Cantón Paján para mitigar los impactos en el personal. 872-884. *revista dialet* Vol. 6, Nº. 12, 2021 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8219268>

- Centeno, E. (2021). *Factores de riesgo laboral del profesional de enfermería en el servicio de emergencia*. [Tesis de Posgrado, Universidad Peruana Cayetano Heredia Lima] repositorio de la institucion UPCH
<https://hdl.handle.net/20.500.12866/11531>
- Cruz, V. M. (2017). *Riesgo laboral y estrés laboral en profesional de enfermería del instituto nacional de ciencias neurológicas* [tesis para obtener el grado de maestria Universidad César Vallejo, Lima] repositorio institucional UCV
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/12860>.
- Díaz, J., & Cruz, M. (2017). *Riesgo biológico del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión* [tesis para de maestria ,universidad cesar vallejo de Perú] repositorio latino americanos chile <https://hdl.handle.net/20.500.12692/19493>.
- Diario Independiente de Contenido Enfermero. (2015, Febrero 25). Medio millar de profesionales de la salud tienen riesgo biológico de sufrir un accidente laboral <http://www.medicosypacientes.com/articulo/cerca-de-medio-millar-de-profesionales-sanitarios-estan-expuestos-un-accidente-de-trabajo>.
- Escobar , D., & Vargas , R. (2017). *Riesgos laborales en profesionales de enfermería del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica*. [Tesis de Posgrado,Univrsidad Nacional de Huancavelica] repositorio institucional <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1104>
- Gestal. (2010). *Riesgo del trabajo del personal sanitario 2°ed* Vol. 985 editorial McGraw-Hill / interamericana. <https://www.casadellibro.com/libro-riesgos-del-trabajo-del-personal-sanitario/9788448600181/386868>.
- Government of Alberta. (2011). *Handbook of Occupational - Hazards and Controls for - Public Health Workers*. Canadá<https://open.alberta.ca/dataset/ad88cc78-bcc2-41ae-80c5-cf8fbc7ba0e0/resource/9f141d29-d49b-48fc-a521-ef4b94d94e8a/download/ohs-wsa-handbook-public-health-workers.pdf>.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Mexico: editorial Mc Graw Hill.

<https://archive.org/details/hernandezetal.metodologiadelainvestigacion/page/n11/mode/2up>.

José, W. T. (2020). Respuesta del servicio de emergencia de un hospital terciario durante el inicio de la pandemia COVID-19 en el Perú. *artículo especial Facultad medicina*, 81(2):218-23, DOI: <https://doi.org/10.15381/anales>.

Korstanje, M. (2012). filosofía del riesgo: crónico de la modernidad argentina . revista *ciencias sociales* Pág. 323-347 <https://es.scribd.com/document/150694051/EI-Riesgo-Max-Korstanje>.

Llagua, A. (2020). Riesgos Laborales: Análisis exploratorio de los indicadores más comunes en Ecuador, *artículo científico ;1(24) pag.* <http://repositorio.uti.edu.ec//handle/123456789/2105>

Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo N° 29783. (2021, junio 25) Perú en el diario peruano, <https://lpderecho.pe/ley-seguridad-salud-trabajo-ley-29783-actualizado/>.

Luhmann, N. (2006). *Sociología del Riesgo*. Universidad Iberoamericana, México. 3er editorial <https://es.scribd.com/document/528179810/Luhmann-N-2006-Sociologia-del-riesgo-Javier-Torres-Nafarrate-Coord-de-la-Trad-Mexico-Universidad-Iberoamericana>

Ministerio de Trabajo y Promoción de Empleo (2021). Notificaciones de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales *Boletín estadístico*: <https://www2.trabajo.gob.pe/estadisticas/estadisticas-accidentes-de-trabajo/>

Muntané, J. (2010). Introducción a la investigación básica. 2da edición 21-225. <https://es.scribd.com/document/434177236/GG>

Organización Internacional de Trabajo (2020). *Frente a la pandemia: Garantizar la Seguridad y Salud en el Trabajo*. Protocolos de aplicación de medidas de bioseguridad http://oit.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/--safework/documents/publication/wcms_742732.pdf

- organizacion mundial de la salud (2020). *que es Coronavirus revista de salud*
<https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>
- organizacion mundial de la salud (2021). Manejo clínico de la COVID-19.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340629/WHO-2019-nCoV-clinical-2021.1-spa.pdf>.
- Pedro, S. Susana, A. Hugo, M. Chiquichanca, J., Francisco, H., Wilder Isaías V (2015). manual de bioseguridad. *editorial medica*
<https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/Manual Bioseguridad.pdf>
- Peretti, W. (2000). Sociologie du risque.
<https://es.slideshare.net/zaraki1506/variables-que-intervienen-en-la-aparicion-de-riesgos-laborales>
- Pinto, J., Serrano, R., Cuzquen, J. et al (2015). Guía para implementar la normativa y seguridad de trabajo. *revista Iberica*.
<https://fdocuments.es/document/guia-para-implementar-la-normativa-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-del.html?page=1>
- Ramírez, D., & Zegbe, J. (2019). Agentes de riesgo laboral y daños a la salud en el personal de enfermería del hospital General Fresnillo. *Revista electrónica semestral en Ciencias de la Salud* Volumen 11, Número 1 ,
<http://revistas.uaz.edu.mx/index.php/ibnsina>.
- República, P. C., & Ministro de Trabajo y Promoción Social. (2016). *ley de compesacion por tiempo de servicio decreto supremo N°001-97-RT*. peru: diario el peruano .
- Santana, C., Gómez, M., Dimas, B., & Martínez, M. (2021). Factores de riesgo en el personal de enfermería en un hospital de segundo nivel. *revista científica multidisciplinaria* DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i4.640
- Serrano, J. (2010). Historia del Riesgo. *articulo científico* 16(1)
[rehttps://ojs.uv.es/index.php/CEFD/article/view/274/3015](https://ojs.uv.es/index.php/CEFD/article/view/274/3015)
- Protocolo de Seguridad y Salud en el Trabajo para el sector. (2021). *Decreto de Urgencia N° 115-2021 - público en el diario el peruano* (31 de diciembre 2021) <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-de->

urgencia-que-modifica-los-decretos-de-urgencia-n-decreto-de-urgencia-no-115-2021-2026383-6/

Soto, L., & Melara, M. (2018). Riesgos laborales del personal de enfermería en el servicio de infectología [tesis grado de Mestría Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio institucional UCV <https://hdl.handle.net/20.500.12692/38277>

Vicerrectorado de Investigación de la Universidad Cesar Vallejo. (2017). *Comisión de Ética de la Investigación. Ley Universitaria 30220* <https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/11/RCUN%20B00262-2020-UCV-Aprueba-Actualizaci%C3%B3n-del-C%C3%B3digo-%C3%89tica-en-Investigaci%C3%B3n-1-1.pdf>

Wang, J., Zhou, M., Liu, F., (2020). for healthcare workers becoming infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. *J Hosp Infect. e/ sevier*, 105(1):100-101. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7134479/pdf/main.pdf>

Steven H. Woolf, Derek A. Chapman, Roy T. Sabo; et al (2020). Excess deaths from COVID-19 and other causes. *jama*, 324(5):510-513. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2771761>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de categorización apriorística

| ÁMBITO TEMÁTICO | PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN | OBJETIVO GENERAL Y ESPÉCIFICO | CATEGORÍA Y SUBCATEGORÍA | Indicadores |
|---|---|--|---|--|
| Servicio emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID -19 de un hospital Cusco -2022 | <p>Problema general ¿Cómo se presentan los factores de riesgo laboral del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022?</p> | <p>Objetivo general Determinar los factores de riesgo laboral del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022</p> | <p>riesgo laboral Son situaciones donde el personal de enfermería, está expuesto a diferentes tipos de daño ya sea de carácter físico o psicológico; el riesgo laboral puede ser grave o inminente cuando la posibilidad de un accidente es alta y las consecuencias podrían ser severas, son situaciones en el individuo está expuesto como: ambiente, sustancias tóxicas, ruidos y otros que puedan presentar daño o lesión a la salud durante la jornada laboral.</p> | <p>Qué opinión tienes acerca de los riesgos laborales en el servicio donde laboral, tuvo accidente durante su trayectoria laboral, usted conoce el protocolo de medidas que realizar después de sucedido, si recibió capacitación de salud ocupacional para utilización de barreras protectoras o EPPS</p> |
| | <p>Problema específico ¿De qué manera se presentan los riesgos físicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022?,</p> | <p>Objetivos específicos comparar los riesgos físicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022</p> | <p>Subcategoría Riesgo físico: son situaciones que el trabajador percibe durante la jornada laboral la cual no puede ser controlada como ambiente trabajo, desastres naturales.</p> | <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo físico con respecto a la distribución, señalización de ambiente (cuenta con salida de emergencia, sistema contra incendio) equipamiento e instalación de lavadero manos en el servicio donde laboral.</p> |
| | <p>¿De qué manera se presentan los riesgos químicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022?</p> | <p>comparar los riesgos químicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022</p> | <p>Subcategoría Riesgo químico: son sustancias que interactúan con el cuerpo a través de ser expuesto por inhalación, ingestión, absorción cutánea estos químicos tienen la representación sólida, líquida y vapor, provocando alergias, asfixias, irritabilidad.</p> | <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo químico con respecto a la exposición a sustancias tóxicas y manipulación (agentes químicos; alcohol hipoclorito, detergente, y otros).</p> |
| | <p>¿De qué manera se presentan los riesgos biológicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022?</p> | <p>comparar los riesgos biológicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022</p> | <p>Subcategoría Riesgo biológico: el trabajador está expuesto a sustancias biológicas como: secreciones, fluidos corporales humanas o animales donde pueden desarrollar enfermedades infecciosas causando su inestabilidad vital.</p> | <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo biológico con respecto a la exposición a materiales contaminantes (punzo cortantes, fluidos corporales y otros).</p> |
| | <p>¿De qué manera se presentan los riesgos ergonómicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022?</p> | <p>comparar los riesgos ergonómicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022</p> | <p>Subcategoría Riesgo ergonómico: son condiciones de trabajo que daña la salud física a través de las cargas físicas como: mantener en una sola postura prolongada o realizar maniobras incorrectas, la cual puede ocasionar afectación en sistema osteomuscular.</p> | <p>Usted adopta postura forzadas que pueden hacer daño su salud (caminando, sentada todo el turno o estar parado todo el turno o mecánica corporal durante la atención)</p> |

Anexo 2. Matriz de consistencia

| TITULO: ¿Cómo se presentan los factores de riesgo laboral del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco-2022 | | | |
|--|---|--|--|
| FORMULACIÓN DE PROBLEMA | OBJETIVOS | CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS | |
| <p>Problema general</p> <p>¿Cómo se presentan los factores de riesgo laboral del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco – 2022?</p> | <p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores de riesgo laboral del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022</p> | <p>riesgo laboral: Son situaciones donde el personal de enfermería, está expuesto a diferentes tipos de daño ya sea de carácter físico o psicológico; el riesgo laboral puede ser grave o inminente cuando la posibilidad de un accidente es alta y las consecuencias podrían ser severas, son situaciones en el individuo está expuesto como: ambiente, sustancias tóxicas, ruidos y otros que puedan presentar daño o lesión a la salud durante la jornada laboral.</p> <p>Subcategoría</p> <p>Riesgo físico: se trata de daños causados al cuerpo por fuentes mecánicas, radiación o térmicas.</p> <p>Riesgo químico: son sustancias tóxicas o venenosas ingresan al cuerpo tienen efectos a corto o largo plazo.</p> <p>Riesgo biológico: es la exposición a bacterias, virus, hongos y otros microorganismo y macroorganismos vivos.</p> <p>Riesgo ergonómico: se relacionan principalmente con la forma en que las personas se sientan, se paran y se mueven para realizar sus actividades laborales.</p> | |
| <p>Problema específico</p> <p>¿De qué manera se presentan los riesgos físicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022?</p> | <p>Objetivo específico</p> <p>comparar los riesgos físicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022</p> | <p>subcategorías</p> <p>Riesgo físico</p> | <p>Indicadores</p> <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo físico con respecto a la distribución, señalización de ambiente (cuenta con salida de emergencia, sistema contra incendio) equipamiento e instalación de lavadero de manos en el servicio donde labora.</p> |
| <p>Problema específico</p> <p>¿De qué manera se presentan los riesgos químicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco hospital regional Cusco - 2022?</p> | <p>Objetivo específico</p> <p>comparar los riesgos químicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022</p> | <p>Riesgo químico</p> | <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo químico con respecto a la exposición a sustancias tóxicas y manipulación (agentes químicos; alcohol hipoclorito, detergente, y otros).</p> |
| <p>Problema específico</p> <p>¿De qué manera se presentan los riesgos biológicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UC de un hospital Cusco I; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022?</p> | <p>Objetivo específico</p> <p>comparar los riesgos biológicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022</p> | <p>Riesgo biológico</p> | <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo biológico con respecto a la exposición a materiales contaminantes (punzo cortantes, fluidos corporales y otros).</p> |
| <p>Problema específico</p> <p>¿De qué manera se presentan los riesgos físicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022?,</p> | <p>Objetivo específico</p> <p>comparar los riesgos ergonómicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022</p> | <p>Riesgo ergonómico</p> | <p>Usted adopta postura forzadas que pueden hacer daño su salud (caminando, sentada todo el turno o estar parado de pies todo el turno)</p> |

| TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN | POBLACIÓN Y MUESTRA |
|---|---|
| <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Investigación básica: se dedica a brindar aportes valiosos, para la sociedad a través de la información obtenida de los fenómenos estudiados e incrementar conocimientos para responder cierta pregunta y dar solución al problema.</p> <p>ENFOQUE: es cualitativo</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN: descriptivo y comparativo</p> <p>DISEÑO: no experimental las variables no sufre la manipulación</p> | <p>ESCENARIO DE ESTUDIO: servicio de uci, emergencia</p> <p>PARTICIPANTE: La muestra estará constituida por 02 jefes del servicio ,02 jefes de turno, 02 personal asistencial profesional de enfermería de las unidades críticas</p> <p>no probabilístico/ fenomenológico</p> <p>TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS Técnica: entrevista que durar 45 minutos Instrumento: guía de entrevista</p> <p>TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS Matriz de reducción, matriz de codificación, matriz de triangulación</p> |

Anexo 3. Matriz de reducción de datos antes de la pandemia COVID-19

| objetivo | categoría subcategoría | preguntas | E1 jefe de emergencia | E2 jefe de turno emergencia | E3 Asistenciales Emergencia | E4 Asistenciales Emergencia | coincidencia | código | categoría emergente | Análisis (E01-E02) | análisis |
|---|--------------------------------------|---|--|---|--|--|--|--------|--|--|---|
| Determinar los factores de riesgo laboral del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022 | categoría factores de riesgo laboral | Qué opinión tienes acerca de los riesgos laborales en el servicio donde labora, tuvo accidente laboral durante su trayectoria, usted conoce sobre los protocolos medidas después de un accidente, si recibió capacitación por parte de salud ocupacional u otros para utilización de barreras o protectoras o EPPS. | -Todo profesional está altamente expuesto a microorganismos y macroorganismos. -Los profesionales que tienes incidencias por algún riesgo se notifica inmediata con documento a la salud ocupacional para su respectivo evaluación y seguimiento -Tuve accidente laboral durante mi trayectoria me hincó con aguja infectada de un paciente con hepatitis -La capacitación son raras veces por falta de tiempo, casi todos profesionales salen de su guardia agotados, por lo que no hay compromiso de ellos para las capacitaciones -Este servicio tiene algunos equipos médicos deteriorados y malogrados, por lo que se realizaron las gestiones correspondientes, las cuales fueron negadas por logística indicando que no hay suficiente presupuesto. Los equipos médicos se deterioran por el inadecuado cuidado por parte de profesional | -Los riesgos laborales siempre han estado ahí presentes, esto depende de la gestión y manejo del todo el profesional puede ser altas y bajas. - las capacitaciones no se dan casi siempre, porque los profesionales sales de turno agotados y si se programa no vienen por falta de motivación | - la exposición es alta y continua -Las capacitaciones son escasas en el servicio, pero personalmente me capacito de forma particular -Por la atención que brinda el servicio en varias ocasiones me lastime la mano cargando medicamentos el hecho no se comunicó a la jefa | - El personal está presenta riesgo alto en estos servicios críticos Las capacitaciones eran raras veces sobre las medidas de bioseguridad | riesgo alto accidente laboral Capacitación | 1 | Motivación Gestión de servicios | Los profesionales de la salud están expuesto a diferentes tipos factores de riesgos, por ellos es importante la capacitación y motivación permanente para lograr disminuir los accidentes en el trabajo, por otro lado, los jefes de servicio o coordinadores deben gestionar a través de documentos a área de logística para la implementación , equipamiento e instalación de sistemas contra incendio, lavaderos para lavarse la manos tanto para el profesional como el paciente, ya que el presupuesto es asignado cada año. (E03-E04) Los riesgos laborales son continuos, por lo tanto, es importante motivar al personal asistencial acudir a las capacitaciones, de esta manera se logrará disminuir los riesgos, los jefes del servicio será quienes desarrollen las capacitaciones con la coordinación de profesional asistencial de acuerdo a la norma técnica establecida por MINSA | De acuerdo a los resultados obtenidos de la entrevista al personal de enfermería como: jefe, profesional asistencial se evidenció un déficit respecto a la capacitación y al interés a la asistencia. Además, que siempre hubo deficiencias en cuanto a ambientación e infraestructura, así como señalizaciones para evacuación de emergencia. |
| comparar los riesgos físicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022 | subcategoría riesgo físico | Qué opinión tiene acerca del riesgo físico con respecto a la distribución y señalización del ambiente (cuenta con salida de emergencia, extintor, sistema contra incendios), equipamiento e instalación de lavamanos en el servicio donde labora. | -La infraestructura del servicio no está establecida de acuerdo los protocolos de MINSA y señalización - el servicio cuenta con sistema de contra incendio que es el extintor las cuales no han sido cambiadas hasta la fecha -La instalación de lavamanos es escasa en este servicio por lo que todos se desinfectan con alcohol gel. La concurrencia de usuario de diferentes provincias en algunas veces colapsa, donde los pacientes son hospitalizados en cama deterioradas | El ambiente del servicio de emergencia no es adecuado para la atención de pacientes por que no cumple la norma establecida por Minsa -escasa de señalización -los lavaderos no son adecuadas por que se utiliza guantes y alcohol gel | -La infraestructura no es adecuada por la demanda de pacientes que acuden los piso están con huecos, el cual dificulta el traslado de pacientes en cama, así mismo las pared y puerta de cada ambiente dañas -Se cuenta con extintor inoperativo, la | -La infraestructura no está adecuadamente acondicionado para la atención de usuarios, así mismo la señalización escasa en consultorio de los especialistas y la instalación de lavaderos de manos es escasa, por lo que personal opta el alcohol | Infraestructura Instalación de lavaderos de manos Sistema contra incendios | 2 | Señalización de los ambientes | Los riesgos físicos siempre estuvieron allí, ya que el hospital es de construcción antigua y de escaso mantenimiento por falta de presupuesto económicos, la infraestructura se deterioró por factores climáticos y otro porque se encuentra en zona sísmica, el servicio de emergencia es un servicio crítico que no cumple de acuerdo a la norma establecida por Minsa, en cuanto a la señalización, sistema contra incendio y usuario en camillas en los pasadizo el cual corre en riesgo caer, porque los profesionales no niega brindar una atención al que necesita. | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo físico: los entrevistados refieren que los riesgos físicos son latentes por ser una infraestructura antigua además de su ubicación en zona sísmica. El servicio de emergencia es un ambiente de hacinamiento por falta de área física para la adecuada atención, no cuenta con señalización en casos de emergencia, así como se evidencia carencia de lavaderos para manos |

| | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------------------|--|--|---|---|--|--|---|--|---|--|
| | | | | | salida de emergencia no cuenta con señalización | gel para desinfectarse -Los usuarios son hospitalizados en camillas viejas en los pasadizos | | | | La infraestructura de los ambientes presenta deterioro en pared, piso y puerta dañada, escasa señalización en la consultoría los especialistas, salida de emergencia, cuenta con sistema contra incendio inoperativo | |
| comparar los riesgos químicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022 | subcategoría riesgo químico | Qué opinión tiene acerca del riesgo químico con respecto a la exposición a sustancias tóxicas y manipulación (agentes químicos; alcohol hipoclorito, detergente, y otros). | -Por ser un servicio crítico el profesional está expuesto al manipular el alcohol gel y clorhexidina al 4% y al inhalar las sustancias como lejía, amonio cuaternario etc. que utilizan para desinfectar | La exposición a riesgo químico perjudica la integridad física al manipular y inhalar | -La exposición es continua por la afluencia de pacientes con diferentes patologías, ya que nos desinfectamos las manos con sustancias tóxicas | En este servicio todos los profesionales utilizamos para desinfectar las manos sustancias que hacen daño a nuestra piel al manipular | Bioseguridad en la manipulación química | 3 | | En personal asistencial se encuentra expuesto constantemente a riesgos químicos que puedan ocasionar problemas en su salud a largo plazo, por ello es muy importantes utilizar barreras protectoras al momento de manipular, también es necesarios recibir capacitación según los protocolos establecidos por MINSA El servicio de emergencia es un área crítica que atiende a usuarios con diferentes patologías, por lo que este servicio presenta una alta exposición de micro o macroorganismos; por ende, para minimizar la propagación de bacterias, virus, hongos; el personal recurre al uso constante de sustancias químicas tóxicas que a larga plazo puede provocar daños serios en el organismo. | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo químico; los entrevistados refieren que dicho riesgo es constante y tienen conocimiento que puede ser perjudicial para su salud. Sin embargo, es necesario el uso de barreras de protección según la guía de MINSA. |
| comparar los riesgos biológicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022 | subcategoría riesgo biológico | Qué opinión tiene acerca del riesgo biológico con respecto a la exposición a materiales contaminantes (punzo cortantes, fluidos corporales y otros). | -En este servicio, la exposición es constante de virus, bacterias y hongos por que los materiales punzo cortantes deben ser manejados cuidadosamente, las bolsas de secreciones se rótulo igual que la caja de punzo cortantes y tener inconveniente con la limpieza personal. | Los riesgos biológicos dependen de un adecuado manejo, por ello es importantes conocer sobre los protocolos de bioseguridad | el ambiente cuenta con caja rígida y tachos con bolsa (roja, amarilla, negra) para el manejo de los punzo cortante y fluidos corporales u otros | El jefe del servicio nos proporciona las cajas para desechar los punzo cortantes así evitamos que personal de limpieza no se lastime | Bioseguridad en la manipulación de residuos contaminados | 4 | | Al ser un servicio crítico que atiende a usuarios de acuerdo a su prioridad con diferentes patologías, el personal asistencial que labora en dicha área está constantemente expuesto a estos de riesgo biológicos, por ello es importante la concientización, capacitación de acuerdo a los protocolos establecidos por Minsa, de esta manera se lograrán evitar accidente en el trabajo. El personal asistencial que labora cumple con toda la medida de bioseguridad, realizando la correcta eliminación de residuos biológicos, así mismo dicho profesional verifica que las bolsas estén rotuladas, para de esta forma evitar accidente en el traslado al almacén de riesgo biológico. | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo biológico; los entrevistados refieren que se cumplió con la norma técnica de manipulación de desechos contaminados (punzocortantes, secreciones, EPPS con fluidos corporales) para evitar accidentes laborales. |
| comparar los riesgos ergonómicos del personal de | subcategoría | Usted adopta postura forzadas que pueden hacer daño su | El profesional más frecuente está en posición de pie o caminando, en algunas oportunidades el profesional no consume sus alimentos en la hora indicada por | La mayor parte estamos de pie y terminamos el turno cansados y | En este servicio la mayoría de los profesionales están de pie y | Durante el turno servicio mayormente | Postura de profesional de enfermería | 5 | | Los profesionales que laboran de dicha área frecuentemente se encuentran parados o caminando, ya que este servicio atiende a usuarios en estado | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo ergonómico; los |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------|---|--|---|--|-----------------------------------|--|--|--|--|---|
| <p>enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022</p> | <p>riesgo ergonómico</p> | <p>salud (caminando, sentada todo el turno o estar pie todo el turno o mecánica corporal durante la atención)</p> | <p>alguna emergencia que ocurre durante el turno</p> | <p>agotadas, en algunas veces el servicio se encuentra lleno, por lo que nos olvidamos de comer nuestros alimentos y de ir a servicio higiénicos.</p> | <p>caminando, rara veces un profesional descansa</p> | <p>estamos de pie o caminando</p> | | | | <p>crítico, por lo deben estar evaluando la hemodinamia de los pacientes</p> <p>Al finalizar la guardia, los personales terminan cansadas/os o agotadas /os durante las 12 horas de jornada laboral, en algunas veces no se olvidad de sus necesidades biológicas (alimentación, de ir a los servicios biológicos) estas situaciones pueden jugar un daño en su salud a largo plazo.</p> | <p>entrevistados refieren que la mayor parte de sus turnos se encuentran parados o caminando por las mismas actividades que ellos realizan, terminando sus turnos agotados que lo relacionan al estrés laboral.</p> |
|--|--------------------------|---|--|---|--|-----------------------------------|--|--|--|--|---|

Matriz de reducción de datos antes de la pandemia COVID-19

| objetivo | categoria subcategoria | preguntas | E1 jefe de uci | E2 jefe de turno uci | E3 Asistenciales uci | E4 Asistenciales uci | coincidencia | código | categoria emergente | análisis | Análisis |
|---|--------------------------------------|--|---|--|--|---|--|--------|--------------------------|--|--|
| Determinar los factores de riesgo laboral del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022 | categoria factores de riesgo laboral | Qué opinión tienes acerca de los riesgos laborales en el servicio donde labora, tuvo accidente laboral durante su trayectoria, usted conoce sobre los protocolos de medidas después de un accidente, si recibió capacitación por parte de salud ocupacional u otros para utilización de barreras protectoras o EPPS. | -La exposición de riesgo laboral es alto -durante trayectoria tuvo accidente laboral se reportó lo sucedido -las capacitaciones lo realiza la jefatura con coordinación de las enfermeras asistenciales | Todo el personal expuesto a riesgo laboral es alto -accidentes laborales por pinchazos de jeringa contaminada la cual fue notificada a salud ocupacional -No hubo capacitación de salud ocupacional -las capacitaciones son realizadas por el jefe y área de epidemiología para disminuir las IAAS | -Los profesionales que laboramos en esta área estamos expuestos alto riesgo en sus diferentes tipos riesgos -Las capacitaciones son realizadas por la jefa del servicio | - La exposición de riesgo laboral es muy alta -El jefe del servicio programa las fechas de capacitación | Riesgo alto Accidentes laborales Capacitación por jefe de enfermeras | 1 | | Los profesionales están expuestos a diferentes factores de riesgos, por ellos es importante la capacitación y motivación frecuentes, ya que esta unidad presta atención a usuarios críticos que dependen de otros equipos invasivos por ende, este servicio utiliza sustancias tóxicas en la limpieza y desinfección con la finalidad de evitar complicaciones en los pacientes, al manipular o inhalar es tipo de sustancias puede dar problemas en la salud del profesional, esta limpieza de superficie del entorno de paciente es monitoreado de forma mensual por área de epidemiología y los jefes y/o coordinadores, los accidentes laborales son notificados a salud ocupacional el se olvidan de monitoreo siguiendo del personal infectados, así mismo jefes realizan gestiones a través del documento a área de logística para la implementación, equipamiento e instalación de sistemas contra incendio, lavaderos para lavarse de acuerdo a la norma técnica. Los riesgos laborales son frecuentes en esta área crítica, sobre todo con pacientes que presentan dispositivos invasivos, por consiguientes, se debe motivar al personal asistencial acudir al taller de capacitaciones y ser partícipes en las capacitaciones, de esta manera, se logrará disminuir los riesgos laborales, utilizando las medidas de bioseguridad de acuerdo a la norma técnica establecida por MINSA | De acuerdo a los resultados obtenidos de forma general los entrevistados refieren que el área del servicio de UCI se tuvo que adecuar a las necesidades para poder atender a los pacientes, sin embargo no es óptimo, no cumple con las normas técnicas y protocolos de instalación del MINSA, además existe riesgo químico por la desinfección constante para evitar complicaciones, además es monitoreado por el servicio de epidemiología para evitar infecciones cruzadas, ya que en esta unidad se atienden a pacientes críticos que dependen de equipos invasivos complejos. |
| comparar los riesgos físicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022 | subcategoria riesgo físico | Qué opinión tiene acerca del riesgo físico con respecto a la distribución y señalización del ambiente (cuenta con salida de emergencia, extintor, sistema contra incendios), equipamiento e instalación de lavamanos en el servicio donde labora. | -La infraestructura es acondicionada -Con escasa señalización -El servicio tiene 2 extintores - El lavatorio de lavamanos no es acorde a la norma técnica por lo que solicitó la compra sin | -No cumple con estándares de planta física Cuenta con área de salida -No cuenta con un sistema contraincendios, pero si tiene extintor -Tiene lavatorio de lavamanos que son de acuerdo a la norma técnica | - La infraestructura no cumple de acuerdo a la norma técnica El pilón de lavamanos es muy pequeño por cual tenemos dificultades para realizar la correcta lavado de manos | -El área crítica es acondicionado -Con señalización regular El lavamanos es muy pequeño por lo tenemos dificultades en el procedimiento | - Infraestructura -Señalización -Instalación de lavamanos adecuados -Instalación de sistema contra incendio | 2 | Gestión de los servicios | Los riesgos físicos siempre estuvieron allí, ya que la construcción es antigua y con escasos mantenimientos por falta de presupuesto, así mismo este servicio crítico no cumple de acuerdo a la norma establecida por Minsa, en cuanto a la señalización es escasa en cuanto al sistema de contra incendios solo cuenta con un extintor de polvo, otras de las dificultades que se encuentran es el lavadero de manos con pilón pequeño, no es adecuado para el procedimiento de lavado de manos. Este servicio cuenta con camas 6 el espacio de cama a cama no cumple según el protocolo de Minsa, por lo que los jefes solicitaron ampliación de ambiente para poder brindar calidad de atención, ya que cada cama está rodeada de otros equipos que el paciente los necesita. | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo físico; los entrevistados refieren que la infraestructura del servicio de UCI fue acondicionada cumpliendo algunos parámetros, cuenta con escasa señalización en caso de emergencias, cuenta con 2 extintores y el lavadero de manos es deficiente por tener un pilón pequeño. |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|---|--|--|---|---|--|
| | | | <p>respuesta de logística</p> <p>-El espacio de cama a cama es reducida</p> <p>-Se realizó la gestión para acondicionar un ambiente e instalaciones de acuerdo al protocolo</p> | | -Cuenta con extintor y salida de emergencia | | | | | <p>El ambiente cuenta con 6 camas cada cama cuenta con diferentes equipos biomédicos el cual se ve reducido el espacio un sismo o terremoto pueden impedir la salida de evacuación del profesional, así mismo los lavatorios no cuentan con pilones adecuados, por lo que dificulta realizar una buena asepsia de manos</p> | |
| <p>comparar los riesgos químicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022</p> | <p>subcategoría</p> <p>riesgo químico</p> | <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo químico con respecto a la exposición a sustancias tóxicas y manipulación (agentes químicos; alcohol hipoclorito, detergente, y otros).</p> | <p>El servicio de uci es un área crítica, por lo tanto, la utilización de químico es más frecuente en su uso.</p> | <p>Por ser un servicio crítico el uso de los químicos es frecuente se expone inhalando y manipulando</p> | <p>Por ser un servicio crítico la utilización de químicos es alto la cual perjudica nuestra integridad física la manipular y inhalar</p> | <p>En esta unidad estamos expuesto a sustancias tóxicas que pone riesgo nuestra vida, ya sea al manipular o inhalar</p> | <p>Bioseguridad en la manipulación</p> | | <p>La utilización de sustancias químicas es frecuente en este servicio crítico, donde los pacientes presenta procedimientos invasivos y está expuesto a micro o macro organismo, es por esta razón se realizan limpieza y desinfección mensual con la finalidad evitar complicaciones en los pacientes, la manipular o inhalar estas sustancias es alto en este servicio, al realizar estos procedimientos sin la mínima protección pueda ocasionar problemas en la salud de quien lo realiza, por ellos es importante conocer el protocolo o la guía técnica de Minsa y sobre todo realizara las capacitaciones constantes en los profesionales asistenciales .</p> <p>El servicio uci es un área crítica que atiende a usuarios con diferentes patologías con grado de dependencia 4 y expuesto a micro o macro organismo por presencia de invasivos, por elb es importante minimizar la propagación de bacterias, virus, hongos a través de limpieza desinfección, para mantener aséptica utilizan sustancias químicas con respectivas medidas de precaución establecida en la guía del ministerio de salud.</p> | <p>De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo químico; los entrevistados refieren que el uso de insumos químicos es constante, la exposición es alta por realizar la desinfección a menudo para evitar enfermedades cruzadas además de contar con pacientes críticos con dispositivos invasivos por consiguiente tienen inmunidad baja y susceptibles de infecciones,</p> | |
| <p>comparar los riesgos biológicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022</p> | <p>subcategoría</p> <p>riesgo biológico</p> | <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo biológico con respecto a la exposición a materiales contaminantes (punzo cortantes, fluidos corporales y otros).</p> | <p>Con respecto al riesgo biológico se realiza las capacitaciones por accidentes ocurridos</p> | <p>El manejo de riesgo biológico se realiza cuidadosamente</p> | <p>El profesional realiza el manejo cuidadosamente de acuerdo a los protocolos de bioseguridad</p> | <p>En el área laboral tenemos manual sobre el manejo de riesgo biológicos</p> | <p>Manejo de riesgo biológicos</p> | | <p>Al ser un servicio crítico el profesional asistencial que labora en dicha área está constantemente expuesto a estos riesgos biológicos, por elb es importante la concientización, capacitación de acuerdo a los protocolos establecidos por Minsa, de esta manera se lograrán evitar accidentes en el trabajo.</p> <p>El personal asistencial que labora cumple con toda la medida de bioseguridad, realizando la correcta eliminación de residuos biología, así mismo dicho profesional verifica que las bolsas estén rotuladas, para que esta forma evitar accidente en el traslado almacén riesgo biológico.</p> | <p>De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo biológico; los entrevistados refieren que, en el servicio de Uci, existen microorganismos y macroorganismos patógenos por lo que es necesario que el personal use barreras de protección e insumos químicos para ello es necesario tener la capacitación acerca del manejo de ello.</p> | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|---|---|--|--|---|--|
| <p>comparar los riesgos ergonómicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022</p> | <p>subcategoría riesgo ergonómico</p> | <p>Usted adopta postura forzadas que pueden hacer daño su salud (caminando, sentada todo el turno o estar pies todo el turno o estar mecánica corporal durante la atención)</p> | <p>Durante la movilización al paciente intubado en algunas veces realizamos inadecuada mecánica corporal, así mismo los profesionales se encuentra mayor tiempo de pie el resultado dolor en los pies</p> | <p>Todos los profesionales casi durante el turno están de pie y para movilizar al paciente optan la mecánica corporal para brindar necesidades en sus básica</p> | <p>durante el turno casi siempre estamos de pie y para movilizar al paciente optan la mecánica corporal (baño, alimentación de posición)</p> | <p>En la movilización de paciente intubado en algunas veces realizamos inadecuada mecánica corporal, el cual pone riesgo nuestra salud a plazo, así mismo los profesionales se encuentra mayor tiempo de pie el resultado</p> | <p>Postura de personal Mecánica corporal</p> | | | <p>Al ser un área crítica y de pacientes hemodinámica mente inestables, los profesionales se encuentran frecuentemente parados y realizan la mecánica corporal al movilizar los pacientes (baño, cambios posturales y otros)</p> <p>Al finalizar la guardia, el personal termina cansadas/os o agotadas /os durante las 12 horas de jornada laboral, al estar optan una sola posición puedes presentar alteración en la circulación en miembro inferior ocasionado problemas en la salud.</p> | <p>De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo ergonómico; los entrevistados refieren que en el servicio de Uci es crítico por lo requiere actividades asistenciales de pie, para evaluación constante de la hemodinámica de los pacientes; ya que ellos dependen de equipos invasivos. Así mismo también es vital capacitar al personal sobre el manejo de los dispositivos utilizados en este servicio.</p> |
|---|---|---|---|--|--|---|---|--|--|---|--|

Anexo 4. Matriz de reducción de datos durante la pandemia de COVID-19

| objetivo | categoría subcategoría | preguntas | E1 jefe de emergencia | E2 jefe de turno emergencia | E3 Asistenciales Emergencia | E4 Asistenciales Emergencia | coincidencia | código | categoría emergente | análisis | análisis |
|---|--------------------------------------|--|---|--|--|---|---|--------|--|--|--|
| Determinar los factores de riesgo laboral del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022 | categoría factores de riesgo laboral | Qué opinión tienes acerca de los riesgos laborales en el servicio donde labora, tuvo accidente laboral durante su trayectoria, usted conoce sobre los protocolos de medidas después de un accidente, si recibió capacitación por parte de salud ocupacional u otros para utilización de barreras protectoras o EPPS. | -Todo profesional está altamente expuesto a virus desconocido COVID-19 -Hubo deficiencias en el manejo de EPPS por parte de los profesionales como resultados profesionales infectados por COVID. -Los profesionales contagiados fueron notificados inmediatamente a salud ocupacional para su respectiva evaluación y seguimiento -La capacitación se realizó con más frecuencia sobre colocación de EPPS, la desinfección de superficies y lavado de manos en los cinco momentos de acuerdo al procedimiento establecido por Minsa. -La mayoría del profesional por temor de contagiarse por virus desconocido se limitaron en no satisfacer sus necesidades como: de ingerir los alimentos, de tomar agua e ir los servicios higiénicos -Algunas profesionales experimentaron ansiedad y depresión por lo que solicitaron licencia de por decreto, esto causo la carga laboral por ausencia de profesionales -En varias oportunidades se solicitó a logista para la implantación y equipamiento donde adquirieron equipos médicos para afrontar el COVID. -Hubo escaso de EPPS donde el profesional se compró para proteger del virus | -Durante la pandemia la exposición a riesgos laborales incrementó descontroladamente, es así que los ambientes fueron fumigados con amonio cuaternario. el cual corre riesgo a inhalación de sustancias tóxicas - las capacitaciones se dan casi siempre, son pocos profesionales que acuden al taller de capacitación Por falta de espacio las camas no cumplen de acuerdo al protocolo | - la exposición de riesgo en el servicio durante la pandemia es alta -Las capacitaciones no se realizaron en la primera ola, en la segunda ola recién fueron alas capacitación quincenales son realizadas por área de salud ocupacional y epidemiología en el manejo de EPPS -Durante la atención de pacientes me infecté con COVID, por ello me dieron descanso por 15 días, la evolución de mi enfermedad fue monitoreada por médico de salud ocupacional. No hubo capacitación | - El personal está presenta riesgo alto en estos servicios críticos Las capacitaciones fueron frecuentes, con finalidad de tomar medidas y resguardar la salud del profesional. En un inicio se agotaron los EPPS dónde profesionales no querían atender a pacientes. | riesgo alto Capacitación Accidente laboral Gestión | 1 | Alimentación a deshoras Ansiedad Depresión Inmunización | Durante la pandemia la exposición de riesgo labor en los profesionales de la salud, fue más alto sobre todo con un virus desconocido de la COVID-19, el Minsa informo sobre el contagio en personas vulnerables que son propensas a presentar consecuencias en su salud, por ende, el profesional con riesgo tuvo que ausentarse del servicio por el decreto dictado del gobierno dejando la sobre carga laboral en el servicio, los profesional no recibieron capacitación en la primera ola además se suma la falta de EPPS ,recién la segunda ola realizaron las capacitaciones quincenales por salud ocupacional sobre la colocación de EPPS, casi la mayoría de los profesionales se contagiaron, por otro lado, el estrés, ansiedad , depresión, se apoderaron manifestándose ciertas sintomatologías como irritabilidad, alteraciones en la alimentación entre otros, una de las debilidades que siempre estuvo ahí son la falta de interés del profesional en la capacitación, durante el contexto esto fue revertido donde profesional tuvieron más interés en aplicación de medida de bioseguridad de acuerdo a la norma establecida por MINSNA, de esta manera ,se lograr frenar los contagios en personal y usuarios, otro lado, los jefes servicio o coordinadores gestionaron a través del documento área de logística para la implementación , equipamiento e instalación de sistemas contra incendio, lavaderos para lavarse la manos tanto para el profesional como el paciente, ya que el presupuesto es asignado fue más alta, pero ni aun así se puede disminuir la cantidad de usuarios que acuden a este servicio día a día, donde alguna pacientes se quedan hospitalizado es los pasadizos . | De acuerdo a los resultados obtenidos de la entrevista al personal de enfermería como: jefe, coordinador y profesional asistencial refieren que en primera instancia se tuvo que trasladar al área de consultorio externo donde fue acondicionado por la ola de contagios de covid-19 con mayor déficit respecto a la ambientación e infraestructura, así como señalizaciones para evacuación de emergencia. Así mismo hubo mayor capacitación en cuanto a riesgos laborales para disminuir contagios entre personal asistencial de acuerdo a los protocolos establecidos por el MINSNA. Además, el personal estuvo con una alta carga laboral por consecuencia de permisos por decretos dictados por el Gobierno para salvaguardar su salud, disminuyendo la cantidad de recurso humano en los diferentes servicios, pese al contrato de personal covid, hubo sobrecarga llevando a la irritabilidad, estrés y ansiedad del personal. |

| | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|--|---|--|---|---|--|--|---|
| | | | <p>Todo profesional fue vacunado por COVID para disminuir el contagio</p> <p>El ambiente es reducido porque las camas están cerca de otra cama</p> <p>No hubo captación en la primera ola por falta de EPPS</p> | | | | | | | <p>el profesional asistencial durante la pandemia estuvo expuesto al virus desconocido -COVID 19, la capacitación en el contexto aumentó con más frecuencia sobre todo en colocación de EPPS, eliminación de residuos contaminados y la motivación del personal para acudir a las capacitaciones de acuerdo a la norma técnica establecida por MINSA, también mejoró en seguimiento y evaluación de los personal infectado por COVID según protocolo.</p> | |
| <p>comparar los riesgos físicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022</p> | <p>subcategoría</p> <p>riesgo físico</p> | <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo físico con respecto a la distribución y señalización del ambiente (cuenta con salida de emergencia, extintor, sistema contra incendios), equipamiento e instalación de lavamanos en el servicio donde labora.</p> | <p>-en cuanto a la infraestructura el servicio de emergencia fue trasladado al consultorio externo, este servicio fue acondicionado de acuerdo a la necesidad sin instalación de sistema contra incendio.</p> <p>-La instalación de lavamanos es escasa en este servicio por lo que todos se desinfectan con alcoholgel.</p> <p>La concurrencia de usuarios aumenta y colapsa, por ende, los pacientes son hospitalizados en cama en los pasadizos, lo cual dificulta el tránsito de profesional y traslado de pacientes a otros servicios.</p> | <p>El ambiente del servicio de emergencia no cumple con el protocolo establecido por Minsa</p> <p>-escasa de señalización en los ambientes</p> <p>-los lavaderos de lavamanos son escasos y nos adecuadas por que se utiliza guantes y alcohol gel para la atención de pacientes</p> | <p>-La infraestructura no cumple los protocolos de Minsa, a pesar que el servicio fue acondicionado y equipado con equipos médicos no contribuyó para atención</p> <p>- con escasa señalización y un sistema de contra incendios</p> <p>-Por la afluencia en el servicio los pacientes se quedan hospitalizados en los pasadizos poniendo riesgo.</p> | <p>-La infraestructura no está adecuadamente acondicionada para la atención de usuarios, así misma la señalización no son adecuadas y -instalación de lavaderos de manos es escasa, por lo que personal opta el alcohol gel para desinfectarse o simplemente utiliza guantes</p> <p>-Los usuarios son hospitalizados en camillas viejas en los pasadizos las cuales corren riesgo su integridad física</p> | <p>Infraestructura</p> <p>Señalización de los ambientes</p> <p>Instalación de lavaderos de manos</p> <p>gestión</p> | 2 | | <p>Durante la pandemia el servicio fue reubicado en los consultorios externos de construcción antigua y de escaso mantenimiento por falta de presupuesto económicos, este servicio se logró acondicionar la infraestructura a pesar de los deterioros por climáticos, este servicio crítico que no cumple de acuerdo a la norma establecida por Minsa, en cuanto a la señalización, sistema contra incendio y usuario se encuentra camillas en los pasadizos, el cual corre en riesgo caer, porque los profesionales no niega brindar la atención.</p> <p>Los profesionales que laboran en esta área presentan dificultades con respecto a la infraestructura, ya los ambientes presentan con esa escasa señalización en la consultoría los especialistas, salida de emergencia, no cuenta con sistema contra incendio</p> | <p>De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo físico; los entrevistados refieren que los riesgos físicos fueron más latentes por la reubicación a un área acondicionado con múltiples deficiencias como hacinamiento por falta de área física para la adecuada atención, no cuenta con señalización en casos de emergencia, así como se evidencia carencia de lavaderos para manos.</p> |
| <p>comparar los riesgos químicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022</p> | <p>subcategoría</p> <p>riesgo químico</p> | <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo químico con respecto a la exposición a sustancias tóxicas y manipulación (agentes químicos; alcohol hipoclorito, detergente, y otros).</p> | <p>- el profesional estuvo expuesto a riesgo químico altamente al manipular el alcohol gel, clorhexidina al 4% y al inhalar las sustancias como lejía, amonio cuaternario etc. las se utilizan para desinfectar, durante la pandemia la desinfección fue minuciosa de superficies y la utilización de EPPS</p> <p>-Con frecuencias algunos profesionales presentaban</p> | <p>En el servicio se incrementó el abuso del desinfectante la cual perjudica la integridad física al momento de manipular e inhalar</p> | <p>-La exposición a químico aumentó desconsideradamente la mayoría de los profesionales utiliza jabones desinfectantes, alcohol gel, alcohol líquido que daña la piel, también hubo incremento de la utilización de desinfectantes con la lejía y amonio cuaternario</p> | <p>En este servicio todos los profesionales utilizamos para desinfectar las manos sustancias que hacen daño a nuestra piel</p> | <p>Bioseguridad en la manipulación químicos</p> | | | <p>Durante la pandemia la exposición a sustancias químicas aumento descontroladamente, por que se desconocía la forma de contagio, por ende, la utilización de sustancias químicas como el alcohol, clorhexidina, amonio cuaternario y lejía, fue descontrolado, con el fin de evitar el contagio y la propagación del virus covid-19, así mismo hubo mayor demanda en el uso de EPPS según protocolos de MINSA</p> | <p>De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo químico; los entrevistados refieren que durante la pandemia el uso de sustancias e insumos químicos como el alcohol, clorhexidina, amonio cuaternario y lejía, fue descontrolado, con el fin de evitar el contagio y la propagación del virus covid-19, así mismo hubo mayor demanda en el uso de EPPS según protocolos de MINSA.</p> |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------------|---|--|---|---|--|--|-----------------------------|---|--|--|--|
| | | | lesiones en las manos o sequedad. | | | | | | | | <p>Todos los profesionales que laboran en dicha área están expuestos a diferentes enfermedades patológicas, mucho más aún virus desconocido de COVID -19, para minimizar la propagación el contagio, los profesional utilizan sustancias químicas para desinfección de mano(alcohol gel, alcohol líquido), limpieza y desinfección de superficies(lejía ,clorhexidina al 4% y otros) en los equipos y la unidad de pacientes, la manipulación e inhalación de estas sustancias puede provocar serios daños en el organismo.</p> | |
| comparar los riesgos biológicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022 | subcategoría riesgo biológico | Qué opinión tiene acerca del riesgo biológico con respecto a la exposición a materiales contaminantes (punzo cortantes, fluidos corporales y otros). | <p>- la exposición con los riesgos biológicos fue mayor, por lo que profesionales tomaron medidas en el manejo de eliminación de residuos sólidos poniendo rótulo con plumón y caja de punzo cortantes con el fin de evitar riesgos en la limpieza personal.</p> <p>El personal de limpieza también fue capacitado para el traslado de desecho biológicos por salud ocupacional.</p> | Durante pandemia los riesgos biológicos incrementaron excesivamente alto, por ello es importantes conocer sobre los protocolos de bioseguridad | Los riesgos biológicos fueron altos, por lo que el profesional utiliza medidas en la eliminación y manipulación de residuos y punzo cortantes | El jefe del servicio nos proporciona las cajas para desechar los punzo cortantes así evitamos que personal de limpieza no se lastime, también es importante conocer los protocolos de bioseguridad | Bioseguridad en la manipulación de residuos contaminados | | | <p>Al ser un servicio crítico que atiende a usuarios de acuerdo al tipo de prioridad enfermedad sobre todo a este virus desconocido, el personal asistencial toma medidas correctas, por ello es importante la capacitación de acuerdo a los protocolos establecidos por Minsa, de esta manera se evitará los accidentes en el trabajo.</p> <p>Durante la pandemia el personal asistencial cumple con toda la medida de bioseguridad, realizando la correcta eliminación de residuos biológicos y punzo cortante, así mismo dicho profesional verifica que las bolsas estén rotuladas, para que esta forma evitar accidente en el traslado almacén riesgo biológico.</p> | <p>De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo biológico; los entrevistados refieren que durante la pandemia los profesionales usaron EPPS cumpliendo con protocolos de MINSA, para la protección del virus covid-19, que se propagó descontroladamente en los profesionales de salud puesto que la exposición. Por ello el manejo y manipulación de residuos biológicos fue más riguroso (punzocortantes, secreciones, EPP con fluidos corporales) para evitar accidentes laborales.</p> <p>Por ello los profesionales recibieron las vacunas anticovid-19 para minimizar contagios.</p> | |
| comparar los riesgos ergonómicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022 | subcategoría riesgo ergonómico | Usted adopta postura forzadas que pueden hacer daño su salud (caminando, sentada todo el turno o estar pie todo el turno o mecánica corporal durante la atención) | <p>-Durante el COVID el personal de enfermería optó la posición de pie o caminando, porque la mayoría de los profesionales termina el turno agotado.</p> <p>Algunos profesionales tuvieron que ser evaluados por psiquiatría</p> | La mayor parte estamos de pies y terminamos el turno cansadas y agotadas, algunas oportunidades opta posturas inadecuado al momento de movilizar pacientes o fallecidos | durante la pandemia casi la mayoría de los profesionales optan por estar de pie o caminando. | La mayor parte estamos de pies y terminamos el turno casadas y con dolor de piernas | Postura de profesional de enfermería | Evaluación por psiquiátrica | <p>Los profesionales que laboran en el servicio de emergencia frecuentemente se encuentran parados o caminando, ya que este servicio atiende a usuarios en estado crítico, en algunas veces realizan postura incorrecta al movilizar al paciente postrado.</p> <p>Durante la pandemia del COVID-19 el personal termina el turno cansadas/os o agotadas/os en las 12 horas de jornada laboral, en algunas veces no se olvidan de sus necesidades biológicas (alimentación, de ir a los servicios biológicos) estas situaciones pueden jugar un daño en su salud.</p> | <p>De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo ergonómico; los entrevistados refieren que durante la pandemia por la sobrecarga laboral por la ausencia de profesionales por decreto y las olas de covid-19; el trabajo era arduo , donde el profesional permanecía de pie , caminando ,corriendo, evitaban quitar los EPPS por el temor de contagiarse, por ello descuidan su alimentación y necesidades fisiológicas de eliminación. terminan sus turnos agotados, irritables y ansiosos en muchos casos por las defunciones.</p> | | |

Matriz de reducción de datos durante la pandemia de COVID-19

| objetivo | categoría subcategoría | preguntas | E1 jefe de UCI | E2 jefe de turno uci | E3 Asistenciales UCI | E4 Asistenciales UCI | coincidencia | código | categoría emergente | análisis | análisis |
|---|--|--|---|--|---|--|---|--------|--|--|---|
| Determinar los factores de riesgo laboral del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022 | categoría factores de riesgo laboral | Qué opinión tienes acerca de los riesgos laborales en el servicio donde labora, tuvo accidente laboral durante su trayectoria, usted conoce los protocolos de medidas después de un accidente, si recibió capacitación por parte de salud ocupacional u otros para utilización de barreras protectoras o EPPS. | -Durante la pandemia la exposición de riesgo laboral fue más alta al desconocer sobre los contagios de estos virus desconocidos, los profesionales utilizaron todos los protocolos de bioseguridad. - Hubo escasez de EPPS para personal como: mascarilla N95, guantes de procedimiento, tyvek, mandiles, alcohol gel, alcohol líquido y etc.) en cuanto los medicamentos como: Propofol, fentanilo, midazolam, rocuronio donde el profesional de farmacia realizaba préstamos de otros hospitales -Se tuvo bastante personal infectado por COVID dejando ausencia en turno y la sobrecarga laboral las que continuaron atendido. -Casi la mayoría de los profesionales solicitaron licencia por decreto o cambio de servicio esto con el temor de contagiarse y contagiar a sus familias -las capacitaciones fueron realizadas por salud ocupacional y epidemiología, así mismo esta área realiza la evolución semana con iluminómetro sirve para comprobar la limpieza en la superficie de esa manera evitar las IAAS -Se realizó las gestiones correspondientes para el equipamiento con equipos biomédicos estos demoraron en adquirir, esto equipos médicos en poco uso se malograron, que no se encuentra repuestos Todo el profesional fue vacunado por COVID para disminuir el contagio | Todo el personal expuesto a riesgo laboral es alto -accidentes laboral por pinchazos de jeringa - contaminada la cual fue notificada a salud ocupacional - capacitación sobre la utilización de EPPS fue más casi frecuente por salud ocupacional -las capacitaciones realizadas por epidemiología sobre la limpieza desinfección de superficies para disminuir las IAAS | -Los profesionales que laboramos en esta área estamos expuesto alto riesgo en sus diferentes tipos riesgos, al no conocer sobre la transmisión del virus el personal manipula sustancias tóxicas, con el fin de evitar el contagio -Las capacitaciones fueron programadas por salud ocupacional y jefatura del servicio los temas que abordaron es sobre la utilización de EPPS, higiene de manos, limpieza y desinfección de superficies Me infecto por covid-19 tuve mucho miedo en contagiar a mi familia porque tengo padres que tienen riesgo, por ello me aislé | - La exposición de riesgo laboral es muy alta -El jefe del servicio programa las fechas de capacitación | Riesgo alto Accidentes laborales Capacitación salud ocupacional | 1 | Gestión Ansiedad Estrés Depresión | Durante la pandemia la exposición fue alto en sus diferentes factores de riesgos laborales, por ellos es importante la capacitación frecuentes en el uso de EPPS, ya que esta unidad presta atención a usuarios críticos que dependen de otros equipos invasivos, por ende, este servicio utiliza sustancias químicas en la limpieza y desinfección con la finalidad evitarlas complicaciones en los pacientes, al manipular o inhalar es tipo de sustancias puede dar problemas en la salud del profesional sin la medidas correctas, la limpieza y desinfección de superficie del entorno de paciente es monitoreado de forma es semanal por área de epidemiología y los jefes y/o coordinadores, los casos infectado por COVID-19 en los profesionales fueron notificados a salud ocupacional para su respectivo seguimiento y evaluación, así mismo jefes realizan gestión a través del documento al área de logística para la implementación, equipamiento e instalación de sistemas contra incendio, señalización y ampliación del servicio por el incremento de pacientes a esta unidad acuerdo a la norma técnica. Los profesionales asistenciales riesgos laborales son frecuentes en esta área críticas, sobre todo con pacientes que presentan dispositivos invasivos, por consiguientes, se debe motivar al personal asistencial acudir al taller de capacitaciones y ser participes en las capacitaciones, de esta manera, se logrará disminuir los riesgos laborales, utilizando las medidas de bioseguridad acuerdo a la norma técnica establecida por MINSA | De acuerdo a los resultados obtenidos de forma general los entrevistados refieren que el área del servicio de UCI durante la pandemia se tuvo que adecuar a las necesidades de los pacientes, sin embargo, estaba en condiciones deficientes, no cumple con las normas técnicas y protocolos de instalación del MINSA, además el riesgo químico aumentó descontroladamente, por la desinfección de 3 a 4 veces al día, para evitar mayor propagación y contagios al personal. El uso de EPPS fue más frecuente junto con la carga laboral por la alta demanda debido al permiso por decretos. |
| comparar los riesgos físicos del personal de enfermería en los servicios de | subcategoría riesgo físico | Qué opinión tiene acerca del riesgo físico con respecto a la | -La infraestructura es acondicionada el espacio donde se encuentra la cama es reducida no cumple la norma técnica | - la planta física no es adecuada Cuenta con área de salida | - La infraestructura no cumple de acuerdo a la norma técnica | -El área crítica es acondicionado no | - Infraestructura | 2 | gestión | Los riesgos físicos siempre estuvieron allí, ya que la construcción es antigua y con escasos mantenimiento por falta de presupuesto, así mismo este servicio crítico no cumple de acuerdo a la | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo físico; los entrevistados refieren |

| | | | | | | | | | | |
|---|----------------------------------|--|---|--|---|--|---|---|---|---|
| emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022 | | distribución y señalización del ambiente (cuenta con salida de emergencia, extintor, sistema contra incendios), equipamiento e instalación de lavamanos en el servicio donde labora. | -Con escasa señalización -El servicio tiene 2 extintores - El lavatorio de lavamanos no es acorde a la norma técnica -Se realizó la gestión para acondicionar un ambiente e instalaciones de acuerdo al protocolo | - cuenta con un sistema contra incendios, pero si tiene extintor -Tiene lavatorio de lavamanos que son de acuerdo a la norma técnica | El pilón de lavamanos es muy pequeño por cual tenemos dificultades para realizar la correcta lavado de manos -Cuenta con extintor y salida de emergencia | cumple norma de MINSNA -Con señalización regular El lavamanos es muy pequeño por lo tenemos dificultades en el procedimiento | -Señalización -Instalación de lavamanos inadecuados -Sistema contra incendios | | norma establecida por Minsa, en cuanto a la señalización es escasa en cuanto al sistema de contra incendios solo cuenta con un extintor de polvo, otras de las dificultades que se encuentran es el lavadero de manos con pilón pequeño, no es adecuado para el procedimiento de lavado de manos. Este servicio cuenta con camas 6 el espacio de cama a cama no cumple según el protocolo de Minsa, por lo que los jefes solicitaron ampliación de ambiente para poder brindar calidad de atención, ya que cada cama está rodeada de otros equipos que el paciente los necesita. | que, durante la pandemia, la infraestructura del servicio de UCI es deficiente por ser acondicionada en diferentes áreas respecto a instalación y equipamiento, sin contar con señalización en caso de emergencias. |
| comparar los riesgos químicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022 | subcategoría riesgo químico | Qué opinión tiene acerca del riesgo químico con respecto a la exposición a sustancias tóxicas y manipulación (agentes químicos; alcohol hipoclorito, detergente, y otros). | estuvo expuesta a riesgo químico altamente atreves al manipular el alcohol gel, clohexidina al 4% y al inhalar las sustancias como lejía, amonio cuaternario etc. las se utilizan para desinfectar, durante la pandemia la desinfección fue minuciosa de superficies y la utilización de EPPS | Por ser un servicio crítico el uso de los químicos es frecuente se exposición a la inhalando y manipulando | Por ser un servicio crítico la utilización de químicos es alto la cual perjudica nuestra integridad física la manipular y inhalar | El servicio de uci es una unidad crítica donde se encuentra pacientes inestables, por la tanto la utilización de estos químicos es alto que daña con el tiempo nuestra vida al manipular o inhalar | Bioseguridad en la manipulación | 3 | El ambiente cuenta con 6 camas cada cama cuenta con diferentes equipos biomédicos el cual se ve reducido el espacio un sismo o terremoto pueden impedir la salida de evacuación del profesional, así mismo los lavatorios no cuentan con pilones adecuados, por lo que dificulta realizar una buena asepsia de manos. La utilización de sustancias químicas es frecuente en este servicio crítico, donde los pacientes presenta procedimientos invasivos y está expuesto a micro o macroorganismo, es por esta razón se realizan limpieza y desinfección mensual con la finalidad evitar complicaciones en los pacientes, la manipular o inhalar estas sustancias es alto en este servicio, al realizar estos procedimiento sin la mínima protección pueda ocasionar problemas en la salud de quien lo realiza, por ellos es importante conocer el protocolo o la guía técnica de Minsa y sobre todo realizara las capacitaciones constantes en los profesionales asistenciales. | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo químico; los entrevistados refieren que durante la emergencia el uso de insumos químicos aumentó descontroladamente, la exposición es alta por realizar la desinfección a menudo para evitar la propagación de virus covid-19 en los profesionales y pacientes críticos. |
| comparar los riesgos biológicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022 | subcategoría riesgo biológico | Qué opinión tiene acerca del riesgo biológico con respecto a la exposición a materiales contaminantes (punzo cortantes, fluidos corporales y otros). | - la exposición con los riesgos biológicos fue mayor, por lo que profesionales tomaron medidas en el manejo de eliminación de residuos sólidos poniendo róbulo con plumón y caja de punzo cortantes con el fin de evitar riesgos en la limpieza personal. El personal de limpieza también fue capacitado para el traslado de desecho biológicos por salud ocupacional. | Durante pandemia los riesgos biológicos incrementaron excesivamente alto, por ello es importantes conocer sobre los protocolos de bioseguridad | Los riesgos biológicos fueron altos, por lo que el profesional utiliza medidas en la eliminación y manipulación de residuos y punzo cortantes | El jefe del servicio nos proporciona las cajas para desechar los punzo cortantes así evitamos que personal de limpieza no se lastime, también es importante conocer los protocolos de | Manejo de riesgo biológicos | 4 | El servicio uci es un área crítica que atiende a usuarios con diferentes patologías con grado de dependencia 4 y expuesto a micro o macro organismo por presencia de invasivos, por ello es importante minimizar la propagación de bacterias, virus, hongos a través de limpieza desinfección, para mantener aséptica están, utilizan sustancias químicas con respectivas medidas de precaución establecida en la guía del ministerio de salud. Al ser un servicio crítico el profesional asistencial que labora en dicha área está constantemente expuesto a estos de riesgo biológicos, por ello es importante la concientización, capacitación de acuerdo a los protocolos establecidos por Minsa, de esta manera se lograrán evitar accidentes en el trabajo. | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo biológico; los entrevistados refieren que, durante la pandemia, en el servicio de UCI es necesario que el personal use barreras de protección en todo momento, por la existencia de microorganismos y macroorganismos patógenos además de virus en general, para la protección a los pacientes inmunosuprimidos y al personal. |

| | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------------|--|--|---|---|---|---------------------------------------|--|--|--|--|
| | | | | | | bioseguridad | | | | | |
| comparar los riesgos ergonómicos del personal de enfermería en los servicios de emergencia y UCI; antes - durante la pandemia COVID-19 de un hospital Cusco - 2022 | subcategoría riesgo ergonómico | Usted adopta postura forzadas que pueden hacer daño su salud (caminando, sentada todo el turno o estar pies todo el turno o mecánica corporal durante la atención) | Durante la movilización al paciente intubado en algunas veces realizamos inadecuada mecánica corporal, así mismo los profesionales se encuentra mayor tiempo de pie el resultado dolor en los pies | Todos los profesionales casi durante el turno están de pie y para movilizar al paciente optan la mecánica corporal para brindar necesidades en sus básica | durante el turno casi siempre estamos de pie y para movilizar al paciente optan la mecánica corporal (baño, alimentación cambios de posición) | En la movilización de paciente intubado en algunas veces realizamos inadecuada mecánica corporal, el cual pone riesgo nuestra salud a plazo, así mismo los profesionales se encuentran mayor tiempo de pie el resultado | Postura de personal Mecánica corporal | | | El personal asistencial que labora cumple con toda la medida de bioseguridad, realizando la correcta eliminación de residuos biología, así mismo dicho profesional verifica que las bolsas estén rotuladas, para que esta forma evitar accidente en el traslado almacén riesgo biológico. Al ser un área crítica y de pacientes hemodinámica mente inestables, los profesionales se encuentran frecuentemente parados y realizan la mecánica corporal al movilizar los pacientes (baño, cambios posturales y otros) | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo ergonómico; los entrevistados refieren que durante la pandemia en el servicio de Uci la carga laboral aumentó por la alta demanda de pacientes en área crítica a pesar de con una UCI-COVID diferenciada; las actividades asistenciales de pie fueron más extendidas, por realizar la labor de personal que se contagió y salió de permiso. También se observó que el personal por el temor de contaminarse no atendió sus necesidades fisiológicas como alimentación y eliminación e incluso descanso. |

Anexo 5. Matriz de priorización de datos antes de la pandemia COVID-19

| Antes de la pandemia de COVID -19 servicio de emergencia | | | |
|---|--|---------------|--|
| Subcategorías/ categoría | coincidencia | código | categoría emergente |
| Riesgo físico | <ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura • Instalación de lavaderos de manos • Señalización de los ambientes | E1 | |
| Riesgo químico | <ul style="list-style-type: none"> • Bioseguridad | E2 | |
| Riesgo biológico | <ul style="list-style-type: none"> • Bioseguridad | E3 | |
| Riesgo ergonómico | <ul style="list-style-type: none"> • Postura y mecánica corporal | | |
| Factores de riesgo laboral | <ul style="list-style-type: none"> • riesgo alto • accidente laboral • Capacitación | E4 | Motivación Gestión de servicios |
| Antes de la pandemia de COVID -19 servicio de UCI | | | |
| Subcategorías/ categoría | coincidencia | código | categoría emergente |
| Riesgo físico | <ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura • Señalización • Instalación de lavamanos adecuados • -Instalación de sistema contra incendio | E1 | Gestión de servicio |
| Riesgo químico | <ul style="list-style-type: none"> • bioseguridad | E2 | |
| Riesgo biológico | <ul style="list-style-type: none"> • bioseguridad | E3 | |
| Riesgo ergonómico | <ul style="list-style-type: none"> • Postura y mecánica corporal | | |
| Factores de riesgo laboral | <ul style="list-style-type: none"> • Riesgo alto • Accidentes laborales • Capacitación | E4 | Gestión Ansiedad Estrés Depresión |

Anexo 6. Matriz de priorización de datos durante la pandemia COVID-19

| Durante de la pandemia de COVID -19 servicio de emergencia | | | |
|---|---|---------------|--|
| Subcategorías/ categoría | coincidencia | código | categoría emergente |
| Riesgo físico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Infraestructura ▪ Señalización de los ambientes ▪ Instalación de lavaderos de manos ▪ gestión | E1 | Sistema contra incendios |
| Riesgo químico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ bioseguridad | E2 | |
| Riesgo biológico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ bioseguridad | E3 | |
| Riesgo ergonómico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Postura y mecánica corporal | | |
| Factores de riesgo laboral | <ul style="list-style-type: none"> ▪ riesgo alto ▪ Capacitación ▪ Accidente laboral ▪ Gestión de salud | E4 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alteración en la alimentación ▪ Ansiedad ▪ Depresión ▪ estrés ▪ Inmunización |
| Durante de la pandemia de COVID -19 servicio de UCI | | | |
| Subcategorías/ categoría | coincidencia | código | categoría emergente |
| Riesgo físico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Infraestructura ▪ Señalización ▪ Instalación de lavamanos inadecuados ▪ Sistema contra incendios | E1 | Gestión de servicio |
| Riesgo químico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ bioseguridad | E2 | |
| Riesgo biológico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ bioseguridad | E3 | |
| Riesgo ergonómico | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Postura y mecánica corporal | | |
| Factores de riesgo laboral | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Riesgo alto ▪ Accidentes laborales ▪ Capacitación salud ocupacional | E4 | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestión ▪ Ansiedad ▪ Estrés ▪ Depresión ▪ evaluación por salud mental |

Anexo 7. Matriz de triangulación (triangulación) antes y durante COVID -19

| Objetivos | Antes de la pandemia | | Durante la pandemia | | Diferencias de ambos servicios | |
|------------------------|---|---|--|---|--|--|
| | Servicio de Emergencia | Servicio de UCI | Servicio de emergencia | Servicio de UCI | Servicio de emergencia | Servicio de UCI |
| Objetivo específico 01 | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo físico; los entrevistados refieren que los riesgos físicos son latentes por ser una infraestructura antigua además de su ubicación en zona sísmica. El servicio de emergencia es un ambiente de hacinamiento por falta de área física para la adecuada atención, no cuenta con señalización en casos de emergencia, así como se evidencia carencia de lavaderos para manos, equipos biomédicos | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo físico; los entrevistados refieren que la infraestructura del servicio de UCI fue acondicionada no cumpliendo algunos parámetros, cuenta con escasa señalización en caso de emergencias, cuenta con 2 extintores, lavadero de manos con un pilón pequeño deficiente el cual dificulta la adecuada higiene de manos, así mismo refiere que hubo mucho de material de protección personal | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo físico; los entrevistados refieren que los riesgos físicos fueron más latentes por la reubicación a un área acondicionada con múltiples deficiencias como hacinamiento por falta de área física para la adecuada atención, no cuenta con una buena señalización en casos de emergencia, también, también refiere que presenta carencia de lavaderos para manos | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo físico; los entrevistados refieren que, durante la pandemia, la infraestructura del servicio de UCI es deficiente por ser acondicionada en diferentes áreas respecto a instalación, equipamiento y contar con señalización en caso de emergencias, el lavadero de manos es deficiente para realizar un procedimiento correcto. | El servicio de emergencia con respecto a riesgo físico siempre tuvo deficiencias en la infraestructura por construcción antigua, señalización, carencia de lavaderos de manos y sobre todo el hacinamiento de pacientes por falta de ambientes físico y equipos biomédicos (cama, monitores, entre otros) | El servicio de UCI es un servicio acondicionado cumpliendo con algunos parámetros como: instalación presencia de sistema contra incendios, los pilones de lavaderos dificultan el procedimiento correcto de asepsia de manos. |
| Objetivo específico 02 | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo químico; los entrevistados refieren que dicho riesgo es constante, pero su uso era de forma moderada a pesar de tener conocimiento que puede ser perjudicial para su salud. Sin embargo, es necesario el uso de barreras de protección según la guía de MINSA. Para la manipulación de esto | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo químico; los entrevistados refieren que el uso de insumos químicos es constante, la exposición es alta por realizar la desinfección a menudo para evitar enfermedades cruzadas además de contar con pacientes críticos con dispositivos invasivos por consiguiente tienen inmunidad baja y susceptibles de infecciones, el área de epidemiología evalúa de forma mensual la carga viral con un instrumento llamado luminómetro | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo químico; los entrevistados refieren que durante la pandemia el uso de sustancias e insumos químicos como el alcohol, clorhexidina, amonio cuaternario y legía, fue descontrolado, con el fin de evitar el contagio y la propagación del virus covid-19, así mismo hubo mayor demanda en el uso de EPPS según protocolos de MINSA. | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo químico; los entrevistados refieren que durante la emergencia el uso de insumos químicos aumentó descontroladamente, la exposición es alta por realizar la desinfección a menudo para evitar la propagación de virus covid-19 en los profesionales y pacientes críticos. | Con respecto a riesgo químico la exposición de profesional antes de la pandemia de la COVID -19 se utilizaba de forma moderada, así mismo se tomó interés en las capacitaciones. Durante la pandemia el uso de sustancias químicas fue descontrolado para evitar el contagio y propagación del virus del COVID en los profesionales y pacientes | En cuanto a riesgo químico en el servicio de UCI utilizan sustancias químicas a menudo para limpiar y desinfectar con la finalidad de evitar infecciones cruzadas en pacientes críticos detener complicaciones, así mismo es evaluado de forma mensual por área de epidemiología la carga viral. Durante la pandemia el uso de sustancias químicas aumento descontroladamente, ya la limpieza y desinfección fue a menudo para evitar la propagación |
| Objetivo específico 03 | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo biológico; los entrevistados refieren que se cumplió con la norma técnica de manipulación de desechos contaminados, sin embargo, tiene poco interés en las capacitaciones por falta de motivación (punzocortantes, secreciones, EPPS con fluidos corporales) para evitar accidentes en el profesional y el personal de limpieza. | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo biológico; los entrevistados refieren que, en el servicio de UCI, existen microorganismos y macroorganismos patógenos por lo que es necesario que el personal use barreras de protección e insumos químicos para ello es necesario tener la capacitación constante acerca del manejo de ello según los protocolos de Minsa. | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo biológico; los entrevistados refieren que durante la pandemia los profesionales usaron EPPS cumpliendo con protocolos de MINSA, para la protección del virus covid-19, que se propagó descontroladamente en los profesionales de salud puesto que la exposición. Por ello el manejo y manipulación de residuos biológicos fue más riguroso (punzocortantes, secreciones, EPP con fluidos corporales) para evitar accidentes laborales. Por ello los profesionales recibieron las vacunas anticovid-19 para minimizar contagios. | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo biológico; los entrevistados refieren que, durante la pandemia, en el servicio de UCI es necesario que el personal use barreras de protección en todo momento, por la existencia de microorganismos y macroorganismos patógenos además de virus en general, para la protección a los pacientes inmunosuprimidos y al personal. | El personal que labora refiere cumplir con todas las medidas establecidas por el Minsa con finalidad de evitar accidentes laborales. Durante la pandemia realizaron el uso de los EPPS de acuerdo a las normas establecida por Minsa para evitar el contagio, así mismo el manejo de residuo contaminados fueron más riguroso, la inmunización contra la COVID -19 hacia el profesional disminuyó el contagio. | En el servicio de UCI existen microorganismos patógenos por lo que necesario que el personal utilice barreras protectoras, según protocolo de Minsa por ello es importante la capacitación constante. Durante la pandemia el uso de barreras protectora fue en todo momento para evitar las enfermedades cruzadas y complicaciones los pacientes inmunosuprimidos. |

| | | | | | | |
|------------------------|---|---|---|---|--|--|
| Objetivo específico 04 | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo ergonómico; los entrevistados refieren que la mayor parte de sus turnos se encuentran parados o caminando por las mismas actividades que ellos realizan, terminando sus turnos agotados que lo relacionan al estrés laboral | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo ergonómico; los entrevistados refieren que en el servicio de Uci es crítico por lo requiere actividades asistenciales de pie, para evaluación constante de la hemodinámica de los pacientes; ya que ellos dependen de equipos invasivos. Así mismo también es vital capacitar al personal sobre el manejo de los dispositivos utilizados en este servicio. | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo ergonómico; los entrevistados refieren que durante la pandemia por la sobrecarga laboral por la ausencia de profesionales por decreto y las olas de covid-19; el trabajo era arduo, donde el profesional permanecía de pie, caminando, corriendo, evitaban quitar los EPPS por el temor de contagiarse, por ello descuidaron su alimentación y necesidades fisiológicas de eliminación. Terminando sus turnos agotados, irritables y ansiosos en muchos casos por las defunciones. | De acuerdo a los resultados obtenidos de la subcategoría: riesgo ergonómico; los entrevistados refieren que durante la pandemia en el servicio de Uci la carga laboral aumentó por la alta demanda de pacientes en área crítica a pesar de con una UCI-COVID diferenciada; las actividades asistenciales de pie fueron más extendidas, por realizar la labor de personal que se contagió y salió de permiso. También se observó que el personal por el temor de contaminarse no atendió sus necesidades fisiológicas como alimentación y eliminación e incluso descanso. | En cuanto a riesgo ergonómico la mayoría de los profesionales refieren estar mucho tiempo de pies y terminan el turno cansado y con estrés. Durante la pandemia hubo la sobre carga laboral donde el personal se encuentra irritable, ansiosos y estresada por la usencia del profesional por decreto dictado por gobierno, así mismo el temor de contagiarse el personal no se quita el EPPS poniendo riesgo su salud durante el turno permanece de pie y terminan agotados | Los profesionales que laboran en el servicio de Uci constantemente se encuentran de pies por la misma actividad que realiza de vigilar la hemodinámica en los equipos. Durante la pandemia aumento la carga laboral por ausencia de profesional por decreto, así mismo el profesional se encuentra parado todo el turno por la misma actividad que realizan, también se observó cambios en estado emocional como la irritabilidad, ansiedad estrés algunos profesionales presentan temor a contagiarse por lo que permanecen todo el turno sin satisfacer sus necesidades fisiológicas |
| Objetivo general | De acuerdo a los resultados obtenidos de la entrevista al personal de enfermería como: jefe, coordinador y profesional asistencial se evidenció un déficit respecto a la capacitación y al interés a la asistencia. Además, que siempre hubo deficiencias en cuanto a ambientación e infraestructura, así como señalizaciones para evacuación de emergencia, el área de salud ocupacional poco interés en las capacitaciones de accidentes laborales. | De acuerdo a los resultados obtenidos de forma general los entrevistados refieren que el área del servicio de UCI se tuvo que adecuar a las necesidades para poder atender a los pacientes, sin embargo cumple con las normas técnica y protocolos de MINSA, además existe riesgo químico por la desinfección constante para evitar complicaciones, además es monitorizado por el servicio de epidemiología para evitar infecciones cruzadas, ya que en esta unidad se atienden a pacientes críticos que dependen de equipos invasivos complejos. | De acuerdo a los resultados obtenidos de la entrevista al personal de enfermería como: jefe, coordinador y profesional asistencial refieren que en primera instancia se tuvo que trasladar al área de consultorio externo donde fue acondicionado por la ola de contagios de covid-19 con mayor déficit respecto a la ambientación e infraestructura, así como señalizaciones para evacuación de emergencia. Así mismo mencionan que poca capacitación y falta de equipo de protección personal en la primera ola, por lo que profesional se contaminó, ya en segunda ola las capacitaciones fueron continuas, en cuanto a riesgos laborales para disminuir contagios entre personal asistencial de acuerdo a los protocolos establecidos por el MINSA. Además, el personal estuvo con una alta carga laboral por consecuencia de permisos por decretos dictados por el Gobierno para salvaguardar su salud, disminuyendo la cantidad de recurso humano en los diferentes servicios, pese al contrato de personal COVID, hubo sobrecarga llevando a la irritabilidad, estrés y ansiedad del personal. | De acuerdo a los resultados obtenidos de forma general los entrevistados refieren que el área del servicio de UCI durante la pandemia se tuvo que adecuar a las necesidades de los pacientes, sin embargo, estaba en condiciones deficientes, no cumple con las normas técnicas y protocolos de MINSA, además el riesgo químico aumentó descontroladamente, por la desinfección de 3 a 4 veces al día, para evitar mayor propagación y contagios al personal. El uso de EPPS fue más frecuente junto con la carga laboral por la alta demanda debido al permiso por decretos. | Antes de la pandemia se tuvo deficiencias con respecto a la capacitación, así mismo hubo deficiencia en cuanto al ambientes, señalización y sistema contra incendio, salud ocupacional tiene poco interés en capacitación. Durante la pandemia del COVID -19 fue a las capacitaciones incrementaron con las frecuencias sobre el uso las EPPS con la finalidad de evitar el riesgo de contagio, así mismo se tuvo déficit en la instalación en el ambiente y infraestructura, así mismo hubo demanda de paciente ocasionando la carga laboral llevando a la irritabilidad, estrés y ansiedad donde profesional fue evaluado por especialista de salud mental | En cuanto al servicio de uci las capacitaciones fueron desarrolladas por los jefes de servicio, los puntos a tratar fueron sobre bioseguridad, eliminación de desechos, limpieza y desinfección de los ambientes; así misma la infraestructura no adecuada de acuerdo al protocolo establecido, la utilización de sustancia químicas para limpieza y desinfección todos los días, mientras la evaluación por área de epidemiología fue mensual. Durante la primera ola de pandemia no hubo capacitación, por ello se registraron contagio masivo y la falta de EPPS, en la segunda ola se revirtió las capacitaciones fueron quincenales los temas a tratar fue sobre la manipulación desechos contaminados abastecimiento de equipo protección personal: la colocación de EPPS, mientras la limpieza y desinfección fue en cada momento con la finalidad de evitar las enfermedades cruzadas, en cuanto la infraestructura no hubo muchos cambios, también hubo sobre carga laboral por ausencia del profesional asistencial por decreto y infección de covid presentados estrés ansiedad y depresión |

ENTREVISTA

“Factores de riesgo laboral en el profesional de enfermería en el servicio de emergencia y UCI antes, durante la pandemia de COVID -19”

Buenos días, soy estudiante de maestría en gestión de servicios en salud de la Universidad César Vallejo, estoy realizando una investigación sobre los factores de riesgo laboral en los servicios críticos.

Por tal razón solicito, su valiosa colaboración dando respuestas a las preguntas que se formuladas, así mismo, esta entrevista será anónima y confidencial, los resultados serán utilizados solo para la presente investigación, por lo tanto, pido respuestas verdaderas y agradezco anticipadamente su colaboración en el estudio.

instrucciones: marcar los datos generales con aspa(x) y luego responder las 5 preguntas con letra legible.

1. Parte: Datos Sociodemográficos

Edad:

- 1) 25-30 años
- 2) 31-40 años
- 3) 41-50 años
- 4) 51-60 años
- 5) 61 años

Sexo: a) Masculino b) Femenino

Modalidad: a) contrato CAS b) Nombrado

Estado civil a) soltero (a) b) Casado(a)
c) Conviviente d) Divorciado

Servicio a) Emergencia b) UCI

| PREGUNTAS | ANTES DE PANDEMIA DE COVID -19 | DURANTE PANDEMIA DE COVID -19 |
|--|---|--|
| <p>Qué opinión tienes acerca de los riesgos laborales en el servicio donde laboral, tuvo accidente durante su trayectoria laboral, usted conoce el protocolo de medidas que realizar después de sucedido, si recibió capacitación de salud ocupacional para utilización de barreras protectoras o EPPS</p> | | |
| <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo físico con respecto a la distribución, señalización de ambiente (cuenta con salida de emergencia, sistema contra incendio) equipamiento e instalación de lavamanos en el servicio donde labora.</p> | | |
| <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo químico con respecto a la exposición a sustancias tóxicas y manipulación (agentes químicos; alcohol hipoclorito, detergente, y otros).</p> | | |
| <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo biológico con respecto a la exposición a materiales contaminantes (punzo cortantes, fluidos corporales y otros).</p> | | |
| <p>Usted adopta postura forzadas que pueden hacer daño su salud (caminando, sentada todo el turno o estar pie todo el turno o mecánica corporal durante la atención)</p> | | |

Anexo 9. Autorización para aplicación de entrevista

HOSPITAL REGIONAL CUSCO
 Av. de la Cultura s/n 01000853
 Cusco - Perú

R.U.C. 20527180318
RECIBO DE SERVICIOS
 002- 0003930

CAJA EMERGENCIA

Señor(es): _____ FECHA: _____

CONSTANCIA AUTORIZACION CONCEPTO TOTAL

Po Gado

CAJA 04 EMERGENCIA TOTAL 800.00

Girado por: 13476743 E. Impresion: 03-06-2022 USUARIO

MINISTERIO DE SALUD

Hoja de Envío de Trámite General Registro N° 7449

Interesado: LGTA CUTIPA QUIJHUA

Asunto: SOL. AUTORIZACION PARA APLICACION DE INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACION

| PASE (A) 1 | PASE (2) | FOLIO | FECHA | REMITIDO POR (3) |
|---|----------|-------|--------------|------------------|
| DIRECCION EJECUTIVA | | | 23/05/2022 | |
| OF. Asesoría y Atención al Ciudadano | 2-6 | | 24 MAY 2022 | |
| Intendencia | 15 | | 31 MAY 2022 | |
| Jefa de Enfermeras de Emergencia General | 4/15 | | 2202 NOV 7 0 | |
| Jefa de Enfermeras de Servicio de UCI General | 4/15 | | 07 JUN 2022 | |
| Dirección | 6 | | 07 JUL 2022 | |

TRAMITE
 2 000492

Psiquiatria

ión de Salud ticas

Concurso Público

edad s Particulares

rio

23 MAYO 2022

11:13

en de en gestion Ser

CLAVE (motivo del pase)

| | | |
|------------------------------|----------------------------|---------------------------|
| 1.- Aprobación | 6.- Por correspondiente | 11.- Archivar |
| 2.- Atención Su conocimiento | 7.- Para conversar | 12.- Acción inmediata |
| 3.- Opinión | 8.- Acompañar antecedentes | 13.- Prepare contestación |
| 4.- Informe | 9.- Según solicitado | 14.- Proyecto resolución |
| 5.- Informe | 10.- Tomar nota devolver | 15.- Ver observaciones |

OBSERVACIONES: 15 Observados: Atendiere Proyecto de Investigacion Recibo de Caja por aplicacion de INSTRUMENTO - POST-GRADO

X Se levanta observacion • Talta Recibo por 760.00

Observada con post-grado por aplicacion de Instrumento de Investigacion

SELLO

POR LO EXPUESTO:
 Solicito a Ud dar Trámite a mi solicitud

[Firma]
 Firma del Solicitante



Cusco, 12 JUL 2022

PROVEIDO N° 101 2022-GORE CUSCO/ GERESA/HRC/CDI.DE.

Visto, el Expediente N° 7449 seguido por las investigadoras: **OLGA CUTIPA QUIJHUA**, identificada con DNI N° 43236110, estudiante de la Maestría Gestión de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo solicita. Autorización para aplicación de Instrumento de Investigación con el uso de la Técnica: Entrevista; mediante ficha la recolección de datos se realizara en el proyecto de investigación "*Factores de riesgo laboral en personal de enfermería en los servicios de Emergencia General y UCI General antes y durante la pandemia de COVID-19, del Hospital Regional de Cusco- 2022*"

La presente petición cuenta con la **Aceptación** de Jefa del Servicio de Enfermeras del Servicio de Emergencia y Jefa de Enfermeras del Servicio de UCI del Departamento de Enfermería.

En ese sentido, esta Dirección **Autoriza** la aplicación de dicho instrumento
Se adjunta el Recibo N° 0005832

Atentamente



c.c. Archivo
JPV/SAP
07.06.22



Anexo 10. Entrevista llenada por los participantes

ENTREVISTA

salud de la Universidad Cesar Vallejo, estoy realizando una investigación sobre los factores de riesgo laboral en los servicios críticos, esta entrevista será anónimo y confidencial, los resultados serán utilizados solo para la presente investigación, por lo tanto, pido respuestas verdaderas y agradezco anticipadamente su colaboración en el estudio.

instrucciones: marcar los datos generales con aspa(x) y luego responder las 5 pregunta con letra legible.

1. Parte: Datos Sociodemográficos

Edad:

- 1) 25-30 años
- 2) 31-40 años
- 3) 41-50 años
- 4) 51-60 años
- 5) 61 años

Sexo:

a) Masculino

b) Femenino

Modalidad:

a) contrato CAS

b) NOMBRADO

Estado civil

a) soltero (a)
c) Conviviente

b) Casado(a)
d) divorciado

servicio

a) emergencia

b) uci

| PREGUNTAS | ANTES DE PANDEMIA DE COVID -19 | DURANTE PANDEMIA DE COVID -19 |
|---|--|--|
| <p>Qué opinión tienes acerca de los riesgos laborales en el servicio donde laboral.</p> | <p>Yo creo q todo personal siempre está en riesgo en todo momento debido a q existen múltiples factores q constituyen peligro o una gran o cierta plaza.</p> | <p>- Stress. - biológico</p> |
| <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo físico con respecto a la distribución y equipamiento en su servicio donde laboral</p> | <p>Lo físico q se debería mejorar e implementar más nuestra actividad, debido a q todo el personal está en peligro, q nos puede causar daño con o sin protección.</p> | <p>- Se debería implementar más nuestros servicios</p> |
| <p>Qué opinión tiene acerca de riesgo químico con respecto a la exposición a sustancias tóxicas y manipulación (agentes químicos, alcohol hipoclorito, detergente, y otros), si recibió capacitación de salud ocupacional para utilización de barreras protectoras o EPPS</p> | <p>La gran mayoría de sustancias químicas son de uso diario, por tal motivo estas nos pueden causar daño o cierta carga física, es por eso q se debe implementar más programas con respecto a los barreras protectoras o EPPS, con especial énfasis en aquellos trabajos q se hacen de forma continua.</p> | <p>- las sustancias químicas al ser de uso diario, siempre son de peligro constante en el personal de salud, por ende se debe mejorar e implementar más sus riesgos a los EPPS</p> |
| <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo biológico con respecto a la exposición a materiales contaminados (punzo cortantes, fluidos corporales y otros), si recibe capacitación para el manejo de ellos, tuvo accidente durante su trayectoria laboral, usted conoce el protocolo de medidas que realizar después de sucedido</p> | <p>Yo creo q todo personal está en riesgo permanente de sufrir algún daño con materiales contaminados por ser personal de salud. En el momento laboral definitivamente no tuvo accidente laboral con materiales contaminados pero sí tuvo exposiciones recurrentes al tema.</p> | <p>Se debería efectivizar más en las exposiciones, pero tener bien claro el protocolo o flujo.</p> |
| <p>Usted adopta postura forzadas que pueden hacer daño su salud (caminar, sentada o estar pies todo el turno)</p> | <p>Yo creo q todo personal durante el transcurso de la guardia, por momentos puede llegar a adoptar posturas forzadas</p> | <p>haber adopto posturas forzadas debido al mayor riesgo de infectarse por el tema de la pandemia</p> |



ENTREVISTA

salud de la Universidad Cesar Vallejo, estoy realizando una investigación sobre los factores de riesgo laboral en los servicios críticos, esta entrevista será anónimo y confidencial, los resultados serán utilizados solo para la presente investigación, por lo tanto, pido respuestas verdaderas y agradezco anticipadamente su colaboración en el estudio.

instrucciones: marcar los datos generales con aspa(x) y luego responder las 5 pregunta con letra legible.

1. Parte: Datos Sociodemográficos

Edad:

- 1) 25-30 años
- 2) 31-40 años
- 3) 41-50 años
- 4) 51-60 años
- 5) 61 años

Sexo:

a) Masculino

b) Femenino

Modalidad:

a) contrato CAS

b) NOMBRADO

Estado civil

a) soltero (a)

b) Casado(a)

c) Conviviente

d) divorciado

servicio

a) emergencia

b) uci

| PREGUNTAS | ANTES DE PANDEMIA DE COVID -19 | DURANTE PANDEMIA DE COVID -19 |
|---|--|--|
| <p>Qué opinión tienes acerca de los riesgos laborales en el servicio donde laboral, tuvo accidente laboral durante su trayectoria, usted conoce sobre los protocolos medidas después de un accidente, si recibió capacitación por parte de salud ocupacional u otros para utilización de barreras protectoras o EPPS.</p> | <p>Todo el personal de Salud tuvo labor en la UG antes de esto a riesgos laborales por el tipo que desempeñan en el área de aumento laboral No se recibía capacitación por salud ocupacional, Epidemiología excepto uso de barreras durante la pandemia.</p> | <p>Me labore durante la pandemia, solo al inicio cuando recién se estaban implementando medidas de seguridad y protección. En la segunda Recien recibe capacitación sobre como utilizar EPPS - me contagio de covid y estubo aislado.</p> |
| <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo físico con respecto a la distribución y señalización del ambiente (cuenta con salida de emergencia, extintor, sistema contra incendios), equipamiento e instalación de lava manos en el servicio donde laboral.</p> | <p>El problema de la UG es que no cumple con los estándares de planta física, Si cuenta con Salud de Emergencia y extintor EPO cuenta con sistema contra incendios. Si cuenta con lavamanos que no son adecuadas (no son pedales) ni desinfectados a este riesgo sobre todo al hacer por que se utilize bastante en el momento de la impresión y desinfección.</p> | <p>Durante la pandemia habilitaron un ambiente que no cuenta con sistemas de incendio en el servicio solo se cuentan extintor, la infraestructura no es adecuada para que vayas con tranquilidad por el COVID, durante la época de los Tubinos Gobierno en UG.</p> |
| <p>Qué opinión tiene acerca de riesgo químico con respecto a la exposición a sustancias tóxicas y manipulación (agentes químicos, alcohol hipoclorito, detergente, y otros).</p> | <p>Con respecto al riesgo biológico se realiza un mejor manejo y se tiene mayor cuidado con los objetos por los cortantes y fluidos corporales.</p> | <p>La exposición a agentes químicos fue mayor por la utilización bastante alcohol y Jabón (por la mala dirección los mano de varios compañeros)</p> |
| <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo biológico con respecto a la exposición a materiales contaminados (punzo cortantes, fluidos corporales y otros).</p> | <p>La mayor parte del trabajo que la UG es la permanente de pie y a la altura hacia que se realiza diferente la movilización del pie.</p> | <p>La exposición a fluidos corporales fue mayor.</p> |
| <p>Usted adopta postura forzadas que pueden hacer daño su salud (caminando, sentada todo el turno o estar pies todo el turno o mecánica corporal durante la atención)</p> | <p>La mayor parte del trabajo que la UG es la permanente de pie y a la altura hacia que se realiza diferente la movilización del pie.</p> | <p>Esta exposición sigue siendo la misma.  CEP 38083</p> |

ENTREVISTA

salud de la Universidad Cesar Vallejo, estoy realizando una investigación sobre los factores de riesgo laboral en los servicios críticos, esta entrevista será anónimo y confidencial, los resultados serán utilizados solo para la presente investigación, por lo tanto, pido respuestas verdaderas y agradezco anticipadamente su colaboración en el estudio.

instrucciones: marcar los datos generales con aspa(x) y luego responder las 5 pregunta con letra legible.

1. Parte: Datos Sociodemográficos

Edad:

- 1) 25-30 años
- 2) 31-40 años
- 3) 41-50 años
- 4) 51-60 años
- 5) 61 años

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Modalidad:

- a) contrato CAS
- b) NOMBRADO

Estado civil

- a) soltero (a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente
- d) divorciado

servicio

- a) emergencia
- b) uci

ENTREVISTA

salud de la Universidad Cesar Vallejo, estoy realizando una investigación sobre los factores de riesgo laboral en los servicios críticos, esta entrevista será anónimo y confidencial, los resultados serán utilizados solo para la presente investigación, por lo tanto, pido respuestas verdaderas y agradezco anticipadamente su colaboración en el estudio.

instrucciones: marcar los datos generales con aspa(x) y luego responder las 5 pregunta con letra legible.

1. **Parte: Datos Sociodemográficos**

Edad:

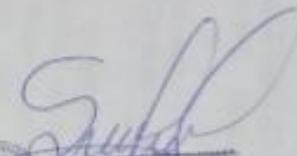
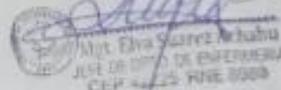
- 1) 25-30 años
- 2) 31-40 años
- 3) 41-50 años
- 4) 51-60 años
- 5) 61 años

Sexo: a) Masculino b) Femenino

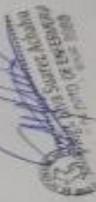
Modalidad: a) contrato CAS b) NOMBRADO

Estado civil a) soltero (a) b) Casado(a)
 c) Conviviente d) divorciado

servicio a) emergencia b) uci



Mirt. Elva Suarez Arhaba
JEFE DE CENTRO DE ENFERMERIA
CEP 4425 - RNE 3008

| PREGUNTAS | ANTES DE PANDEMIA DE COVID -19 | DURANTE PANDEMIA DE COVID -19 |
|---|---|---|
| <p>Qué opinión tienes acerca de los riesgos laborales en el servicio donde laboral, tuvo accidente laboral durante su trayectoria, usted conoce sobre los protocolos medidas después de un accidente, si recibió capacitación por parte de salud ocupacional u otros para utilización de barreras protectoras o EPPS.</p> | <p>Todo lo que trabajamos en el sistema Español o riesgos laborales. Durante mi trayectoria tuvo accidente laboral por un problema de ojo de un paciente. Con repetidos E. se reporto lo sucedido al Salud Ocupacional. Durante mi trayectoria el servicio de Salud Ocupacional con el Bando. Capacitación, para las capacitaciones el jefe de turno si preparaba donde hubo unos capacitaciones. El servicio de que no cuenta con Sistema Contra incendios, solo tiene 2 Estructuras así como la infraestructura es acondicionada cuanto con Salud de Emergencia. Lo demuestran son mensuales y no se cumple por el personal. Si cuenta con lavadero inadecuado ya este servicio es un poco crítico por lo tanto los lavaderos de tener tener poco. Todo el personal que laboral en áreas de medicina esta al momento Español, ya que al manipular y empaquetar en algunos mesaje o presenta problema a largo plazo.</p> | <p>Todo el personal estuvo expuesto a un virus desconocido. en la primera ella me contagió y tuve miedo de complicarme por ello me asile de mi familia, del Salud Ocupacional por estar monitoreando. en la segunda ella también me contagió por que mi persona fue jefe de esa área. Se capacitaciones lo realiza semana por uno el personal no se contamine. El servicio fue acondicionado por la demanda de usuarios, la infraestructura no cumple según lo el protocolo ya se refiere a usuarios teniendo espacios de un metro, cuanto con sanitarios que personal no respecta las normas establecidas. Cuanto con lavaderos no adecuados. Fue elevado el uso de las sustancias por la presencia de virus desconocidos, así mismo durante la atención hubo problemas al momento de vender los ampollas también hubo por ampolla.</p> |
| <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo físico con respecto a la distribución y señalización del ambiente (cuenta con salida de emergencia, extintor, sistema contra incendios), equipamiento e instalación de lava manos en el servicio donde laboral.</p> | <p>Si no tenemos conocimiento de riesgos de manipulación de biológico no contamos con capacitación adecuada tenemos riesgo a Exponernos. Durante la manipulación de fluidos estériles en algunos veces había un individuo recién Corporal, en un caso, la mayoría de los profesionales que trabajamos estamos en mejor parte de pie.</p> | <p> Durante la pandemia las exposiciones a químico fue elevado, el uso de hipoclorito aumento cuando lavamos en los EPP, alcohol durante seguías en los manos o lesión en algunas partes. Durante la pandemia fue mayor tiempo estar parado, en algunos ocasiones hasta sin desayuno o dormir. por tener a contagiarlos.</p> |
| <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo químico con respecto a la exposición a sustancias tóxicas y manipulación (agentes químicos; alcohol hipoclorito, detergente, y otros).</p> | <p>Si no tenemos conocimiento de riesgos de manipulación de biológico no contamos con capacitación adecuada tenemos riesgo a Exponernos. Durante la manipulación de fluidos estériles en algunos veces había un individuo recién Corporal, en un caso, la mayoría de los profesionales que trabajamos estamos en mejor parte de pie.</p> | <p> Durante la pandemia las exposiciones a químico fue elevado, el uso de hipoclorito aumento cuando lavamos en los EPP, alcohol durante seguías en los manos o lesión en algunas partes. Durante la pandemia fue mayor tiempo estar parado, en algunos ocasiones hasta sin desayuno o dormir. por tener a contagiarlos.</p> |
| <p>Usted adopta postura forzadas que pueden hacer daño su salud (caminando, sentada todo el turno o estar pies todo el turno o mecánica corporal durante la atención)</p> | <p>Si no tenemos conocimiento de riesgos de manipulación de biológico no contamos con capacitación adecuada tenemos riesgo a Exponernos. Durante la manipulación de fluidos estériles en algunos veces había un individuo recién Corporal, en un caso, la mayoría de los profesionales que trabajamos estamos en mejor parte de pie.</p> | <p> Durante la pandemia las exposiciones a químico fue elevado, el uso de hipoclorito aumento cuando lavamos en los EPP, alcohol durante seguías en los manos o lesión en algunas partes. Durante la pandemia fue mayor tiempo estar parado, en algunos ocasiones hasta sin desayuno o dormir. por tener a contagiarlos.</p> |


 Nombre: _____
 Fecha: _____

| PREGUNTAS | ANTES DE PANDEMIA DE COVID-19 | |
|---|--|--|
| <p>Qué opinión tienes acerca de los riesgos laborales en el servicio donde laboral.</p> | <p>Tenemos capacitación pero no en alto.</p> | <p>Riesgo es alto, No Tenia mucho conocimiento, Se aprende en el camino.</p> |
| <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo físico con respecto a la distribución y equipamiento en su servicio donde laboral</p> | <p>Los riesgos físicos están en todo lugar, la infraestructura no era la adecuada a las necesidades del Usuario y Trabajadores</p> | <p>Se Organizo de Mayor Manera, Pero No Mejor en Caso de Oxiqumio (Bases).</p> |
| <p>Qué opinión tiene acerca de riesgo químico con respecto a la exposición a sustancias tóxicas y manipulación (agentes químicos; alcohol hipoclorito, detergente, y otros), si recibió capacitación de salud ocupacional para utilización de barreras protectoras o EPPS</p> | <ul style="list-style-type: none"> - No se cumplieron los protocolos para manejo de sustancias químicas. - Capacitaciones Nolaso esporádicas. - No (Se) era brevemente las capacitaciones de EPP. | <ul style="list-style-type: none"> - Se Capacito con mas frecuencia sobre el tema pero era mas x contra de Riesgo Biológico. - Se Puso Mas importancia al uso correcto de EPP. |
| <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo biológico con respecto a la exposición a materiales contaminados (punto cortantes, fluidos corporales y otros), si recibe capacitación para el manejo de ellos, tuvo accidente durante su trayectoria laboral, usted conoce el protocolo de medidas que realizar después de sucedido</p> | <p>La exposición a este riesgo siempre existió pero al riesgo biológico x Covid. fue algo desconocido. No siempre hubo capacitaciones. Creo q' las capacitaciones al que los tuvimos en Biología</p> | <p>La exposición fue alta al Riesgo Biológico, inicialmente todo fue aprender x teoría pero la práctica enseño mas. Si tuvimos capacitacion y cumplimos con protocolos de establecimiento x Covid</p> |
| <p>Usted adopta postura forzadas que pueden hacer daño su salud (caminar, sentada o estar pies todo el turno)</p> | <p>Por las actividades que desarrollamos en su mayoría son estar de pie. la mayor parte del tiempo</p> | <p>Las actividades de nuestra profesión nos obligan a estar de pie la mayor cantidad de tiempo y el Servicio Exige mas.</p> |

ENTREVISTA

salud de la Universidad Cesar Vallejo, estoy realizando una investigación sobre los factores de riesgo laboral en los servicios críticos, esta entrevista será anónimo y confidencial, los resultados serán utilizados solo para la presente investigación, por lo tanto, pido respuestas verdaderas y agradezco anticipadamente su colaboración en el estudio.

instrucciones: marcar los datos generales con aspa(x) y luego responder las 5 pregunta con letra legible.

1. Parte: Datos Sociodemográficos

Edad:

- 1) 25-30 años
- 2) 31-40 años
- 3) 41-50 años
- 4) 51-60 años
- 5) 61 años

Sexo:

a) Masculino

b) Femenino

Modalidad:

a) contrato CAS

b) NOMBRADO

Estado civil

a) soltero (a)
c) Conviviente

b) Casado(a)
d) divorciado

servicio

a) emergencia

b) uci

| PREGUNTAS | ANTES DE PANDEMIA DE COVID-19 | DURANTE PANDEMIA DE COVID |
|---|---|--|
| <p>Qué opinión tienes acerca de los riesgos laborales en el servicio donde laboral, tuvo accidente laboral durante su trayectoria, usted conoce sobre los protocolos medidas después de un accidente, si recibió capacitación por parte de salud ocupacional u otros para utilización de barreras protectoras o EPPS.</p> | <p>Todos los Profesionales Estamos si tuve con lesión con puñalzocontante.</p> <p>Me hicieron las pruebas rápidas.</p> <p>La capacitación son raras vez.</p> <p>El departamento de enfermería si realizó capacitación.</p> | <p>Mi Servicio fue trasladado al servicio de consultorio y allí optaron el servicio para la atención de USUC cuando las condiciones no son adecuadas ya que los pacientes se quedan en una cama disponible, hasta tener la capacitación fue casi en suceso, me contagie por covid.</p> |
| <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo físico con respecto a la distribución y señalización del ambiente (cuenta con salida de emergencia, extintor, sistema contra incendios), equipamiento e instalación de lava manos en el servicio donde laboral.</p> | <p>La infraestructura de Servicio de emergencia no es adecuada, por que cuenta con sistema de incendio, solo con extintor los pacientes esta internados en los pasadizos por que no contamos con ambiente así mismo los balcones estan al costado de las puertas.</p> <p>Todo el personal que trabajo esta expuesto a sustancias toxicas ya que nuestro servicio es un servicio de alto porcentaje de virus y bacterias el personal de alto de contacto con el paciente.</p> <p>Se trato de manejar los riesgos Biológico y Salud Corporales para evitar Contaminación Usar los Protocolos de Bioseguridad.</p> | <p>La infraestructura fue acomodada en el Servicio durante la Pandemia en Servicio de Consulta externa.</p> <p>No cuenta con extintor y sistema de incendio.</p> <p>Los pacientes se encuentran hospitalizados en los pasadizos. eso dificulta limpiar.</p> <p>La Exposición con sustancia fue mayor el uso de esto era mas frecuente en alguna presentaron lesiones en la piel.</p> |
| <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo biológico con respecto a la exposición a materiales contaminados (puñal cortantes, fluidos corporales y otros).</p> | <p>Por la Sobre carga laboral no se puede adaptar esa postura. Así mismo no tenemos horario de almuerzo.</p> | <p>La Exposición fue mayor ya que los pacientes infectados eran de un virus desconocido, el tiempo y modo fue intenso.</p> <p>La Sobre carga laboral no general extra, custodiado. Así mismo en este Servicio mayormente, optamos de piel o cominando lo que nos Causo Odor de Pies cuando desinfectamos.</p> |



| PREGUNTAS | ANTES DE PANDEMIA DE COVID -19 | DURANTE PANDEMIA DE COVID -19 |
|---|--|---|
| <p>Qué opinión tienes acerca de los riesgos laborales en el servicio donde laboral.</p> | <p>- Los riesgos laborales, steps han estado presente en distintos formas ya sean por factores de infecciones, factores físicos y otros factores, no había riesgo por el tipo de actividad.</p> | <p>- es mayor el riesgo de contagio de covid 19 ya que cada trabajador usa EPP.</p> |
| <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo físico con respecto a la distribución y equipamiento en su servicio donde laboral</p> | <p>- Que no era mucho el uso de EPP durante el trabajo ya que necesitaba simple trabajo, no se usaba mucho guantes.</p> | <p>- Si, Iso desinfectio el uso de EPP, no necesidad de mantenerlo, uso desinfectio de debe mantener, uso de guantes, combates, lavado de manos.</p> |
| <p>Qué opinión tiene acerca de riesgo químico con respecto a la exposición a sustancias tóxicas y manipulación (agentes químicos; alcohol hipoclorito, detergente, y otros), si recibió capacitación de salud ocupacional para utilización de barreras protectoras o EPPS</p> | <p>Los riesgos por exposición agente químico es muy peligroso por la intensidad durante es el ejercicio de nuestra profesión ya que podemos estar inhalados.</p> | <p>Ante la pandemia el uso de otro agente es indispensable por lo tiempo y eso lo evita por los de accidentes en interiores los problemas en los procedimientos.</p> |
| <p>Qué opinión tiene acerca del riesgo biológico con respecto a la exposición a materiales contaminados (punzo cortantes, fluidos corporales y otros), si recibe capacitación para el manejo de ellos, tuvo accidente durante su trayectoria laboral, usted conoce el protocolo de medidas que realizar después de sucedido</p> | <p>Los exposición ante material biológico mayor ante el recibir todo elemento del accidente y el uso tiempo y los medidas el tema se se conoce de los procedimientos de la medida que debe tomar durante mi procedimiento de emergencia.</p> | <p>- explicar el contacto en pacientes que han de exponer. - En esta es un riesgo de contagio entre nosotros. - Dado a lo momento el paciente y la edad de los países, ya que tienen muchos accidentes, muchos de ellos. - Hubo algunos accidentes y otros con el uso de elementos de protección individual y colectiva. - en algunos de covid.</p> |
| <p>Usted adopta postura forzadas que pueden hacer daño su salud (caminar, sentada o estar pies todo el turno)</p> | <p>Si, ya que el trabajo de emergencia y eso por ser como en muchos casos el trabajo que no hay una buena condición.</p> | <p>Ante la pandemia no había ni tiempo para poder trabajar en: hasta de 12 horas uno se mantenía de pie y eso como problema de salud.</p> |