

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**FACTORES DE RIESGO DEL PERSONAL ASISTENCIAL ASOCIADO EN
ATENCIÓN DEL USUARIO CON COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD
CONO NORTE, DISTRITO DE AYAVIRI-2021**

PRESENTADO POR:

YENY QUISPE MOLLO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2022

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS**FACULTAD DE CIENCIAS****ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA****TESIS****FACTORES DE RIESGO DEL PERSONAL ASISTENCIAL ASOCIADO A LA
ATENCIÓN DEL USUARIO CON COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD
CONO NORTE DEL DISTRITO DE AYAVIRI-2021****PRESENTADO POR:****YENY QUISPE MOLLO****PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

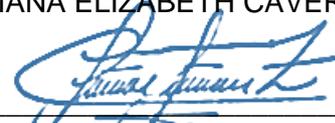
APROBADO POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE



MGTR. DIANA ELIZABETH CAVERO ZEGARRA

PRIMER MIEMBRO



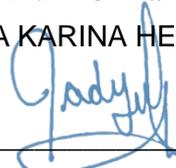
MGTR. FIORELA JEANETTE ORTIZ ORTIZ

SEGUNDO MIEMBRO



LIC. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

ASESOR DE TESIS



M.Sc. LADY OLIVIA QUISPE ARAPA

Área: Ciencias Médicas y de Salud.

Disciplina: Enfermería

Especialidad: Gestión del Cuidado en los Diferentes Niveles de Atención

Puno, 17 de enero del 2022.

DEDICATORIA

Agradezco a Dios, por acompañarme y guiarme en todo momento y darme fuerza para continuar y lograr mis objetivos; además de su infinita bondad y amor.

Con todo mi amor y cariño para mi esposo César y mi hijo César Augusto por ser mi inspiración, por compartir mi angustia y felicidad, siempre me brindaron su apoyo incondicional.

A mis compañeras y amigos, a todas esas personas que de una forma u otra, me habéis ayudado a vencer los obstáculos que atravesamos en nuestras vidas.

Yeny

i

AGRADECIMIENTO

- ★ A la Universidad Privada San Carlos, por acogerme y darme la oportunidad de formarme profesionalmente.
- ★ A la Escuela Profesional de Enfermería, docentes, quienes fueron mis guías en la formación de mi perfil profesional, ser partícipes y contribuir a la sociedad en el campo de la salud.
- ★ A los miembros del jurado calificador la presidenta Mgtr. Diana Elizabeth Cavero Zegarra, primer miembro Mgtr. Fiorela Jeanett Ortiz Ortiz, segundo miembro Maritza Karina Herrera Pereira por sus orientaciones, sugerencias, aportes, disponibilidad y paciencia que permitieron la finalización del presente trabajo de investigación.
- ★ A mi asesora de tesis Mg. Lady Olivia Quispe Arapa quien con su conocimiento y su guía fue una pieza esencial para que pudiera desarrollar una clave de hechos que fueron imprescindibles para cada etapa de desarrollo de este trabajo de investigación.
- ★ A todo el personal del Centro de Salud Cono Norte del Distrito de Ayaviri, quienes me brindaron las facilidades para realizar la presente investigación. Así, quiero mostrar mi gratitud a todas aquellas personas que me apoyaron desinteresadamente, que estuvieron presentes en la realización de esta meta, de este sueño que es tan importante para mí, sus palabras motivadoras, sus conocimientos, sus consejos y su apoyo moral. ii

Yeny

ÍNDICE GENERAL

| | Pág. |
|-------------------|------|
| DEDICATORIA | i |
| AGRADECIMIENTO | ii |
| ÍNDICE GENERAL | iii |
| ÍNDICE DE TABLAS | v |
| ÍNDICE DE FIGURAS | vi |
| INDICE DE ANEXOS | vii |
| RESUMEN | viii |
| ABSTRACT | ix |
| INTRODUCCIÓN | 1 |

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

| | |
|---------------------------------|-----|
| 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 3 |
| 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA | 4 |
| 1.2.1. PROBLEMA GENERAL | 4 |
| 1.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICO | 5 |
| 1.2.3. JUSTIFICACIÓN | 5 |
| 1.3. ANTECEDENTES | 6 |
| 1.3.1. A NIVEL INTERNACIONAL | 6 |
| 1.3.2. A NIVEL NACIONAL | 9 |
| 1.3.3. A NIVEL LOCAL | 11 |
| 1.4. OBJETIVOS | 12 |
| | iii |

| | |
|------------------------------------------------------|-----------|
| 1.4.1. GENERAL | 12 |
| 1.4.2. ESPECÍFICO | 12 |
| 1.5. HIPÓTESIS | 13 |
| 1.5.1. HIPÓTESIS GENERAL | 13 |
| 1.5.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS | 13 |
| CAPÍTULO II | |
| MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL DE LA INVESTIGACIÓN | |
| 2.1. MARCO TEÓRICO | 14 |
| 2.1.1. Factores de Riesgo | 14 |
| 2.1.2. Covid-19 | 16 |
| CAPÍTULO III | |
| METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN | |
| 3.1. ZONA DE ESTUDIO | 19 |
| 3.2. TAMAÑO DE LA MUESTRA | 19 |
| 3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS | 20 |
| 3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO | 20 |
| 3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS | 23 |
| 3.6. IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES | 26 |
| 3.7. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO | 27 |
| CAPÍTULO IV | |
| EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS | |
| 4.1 RESULTADOS DE LOS OBJETIVOS | 28 |
| CONCLUSIONES | 37 |
| RECOMENDACIÓN | 39 |
| BIBLIOGRAFÍA | 41 |
| ANEXOS | 46 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1 Factores de riesgo del personal asistencial asociado a la atención del usuario con Covid-19 en el Centro de Salud Cono Norte del distrito de Ayaviri..... | 28 |
| Tabla 2 Factores de riesgo biológicos asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19..... | 30 |
| Tabla 3 Factores de riesgo físicos asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19. | 31 |
| Tabla 4 Factores de riesgo Psicosocial asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19. | 32 |
| Tabla 5 Factores de riesgo ergonómico asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19. | 33 |
| Tabla 6 Nivel de seguridad del personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19. | 34 |
| Tabla 7 Prueba de Chi cuadrado para la contrastación de las variables..... | 35 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1 Determinar los factores de riesgo del personal asistencial asociado a la atención del usuario con Covid-.19 en el Centro de Salud Cono Norte del distrito de Ayaviri | 60 |
| Figura 2 Indicar los factores de riesgo biológicos asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19..... | 60 |
| Figura 3 Establecer los factores de riesgo físicos asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19..... | 61 |
| Figura 4 Determinar los factores de riesgo Psicosocial asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19..... | 61 |
| Figura 5 Indicar los factores de riesgo ergonómico asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19..... | 62 |
| Figura 6 Determinar el nivel de seguridad del personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19..... | 62 |

INDICE DE ANEXOS

| | |
|------------------------------------------------------------------|----|
| ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA | 47 |
| ANEXO N° 2: INSTRUMENTOS..... | 49 |
| ANEXO N° 3: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO | 53 |
| ANEXO N° 4:EVIDENCIAS DE LA INVESTIGACIÓN | 58 |
| ANEXO N° 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO..... | 59 |
| ANEXO N° 6: GRÁFICOS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN | 60 |
| ANEXO N° 7:EVIDENCIAS DE LA INVESTIGACIÓN | 63 |

RESUMEN

El presente trabajo de investigación lleva como título Factores de riesgo del personal asistencial asociado en atención del usuario con COVID-19 en el Centro de Salud Cono Norte, Distrito de Ayaviri-2021: esta investigación tuvo como objetivo general: Determinar los factores de riesgo del personal asistencial asociado a la atención del usuario con Covid-19 en el Centro de Salud Cono Norte del distrito de Ayaviri. Esta investigación es de método Inductivo, Deductivo y Estadístico, tipo y nivel descriptivo retrospectivo correlacional, diseño de investigación no experimental - transversal. La población estuvo conformada por el 100% del lugar, es decir con los 68 trabajadores asistenciales del Centro de Salud Cono Norte del distrito de Ayaviri. El muestreo fue no probabilístico con criterio por conveniencia, el instrumento: encuesta. Según los resultados se determinó que los factores de riesgo del personal asistencial asociado a la atención del usuario con Covid-19, el 30.88% presenta factor de riesgo medio y 69.12% presenta un factor de riesgo alto; en cuanto al factor de riesgo biológico el 63.24% a veces presenta; sobre el factor de riesgo físico el 54,14% siempre presenta, en cuanto al factor de riesgo psicosocial el 63.24% a veces presenta, así mismo en cuanto al factor de riesgo ergonómico el 61.76% del personal asistencial siempre presenta. En conclusión, la prevalencia sobre los factores de riesgo del personal asistencial asociado a la atención del usuario con Covid-19, nos da como resultado un Factor Alto.

Palabras claves: Riesgo, físico, biológico, psicosocial, ergonómico, factor, prevalencia, COVID-19.

ABSTRACT

The investigation has as title; Risk factors of healthcare personnel associated with user care with COVID-19 at the Cono Norte Health Center, District of Ayaviri-2021; The general objective of this research was to determine the risk factors of healthcare personnel associated with user care with Covid-19 at the Cono Norte Health Center in the Ayaviri district. This research is Inductive, Deductive and Statistical method, type and correlational retrospective descriptive level, non-experimental research design - cross-sectional. The population was made up of 100% of the population, that is, the 68 health workers from the Cono Norte Health Center in the Ayaviri district. The sampling was non-probabilistic with a criterion for convenience, to whom the instrument was applied: survey. According to the results, we see that it was determined that the risk factors of the healthcare personnel associated with the care of the user with Covid-.19, 30.88% present a medium risk factor and 69.12% present a high risk factor; As for the biological risk factor, 63.24% sometimes present; Regarding the physical risk factor, 54.14% always present, as for the psychosocial risk factor, 63.24% sometimes present, likewise regarding the ergonomic risk factor, 61.76% of the healthcare personnel always present. In conclusion, the prevalence on the risk factors of healthcare personnel associated with the care of the user with Covid-.19, is a high factor.

Keywords: Risk, physical, biological, psychosocial, ergonomic, factor, prevalence, COVID-19.

INTRODUCCIÓN

La aparición y contagio de un nuevo patógeno respiratorio va acompañado sobre su origen y característica epidemiológica, clínica y virológica, además su capacidad de contagio en los habitantes de la humanidad y su virulencia (la gravedad que ocasiona). Según el nuevo caso del coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo 2 (SARS-CoV-2), se detectó por vez primera en Wuhan (China) en un aglomerado caso de neumonía atípica en el mes de diciembre del 2019. Es probable que el nuevo coronavirus haya circulado mucho más antes transmitiendo el contagio entre seres humanos en diciembre del presente año, al notar la repercusión de la infección empezaron a duplicarse cada 7,4 días en la primera fase y la cifra reproductiva básica estimada era 2,2 (1).

El coronavirus, síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV) y también el coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV), son calificados por experimentar síntomas sanitarios y ocasionan grandes brotes nosocomiales. Origina una sobrepoblación en sala de urgencia, la desobediencia a la práctica de medidas de prevención, control de infecciones y al posible contagio ambiental aparece el virus MERS-CoV.

El personal de la salud tiene una labor importante en la atención clínica de los usuarios sino también a velar por sus medidas de PCI en los centros de salud. También, la actividad de vigilancia suelen centrarse principalmente en los usuarios sumamente enfermos, al que no se conoce con transparencia todo el espectro clínico de la enfermedad, en específico la amplitud y la proporción de las infecciones benignas o asintomáticas no requieren atención médica inmediata, el papel que desempeña en la transmisión secundaria.

Se considera que el virus SARS-CoV-2 se propaga mediante gotículas procedentes de las vías respiratorias, también por contacto directo con fluidos corporales, superficies

contaminadas (2), también se sabe casos de contagio al personal de salud (3). Existen personas que no manifiestan síntomas tal vez puedan contagiar la infección; algunas personas no han informado contacto estrecho con ningún caso conocido que se han infectado (4). En el transcurso del inicio de SARS-CoV, los servidores de salud representaron el 21% de contagiados(5). Se valorarán los factores de riesgo de infección por SARS-CoV-2 dentro del personal de salud será fundamental caracterizar la pauta de contagio del virus, sino para prevenir las futuras infecciones entre el personal de salud y evitar el contagio de la COVID-19 asociada al cuidado sanitario.

El presente estudio trata de determinar los factores de riesgo del personal asistencial asociado a la atención del usuario con Covid19, se divide en 3 capítulos, empezando con el resumen, introducción referido al tema en estudio, el Capítulo I, hablaré acerca de la problemática del estudio y daré a conocer los problemas general y específicos, en el Capítulo II, se habla del marco teórico y conceptual de esta manera doy a conocer las bases teóricas en las que me baso para hacer este estudio, en el Capítulo III doy a conocer la parte metodológica del estudio el tipo y diseño de la investigación, la población y muestra con la que trabaje de la misma manera el diseño estadístico con el que se obtuvo los resultados y se llegó a la contrastación de las hipótesis, en el Capítulo IV se habla de la parte final de la investigación, los resultados y discusión según los objetivos planteados.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Dado que al incremento de fallecidos de los trabajadores de salud, por COVID-19, ya se informó este caso como una enfermedad en el trabajo, manifestando como factor de riesgo en el trabajo, son los siguientes: al exponerse a usuarios infectados con carga viral de alto, riesgo debido a exposición a mayor segregación de atomizador(1) el equipo protección personal (EPP) inapropiado o escaso 9,(2), trabajo en exceso(trabajo de muchas horas)(3) Con relación con caso positivo en la familia, asepsia de lavado de manos baja calidad e inapropiado y defectuoso orientación al trabajador de la salud de primera línea en prevenir de las enfermedades infecciosas y falta de vigilancia y orientación laboral (4). También, el cansancio del personal y la tensión psicológico que conlleva el COVID-19 al personal de salud, involuntariamente podría producir un acto en las acciones de bioseguridad al inicio y/o final del uso de EPP o procedimientos.(5)

La aparición y propagación de un patógeno respiratorio reciente va acompañada de duda sobre sus principales características epidemiológicas, clínicas y virológicas, sobre la

capacidad de propagación en la población y su virulencia (la importancia de los casos). También ocurre del nuevo variante coronavirus síndrome respiratorio agudo severo 2 (SARS-CoV-2), por primera vez se detectó en Wuhan (China) un aglomerado caso de neumonía atípica en diciembre del presente año 2019. Es probable que el nuevo coronavirus haya circulado mucho más antes transmitiendo el contagio entre seres humanos en diciembre del presente año 2019, al notar la repercusión de la infección empezaron a duplicarse cada 7,4 días en la primera fase y la cifra reproductiva básica estimada es 2,2(6). Considerando que el virus SARS-CoV-2 se propaga por partículas que proceden de las vías respiratorias, también por contacto con fluidos corporales y espacios infectados(7), se sabe que hay casos infectados al personal de salud(8). Hay personas que no presentan síntomas tal vez puedan contagiar el virus; también otras personas no han tenido contacto directo con ningún caso que haya contagiado(9). En el transcurso de la aparición de SARS-CoV, el personal de salud fue afectado el 21%(10). Al analizar los posibles factores de riesgo del virus por SARS-CoV-2 con el personal de salud será primordial para su calificación del contagio del virus, también para evitar las infecciones posteriores con el personal de salud y evitar la transmisión de la COVID-19 relacionado a la atención sanitaria.

Frente a este planteamiento, nos formulamos las siguientes Interrogantes

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles serán los factores de riesgo del personal asistencial asociado a la atención del usuario con Covid-19 en el Centro de Salud Cono Norte del distrito de Ayaviri?

1.2.2. PROBLEMA ESPECÍFICO

- ¿Cuáles serán los factores de riesgos del personal asistencial asociados al riesgo biológico en la atención al usuario con covid-19 en el Centro de Salud Cono Norte del distrito de Ayaviri?
- ¿Qué factores de riesgos tendrá el personal asistencial asociados al riesgo físico en la atención al usuario con covid-19 en el Centro de Salud Cono Norte del distrito de Ayaviri?
- ¿Cómo serán los factores de riesgo del personal asistencial asociados al riesgo Psicosocial en la atención al usuario con Covid-19 en el Centro de Salud Cono Norte del distrito de Ayaviri?
- ¿Cuáles serán los factores de riesgos del personal asistencial asociado al riesgo ergonómico durante la atención al usuario con covid-19 en el Centro de Salud Cono Norte del distrito de Ayaviri?
- ¿Cómo será el nivel de seguridad del personal asistencial durante la atención al usuario con covid-19 en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri?

1.2.3. JUSTIFICACIÓN

El personal asistencial de salud, constituye un importante grupo laboral, que representa al personal vinculado con la atención directa a los pacientes con Covid-19 que asisten al Centro de Salud Cono Norte del distrito de Ayaviri, este importante grupo humano constituye la columna de los servicios asistenciales en salud, por lo tanto presentan condiciones de trabajos particulares como la de laborar muchas veces de forma continua en sus servicios las 24 horas del día, donde se exponen de forma diaria al contagio de la Covid-19, por lo tanto resulta necesario realizar el estudio de los factores de riesgo en la atención a pacientes

con Covid-19, para conocer estos factores es necesario realizar el análisis de las condiciones de trabajo en los servicios de salud. Además, según las estadísticas epidemiológicas del Centro de salud Cono norte se ha podido evidenciar que el personal asistencial se ha contagiado con el Covid-19, por ser personal vulnerable por estar en contacto continuo con usuario que presenta Covid-19, muchas veces por la entrega inoportuna del equipo de protección personal como mandiles descartables, guantes, mascarillas, gorros y botas descartable y de los insumos como alcohol, jabón Líquido y toalla de papel. Es por tal motivo que la presente investigación busca proporcionar información actualizada identificando los factores de riesgo asociados durante la atención al usuario al paciente con Covid-19, para posteriormente sensibilizar a directivos y personal asistencial sobre las existencias de los factores de riesgo. A partir del presente trabajo de investigación servirá para posteriores indagaciones como referencia desde el punto metodológico.

1.3. ANTECEDENTES

1.3.1. A NIVEL INTERNACIONAL

Valeria P. Bravo C. Jorge R. y Espinoza B. En el año 2016 realizaron una investigación titulada Factores de Riesgo Ergonómico en Personal de Atención Hospitalaria en Chile. Ante los factores de riesgo ergonómico los trabajadores que brindan atención hospitalaria en Chile refiere al problema actual en donde se identifica los factores de riesgo física y mental del personal de salud originando desacierto. En el trabajo se reconoce como defectos físicos, químicos y biológicos, el proceso de atención de factores de riesgo emocional e institucional en la salud. Objetivo; identificar riesgo dentro del trabajo hospitalario, orientación sobre el tema, reconocer y evaluar estudios de riesgo en el centro de labor, dolor músculo-esquelético, de la forma que labora y la carga psicológica asociada. En tanto, se

evalúa la séptima encuesta laboral 2011 logrado el 18,6% en la institución con el personal arriesgado a posición incómoda, 14,2% en actividad repetitiva, 23,7% con exposición a turnos y el 10,7% sometido al ruido del ambiente físico. Después se realiza una comparación sobre el sistema de turnos del sector privado y público, se ha realizado una encuesta a 44 servidores de la salud del hospital privado y 43 servidores del hospital público, se llega a una conclusión que no se manifiesta riesgo relevante en ambas. En relación a la carga psicológica, se evalúa un estudio de 782 personas de la salud, se concluye la efectividad del nivel de estrés emocional en los servidores de la salud. Se concluye, es fundamental desarrollar el estudio y efectuar seguimiento anual sobre la salud de la población chilena referente al área hospitalaria, la finalidad es determinar variables imperfectas y mejorar la situación del personal de la salud. (11)

Guerra C. En el año 2016, se realizó el trabajo de estudio de Riesgos biológicos presentes en el personal de la salud del servicio de quirúrgico del Hospital San Luis de Otavalo. El objetivo es reconocer los riesgos biológicos al cual están expuestos, saber cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas y acciones ante una emergencia laboral, se debe tener en cuenta en cada actividad a realizar. Método: estudio descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo, el lugar de estudio estuvo conformado por 39 personas entre médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería y personal de limpieza, se trabajó con el tamaño de muestra con el 100% de trabajadores. Resultados se encontró al 100% del personal no tiene completo las vacunas que el Ministerio de Salud indica para la protección del personal, el 11% no clasifica los residuos sólidos de acuerdo a la norma establecida, cuando existe un evento adverso, un 72% las manos se lavan y solamente el 5% notifica a los jefes del servicio, el 56% declara que en el servicio se realiza instrucción sobre riesgos laborales,

indican el 13% que no conoce en el servicio que existe desinfectantes. Conclusión; dentro del centro quirúrgico que es de alta complejidad se debe promover la práctica de medidas de prevenir la disminución de los riesgos del trabajador, así como, realizar charlas periódicas al personal sobre el manejo de desechos. (12)

Mesones C. y Domínguez P. En el año 2017 muestra su tesis denominada Exposición a riesgos laborales en el personal de enfermería durante el cuidado a pacientes en los servicios de internamiento en el Hospital Público Jaén 2017. Su objetivo de la investigación fue resolver riesgos en el trabajo al que está expuesto el servidor de la salud en el área de hospitalización en el momento del cuidado a los pacientes. Método: El estudio es básico del nivel descriptivo. La zona donde se realizó el estudio censal estaba conformada por 28 trabajadores de enfermería del Hospital General de Jaén. Se utilizó el procedimiento de la encuesta y la recopilación del instrumento de datos fue el cuestionario. Se logró los resultados siguientes: Realizan su trabajo el personal de salud con luz artificial inadecuada, ventilación desfavorable, riesgo a contaminación acústica, desperfecto de conexiones eléctricas y equipos. Se considera una proporción, a riesgo biológico está sometido, uso inadecuado sobre medidas de protección personal, el procedimiento de uso de guantes para médicos. Se utiliza de manera corporal los principios, reconocer de forma estable y a esfuerzos físicos supeditados, e inadecuadas posturas, manifestado su síntomas como lumbalgia. El entorno psico laboral se manifiesta una alta proporción de trabajadores es acogedor. Sin embargo, hay un segmento considerable de trabajadores no indica agotamiento emocional a consecuencia de los 57 riesgos psicológicos al que están sometidos. No se registran riesgos químicos de consideración que pongan en riesgo su

salud. Las condiciones físicas y biológicas, representan mayor riesgo que las ergonómicas, psicosociales y químicos (13)

1.3.2. A NIVEL NACIONAL

Mesones C. y Domínguez P. en el año 2017 en su tesis titulada Exposición a riesgos laborales en el personal de enfermería durante el cuidado a pacientes en los servicios de internamiento de un Hospital Público Jaén 2017. El objetivo de la investigación es mostrar a qué riesgo laboral está sujeto el personal de enfermería mientras brinda cuidado a los pacientes en la zona de hospitalización. Método: El estudio realizado es de nivel descriptivo. La zona de trabajo estuvo establecida por 28 trabajadores de salud del Hospital General de Jaén. El método a utilizar fue la encuesta y la herramienta a utilizar para la recolección de datos es el formulario. Las conclusiones fueron las siguientes: El personal de salud trabaja con negativa luz artificial, inadecuada ventilación, contaminación acústica en riesgo, también conexión eléctrica y deterioro de equipos. En considerable proporción, se halla sujeto a riesgos biológicos, uso de medidas de protección personal inadecuadas e inapropiado uso de guantes para realizar procedimientos médicos. Aplicando los principios de la mecánica corporal, se registra de manera estable la dependiente a esfuerzos físicos e inadecuadas posturas, síntomas de lumbalgia manifiesta. Se expone en un entorno psico laboral a una alta proporción de trabajadores es favorable. Sin embargo, hay un segmento considerable del personal que evidencia agotamiento emocional y cansancio al resultado de los 57 riesgos psicológicos al que se exponen. No se registran riesgos químicos de consideración que pongan en riesgo su salud Las condiciones físicas y biológicas, representan mayor riesgo que las ergonómicas, psicolaborales y químicos. (14)

Dávila y Chávez “Estudio comparativo sobre riesgos ergonómicos en el profesional de enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica y Hospital II Essalud Huancavelica, 2016”. Como objetivo se considera determinar la diferencia sobre riesgos ergonómicos al que se expone el personal de salud del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica y Hospital II Essalud Huancavelica. Y los resultados manifiestan que 85,2% del profesional de enfermería del Hospital II Essalud indica bajo riesgo, en comparación que el 52,9% y 47,1% de Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia indica entre alto y medio sobre los riesgos ergonómicos a los que se expone el personal de enfermería en el zona de hospitalización. Estos dos establecimientos lo constituyen el género femenino. El Hospital II EsSalud el personal de enfermería está expuesto a bajo riesgo ergonómico en el saco de iluminación y un alto riesgo en el Hospital Regional “Zacarías Correa Valdivia”. La condición de calefacción en ambos establecimientos es de riesgo medio. El estado de ingreso y egreso al Hospital II EsSalud presenta bajo riesgo y en el Hospital Regional un riesgo medio. (15)

La investigación de Bernabé que se basa en el cumplimiento adecuado de las reglas y medidas de bioseguridad y condición de vida laboral de las enfermeras del hospital Nacional San Bartolomé Lima 2018 y tiene como objetivo lo mencionado anteriormente, el método empleado para la investigación fue descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo, de tipo básica, no experimental. Asimismo, se aplicó la encuesta a una población de 60 enfermeros, entre hombres y mujeres, que trabajan como asistentes en múltiples áreas de riesgo. Aquí se determinó el uso inadecuado del uniforme de hospital por parte del personal, el conocimiento nulo sobre la relevancia del lavado de manos en el ámbito quirúrgico y clínico, la no utilización de los utensilios de protección personal al momento de realizar

procedimientos y la no eliminación pertinente de los desechos hospitalarios. Finalmente, sí existe una correlación relevante entre el Cumplimiento de las normas de bioseguridad y la Calidad de vida laboral de las enfermeras del Hospital Nacional san Bartolomé; basado además en la correlación Rho Spearman de 0.775, el cual evidencia un vínculo positivo moderado entre las variables de estudio. (16)

1.3.3. A NIVEL LOCAL

Machicado YH, en el año 2016, en su tesis Titulada: “Factor de riesgo psicosocial y estrés laboral en profesional de enfermería, servicio de emergencia y unidad de cuidados intensivos del hospital regional Manuel Núñez Butrón Puno-2016” Su diseño de investigación descriptiva, diseño correlacional - comparativo, el método a utilizar de su recolección de datos fue la encuesta, y se empleó 2 cuestionarios (factores de riesgo evaluación del estrés y psicosocial intralaboral) efectuando la muestra a 17 trabajadores de Enfermería de los servicios de EMG y UCI. Mediante la estadística descriptiva se logra los resultados según dominios de los factores de riesgo psicosocial intralaboral: Según el dominio de relaciones sociales y liderazgo en el trabajo, el 42% del personal de Enfermería del servicio EMG manifiesta riesgo alto y muy alto y el 80% del servicio de UCI riesgo muy alto; en relación al dominio sobre el control en el trabajo, indica el 67% del servicio de EMG riesgo muy alto y el servicio de UCI el 40% riesgo alto y muy alto; representa al dominio demandas del trabajo, indica el 83.3% del servicio de EMG y el 80% de UCI indica riesgo muy alto; y referente al dominio recompensas, con el 50% del servicio de EMG refleja riesgo muy alto y con el 40% del servicio de UCI riesgo alto. En relación al nivel de estrés el 50% del personal de Enfermería del servicio de EMG y del servicio de UCI el 40% manifiesta un nivel de estrés alto. De acuerdo al resultado estadístico “Regresión categórica”, los coeficientes de

correlación, entre los dominios de los factores de riesgo psicosocial y estrés laboral de las licenciadas, muestra que hay una relación significativa en los dominios de liderazgo y relaciones sociales control y trabajo, las demandas del trabajo y recompensas del servicio de EMG; y el servicio de UCI único en los dominios control sobre el trabajo, demandas del trabajo y recompensas, la conclusión indica existen diferencias según áreas de trabajo, solo en las licenciadas del servicio de EMG hay una relación significativa entre los factores de estrés laboral y riesgo psicosocial.(17)

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. GENERAL

Determinar los factores de riesgo del personal asistencial asociado a la atención del usuario con Covid-.19 en el Centro de Salud Cono Norte del distrito de Ayaviri

1.4.2. ESPECÍFICO

- Indicar los factores de riesgo biológicos asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19.
- Establecer los factores de riesgo físicos asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19.
- Determinar los factores de riesgo Psicosocial asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19.
- Identificar los factores de riesgo ergonómico asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19.
- Determinar el nivel de seguridad del personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19.

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. HIPÓTESIS GENERAL

Existe asociación de factores de riesgo entre el personal asistencial y la atención del usuario con Covid-19 en el Centro de Salud Cono Norte en el distrito de Ayaviri.

1.5.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- Es probable que estén asociados los factores de riesgos biológicos en el personal asistencial durante la atención al usuario con covid-19.
- Los factores de riesgo físicos están asociados al personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19.
- Existe asociación entre los factores de riesgo psicosocial y el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19.
- Los factores de riesgo ergonómicos están asociados al personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19.
- El nivel de seguridad es alto en el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Factores de Riesgo

Un personal como consecuencia del trabajo realizado sufre un determinado daño a su salud. Se indica un riesgo grave e inminente cuando la posibilidad se concrete en un futuro inmediato y suponga un daño grave para la salud de los trabajadores. La materialización del riesgo laboral puede derivar en un daño a la salud del trabajador, que se puede manifestar mediante una enfermedad, una patología o una lesión (18)

- Factores de riesgo en el personal de salud

Realizar o ejercer una profesión en un entorno laboral significa desempeñar o desarrollar actividades, funciones que suponen un esfuerzo y la necesidad que hay detrás de este como la aprobación de la sociedad, prosperar, la labor de servicio, etc. Esto conlleva a estar expuesto a diversos factores de riesgos que pueden afectar a las personas. Los trabajadores que están en la primera línea pasan un aproximado de 12 horas laborando. Las situaciones laborales mantienen consecuencias importantes, buena calidad de trabajo pueden facilitar protección y posición social, oportunidades de desarrollo personal, salvaguardar contra riesgos físico y psicosociales (19)

- **Factores de riesgo biológicos.**

Organización Panamericana de la Salud (OPS, s.f)) son: “Bacterias, virus y parásitos patogénicos, determinadas toxinas naturales, toxinas microbianas, y determinados metabólicos tóxicos de origen microbiano” (párr.2). Por eso es que el personal de salud que está en constante contacto con pacientes COVID-19 debe prever y controlar estos riesgos como el manejo de las mascarillas, la limpieza y desinfección, puesta y retirada de EPPS, etc. (20)

- **Factores de riesgo físico.**

Los factores de riesgo físico son aquellos que provienen de diferentes formas de energía se presenta en el ambiente de trabajo y que se manifiesta de la misma forma o cambia por el proceso de producción y repercuten negativamente en la salud” (21)

- **Factores de riesgo psicosocial.**

La Organización Mundial de la Salud y la Oficina Internacional del Trabajo (OIT, 2017) definieron en 1984 los riesgos psicosociales son: La interrelación en el ambiente de trabajo, el argumento del trabajo, la situación de organización y capacidades, las necesidades y cultura del trabajador, las situaciones personales externas al trabajo, en función de la impresión y experiencia, tener influencia en la salud, el rendimiento en el trabajo y la satisfacción laboral. (22)

- **Factores de riesgo Ergonómico.**

Son aquellos factores inherentes al proceso o trabajo que incluyen aspectos de organización, de interacción del hombre-medio ambiente-condiciones de trabajo y productividad, que tienen trascendencia en: carga física, carga estática y postura. Están asociadas principalmente a lesiones osteomusculares, siendo estas las enfermedades

profesionales más frecuentes y la primera causa de invalidez permanente. Las causas de las lesiones pueden ser variadas: adopción de posturas inadecuadas y forzadas, movimientos repetitivos, manipulación de cargas o de enfermos, trabajos con pantallas de visualización de datos en condiciones ergonómicas inadecuadas. Las lesiones músculo esqueléticas y el dolor lumbar son problemas serios en la industria de la salud y son una causa mayor de ausentismo. Pueden producirse por un esfuerzo con efectos acumulativos: enfermedades relacionadas con el trabajo y causa de un pequeño grupo de enfermedades profesionales (23)

2.1.2. Covid-19

Sars-cov-2 COVID – 19 En términos generales, el SARSCoV2 es un patógeno de descubrimiento reciente, no existe inmunidad en los humanos, lo que lleva a asumir que cualquier persona es susceptible de contraer la infección. Para el análisis de los factores de riesgo, se ha descrito que los tipos de coronavirus patógenos en los seres humanos (SARS-CoV y SARS-CoV2) se unen a sus células diana (principales implicadas en el mecanismo de infección) a través de la enzima convertidora de angiotensina. (24)

El personal de salud en el Perú debido a la crisis por el COVID-19 está sometido a muchos factores de riesgo tanto a las condiciones que existen en el trabajo, como las tareas que desempeña dentro de esta, que generan reacciones de tipo fisiológico, emocional, cognitivo, psicológico y conductual. Y la falta de recursos humanos, constituye un riesgo ya que eso depende de la calidad de atención en los pacientes, un operativo de control por una salud de calidad de La Contraloría General de la República (Contraloría, 2018) arrojó que en la unidad de emergencia el 43% de los establecimientos de salud no cuentan con el recurso humano

suficiente y que el 38% no dispone en su mayoría con material médico poniendo en riesgo la salud del paciente. (25)

- **Atención al usuario con Covid-19.** Un servicio al usuario se refiere a la prevención, manejo y tratamiento de un padecimiento y la preservación del bienestar mental y físico a través del servicio prestado por el personal de la salud. El servicio que se brinda al usuario consiste en servicios prestados por los trabajadores de la salud para el beneficio de los usuarios. (26)

2.1.3. Seguridad del Personal:

La bioseguridad es fundamental para el personal de salud, el uso adecuado del EPP, el cual es administrado por los centros de salud, como el uso adecuado de los guantes, del mandil, de las botas en las distintas áreas de cirugía y hospitalización, los lentes de protección, entre otros, se considera fundamental el uso del EPP para evitar riesgos de infección en el personal y el paciente en el área Covid.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

- **Bioseguridad:** Son los elementos que son usados por el personal de trabajo de las instituciones públicas o privadas, dando seguridad a su propia salud y la de los demás, protegiendo de las diferentes epidemias que existen.
- **Covid 19:** Epidemia causada por el Sars Cov 2, que involucra a todo el mundo con los síntomas parecidos a los de una gripe común, en muchas personas no existen signos y síntomas evidenciados, en muchas otras personas los síntomas se presentan de manera aguda y pasan a enfermedad crítica causando la muerte, muchos factores ambientales, personales hacen que la enfermedad avance en la persona.

- **Factores:** son las circunstancias que se presentan en una determinada situación causando dolor o beneficio a la persona u objeto.
- **Riesgos:** Son los efectos causados por situaciones ambientales, de enfermedad sin prevención, sin protección que sufre la persona.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO

Ubicación y superficie del centro de salud Cono Norte del distrito de Ayaviri en Puno, Ayaviri se encuentra ubicado en las coordenadas 14°52'55"S 70°35'24"O. Según el INEI, Ayaviri tiene una superficie total de 1013,14 km². Este distrito se encuentra situado al sureste de la provincia de Melgar, Según el Censo peruano de 2007, había 22.667 personas residiendo en Ayaviri. La densidad de población era 22,4 hab./km². (27)

3.2. TAMAÑO DE LA MUESTRA

A. Población

La población del presente trabajo de investigación fue constituida por el contexto poblacional existente de 68 trabajadores asistenciales del Centro de Salud Cono Norte del distrito de Ayaviri.

B. Muestra

Estuvo conformado por el 100% de la población, es decir con los 68 trabajadores asistenciales del Centro de Salud Cono Norte del distrito de Ayaviri.

El muestreo fue el no probabilístico y el criterio por conveniencia.

3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS

La metodología del trabajo de investigación fue el descriptivo explicativo y correlacional, debido a que el estudio en cuestión consistió fundamentalmente en describir: Factores de riesgo del personal asistencial asociado a la atención del usuario con COVID-19 en el Centro de Salud Cono Norte del Distrito de Ayaviri-2021, por lo tanto no se realizó la manipulación de ninguna variable de estudio, porque solo se recolectó información, evidencias de la realidad en estudio tal como se presentan en un contexto determinado.

Así mismo se establece que según la temporalización el diseño de la presente investigación corresponde al diseño Transversal descriptivo, en virtud de que la recolección de datos se realizó en un solo momento y en tiempo único, cuyo propósito es describir variables y analizar su prevalencia no incidencia en un momento dado.

Método Inductivo: Al utilizar este procedimiento, parte de lo específico a lo general; especifica primero cada uno de los fenómenos para arribar a una conclusión (28)

Método Deductivo: Nos indica que va de lo general a lo específico; o sea, una vez que se determina comparando la variable; mediante un sustento claro y preciso del suceso de los mismos, es decir comienza de una hipótesis válido para deducir por medio de la estadística su validez fundamentado en datos numéricos precisos.

Método Estadístico: La investigación cuantitativa asumió el método estadístico como proceso de obtención. Representación, simplificación, análisis, interpretación y proyección de las características, variables o valores numéricos de la investigación para una mejor comprensión de la realidad y una optimización en la toma de decisiones (29)

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO

TÉCNICA

Para el estudio se utilizó la encuesta fragmentada en 2 fragmentos viendo los factores de riesgo y la atención al usuario.

INSTRUMENTO

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario estructurado en 27 preguntas básicas acerca de los factores de riesgo para el personal de salud.

Validez y confiabilidad del instrumento

La validez del instrumento se realizó mediante la evaluación de 4 expertos en el área de Covid, de esta manera su valor final fue de 81% para la aplicabilidad del instrumento en la prueba piloto de 20 personas.

La confiabilidad del instrumento se realizó con la prueba piloto donde el Alpha de Cronbach dio como resultado al instrumento 0.82, el resultado tiene una alta confiabilidad para ser aplicado a la población de esta manera se aplicó a la muestra.

Para Indicar los factores de **riesgo biológicos** asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19, se ha considerado del 1° al 8° Ítems, donde la calificación será de la siguiente manera:

| Categoría | Valor | Puntuación |
|------------------|--------------|-------------------|
| | 03 | 55 a 81 |
| | 02 | 28 a 54 |
| | 01 | 1 a 27 |

Para Determinar los factores de **riesgo Físico** asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19, se ha considerado a partir del Ítems 9 al 15, donde la calificación será de la siguiente manera:

| Categoría | Valor | Puntuación |
|------------------|--------------|-------------------|
| Siempre | 03 | 55 a 81 |
| A veces | 02 | 28 a 54 |
| Nunca | 01 | 1 a 27 |

Para Determinar los factores de **riesgo Psicosocial** asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19, se ha considerado a partir del Ítems 16 al 20, donde la calificación será de la siguiente manera:

| Categoría | Valor | Puntuación |
|------------------|--------------|-------------------|
| Siempre | 03 | 55 a 81 |
| A veces | 02 | 28 a 54 |
| Nunca | 01 | 1 a 27 |

Para indicar los factores de **riesgo Ergonómicos** asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19, se ha considerado a partir del Ítems 21 al 27, donde la calificación será de la siguiente manera:

| Categoría | Valor | Puntuación |
|------------------|--------------|-------------------|
| Siempre | 03 | 55 a 81 |
| A veces | 02 | 28 a 54 |
| Nunca | 01 | 1 a 27 |

Para determinar los factores de riesgos del personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19, la calificación será de la siguiente manera:

| Categoría | Puntuación |
|------------------------|------------|
| Factor de riesgo alto | 55 a 81 |
| Factor de riesgo medio | 28 a 54 |
| Factor de riesgo bajo | 1 a 27 |

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

| Variable | Técnica | Instrumento |
|--------------------|----------|--------------|
| Factores de Riesgo | Encuesta | Cuestionario |

Técnica. La encuesta

Encuesta. – Es de tipo cuantitativo, para medir los factores que influyen, en recolección de datos que se utilizaron en la encuesta, dirigido al personal de salud del centro de salud Cono Norte

Instrumento de recolección de datos que se usaron un cuestionario estructurado de la siguiente forma:

- Riesgo Biológico
- Riesgo Físico

- Riesgo Psicosocial
- Riesgo Ergonómico

El Instrumento se validó con 04 jurados Ad- Hoc, profesionales que laboran en el Centro de Salud Cono Norte, Distrito de Ayaviri.

Los procesos de la validación de los instrumentos de investigación fueron.

- Se realizó una prueba del instrumento
- Se ejecutó una prueba piloto
- Se realizó un análisis de componentes
- Se verificó la consistencia de las preguntas
- Se revisó la encuesta

| Nombres y apellidos | | Cargo | Puntuación | Valoración |
|---------------------|-----------------------|-------|------------|------------|
| Jurado 1 | Enfermera Asistencial | 97 % | Acceptable | |
| Jurado 2 | Enfermera Asistencial | 96 % | Acceptable | |
| Jurado 3 | Enfermera Asistencial | 95.4% | Acceptable | |
| Jurado 4 | Enfermera Asistencial | 95% | Acceptable | |

Valoración:

- De 40% a 65% : Inaceptable
- De 70% a 80% : Mínimamente Aceptable
- De 85% a 100% : Aceptable

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**Estadísticas de fiabilidad**

| Alfa de Cronbach | Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados | N de elementos |
|------------------|-----------------------------------------------------|----------------|
| ,822 | ,822 | 27 |

Por lo tanto, la confiabilidad del cuestionario de los factores de riesgo del personal asistencial asociado a la atención del usuario con Covid-19, del análisis de la consistencia interna de los ítems que forman la dimensión riesgo biológicos, riesgo físicos, riesgo Psicosocial y riesgo ergonómico tiene un valor del alfa de Cronbach de .822 (95% IC .82, .86), siendo un valor bueno.

3.6. IDENTIFICACIÓN DE LAS VARIABLES

| VARIABLES | DIMENSIONES | DEFINICIÓN | INDICADORES | VALOR |
|-----------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| Variable Independiente: Factores de riesgo | Riesgo biológico | Exposición a microorganismos. | Fluidos corporales Secreciones traqueobronquiales Paciente portador Paciente infectado Secreciones contaminadas Contacto directo Materiales biológicos | Siempre A veces Nunca |
| | Riesgo físico | Condiciones físicas del entorno del establecimiento de salud. | Ventilación Iluminación Lavado de manos Jornada laboral Lugar de trabajo Pasillos adecuados Pisos resbaladizos | |
| | Riesgo psicosocial | Relaciones interpersonales | Estrés laboral Emocionalmente agotado Sobrecarga laboral Jornada laboral Compañeros de trabajo | |

| | | | | |
|-----------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| | Riesgo ergonómico | Riesgos Posturales | Mecánica corporal Administración de medicamentos Objetos pesados Horas extra Tiempo prolongado Mobiliario Buenas relaciones | |
| Variable dependiente: Atención al usuario con Covid 19 | Nivel | Bioseguridad | Uso adecuado de EPP | Bajo Medio Alto |

3.7. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO

Los datos recolectados fueron tabulados con el programa estadístico SPSS, para luego ser representados en tablas y gráficos para su posterior análisis y discusión.y la contrastación de las hipótesis correspondientes.

El análisis y procesamiento de datos de la prueba piloto se llegó a utilizar el paquete estadístico IBM Statistics 26, la hoja de cálculo Microsoft Office Excel 2019. También se utilizó la estadística descriptiva: tablas y figuras estadísticas.

CAPÍTULO IV
EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS
RESULTADOS DE LOS OBJETIVOS

TABLA N° 01

Determinar los factores de riesgo del personal asistencial asociado a la atención del usuario con Covid-.19 en el Centro de Salud Cono Norte del distrito de Ayaviri

| Atención del usuario con Covid 19 | | | | Total | |
|------------------------------------------|----------|-------------|----------|--------------|----------|
| Medio | | Alto | | | |
| Fi | % | Fi | % | Fi | % |
| 21 | 30,88 | 0 | 0 | 21 | 30,88 |
| 17 | 25 | 30 | 44,12 | 47 | 69,12 |
| 38 | 55,88 | 30 | 44,12 | 68 | 100,00 |

FUENTE: Programa SPSS versión 25

En la tabla 1, se evidencia en los resultados sobre los factores de riesgo, donde se aprecia que el 69.12% del personal tienen factor de riesgo alto y el 30.88% tiene riesgo medio. Se da más en los riesgos ergonómicos, físicos, mental y ambientales

Por lo tanto, en nuestro análisis comparativo del estudio realizado por las autoras, Valeria P. Bravo C. Jorge R. y Espinoza B en el año 2016; los factores de riesgo ergonómico en los trabajadores de atención hospitalaria en Chile se refiere a la dificultad actual en donde se reconoce los factores de riesgo, físico y mental, en la salud del personal de salud causando desacierto y un 18,6% son expuestos los trabajadores a posturas incómodas, el 14,2% en movimientos repetitivos, 23,7% con exposición a turnos y el 10,7% a la exposición a ruido en el ambiente físico. De la misma manera los autores Davila y Chavez, en su trabajo en Huancavelica determinan que los factores de riesgo es de 52% siendo de menor cuantía en el factor ergonómico, el riesgo medio se basa en los factores de calefacción en los servicios de salud, así mismo Mesones y Dominguez en su trabajo de investigación en Jaen, llegan a la conclusión del entorno de los riesgos no registran riesgos químicos y las condiciones físicas y biológicas tienen mayor riesgo que las ergonomías psicolaborales y químicas, en nuestro estudio se consideran más los aspectos de ergonomía en el personal de salud.

TABLA N° 02

Factores de riesgo biológicos asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19.

| Niveles | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|----------------|
| Nunca | 10 | 14,71% |
| A veces | 43 | 63,24% |
| Siempre | 15 | 22,06% |
| Total | 68 | 100,00% |

FUENTE: Programa SPSS versión 25

En la tabla 2, se evidencia en los resultados sobre los factores de riesgo biológicos; el 63.24% del personal asistencial a veces, está expuesto a fluidos corporales, en contacto directo con pacientes que presentan secreciones traqueobronquiales, en contacto con paciente portador del virus Sars Cov2., en contacto directo con pacientes infectados con hepatitis B, en contacto directo con pacientes infectados con virus Sars Cov2, en contacto directo con equipos contaminados con secreciones corporales y dispone de recipientes adecuados para eliminar materiales biológicos, seguido el 14.71% nunca está en contacto, mientras el 22.06% siempre está en contacto.

Por lo tanto, en nuestro análisis comparativo del estudio realizado por los autores, Mesones C. y Domínguez P. en el año 2017 en Chiclayo - Perú, sobre la exposición a riesgos laborales en el personal de enfermería durante el cuidado a pacientes en los servicios de internamiento en el Hospital Público Jaén, llegó a la conclusión que existe un segmento considerable de profesionales que manifiestan, las condiciones físicas y biológicas, representan mayor riesgo que las ergonómicas, psicosociales y químicos

TABLA N°03

Factores de riesgo físicos asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19.

| Niveles | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|----------------|
| A veces | 31 | 45,59% |
| Siempre | 37 | 54,41% |
| Total | 68 | 100,00% |

FUENTE: Programa SPSS versión 25

En la tabla 3, se evidencia en los resultados sobre los factores de riesgo físicos asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19; el 54.14% del personal asistencial siempre, la iluminación es adecuada en su área de trabajo, el lavado de mano en el turno de noche lo realiza con agua fría, durante la jornada laboral está expuesto a corrientes de aire, los pasillos son adecuados para la circulación de camillas, paso del personal y pacientes sin interferencia y el piso y la superficie de trabajo son resbaladizas y peligrosas, mientras el 45.59% del personal asistencial a veces cuenta con iluminación adecuada en los diferentes servicios de atención al usuario Covid 19, los servicios iluminación es adecuada, el lavado de mano, está expuesto a corrientes de aire y son adecuados para la circulación de camillas.

En ese sentido, nuestro análisis comparativo del estudio realizado por Dávila y Chávez, en el año 2016, en Huancavelica – Perú, sobre riesgos ergonómicos del personal de enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica y Hospital II Essalud Huancavelica, llega a la conclusión que 85,2% del personal de enfermería del

Hospital Il Essalud indica bajo riesgo, en comparación del 52,9% y el 47,1% de Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia indica entre medio y alto sobre los riesgos ergonómicos a que se expone el personal de enfermería en el servicio de hospitalización.

TABLA N°04

Factores de riesgo Psicosocial asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19.

| Niveles | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------|-------------------|-------------------|
| A veces | 43 | 63,24% |
| Siempre | 25 | 36,76% |
| Total | 68 | 100,00% |

FUENTE: Programa SPSS versión 25

En la tabla 4, se evidencia en los resultados sobre los factores de riesgo Psicosocial asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19; el 63.24% del personal asistencial a veces presenta riesgo psicosocial, el proceso de su trabajo genera estrés laboral, se siente emocionalmente agotado por su trabajo, considera que tiene sobrecarga laboral, tiene periodos de descanso durante la jornada laboral y maneja buenas relaciones con sus compañeros de trabajo, mientras el 36.76% del personal asistencial presenta riesgo psicosocial.

En ese sentido, el análisis comparativo del estudio realizado por Machicao en el 2016, en Lima, se llegó a la conclusión los factores de riesgo psicosocial y el estrés laboral de las enfermeras, demuestra que hay una relación significativa en los dominios liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, control sobre el trabajo, demandas del trabajo y

recompensas del servicio de EMG; y en UCI único en los dominios control sobre el trabajo, demandas del trabajo y recompensas, donde se concluye existe diferencias según áreas de trabajo, las enfermeras del servicio de EMG hay una relación significativa entre los factores estrés laboral y riesgo psicosocial. De esta manera en nuestro estudio los factores psicosociales no implican riesgo en el personal de salud, ya que el riesgo se da a veces en la atención de los pacientes en el área Covid.

TABLA N°05

Factores de riesgo ergonómico asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19.

| Niveles | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|------------|----------------|
| A veces | 26 | 38,24% |
| Siempre | 42 | 61,76% |
| Total | 68 | 100,00% |

FUENTE: Programa SPSS versión 25

En la tabla 5, se evidencia en los resultados sobre los factores de riesgo ergonómico asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19; el 61.76% del personal asistencial presenta riesgo ergonómico, utiliza una mecánica corporal adecuada para movilizar pacientes de cama a camillas, hace uso adecuado de una mecánica corporal para la administración de medicamentos, durante su jornada laboral, levanta objetos de aproximadamente 20 kilos a más, permanece de pie por tiempos prolongado, mientras el 38.24% del personal asistencial a veces presenta riesgo ergonómico.

Por lo tanto, en nuestro análisis comparativo del estudio realizado por Davila y Chavez en Huancavelica, el riesgo ergonómico es bajo a los que se expone el personal de Essalud, a diferencia de en otros hospitales el riesgo ergonómico es alto y medio en el área de hospitalización, incluyendo la iluminación entre otros factores de riesgo. En cuanto a nuestro estudio hay semejanza con el riesgo de ergonomía para la atención a los pacientes.

TABLA N°06

Nivel de seguridad del personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19.

| Niveles | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------|-------------------|-------------------|
| Medio | 38 | 55,88% |
| Alto | 30 | 44,12% |
| Total | 68 | 100,00% |

FUENTE: Programa SPSS versión 25

Se evidencia en los resultados sobre el nivel de seguridad del personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19; el 55.88% del personal asistencial se encuentra en un nivel medio, mientras el 44.12% del personal asistencial se encuentra en un nivel alto.

En ese sentido, nuestro análisis comparativo del estudio elaborado por **Guerra C.** en el año 2016, en el país del Ecuador, Riesgos biológicos presentes en el personal que trabaja en el centro quirúrgico se detectó que el 100% de la población no tiene completo su esquema de vacuna que el Ministerio de Salud Pública sugiere para la protección del personal, el 11% no clasifica los desechos de acuerdo a la normativa establecida, existe un evento adverso, el 72% realiza lavado de las manos y el 5% notifica a los jefes de servicio, el 56% indica que

en el área se realiza actualización sobre riesgos laborales, y el 13% indica que no tiene conocimiento que en el servicio existe desinfectantes.

TABLA 7:

Prueba de Chi cuadrado para las variables factores de riesgo y atención al usuario con Covid

Pruebas de chi-cuadrado

| | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
|------------------------------|---------------------|----|--------------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 42,267 ^a | 4 | ,000 |
| Razón de verosimilitud | 60,276 | 4 | ,000 |
| Asociación lineal por lineal | 12,009 | 1 | ,001 |
| N de casos válidos | 68 | | |

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5,29.

H1: Existe asociación de factores de riesgo entre el personal asistencial y la atención del usuario con Covid-19 en el Centro de Salud Cono Norte en el distrito de Ayaviri.

H0: Existe asociación de factores de riesgo entre el personal asistencial y la atención del usuario con Covid-19 en el Centro de Salud Cono Norte en el distrito de Ayaviri.

Decisión: En base a nuestros resultados se observa que si hay relación entre las variables de factores de riesgo y la atención del usuario con Covid, porque el valor de significancia

0.000 es menor al P valor que es 0.05, por ende se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, en el trabajo de investigación. Al realizar la prueba estadística de chi cuadrado contratamos la hipótesis de la relación entre las variables.

CONCLUSIONES

Primera: Se determinó que la relación entre los factores de riesgo del personal de salud Cono Norte del distrito de Ayaviri, el 30.88% presenta factor de riesgo medio y 69.12% presenta un factor de riesgo alto, acerca de la atención del usuario con Covid- 19, es decir, la prevalencia sobre los factores de riesgo del personal asistencial asociado a la atención del usuario con Covid-.19, es un factor alto.

Segunda: En cuanto a los resultados sobre los factores de riesgo biológicos el 63.24% del personal asistencial estuvo expuesto a fluidos corporales, en contacto directo con pacientes que presentan secreciones traqueobronquiales, paciente portador del virus Sars Cov2. infectados con hepatitis B, en contacto directo con equipos contaminados con secreciones corporales, seguido el 14.71% nunca está en contacto, mientras el 22.06% siempre está en contacto con los pacientes y los materiales infectados.

Tercera: Se ha demostrado que los resultados de los factores de riesgo físicos asociados con los trabajadores de la salud cuando atienden a los usuarios con Covid-19; El 54,14% del personal de enfermería tiene siempre iluminación adecuada en el área de trabajo, se lava las manos en el turno de noche con agua fría, el pasillo es suficiente para el movimiento de camillas y el pasillo del personal, mientras que el 45,59% del personal de enfermería dispone en algunos áreas del servicio de Covid.

Cuarta: Se determinó que los factores de riesgo Psicosocial el 63.24% del personal asistencial que el proceso de su trabajo genera estrés laboral, se siente emocionalmente agotado por su trabajo, considera que tiene sobrecarga laboral, los periodos de descanso son cortos, mientras el 36.76% del personal asistencial presenta siempre riesgo psicosocial, a veces presenta riesgo psicosocial, es decir que el proceso de su trabajo genera estrés laboral, se siente emocionalmente agotado por su trabajo, considera que tiene sobrecarga laboral, tiene periodos de descanso durante la jornada laboral y maneja buenas relaciones con sus compañeros de trabajo.

Quinta: En cuanto a los resultados sobre los factores de riesgo ergonómico, el 61.76% del personal asistencial presenta riesgo ergonómico, es decir utiliza una mecánica corporal adecuado de una mecánica corporal adecuada para movilizar pacientes de cama a camillas, hace uso adecuado de una mecánica corporal para la administración de medicamentos, durante su jornada laboral, levanta objetos de aproximadamente 20 kilos a mas, permanece de pie por tiempos prolongado, mientras el 38.24% del personal asistencial a veces presenta un riesgo ergonómico.

Sexta: Se determinó el nivel de seguridad del personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19, el 55.88% del personal asistencial se encuentra en un nivel medio, mientras el 44.12% del personal asistencial se encuentra en un nivel alto.

RECOMENDACIÓN

Primera: El personal de salud debe tener mejor adecuación e información acerca de los posibles factores de riesgo ocasionados en el ámbito laboral para evitarlos, siendo este nivel alto para el personal de salud.

Segunda: Para reducir la alta probabilidad de que el personal asistencial en salud se vea afectado por los factores biológicos que manejan los profesionales en dicha área, se recomienda establecer y respetar espacios bien definidos de esparcimiento o pausas activas que permitan mitigar los fluidos corporales de los pacientes en la atención en el área Covid.

Tercera: Se recomienda promover y proteger la salud mental, física y social de los trabajadores eliminando los factores y condiciones que la pongan en riesgo. La acertada explicación de los procedimientos que se realizan durante la atención puede cambiar la percepción del paciente, como sucede, por ejemplo, en los efectos secundarios que normalmente sobrevienen tras algún momento de la atención y un efecto adverso que constituya un verdadero daño al paciente. En pro de fortalecer la confiabilidad, la empatía y la seguridad.

Cuarta: Los factores de riesgo psicosocial en el personal de salud deben ser tratados adecuadamente y en los momentos externos a la atención al paciente Covid, el manejo del estrés por factores ambientales y laborales deben ser mitigados por medio de estrategias personales o grupales de distracción como hacer yoga, gimnasia que hace que el cuerpo descansa por la labor que realizan, siendo el personal de salud la clave para salvar una vida.

Quinta: Se recomienda apoyarse y trabajar en grupo para evitar el riesgo ergonómico y así disminuir los probables problemas físicos que se puedan prevenir durante la atención al paciente Covid.

Sexta: Se recomienda continuar con los protocolos de bioseguridad ya implementados con el uso adecuado de los materiales de bioseguridad personal.

BIBLIOGRAFÍAS

- 1 Ran L, Chen X, Wang Y, Wu W, Zhang L, Tan X. Risk Factors of Healthcare Workers with Corona Virus Disease 2019: A Retrospective Cohort Study in a Designated Hospital of Wuhan in China. *Clinical Infectious Diseases*. 2020; ciaa287:1-4. doi:10.1093/cid/ciaa287
- 2 Bai Y, Wang X, Huang Q, Wang H, Gurarie D, Ndeffo-Mbah M, Fan F, Fu P, Horn MA, Xu S, et al. SARS-CoV-2 Infection in Health Care Workers: A Retrospective Analysis and Model Simulations of a Nosocomial Outbreak. *SSRN Journal*. 2020. doi:10.2139/ssrn.3566208
- 3 Schwartz J, King C-C, yen M-Y. Protecting Healthcare Workers During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak: Lessons From Taiwan's Severe Acute Respiratory Syndrome Response. *Clinical Infectious Diseases*. 2020; ciaa255(20):858-860. doi:10.1093/cid/ciaa255
- 4 Wang J, Zhou M, Liu F. Reasons for healthcare workers becoming infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. *Journal of Hospital Infection*. 2020; 105:100-101. doi: 10.1016/j.jhin.2020.03.002
- 5 Zhang Z, Liu S, Xiang M, Li S, Zhao D, Huang C, Chen S. Protecting healthcare personnel from 2019-nCoV infection risks: lessons and suggestions. *Front. Med*. 2020;14(2):229–231. doi:10.1007/s11684-020-0765-x
- 6 Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y et al. Early transmisión dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus–infected pneumonia. *N Engl J Med*. 2020; 382:1199–207.

- 7 Chan JF-W, Yuan S, Kok K-H, To KK-W, Chu H, Yang J et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *Lancet*. 2020;395(10223):514–23.
- 8 Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Situation Report – 82. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 (https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situationreports/20200411-sitrep-82-covid-19.pdf?sfvrsn=74a5d15_2, consultado el 25 de mayo de 2020).
- 9 Rothe C, Schunk M, Sothmann P, Bretzel G, Froeschl G, Wallrauch C et al. Transmission of 2019- nCoV infection from an asymptomatic contact in Germany. *N Engl J Med*. 2020; 382:970–1.
- 10 Summary of probable SARS cases with onset of illness from 1 noviembre 2002 to 31 July 2003 [webpage]. As of 31 December 2003. Ginebra: Organización Mundial de la (https://www.who.int/csr/sars/country/table2004_04_21/en/, consultado el 25 de mayo del 2021
- 11 Bravo V, Espinoza J, 2016. Factores de Riesgo Ergonómico en Personal de Atención Hospitalaria en Chile. *Cienc Trab*. Sep-Dic; 18 [57]: 150-15
- 12 Guerra Calderón JA. Riesgos biológicos presentes en el personal que trabaja en el centro quirúrgico del hospital San Luis de Otavalo 2016 [B.S. thesis].
- 13 Mesones Campoverde VM y Domínguez Palacios AB (2017). Exposición a riesgos laborales en el personal de enfermería durante el cuidado a pacientes en los servicios de internamiento de un Hospital Público Jaén 2017. Universidad Nacional de Cajamarca; 2017

- 14 Mesones Campoverde VM y Domínguez Palacios AB (2017). Exposición a riesgos laborales en el personal de enfermería durante el cuidado a pacientes en los servicios de internamiento de un Hospital Público Jaén 2017. Universidad Nacional de Cajamarca; 2017.
- 15 Dávila K, Chávez F. Estudio comparativo sobre riesgos ergonómicos en el profesional de enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica y Hospital II EsSalud Huancavelica, 2016 [Tesis de pregrado]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2016. 2017
- 16 Meza Y. Nivel de conocimiento y uso de medidas de bioseguridad en el Centro de Salud CLAS Lamay, Cusco 2018. (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo, 2019. 57
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/34410/meza_vy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 17 Machicado YH, "Factores de riesgo psicosocial y estrés laboral del profesional de enfermería en los servicios de emergencia y unidad de cuidados intensivos del hospital regional Manuel Núñez Butron Puno-2016" [Tesis de pregrado]. Puno, Perú: Universidad Nacional del altipano;2017.
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3472/Machicado_uaycani_Yamali.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 18 Cabaleiro VM. Prevención de riesgos laborales. España 2010 [citado en 2021 25 junio]. Disponible en : <https://books.google.com.pe/books?id=akZ->

- 19 OMS. (2017). Protección de la salud de los trabajadores. Obtenido de Organización Mundial de la Salud:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/protecting-workers'-health>
- 20 OPS. (s.f). Clasificación de los peligros. Obtenido de Organización panamericana de la Salud:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10837:2015-clasificacion-peligros&Itemid=41432&lang=es
- 21 Solórzano, O. (2014). Manual de conceptos de riesgos y factores de riesgo para análisis de peligrosidad. Obtenido de Ministerio de Agricultura y Ganadería:
http://www.mag.go.cr/acerca_del_mag/circulares/rec_hum-manual-riesgospeligrosidad.pdf
22. OIT. (2017). Boletín Internacional de Investigación Sindical, Riesgos psicosociales, estrés y violencia. [Tabla 1]. Obtenido de Organización Internacional del Trabajo 2017:
https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---actrav/documents/publication/wcms_553931.pdf
- 23 Martin Barredo Alberto, Mabel de las Heras Merino, Izquierdo García Miguel Ángel. Exposición laboral en agentes físicos [en línea] [consultado 25 de junio del 2021] disponible en: <http://www.cancerceroeneltrabajo.cc.oo.es/comunes/recursos/99924/>
- 24 Soler MJ, Lloveras J, Batle D. Enzima conversiva de la angiotensiva 2 y su papel emergente en la regulación del sistema reninaangiotensina. Med Clín (Barc). 2008; 131(6): 230-236.
- 25 Contraloría. (2018). Operativo de control: por una salud de calidad. Obtenido de La Contraloría General de la República:

- http://doc.contraloria.gob.pe/documentos/operativos/OPERATIVO_POR_UNA_SALUD_DE_CALIDAD.pdf
- 26 Clinic Cloud, tu App de citas médicas - 2021.
<https://clinic-cloud.com/blog/atencion-al-paciente-definicion/>
- 27 INEI, Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda (2007) (vía internet) (accesado el 26 de junio del 2021) disponible en:
https://es.wikipedia.org/wiki/Distrito_de_Ayaviri
- 28 Pino R. Manual de la investigación científica: Guías metodológicas para elaborar planes y tesis de pregrado, maestría y doctoral. 1ra ed. Lima - Perú: Instituto de Investigación Católica Tesis Asesores; 2011. 910 p.
- 29 Universidad Santo Tomas. El Método Estadístico [En línea]. Colombia: Universidad Santo Tomas; 2014 [disponible from:http://soda.ustadistancia.edu.co/enlinea/Segunda%20unidad%20Cuanti/elmtodo_estadstico.html].

ANEXOS

ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: FACTORES DE RIESGO DEL PERSONAL ASISTENCIAL ASOCIADO EN ATENCIÓN DEL USUARIO CON COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE, DISTRITO DE AYAVIRI-2021

| Problemas de la investigación | Objetivos de la investigación | Hipótesis de la investigación | Variables | Dimensiones | Indicadores | Categoría |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| PROBLEMA GENERAL ¿Cuáles serán los factores de riesgo del personal asistencial asociado a la atención del usuario con Covid-19 en el Centro de Salud Cono Norte del distrito de Ayaviri? PROBLEMA ESPECÍFICO ¿Cuáles serán los factores de riesgo personal asistencial asociados al riesgo biológico en la atención al usuario con covid-19 en el Centro de Salud Cono Norte del distrito de Ayaviri? ¿Qué factores de riesgo tendrá el personal asistencial asociados al riesgo físico en la atención al usuario con covid-19 en el Centro de Salud | GENERAL Determinar los factores de riesgo del personal asistencial asociado a la atención del usuario con Covid-19 en el Centro de Salud Cono Norte del distrito de Ayaviri ESPECÍFICO Indicar los factores de riesgo biológicos asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19. Establecer los factores de riesgo físicos asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19. Existen asociación entre los factores de riesgo psicossocial y el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19. Los factores de riesgo ergonómicos están asociados al personal asistencial durante la | ⁹ HIPÓTESIS GENERAL Existe asociación de factores de riesgo entre el personal asistencial y la atención del usuario con Covid-19 en el Centro de Salud Cono Norte en el distrito de Ayaviri. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS Es probable que estén asociados los factores de riesgos biológicos en el personal asistencial durante la atención al usuario con covid-19. Los factores de riesgo físicos están asociados al personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19. | Factores de Riesgo | Riesgo Biológico | Exposición a micro-organismo | Siempre A veces Nunca |
| | | | | 1.2 Riesgo Físico | Condiciones físicas del entorno del establecimiento de salud | Siempre A veces Nunca |
| | | | | 1.3 Riesgo Psicossocial | Relaciones Interpersonales | Siempre A veces Nunca |
| | | | | 1.4 Riesgo Ergonómico | Riesgos Posturales | Siempre A veces Nunca |
| | Variable D. | | Indicador | Valor | Tipo de Variable | |
| | Atención al usuario con Covid-19 | Nivel | Bajo Medio Alto | Ordinal | | |

| | | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| <p>Como Norte del distrito de Ayaviri? ¿Cómo serán los factores de riesgo del personal asistencial asociados al riesgo Psicosocial en la atención al usuario con Covid-19 en el centro de salud como norte del distrito de Ayaviri? ¿Cuáles serán los factores de riesgos del personal asistencial asociado al riesgo ergonómico durante la atención al usuario con covid-19 en el centro de salud como norte del distrito de Ayaviri? ¿Cómo será el nivel de seguridad del personal asistencial durante la atención al usuario con covid-19 en el centro de salud como norte de Ayaviri?</p> | <p>Indicar los factores de riesgo ergonómico asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19. Determinar el nivel de seguridad</p> | <p>atención al usuario con Covid-19. El nivel de seguridad es alto en el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19.</p> | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|



ANEXO N° 2: INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO

Instrucciones: El presente cuestionario es anónima, solo se realizará con fines de investigación, Agradecemos su colaboración y honestidad en el desarrollo del cuestionario, el procesamiento será reservado, por lo que pedimos sinceridad en sus respuestas.

I.- Para la variable Factores de Riesgo

| Siempre | A veces | Nunca |
|---------|---------|-------|
| 03 | 02 | 01 |

| Dimensión: Riesgo Biológico | 03 | 02 | 01 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|----|
| 1) En su trabajo diario se encuentra Ud. expuesto a fluidos corporales. | | | |
| 2) Con qué frecuencia tiene Ud. contacto directo con pacientes que presentan secreciones traqueobronquiales. | | | |
| 3) Con qué frecuencia ha estado Ud. en contacto con paciente portador del virus Sars Cov2. | | | |
| 4) Con qué frecuencia ha estado Ud. en contacto directo con pacientes infectados con hepatitis B. | | | |
| 5) Con qué frecuencia ha estado Ud. en contacto directo con pacientes infectados con virus Sars Cov2. | | | |

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 6) Con qué frecuencia ha estado Ud. en contacto con materiales altamente contaminados con secreciones de pacientes infectados con el virus Sars Cov2 | | | |
| 7) Con qué frecuencia ha estado Ud. en contacto directo con equipos contaminados con secreciones corporales | | | |
| 8) Dispone de recipientes adecuados para eliminar materiales biológicos. | | | |
| Dimensión: Riesgo Físico | | | |
| 9) Existe buena ventilación en el área donde Ud. trabaja | | | |
| 10) La iluminación es adecuada en su área de trabajo | | | |
| 11) El lavado de mano en el turno de noche lo realiza con agua fría. | | | |
| 12) Durante la jornada laboral está Ud. expuesto a corrientes de aire. | | | |
| 13) En el lugar de trabajo se escuchan ruidos que perturban su tranquilidad | | | |
| 14) Los pasillos son adecuados para la circulación de camillas, paso del personal y pacientes sin interferencia | | | |
| 15) El piso y la superficie de trabajo son resbaladizas y peligrosas | | | |
| Dimensión: Riesgo Psicosocial | | | |

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 16) El proceso de su trabajo genera en Ud. estrés laboral | | | |
| 17) Se siente emocionalmente agotado por su trabajo | | | |
| 18) Considera que tiene sobrecarga laboral | | | |
| 19) Tiene periodos de descanso durante la jornada laboral | | | |
| 20) Maneja buenas relaciones con sus compañeros de trabajo | | | |
| Dimensión: Riesgo Ergonómico | | | |
| 21) Utiliza una mecánica corporal adecuada para movilizar pacientes de cama a camillas | | | |
| 22) Hace uso adecuado de una mecánica corporal para la administración de medicamentos | | | |
| 23) Durante su jornada laboral, levanta objetos de aproximadamente 20 kilos a más. | | | |
| 24) En su actividad diaria ¿realiza más de una jornada laboral o realiza Horas extras? | | | |
| 25) Durante su jornada laboral permanece de pie por tiempos prolongado | | | |
| 26) El mobiliario con el que labora en el área de su trabajo es adecuado para su persona | | | |
| 27) Maneja buenas relaciones con sus compañeros de trabajo | | | |

ANEXO N° 3: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto :.....
- 1.2 Institución donde Labora :.....
- 1.3 Instrumento motivo de Evaluación :.....
- 1.4. Autor del Instrumento.

.....

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1 = Inferior al básico
- 2 = Básico
- 3 = Intermedio
- 4 = Sobresaliente
- 5 = Muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

| INDICADORES | | CATEGORÍA | | | | |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---|---|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general) | | | | | |
| 2 | Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general) | | | | | |
| 3 | El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general) | | | | | |
| 4 | Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión) | | | | | |
| 5 | Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia) | | | | | |
| 6 | Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia) | | | | | |
| 7 | Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez) | | | | | |
| 8 | Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo) | | | | | |
| 9 | Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden) | | | | | |

| | | | | | | |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 10 | Los ítems del instrumento, son coherentes en términos de cantidad (extensión) | | | | | |
| 11 | Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad) | | | | | |
| 12 | Calidad en la redacción de los ítems (visión general) | | | | | |
| 13 | Grado de objetividad del instrumento (visión general) | | | | | |
| 14 | Grado de relevancia del instrumento (visión general) | | | | | |
| 15 | Estructura técnica básica del instrumento (organización) | | | | | |
| Puntaje parcial | | | | | | |
| Puntaje total: | | | | | | |

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido /75) x 100 =
.....

4. Escala de validación.

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

.....

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, identificado con DNI N° Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Ayaviri de del 2021.

VALIDACION DE INSTRUMENTO

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto : ALVAREZ MAYTA, MORUY FABIOLA
- 1.2 Institución donde Labora : C.S. CONDOR NORTE
- 1.3 Instrumento motivo de Evaluación : Validación de cuestionario
- 1.4 Autor del Instrumento : Yeny Quispe Mollo

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estricto científico, la validez del instrumento propuesto. Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1 = inferior al básico
- 2 = básico
- 3 = Intermedio
- 4 = Sobresaliente
- 5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

| | INDICADORES | CATEGORÍA | | | | |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---|-----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general) | | | | X | |
| 2 | Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general) | | | | X | |
| 3 | El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general) | | | | X | |
| 4 | Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión) | | | | X | |
| 5 | Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia) | | | | X | |
| 6 | Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia) | | | | X | |
| 7 | Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez) | | | | X | |
| 8 | Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo) | | | | X | |
| 9 | Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden) | | | | X | |
| 10 | Los ítems del instrumento son coherentes en términos de cantidad (extensión) | | | | X | |
| 11 | Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad) | | | | X | |
| 12 | Calidad en la redacción de los ítems (visión general) | | | | X | |
| 13 | Grado de objetividad del instrumento (visión general) | | | | X | |
| 14 | Grado de relevancia del instrumento (visión general) | | | | X | |
| 15 | Estructura técnica básica del instrumento (organización) | | | | X | |
| Puntaje parcial | | | | | | 80% |
| Puntaje total: | | | | | | 80% |

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = , , , ,

4. Escala de validación.

| Muy baja | Baja | Regular | Alta | Muy Alta |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------|----------|--------------------------------------------------------------|
| 00 - 20% | 21 - 40% | 41 - 60% | 61 - 80% | 81 - 100% |
| El instrumento de investigación está observado | | El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación | | El instrumento de investigación está apto para su aplicación |
| Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez | | | | |

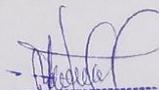
5. Conclusión general de la validación y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

Alcance del 80% Pto

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, MORUY FABIOLA ALVAREZ MAYTA identificado con DNI N° 70236730 Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Ayaviri, 17 de SEPTIEMBRE del 2021.


 MORUY FABIOLA ALVAREZ MAYTA
 LIC. ENFERMERIA
 CEP. 83323

VALIDACION DE INSTRUMENTO

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. **Identificación del experto.**

1.1 Apellidos y Nombres del Experto Quiroz Abarca Julio Cesar
 1.2 Institución donde Labora C.S. Cond. Norte
 1.3 Instrumento motivo de Evaluación Validación de cuestionario
 1.4 Autor del Instrumento Yeny Quispe Mollo

2. **Instrucciones.**
 Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto
 Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:
 1 = inferior al básico
 2 = básico
 3 = Intermedio
 4 = Sobresaliente
 5 = muy sobresaliente

3. **Juicio de experto.**

| | INDICADORES | CATEGORÍA | | | | |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---|-----|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general) | | | | | x |
| 2 | Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general) | | | | | x |
| 3 | El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general) | | | | | x |
| 4 | Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión) | | | | | x |
| 5 | Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia) | | | | | x |
| 6 | Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia) | | | | | x |
| 7 | Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez) | | | | | x |
| 8 | Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo) | | | | | x |
| 9 | Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden) | | | | | x |
| 10 | Los ítems del instrumento son coherentes en términos de cantidad (extensión) | | | | | x |
| 11 | Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad) | | | | | x |
| 12 | Calidad en la redacción de los ítems (visión general) | | | | | x |
| 13 | Grado de objetividad del instrumento (visión general) | | | | | x |
| 14 | Grado de relevancia del instrumento (visión general) | | | | | x |
| 15 | Estructura técnica básica del instrumento (organización) | | | | | x |
| Puntaje parcial | | | | | | 80% |
| Puntaje total: | | | | | | |

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 =

4. **Escala de validación.**

| Muy baja | Baja | Regular | Alta | Muy Alta |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 00 - 20% | 21 - 40% | 41 - 60% | 61 - 80% | 81 - 100% |
| El instrumento de investigación esta observado | | | El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación | El instrumento de investigación está apto para su aplicación |
| Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez. | | | | |

5. **Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)**
con un 80% = APLICABLE

6. **Constancia de Juicio de experto.**
 El que suscribe, Julio Cesar Quiroz Abarca identificado con DNI N° 02394429... Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante.
 Ayaviri, 17 de Septiembre del 2021.



VALIDACION DE INSTRUMENTO

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. **Identificación del experto.**

1.1 Apellidos y Nombres del Experto : *Coronel Calson Amilcar.*

1.2 Institución donde Labora : *C.S. COPE NORTE*

1.3 Instrumento motivo de Evaluación : *Validación de cuestionario*

1.4. Autor del Instrumento. : *Yeny Quispe Hella*

2. **Instrucciones.**
 Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto
 Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:
 1 = inferior al básico
 2 = básico
 3 = Intermedio
 4 = Sobresaliente
 5 = muy sobresaliente

3. **Juicio de experto.**

| INDICADORES | CATEGORIA | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---|-----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general) | | | | X | |
| 2 Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general) | | | | X | |
| 3 El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general) | | | | X | |
| 4 Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión) | | | | X | |
| 5 Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia) | | | | X | |
| 6 Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia) | | | | X | |
| 7 Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez) | | | | X | |
| 8 Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo) | | | | X | |
| 9 Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden) | | | | X | |
| 10 Los ítems del instrumento son coherentes en términos de cantidad (extensión) | | | | X | |
| 11 Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad) | | | | X | |
| 12 Calidad en la redacción de los ítems (visión general) | | | | X | |
| 13 Grado de objetividad del instrumento (visión general) | | | | X | |
| 14 Grado de relevancia del instrumento (visión general) | | | | X | |
| 15 Estructura técnica básica del instrumento (organización) | | | | X | |
| Puntaje parcial: | | | | | 80% |
| Puntaje total: | | | | | |

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 =

4. **Escala de validación.**

| Muy baja | Baja | Regular | Alta | Muy Alta |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 00 - 20% | 21 - 40% | 41 - 60% | 61 - 80% | 81 - 100% |
| El instrumento de investigación esta observado | | | El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación | El instrumento de investigación está apto para su aplicación |
| Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez. | | | | |

5. **Conclusión general de la validaron y sugerencias** (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)
Aplicable e. i. 80%

6. **Constancia de Juicio de experto.**
 El que suscribe, *Amilcar Coronel Calson*, identificado con DNI N° *42787979*, Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:
 Ayaviri, *21* de *Septiembre* del 2021.


Amilcar Coronel Calson
 DNI: 42787979
 MEDICO CIRUJANO

VALIDACION DE INSTRUMENTO

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. **Identificación del experto.**

1.1 Apellidos y Nombres del Experto Kelly Mercedes Valles

1.2 Institución donde Labora C.S. Ana María

1.3 Instrumento motivo de Evaluación Validación de cuestionario

1.4 Autor del Instrumento Yeny Quiroga Tello

2. **Instrucciones.**
 Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto
 Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:
 1 = inferior al básico
 2 = básico
 3 = Intermedio
 4 = Sobresaliente
 5 = muy sobresaliente

3. **Juicio de experto.**

| INDICADORES | CATEGORÍA | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---|---|---|-----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general) | | | | | X |
| 2 Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general) | | | | | X |
| 3 El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general) | | | | | X |
| 4 Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión) | | | | | X |
| 5 Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia) | | | | | X |
| 6 Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la prueba piloto (pertinencia y eficacia) | | | | | X |
| 7 Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez) | | | | | X |
| 8 Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo) | | | | | X |
| 9 Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden) | | | | | X |
| 10 Los ítems del instrumento son coherentes en términos de cantidad (extensión) | | | | | X |
| 11 Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (Inocuidad) | | | | | X |
| 12 Calidad en la redacción de los ítems (visión general) | | | | | X |
| 13 Grado de objetividad del instrumento (visión general) | | | | | X |
| 14 Grado de relevancia del instrumento (visión general) | | | | | X |
| 15 Estructura técnica básica del instrumento (organización) | | | | | X |
| Puntaje parcial | | | | | 81% |
| Puntaje total: | | | | | 81% |

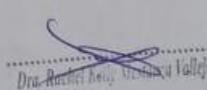
Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 =

4. **Escala de validación.**

| Muy baja | Baja | Regular | Alta | Muy Alta |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 00 - 20% | 21 - 40% | 41 - 60% | 61 - 80% | 81 - 100% |
| El instrumento de investigación esta observado | | | El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación | El instrumento de investigación está apto para su aplicación |
| Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez. | | | | |

5. **Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)**
 ..Aplicable con el 81% ..

6. **Constancia de Juicio de experto.**
 El que suscribe, Kelly Mercedes Valles, identificado con DNI N° 46790988, Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:
 Ayaviri, 17 de septiembre del 2021.


 Dra. Anelise Torres Valencia Vallejos
 CMP. 85987

ANEXO N° 4: EVIDENCIAS DE LA INVESTIGACIÓN

"Año del Bicentenario, 200 años de la Independencia del Perú"

Ayaviri, 04 de octubre del 2021

SOLICITO: Autorización para recolección de Datos trabajo de investigación.

SEÑOR:
M.C. Julio Cesar Quiroz Abarca
Jefe del establecimiento de salud Cono Norte de la ciudad de Ayaviri, Melgar.
Ayaviri.-

Yo, Yeny Quispe Mollo, con NDI N° 00515259, con domicilio en el Jiron Pumacahua N° 908 de esta ciudad de Ayaviri. Ante Ud. Muy respetuosamente me presento y expongo:

Que, habiendo culminado la carrera profesional de Enfermería en la Universidad Privada San Carlos de Puno. Solicito a usted permiso para realizar un trabajo de investigación en su institución sobre "Factores de riesgo del personal asistencial asociado en atención del usuario con covid-19 en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri 2021", a todos los trabajadores de salud; para lo cual se aplicará una encuesta a todo el personal a su cargo, esperando contar con su apoyo.

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Atentamente;


.....
Yeny Quispe Mollo
DNI N° 00515259


Dr. J. Cesar Quiroz Abarca
MEDICO CIRUJANO
ESP. ADMINISTRACIÓN GESTIÓN EN SALUD
CMP. 28477

ANEXO N° 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, identificada con DNI N°

Autorizo el uso de información brindada en el cuestionario del presente estudio He recibido información suficiente sobre el proyecto de investigación titulado “Factores de riesgos del personal asistencial asociado a la atención del usuario con Covid-19 en el Centro de Salud Cono Norte del distrito de Ayaviri -2021”. Mi participación es completamente voluntaria y no me veo obligado a continuar con el desarrollo del cuestionario si fuese el caso. Los resultados obtenidos del proyecto de investigación serán compartidos una vez concluido. Por lo tanto, acepto participar de la siguiente investigación de manera voluntaria.

Ayaviri,.....de.....del 2021

Firma del participante

ANEXO Nº 6: GRÁFICOS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

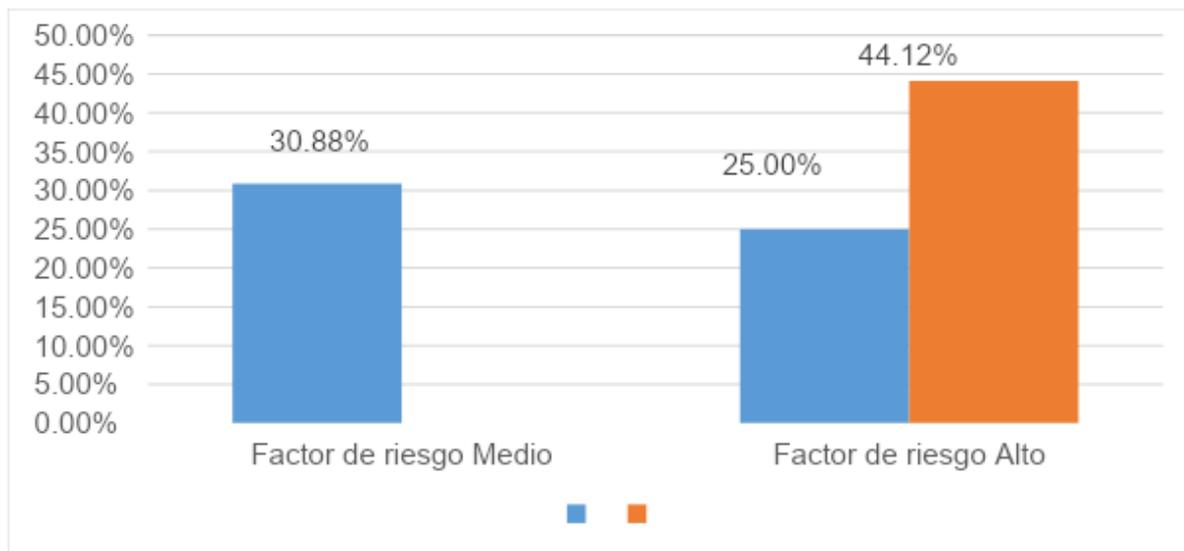


Figura 1 Determinar los factores de riesgo del personal asistencial asociado a la atención del usuario con Covid-.19 en el Centro de Salud Cono Norte del distrito de Ayaviri

Fuente: Elaboración del Investigador

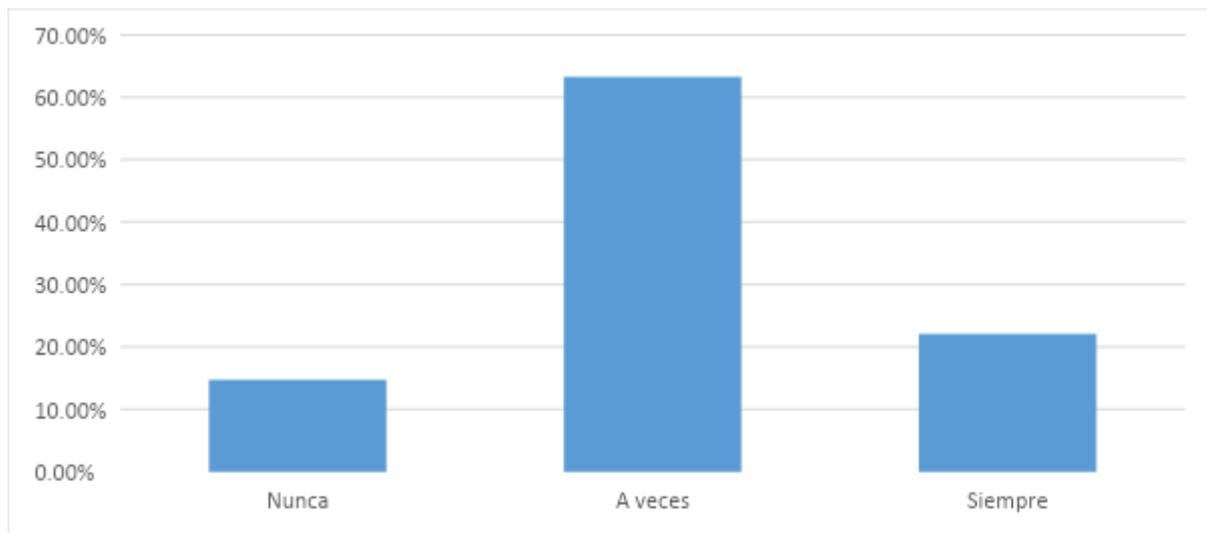


Figura 2 Indicar los factores de riesgo biológicos asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19.

Fuente: Elaboración del Investigador

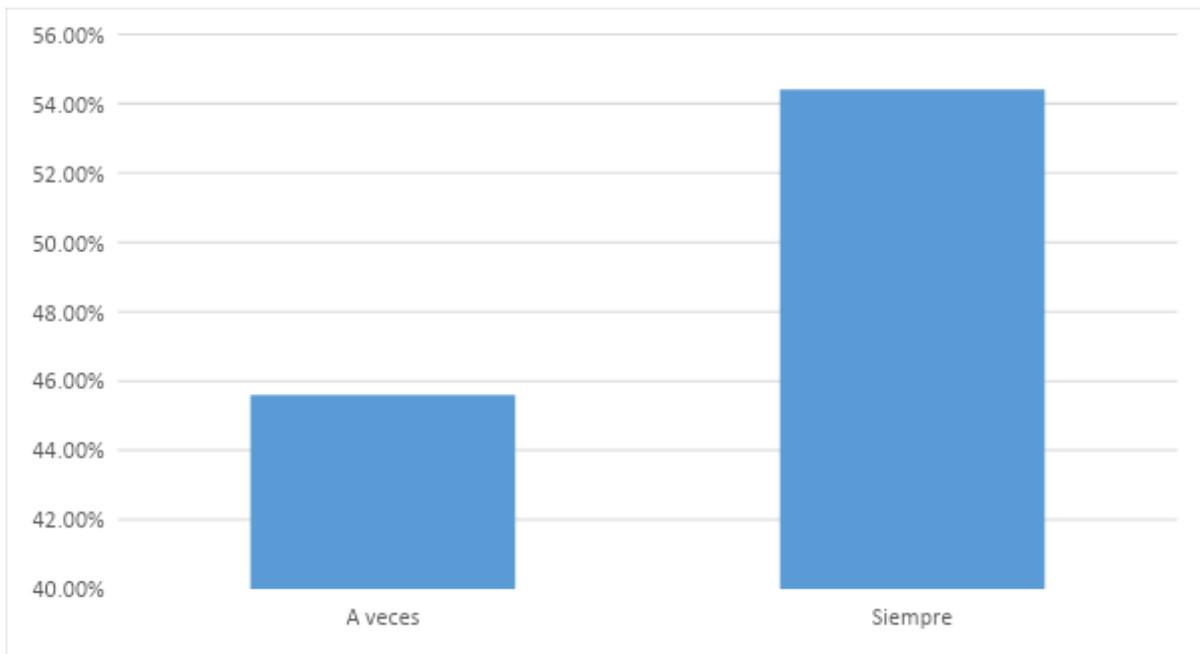


Figura 3 Establecer los factores de riesgo físicos asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19.

Fuente: Elaboración del Investigador

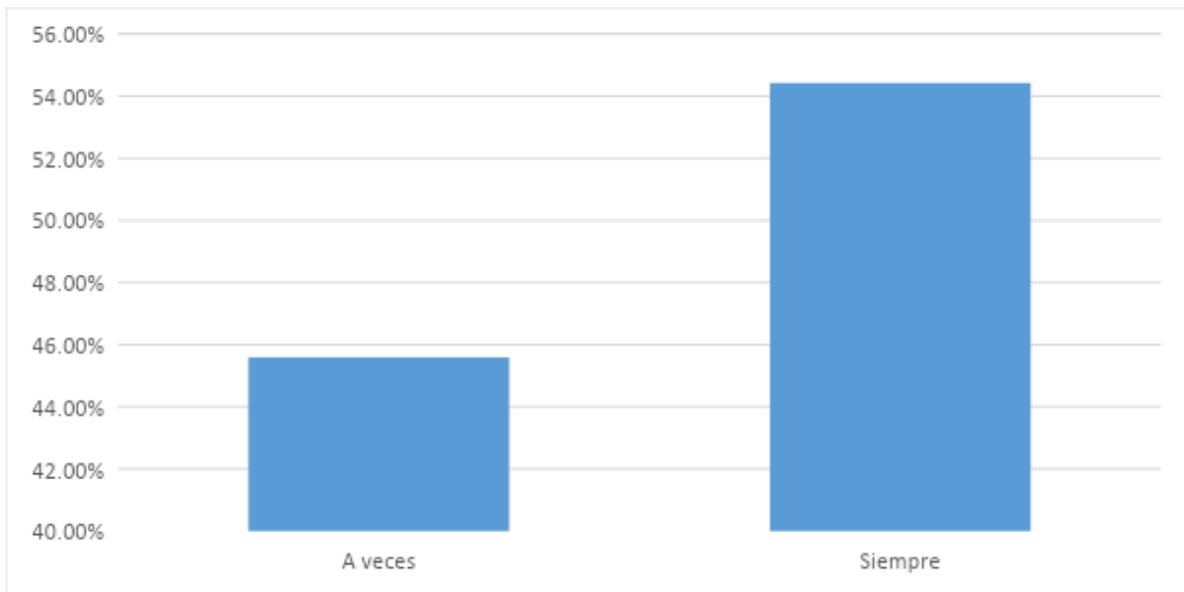


Figura 4 Determinar los factores de riesgo Psicosocial asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19.

Fuente: Elaboración del Investigador

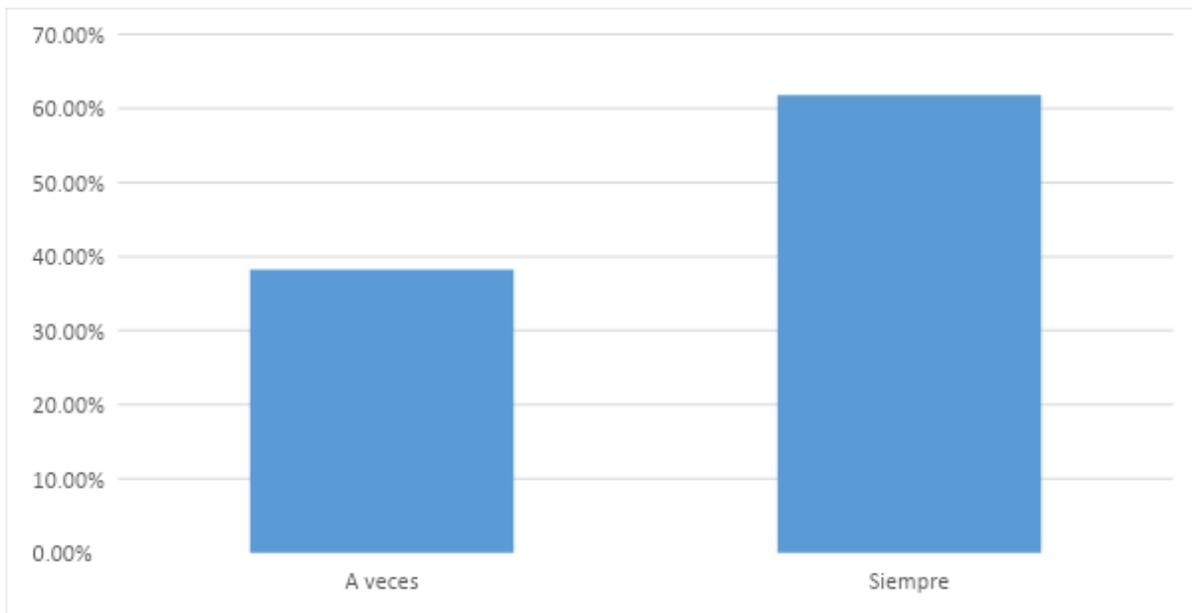


Figura 5 Indicar los factores de riesgo ergonómico asociados con el personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19.

Fuente: Elaboración del Investigador

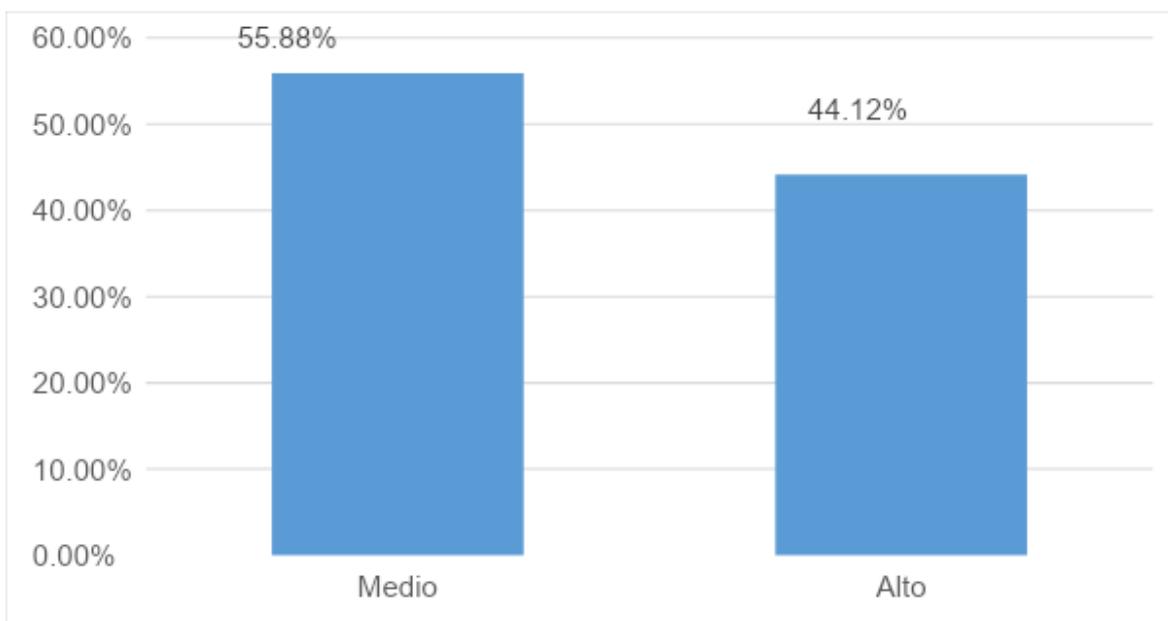


Figura 6 Determinar el nivel de seguridad del personal asistencial durante la atención al usuario con Covid-19.

Fuente: Elaboración del Investigador

ANEXO N° 7: EVIDENCIAS DE LA INVESTIGACIÓN

