UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ATENCIÓN A PACIENTES CON COVID-19 Y EL RIESGO DE CONTAGIO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO – 2021

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD OCUPACIONAL

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TESISTAS:

Bach. Enf. YUDITH ESTEBAN ALVARADO

Bach. Enf. RUTH GRETA MEDINA FLORES

ASESORA:

Mg. GLADYS LUZ HERRERA ALANIA

HUÁNUCO - PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedico a Dios por ayudarme a llegar a este momento importante de mi formación profesional.
A mis padres por el apoyo incondicional que me han brindado durante toda mi carrera, por sus consejos que me ayudaron a tomar mejores decisiones para culminar mis estudios y alcanzar mi profesión.

RUTH GRETA MEDINA FLORES

Esta investigación va dedicada a Dios por bendecirme, guiarme y hacer que esto sea posible, a mis padres: Eli Ernesto Esteban y Judith Alvarado, por su amor y apoyo incondicional, quienes me dieron fuerzas y convicción para culminar mis estudios y alcanzar mi profesión.

YUDITH ESTEBAN ALVARADO

AGRADECIMIENTO

Nuestro especial agradecimiento a las autoridades y docentes de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería que han hecho posible que continuemos alimentando nuestros conocimientos día a día. A las autoridades del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, al Coordinador jefe de enfermeros y a las enfermeras que laboran en los servicios de UCI, Neonatología, Emergencia y Triage COVID quienes nos brindaron parte de su tiempo y nos permitieron recolectar la información requerida en esta investigación. A nuestros expertos que revisaron el instrumento de investigación. A nuestra asesora Mg. Gladys Herrera Alania y jurados por su apoyo y dedicación en el desarrollo de este trabajo de investigación.

RESUMEN

Objetivo. Determinar el riesgo de contagio en el personal de salud en la atención a pacientes con COVID-19 del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán, Huánuco – 2021. **Metodología.** Estudio explicativo de tipo prospectivo observacional transversal analítico. Participaron 100 personal de salud entre ellos se menciona enfermeros, médicos y técnicos de enfermería de 4 servicios del hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco. Se recogieron los datos a través del cuestionario y la guía de observación. Los datos recopilados se analizaron utilizando el programa estadístico SPSS v.25 (Statistics Product and Service Solution) a través del estadístico de prueba Chi2 de Pearson. P <0,05 se consideró estadísticamente significativo. **Resultados**. El personal de salud que tiene riesgo alto al contagio es el profesional de enfermería. Los servicios que tienen el mayor riesgo de contagio biológico, es Triaje-COVID y UCI- COVID. Además, se encontró que hay riesgo alto de contagio del personal de salud por exposición a las siguientes dimensiones, riesgo biológico con un porcentaje del 61,00% y con un [X^2 = 28,147; p = 0,000], riesgo físico con un porcentaje del 50,0% y con un [X^2 = 15,98; p = 0,00], riesgo químico con un porcentaje del 57,0% y con [X^2 = 22,091; p = 0,000]. Por otro lado, el cumplimiento adecuado de las medidas de bioseguridad y el riesgo de contagio de COVID-19 en el personal de salud tuvo como resultado [X2 = 7, 47; p = 0,006]. **Conclusiones**. El riesgo de contagio en el personal de salud y las condiciones desfavorables en las que atiende a los pacientes COVID-19; es estadísticamente significativo.

Palabras claves: riesgo biológico, físico, químico, atención a pacientes COVID-19, contacto directo, riesgo de contagio, medidas de bioseguridad.

ABSTRACT

Objective. Determine the risk of contagion in health personnel in the care of patients with COVID-19 at the Hermilio Valdizán Contingency Hospital, Huánuco - 2021. **Methodology.** Explanatory prospective observational cross-sectional analytical study. 100 health personnel participated, including nurses, doctors and nursing technicians from 4 services of the hospital Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco. Data were collected through the questionnaire and the observation guide. The data collected was analyzed using the statistical program SPSS v.25 (Statistics Product and Service Solution) through Pearson's Chi2 test statistic. $P < 0.05$ was considered statistically significant. **Results.** The health personnel with a high risk of contagion is the nursing professional. The services that have the greatest risk of biological contagion are Triage-COVID and UCI-COVID. In addition, it was found that there is a high risk of infection of health personnel due to exposure to the following dimensions, biological risk with a percentage of 61.00% and with a [$X2 = 28.147$; $p = 0.000$], physical risk with a percentage of 50.0% and with a [$X2 = 15.98$; $p = 0.00$], chemical risk with a percentage of 57.0% and with [$X2 = 22.091$; $p = 0.000$]. On the other hand, adequate compliance with biosafety measures and the risk of COVID-19 contagion in health personnel resulted in a [$X2 = 7,47$; $p = 0.006$]. **Conclusions.** The risk of contagion in health personnel and the unfavorable conditions in which they care for COVID-19 patients; is a statistically significant.

Keywords: biological, physical, chemical risk, care for COVID-19 patients, direct contact, risk of contagion.

ÍNDICE

DEDICATORIA ..... **ii**
AGRADECIMIENTO ..... **iii**
RESUMEN ..... **iv**
ABSTRACT ..... **v**
ÍNDICE ..... **vi**
ÍNDICE DE TABLAS ..... **viii**
INTRODUCCIÓN **9**
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN **11**
1.1. Fundamentación del problema 11
1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos 14
1.2.1. Problema general 14
1.2.2. Problemas específicos 14
1.3. Formulación de objetivos generales y específicos 15
1.4. Justificación 15
1.5. Limitaciones 16
1.6. Formulación de hipótesis generales y especificas 17
1.7. Variables 17
1.8. Definición teórica y Operacionalización de variables 18
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO **20**
2.1. Antecedentes 20
2.2. Bases teóricas 27
2.3. Bases conceptuales 28
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA **31**
3.1. Ámbito de estudio 31
3.2. Población 32
3.3. Muestra 33
3.4. Nivel y tipo de estudio 33
3.5. Diseño de investigación 34
3.6. Técnicas e instrumentos 34
3.7. Validación y confiabilidad de los instrumentos 35
3.8. Procedimiento 36
3.9. Tabulación y análisis de datos 36
3.10. Consideraciones éticas 37
CAPÍTULO IV. RESULTADOS **38**
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN **50**

CONCLUSIONES **52**
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS **53**
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS **54**
ANEXOS **60**
ANEXO 01. Matriz de consistencia 61
ANEXO 02. Consentimiento informado 62
ANEXO 03. Instrumentos 63
ANEXO 04. Guía de observación 65
ANEXO 05. Formato de validación de los instrumentos por jueces 68
ANEXO 06. Validación de los instrumentos 77
NOTA BIOGRÁFICA **85**
ACTA DE DEFENSA DE TESIS **87**
AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN DE TESIS ELECTRÓNICA **88**

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. *Características demográficas del personal de salud del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2021.* *38*
Tabla 2. *Exposición a riesgos biológicos del personal de salud en el servicio de Triaje - COVID, emergencia – COVID, UCI- COVID y neonatología - COVID del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021.* *40*
Tabla 3. *Exposición a riesgos físicos del personal de salud en el servicio de Triaje - COVID, emergencia – COVID, UCI- COVID y neonatología - COVID del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021.* *41*
Tabla 4. *Exposición a riesgos químicos del personal de salud en el servicio de Triaje - COVID, emergencia – COVID, UCI- COVID y neonatología - COVID del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021.* *42*
Tabla 5. *El cumplimiento de las medidas de bioseguridad disminuye el riesgo de contagio de COVID-19 en el personal de salud del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021.* *43*
Tabla 6. *Servicios del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano y exposición a riesgos biológicos.* *44*
Tabla 7. *Personal de salud y exposición a riesgos biológicos de pacientes COVID 19 el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021.* *45*
Tabla 8. *Riesgo de contagio en su dimensión biológica en relación a la atención de pacientes COVID 19 en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021.* *46*
Tabla 9. *Riesgo de contagio en su dimensión físico en relación a la atención de pacientes COVID-19 en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021* *47*
Tabla 10. *Riesgo de contagio en su dimensión químico en relación a la atención de pacientes COVID 19 en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021.* *48*
Tabla 11. *Riesgo de contagio en el personal de salud en la atención a pacientes COVID-19, Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán, Huánuco – 2021.* *49*

INTRODUCCIÓN

El personal de la salud es sin duda uno de los componentes fundamentales de la lucha contra la pandemia y en ese aspecto es importante resaltar al profesional de enfermería que a lo largo de la historia ha estado en primera línea de lucha contra las epidemias y pandemias que amenazan la salud a nivel mundial, igual que sucede hoy. En todos los lugares del mundo están demostrando su compasión, valentía y coraje en la respuesta a la pandemia de COVID-19 nunca antes se había puesto más claramente de relieve su valía (1).

Sabiendo que la asistencia de todos los que conforman el equipo de salud necesitan del EPP y un ambiente laboral en óptimas condiciones para atender a las necesidades individuales de los pacientes que dan positivo a la prueba de COVID-19, es necesario, y de extrema importancia, avanzar en el campo de la investigación para mejorar la calidad de la asistencia de enfermería y consecuentemente, la salud de los pacientes.

Por ese motivo se optó por realizar este estudio, con el propósito de contribuir a la temática de investigación e identificar cuáles son los riesgos específicos que el personal de la salud se enfrenta con el fin de minimizar esos riesgos y proteger la salud de los mismos para dar los cuidados que los pacientes requieran. Esta investigación se basó en los campos teóricos de Jean Watson y Dorotea Orem.

A fin de conseguir los objetivos de la investigación se formuló las siguientes hipótesis: Hi_1. Existe riesgo de contagio en su dimensión biológico en relación a la atención de pacientes COVID; Ho_1. No existe riesgo de contagio en su dimensión biológico en relación a la atención de pacientes COVID; Hi_2. Existe riesgo de contagio en su dimensión físico en relación a la atención de pacientes COVID; Ho_2. No existe riesgo de contagio en su dimensión físico en relación a la atención de pacientes COVID; Hi_3. Existe riesgo de contagio en su dimensión químico en relación a la atención de pacientes COVID. Ho_3. No existe riesgo de contagio en su dimensión químico en relación a la atención de pacientes COVID.

El método utilizado fue el estudio observacional, transeccional correlacional explicativa. El estudio se desarrolló en cuatro capítulos. En el primer capítulo se describe la fundamentación del problema de investigación, formulación del

problema de investigación, formulación de objetivos, justificación, limitaciones, formulación de hipótesis, las variables, la Operacionalización de variables, definición de términos operacionales.

En el segundo capítulo se organiza el marco teórico, constituido por los antecedentes de investigación, bases teóricas, bases conceptuales para el sustento del problema.

En el tercer capítulo se presenta la metodología de la investigación, la cual está compuesta de las siguientes partes: ámbito de estudio, población, muestra, diseño, nivel y tipo de estudio, técnicas e instrumentos de recolección, procedimiento del estudio, aspectos éticos, plan de tabulación y análisis de datos.

En el cuarto capítulo se comunica los resultados de la investigación.

En el quinto capítulo se muestra la discusión, conclusiones, recomendaciones e incluye las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema

Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV) (2).

Este virus provoca cuadros respiratorios agudos, que van desde síntomas, leves en gente joven, hasta neumonías graves en adultos mayores; el virus no se transmite fácilmente de una persona a otra a menos que haya un contacto estrecho, por ejemplo, al atender a un paciente infectado sin la debida protección (3).

El personal de salud es vulnerable debido al contacto estrecho y extenso con cualquier tipo de paciente o sus secreciones, fluidos y/o líquidos corporales potenciales contaminados en los centros asistenciales (4).

Los sistemas sanitarios de todo el mundo están respondiendo a una pandemia de enfermedad respiratoria denominada enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), debido a su rápida expansión, es muy probable que los contagios se produzcan entre el personal sanitario (5).

El incumplimiento de las medidas de bioseguridad se refleja en que el personal de salud no cuenta con los tamaños y cantidades necesarias de materiales de bioseguridad entre ellos están los guantes, mascarillas N-95, gafas, pantallas faciales, botas quirúrgicas, batas y/o delantales.

La OMS indica que las mascarillas N-95 debe ser usada por personal de salud y todos los profesionales que están en riesgo de infectarse, puede durar hasta tres días todo dependerá de la exposición que tenga el profesional que los usa (6).

El término bioseguridad está relacionado con las medidas que se toman para salvaguardar la vida y salud a nivel personal, de grupo y del medio ambiente; en el contexto de la pandemia por la COVID-19, el riesgo que el personal de salud enfrenta diariamente en su ambiente de trabajo es evidente, en especial por que el SARS-CoV-2 es de fácil transmisión al contacto con material contaminado (7).

Desde que el paciente ingresa al hospital, el personal en general (vigilantes, recepcionistas, trabajadores administrativos, enfermeros, médicos, etcétera) deben contar con el equipo adecuado de protección y practicar las medidas de higiene general, sobre todo el lavado correcto de manos; lo cual exige que todos los trabajadores cuenten con información, educación y capacitación para la mejora del conocimiento/actitudes y prácticas adecuadas en el empleo del EPP, suficientes recursos materiales y equipo de protección para prevenir el contagio (8).

Existen variedad de factores de riesgo que pueden causar el contagio del COVID-19 en el personal de salud, entre esas causas posibles se encuentran: el desempeño de las actividades laborales en condiciones inseguras, se caracteriza por:

Riesgos biológicos, se consideran que existe exposición al virus del COVID-19 a través de las gotas de flügge de 5 µm de diámetro que se expulsan del estornudo y tos de los pacientes infectados, fluidos y/o líquidos corporales potencialmente contaminados y entran en contacto con la mucosa nasal, oral o conjuntival de una persona sana o al inhalarlas hasta llegar a los pulmones. Estas gotas de flügge pueden permanecer suspendidas en el aire o quedarse en diversas superficies por horas o días y transmitirse mediante el uso de objetos, muestras biológicas y desechos bioinfecciosos (9).

El riesgo físico, el personal de salud principalmente se expone al riesgo de contagiarse por el contacto directo con pacientes y la atención directa a pacientes asintomáticos, este riesgo físico es inevitable, puesto que la enfermedad se trata en contacto directo con las personas contagiadas; sin embargo, y pese a que los profesionales se han visto en la necesidad de conseguir los equipos de protección necesarios, y han buscado estrategias de prevención para evitar el contagio, el alarmante número de personas contagiadas hacen que nada surta efecto y se causen daños irreparables a quienes los atienden (10).

La transmisión del COVID ocurre normalmente en espacios cerrados y con una ventilación inadecuada donde los trabajadores permanecen por un periodo de tiempo largo desde 30 min a varias horas (11).

Los efectos de los agentes físicos se deben a un intercambio de energía entre el individuo y el ambiente a una velocidad y potencial mayor que la que el organismo puede soportar, lo que puede producir una enfermedad infectocontagiosa (12).

Riesgos químicos, son los desinfectantes, esterilizantes y liberación de aerosoles que se utilizan en múltiples ámbitos de la actividad sanitaria. Un aerosol es una suspensión de partículas sólidas o líquidas en un medio gaseoso (aire), con un rango de tamaño desde nanómetros a varios micrómetros y que, debido a su tamaño y bajo peso, pueden permanecer en suspensión en el aire, pudiendo dispersarse a una gran distancia (13).

De acuerdo con el Ministerio de Salud, los trabajadores de salud que presenten algunas características o comorbilidad de riesgo, deberán mantener la cuarentena domiciliaria hasta que concluya la emergencia sanitaria, ajustándose sus actividades laborales para que sean compatibles con el trabajo remoto, de ser posible; las personas con las siguientes características son parte del grupo de riesgo: edad mayor de 65 años, hipertensión arterial no controlada, enfermedades cardiovasculares graves, cáncer, diabetes mellitus, asma moderada o grave, enfermedad pulmonar crónica, insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis, enfermedad o tratamiento inmunosupresor, obesidad con IMC de 40 a más (14).

Al entrevistar a Tania Obregón, indica que tiene miedo de contagiarse del coronavirus porque no cuentan con un equipo de protección personal adecuado para la atención de pacientes contagiados (15).

A opinión de Gianmarco Mariano, el hospital es un foco de contagio, a diario llegan pacientes con los síntomas de COVID-19 y el riesgo de contagiarnos es alto porque nos dan una mascarilla para 15 días, los mandiles descartables son simples (16).

Konnie Lucas, refiere que trabajan más de las horas laborales debido a la alta demanda de pacientes y también manifiesta que tiene miedo de adquirir el virus y contagiar a su familia ya que el personal de salud está más expuesto a contraer el COVID-19 (17).

Kenny Candy Rubina indica que, no se siente segura o protegida al trabajar porque no cuentan con las medidas de seguridad adecuada para ejercer su labor (18).

El riesgo de contagio para el personal de la salud proviene tanto de los pacientes, como de los mismos profesionales que aún se encuentren asintomáticos; es importante afrontar esta pandemia en forma responsable, coordinada para impedir numerosos contagios entre el personal de la salud (19).

En la lucha contra el coronavirus los trabajadores sanitarios de todo el mundo están pagando un alto precio (20). Los centros de salud son un foco importante de contagio de coronavirus (21). La pandemia de COVID-19 ha dejado claro en el país los problemas a los que se enfrentan los trabajadores del sector salud y la falta de medidas de seguridad (22)

En Zimbabue, y en otras partes del mundo como en nuestro país, los trabajadores de la salud han realizado protestas por la falta de adecuados equipos de protección (23).

Escasez de oxígeno, medicamentos y camas, y falta de médicos, enfermeros. En Iquitos, en el noreste de Perú, los hospitales que atienden a los pacientes con Covid-19 están colapsados desde mediados de abril. Según un médico, la situación se volvió incontrolable al tiempo que la ciudad ya estaba muy afectada por la epidemia de dengue desde hacía varios meses (24).

1.2. Formulación del problema de investigación general y específicos

1.2.1. Problema general

¿Existe riesgo de contagio en el personal de salud en la atención a pacientes con COVID-19 Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Huánuco - 2021?

1.2.2. Problemas específicos

1) ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de salud?

2) ¿Cuál es el riesgo de contagio en su dimensión biológico en relación a la atención de pacientes COVID?
3) ¿Cuál es el riesgo de contagio en su dimensión físico en relación a la atención de pacientes COVID?
4) ¿Cuál es el riesgo de contagio en su dimensión químico en relación a la atención de pacientes COVID?
5) ¿Cómo es el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de salud?

1.3. Formulación de objetivos generales y específicos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el riesgo de contagio en el personal de salud en la atención a pacientes con COVID-19, Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán, Huánuco – 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

1) Conocer las características sociodemográficas del personal de salud.
2) Identificar el riesgo de contagio en su dimensión biológico en relación a la atención de pacientes COVID.
3) Identificar el riesgo de contagio en su dimensión físico en relación a la atención de pacientes COVID.
4) Identificar el riesgo de contagio en su dimensión químico en relación a la atención de pacientes COVID.
5) Clasificar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de salud.

1.4. Justificación

TEÓRICA

Los trabajadores de la salud están realizando un esfuerzo encomiable, puesto que tienen que continuar prestando servicios a pesar de los riesgos personales para ellos y sus familias. Entre los riesgos que corren está la posibilidad de contraer la enfermedad por las condiciones de trabajo inadecuadas.

Es un derecho del personal de salud desarrollarse en condiciones óptimas de trabajo y derecho del paciente ser atendido con seguridad.

En razón a ello se justifica el presente estudio de investigación ya que los resultados servirán como precedente para la toma de acciones que refuercen medidas de bioseguridad en la atención a pacientes con COVID-19 y en minimizar los factores de riesgo que llevan al contagio en el personal de salud.

PRÁCTICA

El presente trabajo de investigación se fundamenta en que los trabajadores de salud y el riesgo a contagiarse de COVID- 19 en sus centros de trabajo constituyen una de las principales causas de morbilidad y mortalidad aún más en este tiempo de pandemia, es por ello que decidimos hacer este estudio porque la Organización Mundial de la Salud, señala que los trabajadores de salud son más vulnerables a los accidentes y enfermedades ocupacionales cuando trabajan con escases de personal y EPP. La OPS, indica que "un ambiente de trabajo saludable es esencial, no sólo para lograr la salud de los trabajadores, sino también para contribuir en la productividad institucional, la motivación laboral, el espíritu de trabajo, la satisfacción en el trabajo y la calidad de vida general.

METODOLOGICA

Se justifica metodológicamente porque los instrumentos para la recolección de datos que se apliquen serán validados por expertos. Se utilizará un instrumento de cuestionario que medirá el riesgo de contagio de contagio en el personal de salud y otro instrumento es la guía de observación, que medirá el nivel de cumplimiento en las medidas de bioseguridad al brindar atención a pacientes con COVID-19, ambos serán aplicados al personal de salud del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán de Huánuco. Así mismo se justifica porque los resultados obtenidos servirán de base y antecedente para futuras investigaciones y como referencia para otros tipos de trabajos.

1.5. Limitaciones

La poca cooperación, participación y colaboración del personal de salud

que forma parte de nuestra muestra de estudio debido a diferentes factores tales como: la carga laboral, falta de tiempo, demanda de pacientes, forman parte de las limitaciones que se presentaron para la realización de nuestro estudio de investigación.

La solución que dimos a estas limitaciones son: esperar a que se desocupen el personal de salud, ir días extras a recoger los datos, quedarnos más horas de lo previsto.

1.6. Formulación de hipótesis generales y especificas

1.6.1. Hipótesis general

Hi. Existe riesgo de contagio en el personal de salud en la atención a pacientes COVID-19, Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán, Huánuco – 2021.

Ho. No existe riesgo de contagio en el personal de salud en la atención a pacientes COVID-19, Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán, Huánuco – 2021.

1.6.2. Hipótesis específicas

Hi_1. Existe riesgo de contagio en su dimensión biológico en relación a la atención de pacientes COVID.

Ho_1. No existe riesgo de contagio en su dimensión biológico en relación a la atención de pacientes COVID.

Hi_2. Existe riesgo de contagio en su dimensión físico en relación a la atención de pacientes COVID.

Ho_2. No existe riesgo de contagio en su dimensión físico en relación a la atención de pacientes COVID.

Hi_3. Existe riesgo de contagio en su dimensión químico en relación a la atención de pacientes COVID.

Ho_3. No existe riesgo de contagio en su dimensión químico en relación a la atención de pacientes COVID.

1.7. Variables

Variable Independiente: Atención a casos de COVID-19.

Variable Dependiente: Riesgo de Contagio por COVID-19.

1.8. Definición teórica y Operacionalización de variables

1.8.1. Definición de términos operacionales

Atención a casos COVID-19: atención mediante el uso de las barreras y medidas preventivas que protegen la salud del personal frente a riesgos laborales como el virus del COVID-19, entre ellas encontramos los EPP.

Riesgos biológicos: son los fluidos corporales, mucosa nasal, conjuntiva, gotas de estornudo y tos con los que el personal de salud está en contacto y pueden contraer el virus.

Riesgos físicos: son el entorno de trabajo al que se enfrenta el personal de salud por ejemplo Ventilación, iluminación, mantenimiento del aire acondicionado, distanciamiento y fómites.

Riesgos químicos: hace referencia que el contagio del personal de salud se puede dar por la liberación de aerosoles al momento de colocarle el oxígeno a los pacientes y el uso de los mismos desinfectantes, esterilizantes, que se encuentran en los diferentes servicios.

Riesgo de contagio: es la posibilidad de que el personal de salud adquiera el COVID-19 como consecuencia de la atención sin la debida protección.

Comorbilidad: es la condición señalizadora sujeto del estudio que afecta el funcionamiento normal del organismo y su supervivencia.

1.8.2. Operacionalización de variables

¿Existe riesgo de contagio en el personal de salud en la atención a pacientes con COVID-19 del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán, Huánuco - 2021?

Variables	Dimensiones	Indicadores	Valor final	Tipo de variable
Independiente Atención a casos COVID-19	Medidas de bioseguridad	- Lavado de manos - Mascarilla - Gorro - Pantallas faciales - Mandilón - Botas - guantes	Cumple No Cumple	Nominal dicotómica
Dependiente Riesgo de contagio por COVID-19	Riesgos biológicos	- Mucosa nasal, oral, conjuntival - Gotas orofaringeas de estornudo y tos. - Liberación de aerosoles	Riesgo Alto Riesgo Medio Riesgo Bajo	Ordinal politómica
	Riesgos físicos	- Ventilación - Iluminación - Mantenimiento del aire acondicionado - Distanciamiento - Fómites	Riesgo Alto Riesgo Medio Riesgo Bajo	Ordinal politómica
	Riesgos químicos	- Desinfectantes - Aerosoles químicos.	Riesgo Alto Riesgo Medio Riesgo Bajo	Ordinal politómica

Variables Intervinientes	Indicador	Respuesta	Escala
Sexo	Género	Masculino Femenino	Nominal dicotómica
Edad	Fecha de nacimiento	Años	Razón
Servicio	Ambiente de trabajo	COVID – Triaje COVID – Emergencia COVID – UCI COVID - Neonatología	Nominal politómica
Comorbilidad	Morbilidad asociada	Si No	Nominal dicotómica

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

INTERNACIONALES

Paul Délano en el artículo científico ‘‘Coronavirus y personal de salud’’ Santiago de Chile 2020, indica que es nuestro deber como personal de la salud enfrentar esta situación y colaborar en la contención de la pandemia. Al mismo tiempo debemos velar por la seguridad laboral; debido a la alta capacidad de transmisión de este virus, y a pesar de tomar todas las medidas de precaución, el personal de la salud se encuentra muy expuesto a contraer el virus COVID-19, el riesgo de contagio para el personal de la salud proviene tanto de los pacientes, como de colegas que aún se encuentren asintomáticos; es importante que afrontemos esta pandemia en forma responsable, coordinada para impedir numerosos contagios entre el personal de la salud; si bien esta pandemia se ha transformado en problema mundial, no es la primera vez que la humanidad enfrenta este tipo de situaciones, con la ventaja que actualmente contamos con tecnología que nos permite realizar gran parte de las actividades en forma virtual, como videoconferencias o transacciones bancarias y con equipos de investigación que trabajan aceleradamente en distintas partes del mundo para el desarrollo de vacunas y tratamientos (25).

Encalada, G., Vásquez, G., Guadalupe, M. y Pezo, C. en su tesis titulada “Elementos de protección y nivel de contagio de Covid 19 en el personal sanitario que labora en un hospital ecuatoriano”; tuvo como objetivo: Identificar los elementos de protección y el nivel de contagio de COVID-19 en el personal de Salud que labora en los Hospitales Ecuatorianos. Material y métodos: descriptivo, enfoque cuantitativo, en un periodo de tiempo determinado, con una muestra del estudio de 218 trabajadores entre médicos, enfermeros y auxiliares a los cuales se les aplico la encuesta virtual, resultados: El 95.9% recibió mascarilla N95, 76.6 % overol, 87.2% zapatones, 86.2 % las gafas, 91.7 % gorro, 93,1% guantes y 56,9% protector facial, el 96.3 % menciona que ha recibido capacitación sobre el uso de Equipo de Protección Personal (EPP) por parte de la institución, el 76.6 % del personal

refieren haber presentado signos y síntomas de COVID-19, el 63.1 % de los resultados de prueba rápida fue positivos y la prueba de hisopado nasofaríngeo el 32,7 % tuvieron un resultaron positivo y 45,7% aún se encuentran en espera de los resultados; conclusiones: Los elementos de protección que recibieron por parte de la Institución, en la pandemia de COVID-19 fueron: mascarilla N95, overol, zapatones, gafas, protector facial, gorro y guantes para la atención de los pacientes en el área hospitalaria, además de obtener capacitaciones acerca del uso correcto del EPP (26).

Gloria Fuentes, en el artículo "Condiciones de trabajo del personal de Enfermería del Servicio Extremeño de Salud durante la pandemia de COVID en España", indica que la imprevisión de las administraciones ha expuesto al personal sanitario español a un elevado riesgo de contagio por falta de equipos de protección además de la situación precaria de la sanidad en todo el país podría explicar el elevado número de contagios entre el personal comparado con el resto de países europeos, así mismo los resultados muestran que el 94,4% afirma carecer de EPPs suficientes y un 78,6% no ha tenido formación previa para asistir a pacientes con COVID; además, al 94,9% no se les ha realizado un test diagnóstico tras detectarse contagios entre sus compañeros de servicio, el 94,9% no ha tenido la oportunidad de aislarse de su familia para evitar contagios y un 99% sienten preocupación por contagiar a personas de su entorno, el contacto estrecho con pacientes y fómites sin las correspondientes medidas de seguridad puede suponer un riesgo alto de infección nosocomial que desencadena en un aumento del riesgo de contagio fuera del centro sanitario (27).

Del Carpio, Garcés, Ortiz, Torres, López, Pascual, Márquez, Dorantes, en la investigación titulada "Médicos de primera línea de atención infectados por COVID-19 durante un brote hospitalario en Veracruz, México" tuvo como objetivo determinar el número de médicos de primera atención de pacientes con COVID-19 que resultaron infectados, sus factores de riesgo y sus manifestaciones clínicas, su método de estudio fue de tipo descriptivo, analítico y transversal. Resultados: Ingresaron al estudio siete médicos, con edad promedio de 42.4 años, todos del sexo masculino; los factores de riesgo identificados fueron sobrepeso obesidad (85.7%), infecciones virales previas

(42.8%), diabetes (28.5%), hipertensión, dislipidemia y toxicomanías (14.2% cada una); los síntomas-signos principales fueron: fiebre (100%), mialgias-artralgias (71.4%), tos (57.1%), dolor torácico (57.1%), anosmia disgeusia (42.8%) y ataque al estado general (42.8%) (28).

Antena 3, en la nota “los centros de salud son un foco importante de contagio de coronavirus”, España, precisa que la mayoría de los contagios, se producen entre sanitarios, ya son más de 44.000 los profesionales de la salud que han resultado infectados por coronavirus desde el inicio de la pandemia. El presidente de la Organización Médica Colegial, Serafín Romero, advierte de la cifra preocupante de profesionales de la salud, médicos, enfermeras, auxiliares y celadores, contagiados por coronavirus en España. Esto tiene consecuencias, en estos momentos, en los centros de salud, de atención primaria, que se están convirtiendo en uno de los principales focos de contagio del coronavirus en España (29).

En la página web Clúster Salud, al tratar el tema “estos son los riesgos que vive el personal de salud frente al coronavirus en Colombia”, refiere como riesgos, las malas condiciones laborales, con atrasos en pagos y desabastecimiento de productos de protección personal; desde la perspectiva de salud pública, el profesor Fernández señaló que se debe tener cuidado y prevenir otro tipo de problemas que pueden llevar a un colapso tan grave como el que daría la infección respiratoria: el desgaste laboral, el estrés postraumático, la depresión y ansiedad, “Son indispensables los elementos de protección que nos cuidan de una amenaza, pero adicionalmente hay que pensar en cómo nos protegemos contra la depresión y el desgaste laboral. Si de esta crisis salimos de una dignificación del personal de salud, con una mejoría a largo plazo de la situación laboral, algo valdrá la pena” (30).

Genny Paola en el artículo “Enfermería y COVID-19: reconocimiento de la profesión en tiempos de adversidad”, precisa que la magnitud de las personas afectadas y la alta carga laboral exponen particularmente a las enfermeras a riesgos relacionados con su labor en los diferentes servicios; el cuidado de enfermería exige un estrecho contacto con las personas enfermas, lo que conlleva riesgos biológicos y la posibilidad de infectarse, pero también la alta

carga emocional de participar en ambientes de cuidado complejo y en situaciones críticas para pacientes y familias (31).

La Organización Mundial de la Salud ha advertido que la grave y creciente interrupción del suministro mundial de equipos de protección personal (EPP), causada por el aumento en la demanda y por las compras, el acaparamiento y el uso indebido de esos productos como consecuencia del pánico, está poniendo vidas en peligro ante el nuevo coronavirus y otras enfermedades infecciosas; los trabajadores de la atención sanitaria dependen del equipo de protección personal para protegerse a sí mismos y a sus pacientes y evitar infectarse o infectar a otras personas; a pesar de ello, la escasez de suministro (faltan guantes, mascarillas médicas, respiradores, gafas de seguridad, pantallas faciales, batas y delantales) hace que profesionales médicos, de enfermería y otros trabajadores de primera línea estén peligrosamente mal equipados para atender a los pacientes de COVID-19 (32).

El Director General de la OMS, el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus dijo, “Sin cadenas de suministro seguras, el riesgo para los trabajadores sanitarios en todo el mundo es real. La industria y los gobiernos deben actuar con rapidez para estimular el suministro, reducir las restricciones a la exportación y poner en marcha medidas con las que detener la especulación y el acaparamiento. No podemos detener la COVID-19 sin proteger primero a los trabajadores sanitarios” (33).

Soria, J; Quishpi, V, en su estudio “Cumplimiento de las normas de bioseguridad por los profesionales de Enfermería en el cuidado de pacientes con COVID-19 Puyo 2020” refiere que la transmisión asociada al hospital fue el mecanismo de infección para los profesionales dela salud afectados 40 (29 %), de los trabajadores de la salud infectados, 31 (77,5 %) trabajaban en salas generales, 7 (17,5 %) en el departamento de emergencias y2 (5 %) en la Unidad de Cuidados Intensivos, estas cifras nos alertan sobre el peligro de contaminación en el desempeño de la labor profesional y la necesidad de cumplir con las medidas de protección de forma general, y en especial ante la atención de pacientes sospechosos de padecer la enfermedad (34).

NACIONALES

Ybaseta y Becerra en la investigación “El personal de salud en la pandemia por COVID-19, Ica” indica que el personal de salud se enfrenta a estresores laborales intensos, tales como largas jornadas de trabajo, sobrecarga laboral, instrucciones y medidas de seguridad estrictas, necesidad permanente de concentración y vigilancia, escasez de equipamientos de protección entre otros, se incluye además el colapso de un sistema sanitario precario, una mayor duración de la cuarentena, esta situación, pone en riesgo la salud física y mental del personal sanitario, dando lugar a contagios por inadecuadas condiciones de bioseguridad e infraestructura sanitaria, complicaciones a su propia salud y muerte (35).

Arianna Rivera en la tesis “Riesgo Laboral y Aplicación de Medidas de Bioseguridad del Personal de Salud en la Atención de Pacientes COVID-19 en un Hospital Público, Callao 2020”, tuvo como objetivo general de determinar la relación entre Riesgo Laboral y Aplicación de Medidas de Bioseguridad del Personal de Salud en la atención de pacientes COVID-19; el método empleado en la investigación fue el hipotético-deductivo, esta investigación utilizó para su propósito el tipo descriptivo correlacional de corte transversal, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, que recogió la información en un período específico, el resultado del coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.703 indica relación positiva entre las variables con correlación alta y significancia bilateral $p=0.000<0.01$ (altamente significativo), se descarta hipótesis nula y se valida la hipótesis general; se concluye que: Existe relación entre el riesgo laboral y la aplicación de medidas de bioseguridad del personal de salud (36).

Raraz, Torres, Colona en la investigación “Condiciones laborales y equipos de protección personal contra el Covid-19 en personal de salud, Lima-Perú” el objetivo del estudio fue determinar la asociación entre las condiciones laborales y el acceso al equipo de protección personal (EPP) en el personal de salud de la ciudad de Lima-Perú; método: estudio descriptivo, transversal y analítico. Resultados: El 55% del personal de salud (PS) trabajaron más de 12 horas y solo el 53% recibieron un EPP por día de trabajo, el 40% del PS casi nunca recibió una mascarilla, en el análisis multivariado el PS con

edades <26 años (p=0,00) y de 26 a 55 años (p=0,00) recibieron un EPP incompleto; los PS que no tenían un vínculo laboral con la institución (p=0,02) recibieron una mascarilla en pocas oportunidades (37).

Marco Alfaro, en el estudio "Transmisión de COVID-19 en el personal de salud del hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo" tuvo como objetivo describir las características de la transmisión de COVID-19 en el personal de salud del hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo; el método de estudio fue de tipo descriptivo. Resultados: seis pacientes hospitalizados tuvieron el diagnóstico confirmado de COVID-19, todos ellos fueron atendidos por 45 trabajadores de la salud en procedimientos como hemodiálisis, ventilación mecánica, intubación oro traqueal, nebulización y endoscopía alta sin los equipos de protección personal, a consecuencia de ello, 38 individuos resultaron infectados y presentaron un cuadro clínico caracterizado por malestar general, tos, fiebre y dolor de garganta, los médicos y las enfermeras fueron los trabajadores de salud más afectados; conclusiones: la transmisión intrahospitalaria de COVID-19 en el personal de salud fue evidente, los trabajadores más afectados fueron los médicos y las enfermeras, la tasa de ataque fue de 84,44 % (38).

France 24, en la nota "COVID-19: en Iquitos los hospitales ya no controlan nada" indica que el problema que enfrentan, es la falta de médicos, antes de la pandemia, ya éramos pocos, puesto que hay aproximadamente 650 médicos en el departamento de Loreto, de ellos, 166 están infectados por el coronavirus, aproximadamente 60 están en cuarentena por sospecha de Covid-19, y alrededor de 150 están en cuarentena por factores de riesgo y comorbilidad (es decir que tienen más de 60 años o algunas enfermedades); o sea, nos quedan 274 médicos en Loreto en la lucha contra la pandemia, de los cuales solo una centena está en Iquitos, en Loreto, alrededor del 80 % de todo el personal de salud ha sido contagiado. En Iquitos, cuatro médicos fallecieron del Covid-19 recientemente, uno de ellos era bachiller en medicina. Alrededor de 20 bachilleres en medicina trabajan como voluntarios para atender a los pacientes con Covid-19, debido a la falta de personal de salud, los hospitales de Iquitos han colapsado poco tiempo después del inicio de la pandemia; según la agencia de noticias EFE, esta sería una de las

cuatro ciudades latinoamericanas más golpeadas por el coronavirus junto con Guayaquil, en Ecuador, Manaos, en Brasil, y Tijuana, en México (39).
Nos hacen falta medicamentos y oxígeno para atender a los pacientes, ya que no hay carreteras para llegar a Iquitos, es más difícil traer los insumos hasta acá, también otro problema para la atención a los pacientes es la falta cama y los pacientes están siendo atendidos en una carpa acondicionada en los alrededores del hospital y en módulos que se pusieron en el patio. Ahora, más o menos 100 pacientes están en las afueras del hospital; no hay suficiente espacio en la morgue del hospital, los cuerpos de los fallecidos esperan donde murieron, antes de ser llevados (39).

La República, en la nota “Ancash: identifican deficiencias en nuevos ambientes COVID-19 del hospital de Chimbote” indica que, el nuevo ambiente complementario para pacientes COVID-19, carece de áreas e instalaciones técnicas exigidas por la normativa aplicable y presenta serias deficiencias en la infraestructura, Indicaron que estas situaciones limitan la capacidad de respuesta del nosocomio chimbotano, ante la emergencia sanitaria por el coronavirus y ponen en riesgo la salud de los usuarios, personal asistencial y su entorno (40).

LOCALES

La oficina de la Defensoría del Pueblo en Huánuco solicitó al Gobierno Regional vigilar constantemente que los equipos de protección personal (EPP), que van a ser repartidos entre los trabajadores de salud, cumplan con los estándares de seguridad y calidad. Igualmente, que su distribución sea continua y oportuna en todos los establecimientos de salud de la región (41).
Tu diario Huánuco, en la sección actualidad “En Huánuco 45 médicos adquirieron el COVID-19 al atender a pacientes y 6 están hospitalizados” informa que, en los últimos tres meses en la región Huánuco 45 médicos se han contagiado de Covid-19 cumpliendo su trabajo en los diferentes hospitales, seis se encuentran hospitalizados por presentar complicaciones. La médico Darly Del Carpio Velasco, decana regional del Colegio Médico dijo que también las enfermeras, obstetras, técnicos y demás trabajadores del

sector salud atraviesan la misma situación, pues es casi imposible evitar contagiarse ante la gran carga viral que existe en los nosocomios (42).

Tu diario Huánuco, en la sección actualidad “Ante contagios y renuncias, la falta de médicos empieza a sentirse en Huánuco” informa que, la cifra de médicos contagiados con el Covid-19 que pertenecen a esa corporación, subió a 52; algunos de los cuales están hospitalizados e incluso en cuidados intensivos. En tanto, el director regional de Salud, Fernando Ramos Maguiña, dio cuenta que algunos galenos están renunciando a sus puestos de labor. Este escenario, sumado al incremento de pacientes infectados con el coronavirus que requieren hospitalización, está empezando a causar la falta de personal médico; porque, además, no hay profesionales para poder contratar. Todas las regiones coinciden que no hay médicos, nos estamos quedando sin médicos, sin embargo, estamos haciendo la convocatoria para que nos puedan apoyar, manifestó Darly Del Carpio (43).

2.2. Bases teóricas

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

El cuidado y la enfermería han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno, la oportunidad que han tenido enfermeras(os) de obtener una formación superior y de analizar, a un nivel superior, los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes (44).

Meta paradigma de Enfermería

Persona: Desde la mirada existencialista, Watson considera la persona como “un ser en el mundo”. Como una unidad de mente – cuerpo y espíritu, que experimenta y percibe conceptualmente el Gestalt.

Medio ambiente: Es la realidad objetiva y externa además del marco de referencia subjetivo del individuo.

Salud: De acuerdo con Watson, la salud tiene que ver con la “unidad y armonía entre mente, cuerpo y alma (espíritu).

Enfermería: La enfermería está centrada en relaciones de cuidado transpersonales. “Para Watson la enfermería es un arte cuando la enfermera experimenta y comprende los sentimientos del otro, es capaz de detectar y sentir estos sentimientos.

Teoría del autocuidado Dorothea Orem

La teoría del autocuidado fue propuesta por Dorothea Orem, en la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "El autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo; es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar (45).

2.3. Bases conceptuales

PERSONAL DE SALUD

Según la OMS, el personal sanitario lo constituyen todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen por principal finalidad promover la salud, incluye a los prestadores de servicios de salud: médicos, enfermeras, parteras, farmacéuticos y trabajadores sanitarios de la comunidad, personal de gestión y auxiliar, administradores de hospitales, gestores de los distritos sanitarios o los trabajadores sociales, que dedican la totalidad o parte de su tiempo a mejorar la salud (46).

SALUD LABORAL

Para la -OMS- la salud laboral tiene como objetivo “fomentar y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores de todas las profesiones, prevenir todos los daños a la salud de estos por las condiciones de su trabajo, proteger y promover la salud en su trabajo, adecuar las aptitudes a las tareas mantener al trabajador en un empleo que convenga a sus aptitudes psicológicas y fisiológicas” (47).

RIESGO LABORAL

Es la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo; se denominará grave o inminente cuando la posibilidad de que se

materialice en un accidente de trabajo es alta y las consecuencias presumiblemente severas o importantes, el daño puede ser físico, social o mental (48).

COVID-19

Enfermedad viral causada por el género coronavirus que produce enfermedad respiratoria en variedad de vertebrados (49).

El coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2) es el virus responsable de un brote de enfermedad que se originó en China a fines de 2019, el nombre oficial de la enfermedad causada por el virus es la enfermedad de coronavirus 2019, o COVID-19; los coronavirus son una gran familia de virus que pueden causar enfermedades tanto en humanos como en animales, estas enfermedades pueden variar desde casos leves como el resfriado común hasta enfermedades potencialmente más fatales, los expertos en salud creen que la fuente del SARS-CoV-2 puede estar vinculada a un mercado de animales vivos en el centro de China, se cree que el virus se originó en animales y saltó a los humanos, aunque los expertos no están seguros de la fuente exacta del contagio; en pocos meses, COVID-19 se había extendido a más de 110 países, lo que llevó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) a emitir una emergencia internacional de salud pública (50).

CONTAGIO

El contagio se produce mediante secreciones entre personas infectadas por contacto directo con gotas respiratorias de más de 5 micras al hablar, toser, estornudar, etc., teniendo en cuenta de que estas partículas se pueden trasmitir a más de 2 metros, el contagio también será posible mediante manos o fómites contaminados y su posterior contacto con boca nariz y ojos (51).

Contagio es la transmisión de un individuo a otro susceptible, que ocasiona enfermedad en éste (52).

FOMITES

Objetos inanimados que llevan microorganismos patógenos y por lo tanto pueden servir como la fuente de infección; los microorganismos normalmente sobreviven en los fómites durante minutos u horas, los fómites comunes incluyen ropa, papel de seda, cepillos para el cabello (53).

CONTACTO ESTRECHO

Se refiere a toda exposición a secreciones, fluidos y/o líquidos corporales del paciente en centros asistenciales. Se considera que un contacto estrecho implica:

a. Estar a una distancia aproximada de 2 metros o menor de una persona con sospecha o confirmación de COVID-19, por 2 minutos o más ya sea en el cuidado, visita y/o traslado o, estar sentado a 2 metros o menos del paciente (54). Con los datos disponibles actualmente, se considera que exposición prolongada constituye toda aquella que supera dos minutos (54).

b. Haber tenido contacto directo con secreciones del paciente sin protección, el contacto directo incluye, por ejemplo: que el paciente haya tosido, haber tocado superficies contaminadas sin guantes (54).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Ámbito de estudio

El Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco es de nivel II-2 de complejidad ubicado en el distrito de Amarilis cuenta con una población designada de 82,364 habitantes, enfrenta a una población sociodemográfica heterogénea ya que es un hospital de referencia. El hospital mantiene una importante incidencia de infecciones respiratorias y diarreicas, lo cual sitúa al hospital en un escenario epidemiológico particular que requiere una eficiente respuesta de nuestros servicios, más si tenemos en cuenta que nuestra demanda en los diferentes servicios es creciente.

La respuesta social del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco está orientada a atender a la población de acuerdo a la demanda se los servicios ya que es un hospital de referencia departamental.

El hospital se encuentra geográficamente accesible a la población huanuqueña de los distintos distritos y provincias a través de carreteras afirmadas, asfaltadas.

En cuanto a la infraestructura del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco cuenta con una infraestructura amplia, con ambientes seguros ventilados, cuenta con servicios básicos (agua, desagüe, luz eléctrica, teléfono, internet), existe sistema de comunicación radial y telefónico, lo que nos ayuda con la comunicación con los distintos centros de salud y hospitales de referencia nacional , ambulancias equipadas, que son utilizadas para la referencia de pacientes a otros hospitales nacionales.

Ubicación

El Centro Poblado Menor de La Esperanza está ubicado dentro de la jurisdicción del distrito de Amarilis, parte baja de la microcuenca de Manca-pozo, al margen derecho del rio Huallaga, en la parte NOR-ESTE del distrito de Amarilis, entre las quebradas de Jancao y Challhuacocha, comprende la parte sierra, sub cuenca del Huallaga del Atlántico.

Latitud, 09° 56’ 30’’. Longitud, 76° 14’ 25’’. Altitud, 1 200 m.s.n.m. Extensión, 138.15 Km^2. Límites, Por el este se extiende hasta el centro poblado menor de Malconga. Por el oeste se extiende hasta el rio Huallaga. Por el norte se

extiende hasta el distrito de Santa María del Valle y Por el sur se extiende hasta la localidad de Miraflores.

Clima

Templado Seco. Los vientos son de norte a sur fuertes por las tardes, las nubes son en poca proporción, no impide el paso de los rayos solares, las lluvias son de octubre a marzo, variando en intensidad de un año a otro, ocasionando a veces huaycos e inundaciones.

3.2. Población

Población finita conformada por 250 trabajadores de salud del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, entre ellos mencionamos según especialidad: Licenciado en Enfermería 80, Técnico en Enfermería 45, Médico 50, Obstetra 30, Técnico de laboratorio 10, Odontólogo 20, Biólogo 15.

- **Criterios de inclusión**

  Personal de salud que laboran en los servicios de mayor riesgo a contagio: Triaje - COVID, Emergencia - COVID, UCI - COVID y Neonatología - COVID; personal de salud que mantiene mayor contacto estrecho en la atención de pacientes COVID-19: médico, licenciado de enfermería y técnico en enfermería.

- **Criterios de exclusión**

  Personal de salud que no laboran en áreas COVID, no es médico, enfermero o técnico y personal que no firma el consentimiento informado.

3.3. Muestra

Conformada por el 40% de la población, quedando una muestra de 100, conformado en: 53 licenciados de enfermería, 21 médicos, 26 técnicos de enfermería de los servicios de Triaje - COVID, Emergencia COVID, UCI - COVID y Neonatología - COVID del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco.

Servicios	Personal de salud	Cantidad	Total
Triaje - COVID	Médicos	7	36
	Lic. Enfermería	20	
	Téc. de Enfermería	9	
Emergencia - COVID	Médicos	5	21
	Lic. Enfermería	10	
	Téc. de Enfermería	6	
UCI - COVID	Médicos	6	27
	Lic. Enfermería	13	
	Téc. de Enfermería	8	
Neonatología - COVID	Médicos	3	16
	Lic. Enfermería	10	
	Téc. de Enfermería	3	
Muestra total			**100**

Muestreo: Muestreo no Probabilístico por conveniencia. Se emplearon criterios de inclusión y exclusión.

3.4. Nivel y tipo de estudio

3.6.2. NIVEL DE ESTUDIO

Explicativo. Porque tiene relación causal, no sólo describe el fenómeno sino también busca las causas que las origina.

3.6.2. TIPO DE ESTUDIO

Prospectivo. Porque la investigación se realiza en el presente y los datos se recogen a futuro en un determinado momento.

Observacional. Porque en la recolección y obtención de información no se alteran los datos.

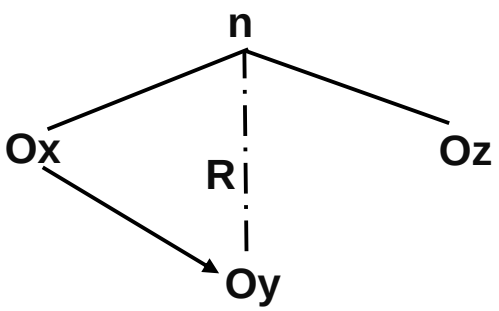
Transversal. Porque se recogen simultáneamente los datos de las variables en un mismo momento.

Analítico. Porque en este estudio de investigación se analiza las 2 variables.

3.5. Diseño de investigación

En este estudio se utilizó el diseño **TRANSECCIONAL CORRELACIONAL EXPLICATIVA**

Esquema:



Leyenda:

n= muestra (100)

Ox= Observación de la variable independiente; x= atención a casos de COVID-19

Oy = Observación de la variable dependiente; y= contagio por COVID-19

Oz= Observación de la variable interviniente; z= sexo y edad.

R = Representa la relación de más de 2 variables.

3.6. Técnicas e instrumentos

3.6.2. Técnicas

La técnica de recolección de datos que se utilizó es la encuesta y observación.

- **Encuesta**, esta técnica se empleó para recoger datos de todos los elementos de estudio en un solo momento.
- **Observación,** esta técnica se empleó para observar la situación, fenómeno y hechos con el fin de obtener información necesaria para el estudio.

3.6.2. Instrumentos

El instrumento es el cuestionario y la guía de observación.

- El cuestionario contiene preguntas estructuradas por cada variable, el cual está compuesto por tres apartados con cuatro dimensiones y 9 ítems, el primer apartado son los datos sociodemográficos de “sexo”, “edad”, “servicio” y “comorbilidad”;

el segundo apartado, Riesgo de contagio por COVID con tres dimensiones: “Riesgos biológicos” con dos ítems; “Riesgos químicos” con dos ítems; “Riesgos físicos” con cinco ítems; el tercer apartado Atención a casos COVID-19 con una dimensión: “Contacto estrecho” con un ítem.

- La guía de observación está compuesta de una lista de cotejo, cumplimiento de las medidas de bioseguridad con siete criterios de observación: “el lavado de manos”; “uso de la mascarilla N95”; “uso de los guantes desechables”; “uso de la pantalla facial o visor”; “uso de bata y/o delantal”; “uso del gorro quirúrgico” y “uso de las botas desechables” con la clasificación “adecuado” e “inadecuado” respectivamente.

3.7. Validación y confiabilidad de los instrumentos

3.7.1. Validación

Los instrumentos de investigación fueron validados por jueces y expertos que de manera independiente han evaluado, analizado cada ítem teniendo en cuenta los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad. Expertos y jueces que validaron los instrumentos: Méd. Gianmarco Mariano Ureta (Médico Cirujano área COVID C.S. Aparicio Pomares), Mg. Luis Alberto Laguna Arias (enfermero docente y asistencial HMI. Carlos Showing Ferrari), Dr. Edson Mijail Meza Espinoza (licenciado en enfermería Neonatología - HMI. C. Showing Ferrari), Lic. Enf. Javier Álvarez Muñoz, Lic. Enf. Bruno Valdivia Simeon y Méd. Alex Esteban Benancio; a quienes se les dio la hoja de instrucciones para la evaluación, matriz de consistencia y los instrumentos de recolección de datos.

Así mismo para la conformidad de los instrumentos; los jueces y expertos firmaron la constancia de validación.

La validación del cuestionario se determinó mediante la consolidación de los puntajes de los seis jueces en la Ponderación por Promedios con un valor de 0,98.

La validación de la guía de observación se determinó mediante la consolidación de los puntajes de los seis jueces en la ponderación por promedios con un valor de 0,99.

3.7.2. Confiabilidad de los instrumentos

La confiabilidad se determinó mediante prueba piloto de los instrumentos y el coeficiente se calculó con el Alfa de Cronbach y se obtuvo un valor de 0,7 lo que indica que tiene buena consistencia interna.

Considerándose así el instrumento confiable para la aplicación en la muestra de estudio.

3.8. Procedimiento

Los instrumentos se elaboraron por cada variable de acuerdo a las dimensiones. Se manejaron de la siguiente manera: las encuestas fueron impresas y se entregó a cada personal de salud que forma parte de la muestra.

En caso de las guías de observación se fue al hospital y se realizó la verificación del cumplimiento de las medidas de bioseguridad en cada personal de salud que forma parte de nuestra muestra de estudio en los servicios de COVID Triaje, COVID UCI, COVID Emergencias y COVID Neonatología.

3.9. Tabulación y análisis de datos

1.9.1. Tabulación

Los datos se tabularon haciendo uso del programa estadístico SPSS 25.

- Primero: se codificó las variables de los instrumentos.
- Segundo: se elaboró la base de datos considerando las variables categóricas y numéricas.

Los datos se presentan en forma descriptiva e inferencial. La descripción de datos categóricos se realizó mediante tablas de frecuencia y contingencia, simultáneamente estos resultados se transfirieron al procesador de texto Microsoft Word 2016 para la presentación final de resultados.

1.9.2. Análisis de datos

El análisis inferencial se realizó mediante la estadística no paramétrica, considerando que las variables de análisis, en gran medida, son categóricas. El estadístico de prueba que se utilizó fue el Chi2 de Pearson.

3.10. Consideraciones éticas

Se aplicaron los principios de la Bioética como la Autonomía considerando a la persona un ser libre y autónomo de tomar su propia decisión y elegir de participar en el estudio, el cual se evidencia con el consentimiento informado previo a la información brindada por las investigadoras para la recolección de datos.

Así mismo se consideró el principio de la No Maleficencia, justificando así que los datos recopilados establecen fines netamente académicos sin perjudicar el ejercicio profesional de los participantes.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Tabla 1. *Características demográficas del personal de salud del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2021.*

Características demográficas del personal de salud	**n = 100**	
	N°	%
Sexo		
Femenino	58	58
Masculino	42	42
Edad		
23 – 29	18	18
30 – 59	80	80
60 – 66	2	2
Servicio		
Triaje - COVID	36	36
UCI - COVID	27	27
Emergencia - COVID	21	21
Neonatología - COVID	16	16
Personal de salud		
Licenciado de Enfermería	53	53
Técnico de Enfermería	26	26
Médico	21	21
Comorbilidad		
No	96	96
Si	4	4

Fuente. Cuestionario sobre el riesgo de contagio por COVID-19 en el personal de salud.

En la tabla 1, se aprecia que del 100%, el 58% (58) fueron del sexo femenino, mientras que el 42% (42) fueron del sexo masculino, esto infiere que la mayor cantidad de la muestra fueron mujeres. En cuanto a la edad del personal de salud se evidenció que, el 80% (80) pertenecían a las edades de 30 a 59 años, lo que se infiere que la mayor proporción de la muestra es adulta. El servicio que tuvo la mayor cantidad de personal de salud fue Triaje - COVID en un 36% (36), seguido el servicio de emergencia COVID en un 27% (27), el servicio de UCI -

COVID en un 21% (21) y el servicio que tuvo la menor cantidad del personal fue Neonatología - COVID en un 16% (16).

El personal de salud con mayor proporción, fueron licenciados de enfermería en un 53% (53), seguido de técnicos de enfermería en un 26% (26) y en menor proporción fueron médicos en un 21% (21). Así mismo se evidencio que, el 96% (94) no presentan comorbilidad mientras que el 4% (4) sí presentan comorbilidad, lo que se infiere que la mayoría del personal cuenta con aparente buen estado general de salud.

Tabla 2. *Exposición a riesgos biológicos del personal de salud en el servicio de Triaje - COVID, emergencia – COVID, UCI- COVID y neonatología - COVID del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021.*

Riesgos Biológicos	Frecuencia	Porcentaje
Riesgo Alto	75	75.0%
Riesgo Medio	24	24.0%
Riesgo Bajo	1	1.0%
Total	100	100.0%

Fuente. Cuestionario sobre el riesgo de contagio por covid-19 en el personal de salud.

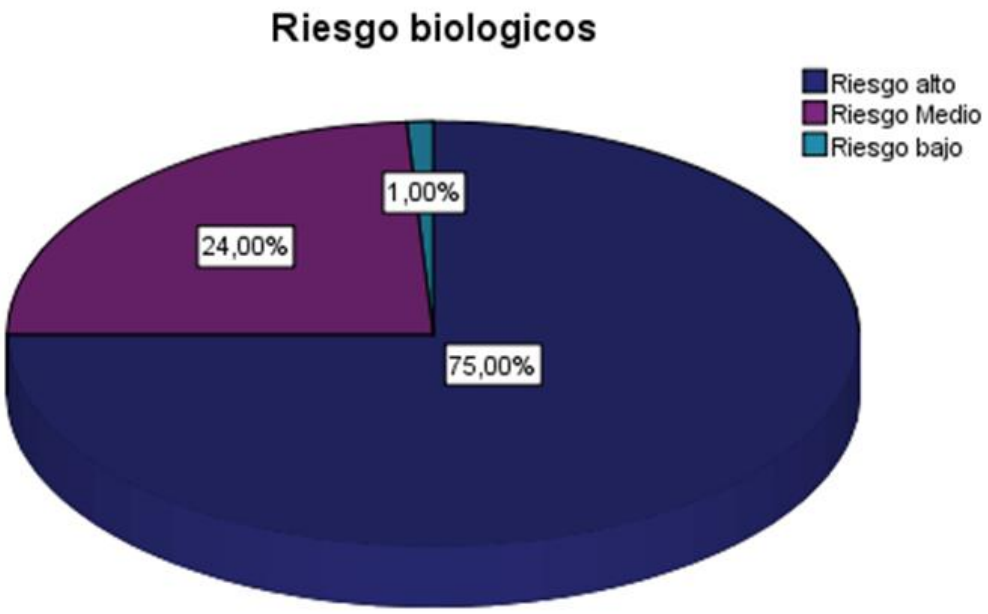


Figura 01. *Exposición a riesgos biológicos del personal de salud en el servicio de triaje - COVID, emergencia – COVID, UCI- COVID y neonatología - COVID del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021.*

En la tabla 02, se aprecia que, del 100% (100) personal de salud, el 75,0% (75) presentan riesgo biológico alto, el 24,0% (24) riesgo medio y 1,0% (1) riesgo bajo. Podemos inferir que la mayor parte del personal de salud está en riesgo de contagio alto por exposición a gotas orofaringeas y mucosas de pacientes.

Tabla 3. *Exposición a riesgos físicos del personal de salud en el servicio de Triaje - COVID, emergencia – COVID, UCI- COVID y neonatología - COVID del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021.*

Riesgos Físicos	Frecuencia	Porcentaje
Riesgo Alto	61	61.0%
Riesgo Medio	24	24.0%
Riesgo Bajo	15	15.0%
Total	100	100.0%

Fuente. Cuestionario sobre el riesgo de contagio por covid-19 en el personal de salud.

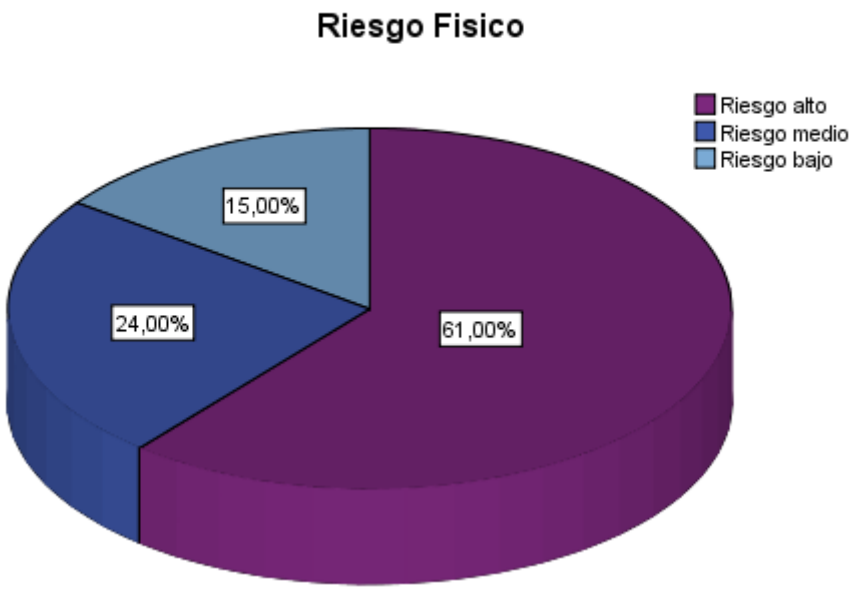


Figura 02. *Exposición a riesgos físicos del personal de salud en el servicio de triaje - COVID, emergencia – COVID, UCI- COVID y neonatología - COVID del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021.*

En la tabla 03, se aprecia que del 100% (100) personal de salud, el 61,0% (61) presentan riesgo físico alto, el 24,0% (24) riesgo medio y el 15% (15) riesgo bajo. Se infiere que la mayor parte del personal de salud 61%, presenta riesgo de contagio alto por exposición física (poca ventilación, iluminación, contacto con fómites).

Tabla 4. *Exposición a riesgos químicos del personal de salud en el servicio de Triaje - COVID, emergencia – COVID, UCI- COVID y neonatología - COVID del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021.*

Riesgos Químicos	Frecuencia	Porcentaje
Riesgo Alto	70	70.0%
Riesgo Medio	25	25.0%
Riesgo Bajo	5	5.0%
Total	100	100.0%

Fuente. Cuestionario sobre el riesgo de contagio por covid-19 en el personal de salud.

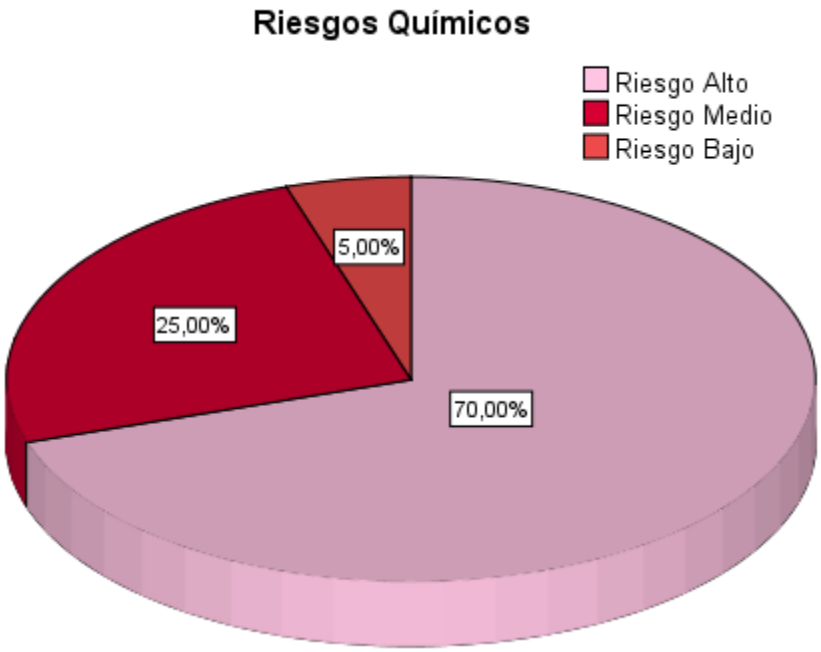


Figura 03. *Exposición a riesgos químicos del personal de salud en el servicio de triaje - COVID, emergencia – COVID, UCI- COVID y neonatología - COVID del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021.*

En la tabla 04, se aprecia que del 100% (100) personal de salud, el 70,0% (70) presentan riesgo químico alto, el 25,0% (25) riesgo medio y 5,0% (5) riesgo bajo.

La mayor parte del personal de salud 70%, presenta riesgo de contagio alto por exposición a la liberación de aerosoles de casos COVID-19.

Tabla 5. *El cumplimiento de las medidas de bioseguridad disminuye el riesgo de contagio de COVID-19 en el personal de salud del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021.*

Medidas de Bioseguridad	Frecuencia	Porcentaje
No cumple	77	77.0%
Cumple	23	23.0%
Total	100	100.0%

Fuente. Cuestionario sobre el riesgo de contagio por COVID-19 en el personal de salud.

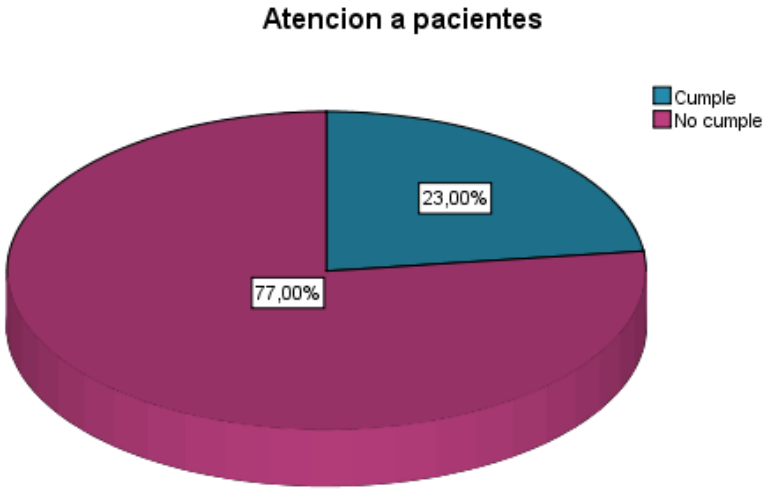


Figura 04. *El cumplimiento de las medidas de bioseguridad disminuye el riesgo de contagio de COVID-19 en el personal de salud del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021.*

En la tabla 05, se aprecia que del 100% (100) personal de salud, el 77,0% (77) no cumple con las medidas de bioseguridad, mientras que el 23,0% (23) sí cumple.

Se infiere que mayor parte del personal de salud el 77,0% no cumple con las medidas de bioseguridad, lo cual indica que tiene riesgo alto de contagio por COVID-19

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE DATOS CATEGÓRICOS - BIVARIADO

TABLAS DE CONTINGENCIA

Tabla 6. *Servicios del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano y exposición a riesgos biológicos.*

Servicios del Hospital		**Riesgo Biológico**			**Total**
		Riesgo Alto	Riesgo Medio	Riesgo Bajo	
Triaje - COVID	N	22	14	0	36
	%	22.0%	14.0%	1.0%	36.0%
UCI - COVID	N	22	5	0	27
	%	22.0%	5.0%	0.0%	27.0%
Emergencia-COVID	N	17	3	1	21
	%	17.0%	3.0%	1.0%	21.0%
Neonatología -COVID	N	14	2	0	16
	%	14.0%	2.0%	0.0%	16.0%
Total	N	75	24	1	100
	%	77.0%	21.0%	2.0%	100.0%

Fuente. Cuestionario sobre el riesgo de contagio por COVID-19 en el personal de salud.

En la tabla 06, se aprecia que, de los cuatro servicios, el servicio con mayor riesgo de contagio son Triaje COVID y UCI COVID con un 22,0% (22), respectivamente. Seguido del servicio de Emergencia en un 17,0% (17) y neonatología COVID con un 14,0% (14). Haciendo un total del 77,0% (77) personal de salud expuesto a riesgo biológico alto.

Se infiere que el personal de salud tiene riesgo alto de contagio por riesgos biológicos (gotas orofaringeas y mucosas) en los servicios de Triaje y UCI.

Tabla 7. *Personal de salud y exposición a riesgos biológicos de pacientes COVID 19 el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021.*

Personal de salud		**Riesgo Biológico**			**Total**
		Riesgo Alto	Riesgo Medio	Riesgo Bajo	
Licenciado Enfermería	N	39	13	1	53
	%	39.0%	13.0%	1.0%	53.0%
Técnico de Enfermería	N	20	6	0	26
	%	20.0%	6.0%	0.0%	26.0%
Médico	N	18	2	1	21
	%	18.0%	2.0%	1.0%	21.0%
Total	N	77	21	2	100
	%	77.0%	21.0%	2.0%	100.0%

Fuente. Cuestionario sobre el riesgo de contagio por COVID-19 en el personal de salud.

En la tabla 07 se aprecia que, del 53,0% de licenciados de enfermería el 39,0% (39) presenta exposición a riesgos biológicos alto; del 26,0% (26) técnicos de enfermería el 20,0% (20) presenta exposición a riesgos biológicos alto; y del 21,0% (21) del personal médico el 18,0% (18) presenta exposición a riesgos biológicos alto. Haciendo un total de 77,0% (77) personal de salud expuesto a riesgo biológico alto.

Se infiere que, el personal de Enfermería esta en mayor exposición a los riesgos biológicos con un 39,0% (39) ya que están al cuidado de los pacientes por más tiempo a comparación del resto del personal que labora en el área COVID.

Tabla 8. *Riesgo de contagio en su dimensión biológica en relación a la atención de pacientes COVID 19 en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021.*

Riesgo biológicos		**Atención a pacientes**		**Total**
		Cumple	**No cumple**	
Riesgo alto	N	18	57	75
	%	18.0%	57.0%	75.0%
Riesgo Medio	N	4	20	24
	%	4.0%	20.0%	24.0%
Riesgo bajo	N	1	0	1
	%	1.0%	.0%	1.0%
Total	N	23	77	100
	%	23.0%	77.0%	100.0%

Fuente. Cuestionario sobre el riesgo de contagio por COVID-19 en el personal de salud.

En la tabla 08 se aprecia que del 100.00% (100) del personal de salud, el 18,0% (18) cumplen con las medidas de bioseguridad y tienen riesgo de contagio biológico alto; 57,0% (57) no cumplen con las medidas de bioseguridad y tienen riesgo de contagio biológico alto; 4,0% (4) cumplen con las medidas de bioseguridad y tienen riesgo de contagio biológico medio; y el 20,0% (20) no cumplen con las medidas de bioseguridad y tienen riesgo de contagio biológico medio; 1,0% (1) cumplen con las medidas de bioseguridad y tienen riesgo de contagio biológico bajo.

Se infiere que gran parte del personal de salud 77.0% (77) no cumplen con las medidas de bioseguridad y tienen riesgo de contagio biológico alto.

Tabla 9. *Riesgo de contagio en su dimensión físico en relación a la atención de pacientes COVID-19 en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021*

Riesgo Físico		**Atención a pacientes**		**Total**
		Cumple	**No cumple**	
Riesgo alto	N	12	49	61
	%	12.0%	49.0%	61.0%
Riesgo medio	N	8	16	24
	%	8.0%	16.0%	24.0%
Riesgo bajo	N	3	12	15
	%	3.0%	12.0%	15.0%
Total	N	23	77	100
	%	23.0%	77.0%	100.0%

Fuente. Cuestionario sobre el riesgo de contagio en el personal de salud y guía de observación atención a pacientes con COVID-19.

En la tabla 09, se aprecia que del 100.00% (100) del personal de salud, el 12,0% (12) cumplen con las medidas de bioseguridad y tienen riesgo de contagio físico alto; 49,0% (49) no cumplen con las medidas de bioseguridad y tienen riesgo de contagio físico alto; 8,0% (8) cumplen con las medidas de bioseguridad y tienen riesgo de contagio físico medio; y el 16,0% (16) no cumplen con las medidas de bioseguridad y tienen riesgo de contagio físico medio; 3,0% (3) cumplen con las medidas de bioseguridad y tienen riesgo de contagio físico bajo y 12,0% (12) cumplen con las medidas de bioseguridad y tienen riesgo de contagio físico bajo. Se infiere que gran parte del personal de salud 49.0% (49) no cumplen con las medidas de bioseguridad y tienen riesgo de contagio físico alto.

Tabla 10. *Riesgo de contagio en su dimensión químico en relación a la atención de pacientes COVID 19 en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2021.*

Riesgos químicos		**Atención a pacientes**		**Total**
		Cumple	**No cumple**	
Riesgo Alto	N	16	54	70
	%	16.0%	54.0%	70.0%
Riesgo medio	N	4	21	25
	%	4.0%	21.0%	25.0%
Riesgo bajo	N	3	2	5
	%	3.0%	2.0%	5.0%
Total	N	23	77	100
	%	23.0%	77.0%	100.0%

Fuente. Cuestionario sobre el riesgo de contagio en el personal de salud y guía de observación atención a pacientes con COVID-19.

En la tabla 10, se aprecia que del 100.00% (100) del personal de salud, el 16,0% (16) cumplen con las medidas de bioseguridad y tienen riesgo de contagio químico alto; 54,0% (54) no cumplen con las medidas de bioseguridad y tienen riesgo de contagio químico alto; 4,0% (4) cumplen con las medidas de bioseguridad y tienen riesgo de contagio químico medio; y el 21,0% (21) no cumplen con las medidas de bioseguridad y tienen riesgo de contagio químico medio; 3,0% (3) cumplen con las medidas de bioseguridad y tienen riesgo de contagio químico bajo y el 2,0% (2) cumplen con las medidas de bioseguridad y tienen riesgo de contagio químico bajo.

Se infiere que gran parte del personal de salud 54.0% (54) no cumplen con las medidas de bioseguridad y tienen riesgo de contagio químico alto.

ANÁLISIS INFERENCIAL

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS UTILIZANDO CHI 2 DE PEARSON

Tabla 11. *Riesgo de contagio en el personal de salud en la atención a pacientes COVID-19, Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán, Huánuco – 2021.*

Riesgo de Contagio	**Atención a Pacientes**					
	Adecuada	Inadecuada	Total	Chi2	Gl	P valor
Riesgo Alto	10	57	67			
Riesgo Bajo	13	20	33	7,47	1	0,006
Total	23	77	100			

Fuente. Cuestionario sobre el riesgo de contagio en el personal de salud y guía de observación atención a pacientes con COVID-19.

En la tabla 09, se observa que, del total del personal de salud, 77 demuestran un manejo inadecuado de las medidas de bioseguridad, es decir están en riesgo alto de contagio en la atención a pacientes COVID-19.

El valor crítico para 1 grado de libertad y 5% de error alfa es 3,84; mientras que **el Chi 2 calculado es 7,47** mayor al valor critico establecido; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, Existe riesgo de contagio en el personal de salud en la atención a pacientes COVID-19, Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán, Huánuco – 2021; en otras palabras, el riesgo de contagio en el personal de salud se incrementa en la atención a pacientes COVID con las medidas de bioseguridad inadecuada.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

El presente estudio muestra que el personal de salud de áreas COVID tienen mayor riesgo de contagio por la exposición a riesgos biológicos, físicos y químicos; similar al estudio de Lujan G. Santa T "niveles de riesgo biológico en el desempeño laboral por las condiciones precarias de trabajo del personal del centro de salud de "manco Cápac" del distrito de Santiago de cusco año 2016" llega a la conclusión de que el 40% afirma parcialmente (casi siempre) la existencia de contacto directo y permanente con sangre y fluidos corporales (55). Mientras que, Gloria Fuentes, en el estudio "Condiciones de trabajo del personal de Enfermería del Servicio Extremeño de Salud durante la pandemia de COVID en España", tuvo como resultado que el 94,4% afirma carecer de EPPs suficientes y un 78,6% no ha tenido formación previa para asistir a pacientes con COVID; además, al 94,9% no se les ha realizado un test diagnóstico tras detectarse contagios entre sus compañeros de servicio, el 94,9% no ha tenido la oportunidad de aislarse de su familia para evitar contagios y un 99% sienten preocupación por contagiar a personas de su entorno, el contacto estrecho con pacientes y fómites sin las correspondientes medidas de seguridad puede suponer un riesgo alto de infección nosocomial que desencadena en un aumento del riesgo de contagio fuera del centro sanitario (27).

Los autores, Soria, J; Quishpi V (2020), refiere que la transmisión asociada al hospital fue el mecanismo de infección para los profesionales de la salud afectados 40 (29 %), de los trabajadores de la salud infectados, 31 (77,5 %) trabajaban en salas generales, 7 (17,5 %) en el departamento de emergencias y 2 (5 %) en la Unidad de Cuidados Intensivos, estas cifras nos alertan sobre el peligro de contaminación en el desempeño de la labor profesional y la necesidad de cumplir con las medidas de protección de forma general, y en especial ante la atención de pacientes sospechosos de padecer la enfermedad (34).

Por otro lado, Arianna Rivera en la tesis "Riesgo Laboral y Aplicación de Medidas de Bioseguridad del Personal de Salud en la Atención de Pacientes COVID 19 en un Hospital Público, Callao 2020", tuvo como resultado del coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.703, indica relación positiva entre las variables con correlación alta y significancia bilateral $p=0.000<0.01$ (altamente

significativo), se descarta hipótesis nula y se valida la hipótesis general; se concluye que: Existe relación entre el riesgo laboral y la aplicación de medidas de bioseguridad del personal de salud (36).

Así mismo, Raraz, Torres, Colona (2020), obtuvo que el 55% del personal de salud (PS) trabajaron más de 12 horas y solo el 53% recibieron un EPP por día de trabajo, el 40% del PS casi nunca recibió una mascarilla, en el análisis multivariado el PS con edades <26 años (p=0,00) y de 26 a 55 años (p=0,00) recibieron un EPP incompleto; los PS que no tenían un vínculo laboral con la institución 7,7% (p=0,02) recibieron una mascarilla en pocas oportunidades (37).

Se evidenció que más de la mitad del personal de salud son mujeres y la mayoría son enfermeras. Con respecto al cumplimiento de las medidas de bioseguridad la OMS menciona, bioseguridad, es un conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal, frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones (56). En esta investigación, las encuestas realizadas al personal de salud revelaron que el tiempo de uso del EPP en promedio es 2 días lo que quiere decir que se vuelve a usar dos veces cada equipo de protección personal, siendo esto un peligro potencial para la salud al momento de brindar los cuidados a los pacientes contagiados de COVID-19.

En su dimensión físico, un gran porcentaje (77%) del personal de salud en el indicador contacto estrecho permanece junto al paciente menos de 1 metro de distancia, esto representa que el personal de salud tiene riesgo alto de contagio de COVID.

Los servicios que tienen el mayor riesgo de contagio biológico, es Triaje – COVID y UCI- COVID y el personal de salud con mayor riesgo de contagio biológico son los licenciados en Enfermería.

CONCLUSIONES

De acuerdo a los objetivos e hipótesis llegamos a la conclusión de que:

La mayor cantidad de nuestra muestra de estudio son del sexo femenino; que representa el 58% (58) del total.

El servicio del hospital con mayor personal asistencial es el servicio de Triaje COVID con 36% (36) del total.

Del total de la muestra de estudio, un 53% (53) fueron licenciados de enfermería lo que representa mayor demanda de la profesión y mayor riesgo de contagio por el contacto directo y permanente durante los cuidados de enfermería que realiza con los pacientes.

Con respecto a la comorbilidad dentro del personal de salud, el 96% (96) manifestó no tener comorbilidad lo que favorece al personal de salud desempeñarse sin ningún tipo de complicaciones si en caso llegara a contagiarse y brindar con mayor calidad los cuidados al paciente.

Existe riesgo de contagio en el personal de salud en la atención a pacientes COVID-19, con un X^2 = 7,47; lo que indica que el riesgo de contagio en el personal de salud se relaciona, atención a los pacientes con las medidas de bioseguridad inadecuada.

La exposición a los riesgos biológicos es alta y existe riesgo de contagio, un 75% del personal indicó que está expuesto a todo tipo de secreción y fluidos corporales.

La exposición a los riesgos físicos es alta y existe riesgo de contagio en el personal de salud, un 61% indicó que estuvo en contacto directo con los pacientes contagiados, algunos servicios no cuentan con buena ventilación e iluminación.

La exposición a los riesgos químicos es alta y existe riesgo de contagio, un 70% del personal de salud estuvo en contacto con liberación de aerosoles principalmente el personal de salud del servicio UCI COVID que ejercen sus funciones con equipos que generan aerosoles.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

Para el hospital sugerimos al jefe de enfermeros y oficina de epidemiología realizar capacitaciones constantes sobre medidas de bioseguridad y vigilar el cumplimiento adecuado.

Así mismo el jefe de personal de salud médico, enfermero a través de la oficina de Logística debe gestionar y garantizar el abastecimiento de equipo de protección personal consecuentemente otorgar EPP completo a todo el personal en las formas y momentos que se les solicite para que el personal asistencial no tenga que estar utilizando por más de 2 días los EPP desechables.

Para el personal asistencial recomendamos capacitar, enseñar al personal nuevo sobre el manejo adecuado de las medidas de bioseguridad para disminuir el riesgo de contagio y poner en práctica los protocolos de seguridad establecidos ya que es primordial protegerse uno mismo para cuidar de los demás.

A los estudiantes de ciencias de la salud que hacen uso de las instalaciones hospitalarias y brindan atención directa a casos sospechosos o confirmados recomendamos abastecerse de EPP suficiente y cumplir estrictamente el lavado de manos y desinfección de superficies debido a que las partículas virales posan en teclados, computadoras y al emplear constantemente estos dispositivos favorece la transmisión a otros pacientes o entre el personal de salud.

En general, debido a que actualmente existen pocos estudios publicados relacionados al tema, ya que existe poco conocimiento sobre este virus, consideramos que es importante realizar más estudios de investigación, ensayos clínicos aleatorizados bien diseñados con un mayor tamaño muestral. Ello favorecerá a la mejora de las condiciones laborales para el personal de salud y la atención a pacientes infectados por el COVID-19.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. OMS. [Online].; 2020 [cited 2021 2021 13. Available from: https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses.

2. Organización Mundial De La Salud. [Online].; 2020 [cited 2020 mayo 19. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus.

3. Délano Paúl. Otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello. Scielo. 2020 marzo; 80(1).

4. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Categorización de riesgo y manejo del personal de la salud potencialmente expuesto a COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2020 junio 8. Available from: https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/8a2780-CategorizacindeRiesgodePersonalExpuesto.pdf.

5. Mose J , Rubio I. Manejo quirurgico de pacientes con infección por COVID-19. Cirugía Española. 2020 mayo; 98.

6. Junin, DIRESA. ¿Cuando, como y cuanto tiempo usar una mascarilla? [Online].; 2020 [cited 2020 junio 8. Available from: https://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2020032759_cundo_cmo_y_cunto_tiempo_usar_una_mascarilla/.

7. Rojas Jaimes J. Incumplimiento de las normas de bioseguridad por personal de salud aun en tiempos de la Covid 19. Scielo. 2021 enero-marzo; 32(1).

8. Jesús ER. Medidas de protección para el personal de salud durante la pandemia por COVID-19. Medigraphic. 2020 octubre-diciembre; 43(4).

9. Elizarrarás Rivas J. Medidas de protección para el personal de salud durante la pandemia por COVID-19. Medigraphic. 2020 octubre-diciembre; 43(4).

10. Narváez M, Morillo J, Imbaquingo A. Factores de riesgo fisicos y psicologicos relacionados con COVID-19 del personal del Centro de Salud Tulcán Sur. Scielo. 2022 Enero; 9(1).

11. Borja Camenforte L. ASPREN. [Online].; 2022 [cited 2022 Mayo 30. Available from: http://www.aspren.org/la-ventilacion-como-medida-preventiva-frente-al-coronavirus-en-el-ambito-laboral/?fbclid=IwAR1qLxPzLP4Me-bbAJO-ooP0sSad-sOn47443BeUToTCFAEbD4wNIgnMm64.

12. Plata UNdl. UNLP WEB SITE. [Online].; 2018 [cited 2022 Mayo 31. Available from: https://unlp.edu.ar/seguridad_higiene/riesgos-fisicos-mecanicos-quimicos-y-biologicos-8676.

13. Borja Camenforte L. ASPREN. [Online].; 2022 [cited 2022 Mayo 3. Available from: http://www.aspren.org/la-ventilacion-como-medida-preventiva-frente-al-coronavirus-en-el-ambito-laboral/?fbclid=IwAR1RRX1DNkIFhojTPvQD8LllaGXusb_4UtidNeuZ-ngMlKFIfTeXgUklr7Q.

14. Molinelli Aristondo F. LINEAMIENTOS PARA EL RETORNO PROGRESIVO A LAS ACTIVIDADES LABORALES EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19. IETSI EsSalud. 2020 junio; 21.

15. Obregón, Tania. Atención a pacientes con COVID-19 y el riesgo de contagio. 2020. Lic. En Enfermería; servicio de medicina del HRHV.

16. Mariano, Gianmarco. Atención a pacientes con CPVID-19 y el riesgo de contagío. 2020. Médico General. servicio de megergencia en el ESSALUD.

17. Lucas, Konnie. Atención a pacientes con COVID-19 y el riesgo de contagio. 2020. Lic. En enfermería, centro de salud Aparicio Ponares.

18. Rubina , Kenny Candy. Atención a pacientes con COVID-19 y el riesgo de contagio. 2020. Lic. En Enfermería, servicion de cirugia del HRHV.

19. Délano Paúl. Otorrinolaringología y cirugia de cabeza y cuello. Cientifica Scielo Chile. 2020 Marzo; 80(1).

20. MUNDO, BBC NEWS. Coronavirus. Coronavirus: que es la carga viral de los pacientes y po que pone en peligro a los trabajadores sanitarios. 2002 abril.

21. ESPAÑA, ANTENA 3. Coronavirus. Los centros de salud es un foco importante de contagio de coronavirus. 2020 mayo.

22. AMERICA, CLUSTER SALUD. Coronavirus. Estos son los riesgos que vivce el personal de salud frente al coronavirus en colombia. 2020 abril.

23. MUNDO BN. Coronavirus. Protección insuficiente. 2020 abril.

24. Lauvergnier, Chloe. France 24. [Online].; 2020 [cited 2020 juni 5. Available from: https://www.france24.com/es/20200510-covid19-peru-iquitos-hospitales-no-controlan-nada?fbclid=IwAR1Bfdo5IperVSzGKrsjmXS3lsAiLUKl9kkw5X1lGPo_GZiog0wNXh7Ifvc.

25. Déleno, Paúl. Coronavirus y personal de salud. Scielo. 2020 marzo; 80(1).

26. Encalada, G., Vásquez, G., Guadalupe, M. y Pezo, C. Elementos de protección y nivel de contagio de Covid 19 en el personal sanitario que labora en un hospital ecuatoriano. Salud y Bienestar Colectivo. 2020 Septiembre; 4((3): 83 - 93.).

27. Gloria F. Condiciones de trabajo del personal de Enfermería del Servicio Extremeño de Salud durante la pandemia de COVID en España. Nure Investigación. 2020 Septiembre;(107).

28. Del Carpio-Orantes L, Garcés-García E, Ortiz-Espinoza C, Torres-Sánchez JL, López-Varela LD, Pascual-Epigmenio S, Márquez-Rodríguez LA, Dorantes-Nava CL. Médicos de primera línea de atención infectados por COVID-19 durante un brote hospitalario en Veracruz, México. medigraphic. 2020 julio; 36(6).

29. España, Antena 3. Coronavirus. Los centros de salud son un foco importante de contagio de coronavirus. 2020 mayo 5.

30. America, CLUSTER SALUD. Coronavirus. Estos son los riesgos que vive el personal de salud frente al coronavirus en Colombia. 2020 abril.

31. Fuentes Bermúdez, G. Enfermería y COVID-19: reconocimiento de la profesión en tiempos de adversidad. Rev. Colomb. Emfermería. 2019 abril; 19(1).

32. La Organización Mundial de la Salud. La escasez de equipos de protección personal pone en peligro al personal sanitario en todo el mundo. [Online].; 2020 [cited 2020 junio 14. Available from: https://www.who.int/es/news-room/detail/03-03-2020-shortage-of-personal-protective-equipment-endangering-health-workers-worldwide.

33. Organización Mundial de la Salud. La escasez de equipos de protección personal pone en peligro al personal sanitario en todo el mundo. [Online].; 2020 [cited 2020 junio 14. Available from: https://www.who.int/es/news-room/detail/03-03-2020-shortage-of-personal-protective-equipment-endangering-health-workers-worldwide.

34. Soria Culqui JL, Quishpi Lucero C. Cumplimiento de las normas de bioseguridad por los profesionales de Enfermería en elcuidado de pacientes con COVID-19 Puyo 2020. 2020..

35. Jorge Ybaseta Medina Bladimir Becerra Canales. EL PERSONAL DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19. Repositorio de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga ICA. 2020 Mayo - Agosto; 9(2).

36. Rivera, Arianna. Riesgo laboral y aplicación de medidas de bioseguridad del personal de Salud en la Atención de pacientes Covid 19 en un Hospital Público, Callao 2020. 2020..

37. Jarvis Raraz, Flor Torres, Viviana Colona. Condiciones laborales y equipos de protección personal contra el Covid-19 en personal de salud, Lima-Perú. SCIELO PERU. 2021 abril - junio; 21(2).

38. Alfaro Marco. Transmisión de COVID-19 en el personal de salud del hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo. SCIELO PERU. 2021 marzo; 21(1).

39. Lauvergnier, Chloe. France 23. [Online].; 2020 [cited 2020 junio 5. Available from: https://www.france24.com/es/20200510-covid19-peru-iquitos-hospitales-no-controlan-nada?fbclid=IwAR1Bfdo5IperVSzGKrsjmXS3lsAiLUKl9kkw5X1lGPo_GZiog0wNXh7Ifvc.

40. La Republica. [Online].; 2020 [cited 2020 junio 5. Available from: https://mercadosyregiones.com/2020/06/05/ancash-identifican-deficiencias-en-nuevos-ambientes-covid-19-del-hospital-de-chimbote/.

41. Defensoria del pueblo. Defensoría del pueblo pide equipos de protección de calidad para personal de salud en Huánuco. [Online].; 2020 [cited 2020 junio 18. Available from: https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-pide-equipos-de-proteccion-de-calidad-para-personal-de-salud-en-huanuco/.

42. Diego E. en Huánuco, 45 médicos adquirieron el COVID-19 al atender pacientes y 6 están hospitalizados [online]. Huánuco: Tu diario; 2020 [cited 2020 julio 03. Available from: https://tudiariohuanuco.pe/actualidad/en-huanuco-45-medicos-adquirieron-el-covid-19-al-atender-a-pacientes-y-6-estan-hospitalizados/.

43. Diario T. Ante contagios y renuncias, la falta de médicos empieza a sentirse en Huánuco. Tu Diario. 2020 julio 13.

44. Teoria del cuidado huamano de Jean Watson. Revista de actualizaciones en Enfermería. ;(4).

45. Escobar Gonzales, D. Riesgos Laborales En Profesionales De Enfermería Del Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia De Huancavelica– 2017. Tesis. 2017.

46. Salud, Organizacion Mundial de Salud. [Online]. [cited 2020 mayo 31. Available from: https://www.who.int/hrh/workforce_mdgs/es/.

47. Organizacion Mundial de la Salud. [Online]. [cited 2020 mayo 31. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=es.

48. Alvarez, Elda M, Molineros E. Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala. Tesis Posgrado. 2013 junio.

49. Biblioteca virtual en salud. [Online]. [cited 2020 junio 1. Available from: http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/.

50. Shepohs, Richar. coronavirus 2019. Enciclopedia de salud. 2020.

51. Monera, Esther Rodriguez. Bioseguridad y COVID-19. Registro de los osteopatas de españa. 2020 abril; 1(0).

52. Riquelme, Joel. Transmision de virus respiratorio. Med Wave. 2020.

53. [Online]. [cited 2020 junio 1. Available from: http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/.

54. Salud, Dirección General de Vigilancia de la Salud. Categorización de riesgo y manejo del personal de salud potencialmente expuesto a COVID 19. [Online].; 2020 [cited 2020 junio 8. Available from: https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/8a2780-CategorizacindeRiesgodePersonalExpuesto.pdf.

55. Lujan Grajeda ST. NIVELES DE RIESGO BIOLOGICO EN EL DESEMPEÑO LABORAL POR LAS CONDICIONES PRECARIAS DE TRABAJO DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE “MANCO CAPAC” DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CUSCO. ALICIA. 2016.

56. Salvatierra L, Edith G, Orellana C, Apolo L. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de. Boletin de Malariología y Salud Ambiental. 2021 Enero; LXI(1).

57. OIT. Cinco formas de proteger al personal de salud durante la crisis del COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2020 junio 8. Available from: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_740405/lang--es/index.htm.

58. Alvarez, Molinero María. Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala. Tesis de Posgrado. 2013 junio-julio.

59. Lauvergnier, Chloe. France 24. [Online].; 2020 [cited 2020 junio 5. Available from: https://www.france24.com/es/20200510-covid19-peru-

iquitos-hospitales-no-controlan-nada?fbclid=IwAR1Bfdo5IperVSzGKrsjmXS3lsAiLUKl9kkw5X1lGPo_GZiog0wNXh7Ifvc.

60. Franklin, Ávila. Atención a pacientes con CPVID-19 y el riesgo de contagío. 2020. Medico de otorrinolaringologia. Consultorio de Otorrino en el ESSALUD.

61. Alvarez, Elda M. Riesgo laboral del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala. Tesis de posgrado. 2013 mayo.

62. MUNDO, BBC NEWS. Coronavirus: que es la carga viral de los pacientes y porque pone en peligro a los trabajadores sanitarios. 2020 abril.

63. Pagina 3. Hospital del Valle está colapsados por la covid-19. [Online].; 2020 [cited 2020 junio 16. Available from: https://pagina3.pe/2020/06/14/hospital-del-valle-esta-colapsados-por-la-covid-19/.

+

ANEXOS

ANEXO 01. Matriz de consistencia

PROBLEMA DE INVESTIGACION	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Atención a pacientes con COVID-19 y el riesgo de contagio en el personal de salud, HCO-2021 **Problema General:** ¿Existe riesgo de contagio en el personal de salud en la atención a pacientes con COVID-19, Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco - 2021? **Problemas Específicos:** 1) ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de salud? 2) ¿Cuál es el riesgo de contagio en su dimensión biológico en relación a la atención de pacientes COVID? 3) ¿Cuál es el riesgo de contagio en su dimensión físico en relación a la atención de pacientes COVID? 4) ¿Cuál es el riesgo de contagio en su dimensión químico en relación a la atención de pacientes COVID? 5) ¿Cómo es el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de salud?	**Objetivo General:** Determinar el riesgo de contagio en el personal de salud en la atención a pacientes con COVID-19, Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán de Huánuco – 2021. **Objetivos Específicos:** 1) Conocer las características sociodemográficas del personal de salud. 2) Identificar el riesgo de contagio en su dimensión biológico en relación a la atención de pacientes COVID. 3) Identificar el riesgo de contagio en su dimensión físico en relación a la atención de pacientes COVID. 4) Identificar el riesgo de contagio en su dimensión químico en relación a la atención de pacientes COVID. 5) Clasificar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de salud.	Hipótesis General: Hi Existe riesgo de contagio en el personal de salud en la atención a pacientes con COVID-19, Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán de Huánuco - 2021. Ho. No existe riesgo de contagio en el personal de salud en la atención a pacientes con COVID-19, Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán de Huánuco - 2021. Hipótesis Específicos: Hi_1. Existe riesgo de contagio en su dimensión biológico en relación a la atención de pacientes COVID. Ho_1. No existe riesgo de contagio en su dimensión biológico en relación a la atención de pacientes COVID. Hi_2. Existe riesgo de contagio en su dimensión físico en relación a la atención de pacientes COVID. Ho_2. No existe riesgo de contagio en su dimensión físico en relación a la atención de pacientes COVID. Hi_3. Existe riesgo de contagio en su dimensión químico en relación a la atención de pacientes COVID. Ho_3. No existe riesgo de contagio en su dimensión químico en relación a la atención de pacientes COVID.	**V. I:** Atención a casos de COVID-19. **V. D:** Contagio por COVID-19.	**Nivel de investigación:** **Explicativo.** Porque tiene relación causal, no sólo describe el fenómeno sino también busca las causas que las origina. **Tipos de investigación** **Prospectivo.** Porque la investigación se realiza en el presente y los datos se recogen a futuro en un determinado momento. **Observacional**. Porque en la recolección y obtención de información no se alteran los datos. **Transversal.** Porque se recogen simultáneamente los datos de las variables en un mismo momento. **Analítico.** Porque en este estudio de investigación se analiza las 2 variables. **Diseño de investigación** Transeccional correlacional explicativa	**Población** finita de 250 trabajadores de la salud. **Muestra** Está conformada por el 40% de la población, es decir por 100 trabajadores de salud. **Muestreo** no Probabilístico por conveniencia. Se emplea criterios de inclusión y exclusión. Se tomará al personal en su totalidad por servicio.	**Técnicas:** • Encuesta • Observación **Instrumentos:** • Cuestionario • Guías de observación

ANEXO 02. Consentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN - HUÁNUCO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título del proyecto:	ATENCIÓN A PACIENTES CON COVID - 19 Y EL RIESGO DE CONTAGIO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZAN MEDRANO HUÁNUCO - 2021
Investigadores responsables:	Medina Flores, Ruth Greta Esteban Alvarado Yudith
Lugar en que se realizará el estudio:	Hospital de Contingencia H.V.M Huánuco
Unidad académica:	UNHEVAL
Números de teléfonos asociados al estudio:	936653357 - 969652367
Correo electrónico investigadores responsables:	Gretapetit99@gmail.com Yudithestebanalvarado48@gmail.com

Este formulario de conocimiento puede tener palabras que usted no entienda, por favor debe solicitar a los investigadores del estudio que le clarifique cualquier palabra o duda que se le presente. Usted tiene derecho a una copia de este formulario de consentimiento informado.

Justificación. considerando que, en los trabajadores de salud, los riesgos laborales constituyen una de las principales causas de morbilidad, mortalidad y más en este tiempo de pandemia provocado por el COVID-19, se decidió hacer este estudio porque la Organización Mundial de la Salud, señala que los trabajadores de salud son más vulnerables a los accidentes y enfermedades ocupacionales cuando trabajan con escases de personal y EPP.

Objetivos: obtener datos para el análisis del estudio de investigación.

Los resultados obtenidos de este estudio se mantendrán en confidencialidad. Establecen fines netamente académicos.

He comprendido las explicaciones que se me ha facilitado en un lenguaje claro y sencillo, y el facultativo que me ha atendido me ha aclarado todas las dudas que le he planteado. Por ello manifiesto, que estoy satisfecho con la información recibida.

FIRMA

ANEXO 03. Instrumentos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO SOBRE EL RIESGO DE CONTAGIO POR COVID-19 EN EL PERSONAL DE SALUD

ID [ ] **Fecha: __/__/__**

Título de investigación: Atención a pacientes con COVID-19 y el riesgo de contagio en el personal de salud del Hospital HVM Huánuco - 2021
Objetivo: determinar si existen riesgos de contagio en la atención a los pacientes COVID-19 en el personal de salud del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco 2021.
Responsables: Medina Flores, Greta y Esteban Alvarado, Yudith
Instrucciones: le saludamos cordialmente querido personal de salud, sírvase a responder la siguiente encuesta con la mayor sinceridad marcando con una X en la alternativa que usted considere correcto. Los resultados obtenidos de esta encuesta establecen fines netamente académicos.

Gracias por su colaboración.

I. Datos sociodemográficos:

- Sexo:

  masculino ( ) femenino ( )

- Edad: …… (años cumplidos)
- Servicio:
  - Triaje COVID ( )
  - UCI COVID ( )
  - Emergencia COVID ( )
  - Neonatología COVID ( )
- Tiene alguna comorbilidad: Si ( ) No ( )

II. Contagio por COVID-19

Marque con un aspa su respuesta en el casillero donde crea correcto.

Nunca (N)
Casi nunca (CN)
A veces (AV)
Casi siempre (CS)
Siempre (S)

	N	CN	AV	CS	S
Riesgo biológico					
1. ¿Con que frecuencia está expuesto a gotas orofaringeas de estornudo y tos de pacientes con COVID-19?					
2. ¿Con que frecuencia está expuesto a secreciones nasales de pacientes con COVID-19?					
3. ¿Con que frecuencia está expuesto a liberación de aerosoles?					
Riesgos químicos					
4. ¿Con que frecuencia utiliza los desinfectantes y/o antisépticos del hospital?					
5. ¿Con que frecuencia está expuesto a gases como liberación de aerosoles de los desinfectantes químicos (amonio cuaternario)?					
6. ¿Con que frecuencia se realiza la desinfección de su servicio?					
Riesgos físicos					
7. ¿Con que frecuencia considera usted que las condiciones de circulación del aire del área o servicio donde usted labora son adecuadas?					
8. ¿Con que frecuencia considera usted que la iluminación del área o servicio donde usted labora, es adecuada para las actividades que realiza?					
9. ¿Con que frecuencia considera usted que se han realizado mantenimientos en el sistema de aire acondicionado durante el Covid-19?					
10. ¿Con que frecuencia considera usted que mantiene la distancia de 1 metro y medio entre usted y el paciente?					
11. ¿Con que frecuencia está en contacto con superficies contaminadas como ropa de los pacientes, velero, batas médicas, camillas, barandales, equipos médicos, etc.?					

ANEXO 04. Guía de observación

GUIA DE OBSERVACIÓN

Título de la investigación: Riesgo de contagio y cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de salud que labora en área COVID del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2021.

Objetivo: corroborar los equipos de protección que les brinda el hospital al personal de salud para la atención a pacientes con COVID-19.

Instrucción: Registrar con X debajo de la columna SI o NO los EPP que les brinda el hospital, marcar o es escribir con letra legible con el fin de que la información sea comprensible.

CRITERIOS DE OBSERVACIÓN		CLASIFICACIÓN	
		Adecuado	Inadecuado
Cumplimiento de las medidas de bioseguridad	Lavado de manos		
	Se lava las manos antes de tocar al paciente	Si	No
	Se lava las manos antes de realizar una tarea limpia o aséptica	Si	No
	Se lava las manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales.	Si	No
	Se lava las manos después de tocar al paciente.	Si	No
	Se lava las manos después del contacto con el entorno del paciente.	Si	No
	Se lava las manos según el protocolo establecido con los 11 pasos	Si	No
	Se lava las manos con agua y jabón o solo se desinfecta con alcohol gel.	Si	No
	Uso de la mascarilla N95	Adecuado	Inadecuado
	Se lava las manos antes de ponerse la mascarilla.	Si	No
	La mascarilla debe sellar completamente la cara cubriendo nariz, boca y mentón.	Si	No
	Se retira las mascarillas tomando de las ligas	Si	No
	Reutiliza la mascarilla simple	Si	No
	Desecha correctamente la mascarilla (bolsa roja)	Si	No
	Se lava las manos después de quitarse la mascarilla.	Si	No
	Uso del guantes desechables	Adecuado	Inadecuado

	Se desinfecta las manos antes de ponerse los guantes desechables.	Si	No
	Se cambia de guantes entre un paciente y otro.	Si	No
	Se retira los guantes adecuadamente	Si	No
	Reutiliza los guantes desechables simple	Si	No
	Desecha correctamente los guantes desechables (bolsa roja)	Si	No
	Se lava las manos después de quitarse los guantes desechables.	Si	No
	Uso de la pantalla facial o visor	Adecuado	Inadecuado
	Se desinfecta las manos antes de colocarse la pantalla facial	Si	No
	Usa adecuadamente la pantalla facial (cubrir desde la frente hasta 2cm debajo del mentón).	Si	No
	Usa la pantalla facial durante toda la jornada laboral.	Si	No
	Se retira la pantalla facial tomando desde los sujetadores del costado.	Si	No
	Desinfecta pantalla facial después de usarlo.	Si	No
	Se lava las manos después de quitarse la pantalla facial.	Si	No
	Uso de bata y/o delantales	Adecuado	Inadecuado
	Usa adecuadamente la bata (se quita la bata al salir de su servicio con el fin de evitar contaminar su entorno).	Si	No
	Se cambia de bata cuando se mancha o deteriora.	Si	No
	Se cambia de bata cuando recibe salpicadura de productos químicos, sustancias infecciosas o líquidos corporales.	Si	No
	Se retira la bata desatando el nudo y después tire de atrás hacia adelante, enrollándola de adentro hacia afuera.	Si	No
	Se lava las manos después de quitarse la bata.	Si	No
	Uso de los gorros quirúrgicos	Adecuado	Inadecuado
	Usa adecuadamente el gorro quirúrgico (ajustarse correctamente y cubrir todo el cabello, incluyendo el flequillo y orejas).	Si	No
	Se retira el gorro quirúrgico adecuadamente (no contaminarse la cara, comenzando por la parte trasera inferior de la capucha y enrollándola de atrás hacia adelante y de adentro hacia afuera).	Si	No
	Desecha de manera segura el gorro quirúrgico.	Si	No

	Se lava las manos después de quitarse el gorro quirúrgico.	Si	No
	Uso de botas quirúrgicas	Adecuado	Inadecuado
	Usa adecuadamente las botas quirúrgicas, cubriendo todo el calzado.	Si	No
	Se quita la bota al salir de su servicio con el fin de evitar contaminar su entorno.	Si	No
	Se retira las botas quirúrgicas adecuadamente (sin tocar la parte contaminada).	Si	No
	Desecha de manera segura las botas quirúrgicas.	Si	No
	Se lava las manos después de quitarse las botas quirúrgicas.	Si	No
	Se cambia las botas quirúrgicas cada turno	Si	No
	Riesgo físico		
	El personal de salud mantiene la distancia de 1 metro y medio con el paciente.	SI	NO

ANEXO 05. Formato de validación de los instrumentos por jueces

Hoja de instrucciones para la evaluación

CATEGORIA	CLASIFICACIÓN	INDICADOR
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que están midiendo	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión
	2. Bajo nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo
	4. Alto nivel	El ítem tiene relación lógica con la dimensión
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión
	2. Bajo nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, sus sintácticas y semánticas son adecuadas	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2. Bajo nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras que utilizan de acuerdo a su significado o por la ordenación de los mismos
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos términos de ítem
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Nombre del experto: _____ Especialidad: _____

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

Nota: si hubiera alguna observación, escriba de color rojo al lado de cada ítem. Pero no deje de corregir

DECISION DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI ( ) NO ( )

Observación:

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Riesgos biológicos	¿Con que frecuencia está expuesto a gotas flügge de pacientes COVID-19? a) Nunca (N) b) Casi Nunca (CN) c) A Veces (AV) d) Casi Siempre (CS) e) Siempre (S)				
	¿Con que frecuencia está expuesto a secreciones nasofaríngeas de pacientes con COVID-19? a) Nunca (N) b) Casi Nunca (CN) c) A Veces (AV) d) Casi Siempre (CS) e) Siempre (S)				
	¿Con que frecuencia está expuesto a liberación de aerosoles? a) Nunca (N) b) Casi Nunca (CN) c) A Veces (AV) d) Casi Siempre (CS)				

	Siempre (S)				
Riesgos Químicos	¿Con que frecuencia utiliza los desinfectantes y/o antisépticos del hospital? a) Nunca (N) b) Casi Nunca (CN) c) A Veces (AV) d) Casi Siempre (CS) e) Siempre (S)				
	¿Con que frecuencia está expuesto a gases como liberación de aerosoles de los desinfectantes químicos (amonio cuaternario)? a) Nunca (N) b) Casi Nunca (CN) c) A Veces (AV) d) Casi Siempre (CS) e) Siempre (S)				
	¿Con que frecuencia se realiza la desinfección de su servicio? a) Nunca (N) b) Casi Nunca (CN) c) A Veces (AV) d) Casi Siempre (CS) e) Siempre (S)				
Riesgos físicos	¿Con que frecuencia considera usted que las condiciones de circulación del aire del servicio donde usted labora son adecuadas? a) Nunca (N)				

	b) Casi Nunca (CN) c) A Veces (AV) d) Casi Siempre (CS) e) Siempre (S)				
	¿Con que frecuencia considera usted que la iluminación del servicio donde usted labora, es adecuada para las actividades que realiza? a) Nunca (N) b) Casi Nunca (CN) c) A Veces (AV) d) Casi Siempre (CS) e) Siempre (S)				
	¿Con que frecuencia considera usted que se han realizado mantenimientos en el sistema de aire acondicionado durante el Covid-19? a) Nunca (N) b) Casi Nunca (CN) c) A Veces (AV) d) Casi Siempre (CS) e) Siempre (S)				
	¿Con que frecuencia mantiene la distancia de 1 metro y medio entre usted y el paciente? a) Nunca (N) b) Casi Nunca (CN)				

	c) A Veces (AV) d) Casi Siempre (CS) e) Siempre (S)				
	¿Con que frecuencia está en contacto con superficies contaminadas como ropa de los pacientes, velero, batas médicas, camillas, barandales, equipos médicos, etc.? a) Nunca (N) b) Casi Nunca (CN) c) A Veces (AV) d) Casi Siempre (CS) e) Siempre (S)				

LA GUÍA DE OBSERVACIÓN

Las respuestas de los ítems son calificadas con: "Si" y "No"

	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Lavado de manos	Se lava las manos antes de tocar al paciente.				
	Se lava las manos antes de realizar una tarea limpia o aséptica.				
	Se lava las manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales.				
	Se lava las manos después de tocar al paciente.				
	Se lava las manos después del contacto con el entorno del paciente.				

	Se lava las manos según el protocolo establecido con los 11 pasos				
	Se lava las manos con agua y jabón o solo se desinfecta con alcohol gel.				

	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Uso de la mascarilla N95	Se desinfecta las manos antes de ponerse la mascarilla.				
	La mascarilla sella completamente la cara cubriendo nariz, boca y mentón.				
	Se retira las mascarillas tomando de las ligas.				
	Reutiliza la mascarilla simple				
	Desecha correctamente la mascarilla (bolsa roja).				
	Se lava las manos después de quitarse la mascarilla.				
Uso de los guantes desechables	**ÍTEM**	**RELEVANCIA**	**COHERENCIA**	**SUFICIENCIA**	**CLARIDAD**
	Se desinfecta las manos antes de ponerse los guantes desechables.				
	Se cambia los guantes entre un paciente y otro.				
	Se retira los guantes adecuadamente .				
	Reutiliza los guantes desechables simple.				
	Desecha correctamente los guantes desechables (bolsa roja).				
	Se lava las manos después de quitarse los guantes desechables.				

	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Uso de la pantalla facial o visor	Se desinfecta las manos antes de colocarse la pantalla facial.				
	Usa adecuadamente la pantalla facial (le cubre desde la frente hasta 2cm debajo del mentón).				
	Usa la pantalla facial durante toda la jornada laboral.				
	Se retira la pantalla facial tomando desde los sujetadores del costado.				
	Desinfecta la pantalla facial después de usarlo.				
	Se lava las manos después de quitarse la pantalla facial.				

	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Uso de bata y/o delantal	Usa adecuadamente la bata (se quita la bata al salir de su servicio con el fin de evitar contaminar su entorno).				
	Se cambia de bata cuando se mancha o deteriora.				
	Se cambia de bata cuando recibe salpicadura de productos químicos, sustancias infecciosas o líquidos corporales.				
	Se retira la bata desatando el nudo y después tire de atrás hacia adelante, enrollándola de adentro hacia afuera.				
	Se lava las manos después de quitarse la bata.				

	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Uso del gorro quirúrgico	Usa adecuadamente el gorro descartable (le ajusta correctamente y cubre todo el cabello, incluyendo el flequillo y orejas).				
	Se retira el gorro quirúrgico adecuadamente (no contaminarse la cara, comenzando por la parte trasera inferior de la capucha y enrollándola de atrás hacia adelante y de adentro hacia afuera).				
	Desecha de manera segura el gorro quirúrgico.				
	Se lava las manos después de quitarse el gorro quirúrgico.				

	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Uso de botas quirúrgicas	Usa adecuadamente las botas quirúrgicas, cubriendo todo el calzado.				
	Se quita la bota al salir de su servicio con el fin de evitar contaminar su entorno).				
	Se retira las botas quirúrgicas adecuadamente (sin tocar la parte contaminada).				
	Desecha de manera segura las botas quirúrgicas.				

	Se lava las manos después de quitarse las botas quirúrgicas.				
	Se cambia las botas quirúrgicas cada turno.				
Riesgo físico	El personal de salud mantiene la distancia de 1 metro y medio con el paciente.				

Firma y Sello

ANEXO 06. Validación de los instrumentos

ANEXO 06. CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR JUECES

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, BRUNO VALDIVIA SIMEON, con DNI N° 22747974, de profesión Lic EN ENFERMERIA, ejerciendo actualmente como ENFERMERO ASISTENCIAL, en la institución C.S POTRACANCHA ALTO PILLCOMARCA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del Instrumento (**Cuestionario Sobre Riesgo De Contagio Y Guía De Observación "Cumplimiento De Las Medidas De Bioseguridad para la Atención a pacientes COVID-19"**), a los efectos de su aplicación de la muestra en estudio.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 05 días del mes de JUNIO del 2021

MINISTERIO DE SALUD
C.S. POTRACANCHA

Bruno Valdivia Simeon
Lic. Enfermero
CEP 35733

Firma

ANEXO 06. CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR JUECES

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Gianmarco Mariano Ureta, con DNI N° 45628271, de profesión Médico Cirujano, ejerciendo actualmente como médico Atención Domiciliaria, en la institución Es Salud - PADOMI.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del Instrumento (**Cuestionario Sobre Riesgo De Contagio Y Guía De Observación "Cumplimiento De Las Medidas De Bioseguridad para la Atención a pacientes COVID-19"**), a los efectos de su aplicación de la muestra en estudio.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems			X	
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 26 días del mes de junio del 2021

Dr. Gianmarco S. Mariano Ureta
Médico Cirujano
CMP 075026
EsSalud
HOSPITAL ESSALUD II HUÁNUCO

Firma

ANEXO 06. CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR JUECES

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Alex Esteban Benancio, con DNI N° 46126045, de profesión Médico Cirujano, ejerciendo actualmente como médico, en la institución C.S. POTRACANCHA.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del Instrumento (**Cuestionario Sobre Riesgo De Contagio Y Guía De Observación "Cumplimiento De Las Medidas De Bioseguridad para la Atención a pacientes COVID-19"**), a los efectos de su aplicación de la muestra en estudio.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

En Huánuco, a los 19 días del mes de junio del 2021

Alex Brayan Esteban Benancio
MÉDICO CIRUJANO
CMP. 087096

Firma

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo EDSON MIJAIL MEZA ESPINOZA con DNI N° 40089313, de profesión LIC. ENFERMERIA, ejerciendo actualmente como PERSONAL ASISTENCIAL, en la institución HOSPITAL MATERNO INFANTIL "CARLOS SHOWING FERRARI".

Por medio del presente documento hago constatar que he revisado con fines de validación del instrumento, (cuestionario sobre "Riesgo de contagion y Guia de observación "cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de salud que labora en el area covid del Hospital Regional de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2021"), a los efectos de su aplicación de la muestra en estudio.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de items				✓
Amplitud de contexto				✓
Redacción de los items				✓
Claridad y precision				✓
Pertinencia				✓

En Huánuco, el dia 07 del mes de Junio del 2021

Lic. Edson Mijail Meza Espinoza
Esp. Neonatología
CEP 43106 RNE 22675

Firma y sello

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo Luis Alberto Laguna Arias con DNI N° 22407213, de profesión Enfermero, ejerciendo actualmente como Enfermero Asistencial - Docente, en la institución Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

Por medio del presente documento hago constatar que he revisado con fines de validación del instrumento, (cuestionario sobre "Riesgo de contagion y Guia de observación "cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de salud que labora en el area covid del Hospital Regional de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2021"), a los efectos de su aplicación de la muestra en estudio.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de items				X
Amplitud de contexto				X
Redacción de los items				X
Claridad y precision			X	
Pertinencia				X

En Huánuco, el dia 8 del mes de Junio del 2021

Luis A. Laguna Arias
Enf. Esp. Pediatría
CEP 55888 REE 11472

Firma y sello

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACION

Yo JAVIER MARDONIO ALVAREZ MUÑOZ con DNI N° 80169049, de profesión Lic. ENFERMERIA, ejerciendo actualmente como Lic. ENF. EN EL SERVICIO DE ALOJAMIENTO CONJUNTO, en la institución HOSPITAL MATERNO INFANTIL "CARLOS SHOWING FERRARI"

Por medio del presente documento hago constatar que he revisado con fines de validación del instrumento, (cuestionario sobre "Riesgo de contagion y Guia de observación "cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de salud que labora en el area covid del Hospital Regional de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano Huánuco – 2021"), a los efectos de su aplicación de la muestra en estudio.

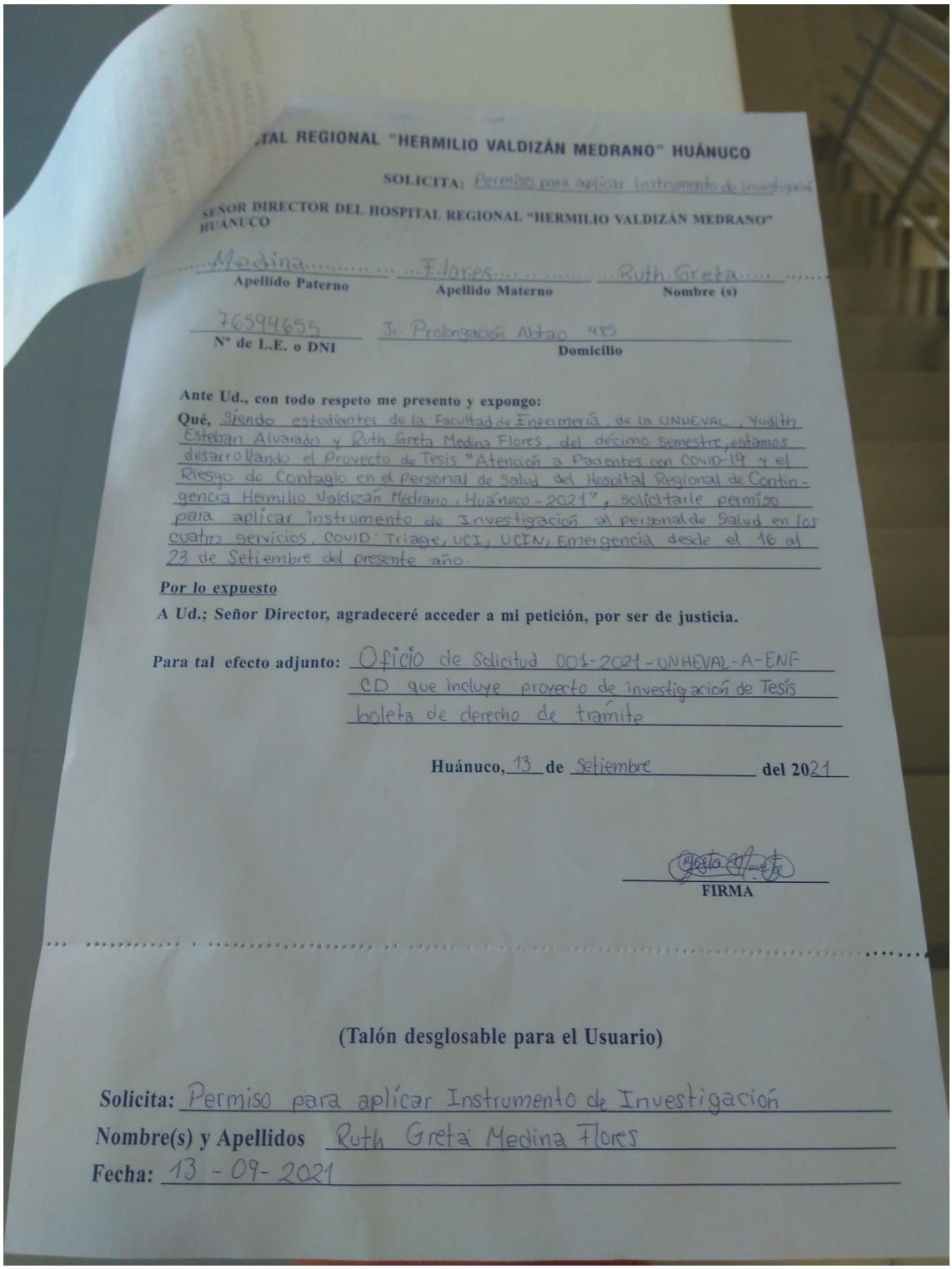
Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de items				✓
Amplitud de contexto			✓	
Redacción de los items				✓
Claridad y precision			✓	
Pertinencia				✓

En Huánuco, el dia 15 del mes de Junio del 2021

JAVIER M. ALVAREZ MUÑOZ
Lic. Enfermería
CEP 42355

Firma y sello



TAL REGIONAL "HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO" HUÁNUCO

SOLICITA: Permiso para aplicar instrumento de investigación

SEÑOR DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL "HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO" HUÁNUCO

Medina ..... Flores ..... Ruth Greta .....

Apellido Paterno — Apellido Materno — Nombre (s)

76594655 — Jr. Prolongación Abtao 485

Nº de L.E. o DNI — Domicilio

Ante Ud., con todo respeto me presento y expongo:

Qué, Siendo estudiantes de la Facultad de Enfermería, de la UNHEVAL, Yudith Esteban Alvarado y Ruth Greta Medina Flores, del décimo semestre, estamos desarrollando el Proyecto de Tesis "Atención a Pacientes con COVID-19 y el Riesgo de Contagio en el Personal de Salud del Hospital Regional de Contingencia Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco - 2021", solicitarle permiso para aplicar instrumento de Investigación al personal de Salud en los cuatro servicios, COVID: Triage, UCI, UCIN, Emergencia desde el 16 al 23 de Setiembre del presente año.

Por lo expuesto

A Ud.; Señor Director, agradeceré acceder a mi petición, por ser de justicia.

Para tal efecto adjunto: Oficio de Solicitud 001-2021-UNHEVAL-A-ENF
CD que incluye proyecto de investigación de Tesis
boleta de derecho de trámite

Huánuco, 13 **de** Setiembre **del 2021**

FIRMA

(Talón desglosable para el Usuario)

Solicita: Permiso para aplicar Instrumento de Investigación

Nombre(s) y Apellidos Ruth Greta Medina Flores

Fecha: 13 - 09 - 2021

NUTRICION

SALDAÑA

NOTA BIOGRÁFICA

1. DATOS PERSONALES

- NOMBRES Y APELLIDOS: Esteban Alvarado, Yudith
- LUGAR DE NACIMIENTO: Departamento de Huánuco-Provincia de Huánuco – Distrito de Pillco Marca
- FECHA DE NACIMIENTO: 08 de octubre de 1998
- DIRECCION: Psj. Pillco Mozo Lt A Mz 1
- DNI: 71641086
- CORREO: yudithestebanalvarado48@gmail.com

ESTUDIOS REALIZADOS

2.1. ESTUDIOS PRIMARIOS

- Institución Educativa Publica N° 32273

2.2. ESTUDIOS SECUNDARIOS

- Institución Educativa Emblemática “Nuestra Señora de las Mercedes”

2.3. ESTUDIOS SUPERIORES UNIVERSITARIOS

- Universidad nacional Hermilio Valdizán desde 2017 al 2021.

2. DATOS PERSONALES

- NOMBRES Y APELLIDOS: Medina Flores, Ruth Greta
- LUGAR DE NACIMIENTO: Departamento de Huánuco - Provincia de Huánuco – Distrito de Huánuco
- FECHA DE NACIMIENTO: 30 de mayo de 1999
- DIRECCION: Prolongación. Abtao #485
- DNI: 76594655
- CORREO: gremedflo30@outlook.com

ESTUDIOS REALIZADOS

2.1. ESTUDIOS PRIMARIOS

- Colegio Cristiano Internacional Elim desde 2005 al 2010

2.2. ESTUDIOS SECUNDARIOS

- Colegio Cristiano Internacional Elim desde 2011 al 2015

2.3. ESTUDIOS SUPERIORES UNIVERSITARIOS

- Universidad Nacional Hermilio Valdizán desde 2017 al 2021.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO

ACTA DE SUSTENTACION

Asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 11.00 horas, del día 09 de setiembre 2022, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0151-2021-UNHEVAL-D-ENF, 15.JUL.2021;

- ✓ Mg. Florián FABIAN FLORES PRESIDENTE
- ✓ Mg. Ennis S. JARAMILLO FALCÓN SECRETARIA
- ✓ Dra. Bethsy D. HUAPALLA CÉSPEDES VOCAL

El aspirante al Título de Licenciado en Enfermería Doña: **YUDITH ESTEBAN ALVARADO,** Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría de la Mg. Gladys Herrera Alania (Resolución N° 056-2021-UNHEVAL-D-ENFF, del 28.ABR.2021); procedió la defensa de la tesis titulado: **"ATENCIÓN A PACIENTES CON COVID-19 Y EL RIESGO DE CONTAGIO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO - 2021;**

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciado en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

e) Presentación personal.
f) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
g) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
h) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de DIECISIETE (17) equivalente a MUY BUENO..... por lo que se declara Aprobado

(Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las 12:13 horas de día 09 de setiembre de 2022.

.....
Mg. Florian FABIAN FLORES
PRESIDENTE

.....
Mg. Ennis S. JARAMILLO FALCÓN
SECRETARIA

.....
Dra. Bethsy D. HUAPALLA CÉSPEDES
VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)

Bueno (14, 15, 16)

Muy Bueno (17, 18)

Excelente (19, 20)

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO

ACTA DE SUSTENTACION

Asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las 11.00 horas, del día 09 de setiembre 2022, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la Resolución N° 0151-2021-UNHEVAL-D-ENF, 15.JUL.2021;

- ✓ Mg. Florián FABIAN FLORES PRESIDENTE
- ✓ Mg. Ennis S. JARAMILLO FALCÓN SECRETARIA
- ✓ Dra. Bethsy D. HUAPALLA CÉSPEDES VOCAL

El aspirante al Título de Licenciado en Enfermería Doña: **RUTH GRETA MEDINA FLORES**, Bachiller en Enfermería; bajo la asesoría de la Mg. Gladys Herrera Alania (Resolución N° 056-2021-UNHEVAL-D-ENFF, del 28.ABR.2021); procedió la defensa de la tesis titulado: **"ATENCIÓN A PACIENTES CON COVID-19 Y EL RIESGO DE CONTAGIO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO - 2021;**

Finalizado el acto de sustentación, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Licenciado en Enfermería, teniendo presente los criterios siguientes:

a) Presentación personal.
b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de DIECISIETE (17) equivalente a ....MUY BUENO.... por lo que se declara Aprobado

(Aprobado o desaprobado)

Con lo que se dio por concluido el acto de Sustentación de Tesis, en fe de lo cual firmamos la presente acta a las ..12:13 horas de día 09 de setiembre de 2022.

.....
Mg. Florian FABIAN FLORES
PRESIDENTE

.....
Mg. Ennis S. JARAMILLO FALCÓN
SECRETARIA

.....
Dra. Bethsy D. HUAPALLA CÉSPEDES
VOCAL

Deficiente (11, 12, 13)

Bueno (14, 15, 16)

Muy Bueno (17, 18)

Excelente (19, 20)

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA ANTIPLAGIO
CÓDIGO: 002-D-FENF

LA DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN,

HACE CONSTAR:

Que, la tesis titulado: **"ATENCIÓN A PACIENTES CON COVID-19 Y EL RIESGO DE CONTAGIO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO – 2021**", presentado por las tesistas ESTEBAN ALVARADO, Yudith y MEDINA FLORES, Ruth Greta, tiene **19%** de similitud y **CUMPLE** con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL "*Los trabajos de investigación y tesis del pre grado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 25%*". *Y en caso de artículos científicos en un máximo de 30%".*

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 02 de setiembre de 2022

Dra. Enith Ida Villar Carbajal

DECANA

turnitin

Identificación de reporte de similitud: oid:27980:160407654

NOMBRE DEL TRABAJO

ATENCIÓN A PACIENTES CON COVID-19 Y EL RIESGO DE CONTAGIO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÀN MEDRANO HUÁNUCO - 2021

AUTORES

Bach. ESTEBAN ALVARADO, Yudith

Bach. MEDINA FLORES, Ruth Greta

RECUENTO DE PALABRAS

16669 Words

RECUENTO DE CARACTERES

90841 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

83 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.9MB

FECHA DE ENTREGA

Aug 6, 2022 9:36 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 6, 2022 9:44 AM GMT-5

- 19% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base d19% Base de datos de Internet

- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossr
- 9% Base de datos de trabajos entregados

- Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN – HUÁNUCO
FACULTAD DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN PARA QUE LA BIBLIOTECA CENTRAL DE LA UNHEVAL PUBLIQUE LAS TESIS ELECTRÓNICAS DE PREGRADO

1. IDENTIFICACIÓN PERSONAL (ESPECIFICAR LOS DATOS DE LOS AUTORES DE LA TESIS)

Apellidos y Nombres ESTEBAN ALVARADO YUDITH

DNI 71641086 CORREO ELECTRÓNICO yudithestebanalvarado48@gmail.com

TELEFONO CASA _____ CELULAR 969652367 OFICINA _____

Apellidos y Nombres MEDINA FLORES RUTH GRETA

DNI 76594655 CORREO ELECTRÓNICO ruth.medina@unheval.pe

TELEFONO CASA _____ CELULAR 936653357 OFICINA _____

Apellidos y Nombres _____

DNI _____ CORREO ELECTRÓNICO _____

TELEFONO CASA _____ CELULAR _____ OFICINA _____

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

PREGRADO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
E.P. ENFERMERÍA

Título Profesional Obtenido:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Título de la Tesis:

"ATENCIÓN A PACIENTES CON COVID-19 Y EL RIESGO DE CONTAGIO EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL DE CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO - 2021"

Tipo de acceso que autoriza(n) el (los) autor(es):

MARCA CON UNA X	CATEGORÍA DE ACCESO	DESCRIPCIÓN DEL ACCESO
X	PUBLICO	Es público y accesible al documento a texto completo por cualquier tipo de usuario que consulta el repositorio.
	RESTRINGUIDO	Solo permite el acceso al registro del metadato con información básica, mas no al texto completo.

Al elegir la opción "Público", a través de la presente autorizo o autorizamos de manera gratuita al Repositorio Institucional -UNHEVAL, a publicar la versión electrónica de esta tesis en el Portal Web repositorio.unheval.edu.pe, por un plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita, pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla, siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente.

En caso que haya(n) marcado la opción "Restringido", por favor detallar las razones por las que se eligió este tipo de acceso:

Asimismo, pedimos indicar el periodo de tiempo en que la tesis tendrá el tipo de acceso restringido:

( ) 1 año
( ) 2 años
( ) 3 años
( ) 4 años

Luego del periodo señalado por usted(es), automáticamente la tesis pasará a ser de acceso público.

FECHA DE FIRMA 13 - 09 - 2022

FIRMA DEL AUTOR Y/O AUTORES:

YUDITH ESTEBAN ALVARADO
71641086

RUTH GRETA MEDINA FLORES
76594655