



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Percepción sobre la prevención de riesgos laborales ante el
SARS - COV2 del Centro de Salud Huasahuasi, Tarma 2020**

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

AUTORA:

Guarda Rojas, Lidia Sonia (ORCID: 0000-0001-8125-0965)

ASESOR:

Mg. Vásquez Alva, Jorge Enrique (ORCID: 0000-0002-8185-3333)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LIMA — PERÚ

2021

Dedicatoria

A mis tesoros Jahir y Christopher por su paciencia y ser mi motor para salir adelante.

A mis padres, Luis y Sonia por impulsarme a ser mejor cada día.

A mi hermana Ingrid por su comprensión.

Agradecimiento

A Dios por darme la vida y ser la luz que motiva mi vida.

Al Dr. Jorge Vásquez Alva por el apoyo brindado para realizar y culminar mi tesis.

Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	1
Abstract	2
I. INTRODUCCIÓN	3
I. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	18
3.1 Enfoque	18
3.2 Variables y operacionalización	18
3.3 Población, muestra y muestreo, unidad de análisis	20
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos	21
3.5 Procedimientos	23
3.6 Método de análisis de datos	24
3.7 Aspectos éticos	24
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	66
VI. CONCLUSIONES	70
VII. RECOMENDACIONES	71
REFERENCIAS	72
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla N°1	Descripción de las características sociodemográficas y laborales	25
Tabla N°2	Percepción de la prevención de riesgos laborales de los profesionales de la salud	26
Tabla N°3	Percepción sobre la prevención de riesgos laborales ante el SARS - COV2 de los profesionales de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020. Según escala de Likert	28
Tabla N°4	Percepción de Equipos de protección personal según profesión de salud	30
Tabla N°5	Percepción de Accidentes laborales según profesión de salud	33
Tabla N°6	Percepción de Plan de prevención según profesión de salud	36
Tabla N°7	Percepción de Plan de emergencia según profesión de salud	39
Tabla N°8	Percepción de Equipos de protección personal según años de servicios	42
Tabla N°9	Percepción de Accidentes laborales según años de servicios	45
Tabla N°10	Percepción de Plan de prevención según años de servicios	48
Tabla N°11	Percepción de Plan de emergencia según años de servicios	51
Tabla N°12	Percepción de Equipos de protección personal según la edad del profesional de salud	54
Tabla N°13	Percepción de Accidentes laborales según la edad del profesional de salud	57
Tabla N°14	Percepción de Plan de Prevención según la edad del profesional de salud	60
Tabla N°15	Percepción de Plan de emergencia según la edad del profesional de salud	63

Índice de graficos

Gráfico N°1	Percepción de la prevención de riesgos laborales según profesión	27
Gráfico N°2	Nivel de percepción de prevención de riesgos laborales ante el SARS-COV 2 según profesión de la salud	29
Gráfico N°3	Nivel de percepción de equipos de protección personal según profesión de la salud	31
Gráfico N°4	Nivel de percepción accidentes laborales según profesión de la salud	34
Gráfico N°5	Nivel de percepción del plan de prevención según profesión de la salud	37
Gráfico N°6	Nivel de percepción de plan de emergencia según profesión de la salud	40
Gráfico N°7	Nivel de percepción de equipos de protección personal (EPP) según años de servicio	43
Gráfico N°8	Nivel de percepción de accidentes laborales según años de servicio profesional	46
Gráfico N°9	Nivel de percepción de plan de prevención según años de servicio profesional	49
Gráfico N°10	Nivel de percepción de Plan de Emergencia según años de servicio profesional	52
Gráfico N°11	Nivel de percepción de equipos de protección personal según la edad del profesional	55
Gráfico N°12	Nivel de percepción de accidentes laborales según la edad del profesional	58
Gráfico N°13	Nivel de percepción de plan de prevención según la edad del profesional	61
Gráfico N°14	Nivel de percepción de Plan de Emergencia según la edad del profesional	64

RESUMEN

La presente investigación lleva como título "Percepción sobre la prevención de riesgos laborales ante el SARS -COV2 del Centro de Salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Teniendo como objetivo determinar la percepción sobre la prevención de riesgos laborales ante el SARS - COV2 del personal de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020, es una investigación, cuya metodología tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y descriptivo correlacional realizado al personal de salud del centro de salud de Huasahuasi. Para determinar la validez de los instrumentos se usó el juicio de expertos y la confiabilidad por el Coeficiente Alfa de Cronbach fue 0.815.

Los resultados demuestran que predominio en la percepción sobre la prevención de los riesgos laborales en los profesionales de la salud de nivel alto en sus cuatro dimensiones en cuanto a la conclusión la percepción sobre la prevención de riesgos laborales es alta encontrándose que los profesionales de enfermería se encuentran totalmente de acuerdo con el 43,7% seguidos de los profesionales médicos, encontrando una relación entre el acceso de equipos de protección personales y las profesiones

Palabras claves: riesgo laboral, percepción, SAR COV2

ABSTRACT

The title of this research is "Perception on the prevention of occupational risks in the face of SARS -COV2 of the Huasahuasi health center, Tarma 2020.

Aiming to determine the perception on the prevention of occupational risks in the face of SARS - COV2 of the health personnel of the Huasahuasi health center, Tarma 2020, is an investigation, whose methodology had a quantitative, non-experimental, cross-sectional and correlational descriptive approach carried out at health personnel from the Huasahuasi health center. To determine the validity of the instruments, the judgment of experts was used and the reliability by Cronbach's Alpha Coefficient was 0.815.

The results show that the prevalence in the perception of the prevention of occupational risks in high-level health professionals in its four dimensions in terms of the conclusion, the perception of the prevention of occupational risks is high, finding that nursing professionals are found in complete agreement with 43.7% followed by medical professionals, finding a relationship between access to personal protective equipment and the professions

Keywords: Occupational risk, perception, SAR COV2

I. INTRODUCCIÓN

El tiempo de pandemia y cuarentena por el virus SARS COV 2 ha obligado a las personas a adoptar y realizar cambios en la vida diaria y profesional. Por ello, en el ámbito sanitario, se deben reforzar los cuidados para salvaguardar la vida humana tanto del paciente como del equipo de salud destinado a su cuidado.

La expansión progresiva y continua de los contagios por SAR COV 2, ha creado intranquilidad, ansiedad y perturbación en los gobernantes y operarios del sistema de salud para hacerle frente a la pandemia. Se han implementado estrategias como son movilizar a todos los organismos de los estados para que asuman la responsabilidad y participe en la respuesta y la prevención de casos oportunamente; controlar los casos esporádicos y grupo de casos y prevenir la transmisión comunitaria mediante la detección rápida y aislamiento; contener la transmisión comunitaria mediante la prevención del contagio y medidas de control adecuadas; reducir la mortalidad prestando una atención adecuada a los enfermos de SAR COV 2 protegiendo a los trabajadores de primera línea y a la población vulnerable; desarrollar vacunas, terapias seguras y eficaces que puedan estar accesibles a la población con el propósito de batallar contra la pandemia y a la vez proteger la estabilidad y el bienestar en las labores. (OMS, 2020)

Al respecto en el artículo seguridad y bienestar en el trabajo contra la pandemia da a conocer algunos regímenes adoptados por cada país acorde a sus estrategias tomadas frente al SAR COV 2, para la sospecha de riesgos laborales a nivel latinoamericano teniendo como objetivo principal apreciar y lidiar ciertas normas amparadas por los actores tripartitos para resguardar el bienestar de los trabajadores, con especial énfasis en poblaciones de riesgo y concluye que se tomen medidas preventivas lo cual están dentro del suministro y el incremento de componentes de protección personal, el mínimo tiempo de duración en trabajo, un alejamiento temporal del riesgo y una compensación económica en caso de exposición a riesgos particulares (OIT, 2020)

Además, el riesgo de contagio y contaminación con material biológico

en los establecimientos de salud pueden variar, pero con una gestión eficiente del mismo puede disminuir la exposición de los trabajadores. Uno de los factores influyentes en esta gestión es la comunicación óptima entre los trabajadores responsables y las instituciones o autoridades rectoras. Para saber sobre la protección para la prevención de contagio y buenas prácticas de bioseguridad, es fundamental el conocimiento de las normas del sistema de gestión de Seguridad y Salud en los empleadores, se debe asegurar que se llegue a término los planes para garantizar la competencia y el conocimiento, existiendo máxima la eliminación del riesgo del resultado final. Este conjunto de estudios técnicos y fundamentales de la norma OHSAS 45001 permite que el hospital pueda fijar y mantener la norma OHSAS 45001 comprobada y todas las partes interesadas se benefician. (ISO OHSAS 45001 - 2018).

Por su parte el Organismo Panamericano de la Salud ha estado laborando con todos los ministerios de salud latinoamericanos, afirmando un proyecto regional para la salud de los profesionales de salud, el cual contiene disposición para reducir o eliminar factores de riesgo del ámbito de trabajo, y da prioridad a los profesionales de la salud en el campo de higiene ocupacional. Se espera que estas instituciones reconozcan que la seguridad y salud en el trabajo es un tema de desarrollo que está generando enormes costos sociales y económicos para los países de América Latina y el Caribe, dar un nuevo impulso a los esfuerzos de la región para mejorar la salud y el bienestar de los trabajadores y sus familias. (OPS, 2007)

Así mismo a nivel nacional se toman medidas específicas y se establece, en su propio decreto de urgencia N° 026-2020-EF, como objetivo otorgar bonificaciones extraordinarias al personal de salud en unidades de cuidados intensivos, así como la hospitalización del personal de salud. Se realizó un seguimiento epidemiológico y visitas domiciliarias a los pacientes que reciben tratamiento ambulatorio y se otorgaron asignaciones por discapacidad temporal a los pacientes diagnosticados por COVID-19 que se utilizaron durante los primeros 20 días de discapacidad (Diario El Peruano, 2020). Y también a nivel regional, el gobierno da disposiciones para el ejercicio en zonas de labores con contexto del covid-19 dándose una directiva general n°006 - 2020-gr-junin/ggr donde tienen como objetivo instaurar las siguientes

normas protectoras, uso obligatorio de una mascarilla, antes de ponerse o quitarse la mascarilla hacer correcto lavado de manos con una solución con base de alcohol; cubrir la boca y la nariz y evitar que haya huecos entre la cara y la mascarilla; evitar tocar la mascarilla con las manos mientras lo llevan puesta; desechar la mascarilla quirúrgica si esta presenta humedad; se recomienda por comodidad e higiene usar la mascarilla por menos de 4 horas diarias; quitar la mascarilla por la parte de atrás sin tocar la zona frontal; estas normas protectoras a ejecutar en las zonas laborales para minimizar el peligro de contagio por SAR COV 2, y también establece los ordenamientos de actuación contra un hacedero caso de SAR COV 2 en las zonas laborales. (Se encuentran excluidos los establecimientos de salud) con la finalidad de optar las normas protectoras ordinarias a ejecutar en las zonas laborales para minimizar el diario peligro de diseminación de SAR COV 2 en la región Junín. (diario El Peruano,2020).

La mayoría de los procedimientos desarrollados por los profesionales de la salud se enfocan en mejorar la atención al paciente. Sin embargo, no se debe olvidar que los empleados son la parte más valiosa de la organización, por lo que se debe proporcionar un entorno seguro para que el profesional de salud se proteja de posibles daños o contagios, es por ello que se desarrolla múltiples charlas necesarias para que obtengan conocimientos que estén a la vanguardia de lo que esté pasando en el sector salud.

El propósito de esta investigación fue es determinar la percepción sobre las medidas prevención de riesgos laborales ante el SARS - COV2 del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020 según datos demográficos dando pautas para mejorar diariamente.

La justificación teórica de la presente investigación fue generar nuevos conocimientos sobre el conocimiento de la prevención de riesgo laborales ante la pandemia y poder compartirlo en el mundo académico. En lo práctico, la presente investigación proporciona información a las autoridades del régimen de servicios de salud para apoyarlos en la toma de decisiones sobre la variable; lo cual es de vital importancia en estos momentos donde es necesario

proteger la salud del personal de salud.

En cuanto a lo metodológico, se elaboró un cuestionario sobre prevención de riesgos laborales así verificar cuán capacitado está el personal de salud para estar frente a la pandemia, el cual puede ser replicado para futuras investigaciones.

Así mismo se planteó como objetivo principal del estudio es determinar la percepción sobre la prevención de riesgos laborales ante el SARS - COV2 del personal de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020. Acompañado de los tres objetivos específicos como fueron determinar el nivel y relación de la percepción sobre la prevención de riesgos laborales ante el SARS - COV2 en sus cuatro dimensiones según profesión del personal de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020. Determinar el nivel y relación de la percepción sobre la prevención de riesgos laborales ante el SARS - COV2 (cuatro dimensiones) según años de experiencia del personal de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020. Determinar el nivel y relación de la percepción sobre la prevención de riesgos laborales ante el SARS - COV2 en sus cuatro dimensiones según edad del personal de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Como hipótesis general se propuso, si existe relación entre la percepción sobre la prevención de riesgos laborales ante el SARS - COV2 y el personal de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020

II. MARCO TEÓRICO

Se da a conocer estudios relacionados a la presente investigación, el estudio realizado en Cuba por Joyce Soares e Silva et al (2020). En las prácticas laborales de los trabajadores de la salud, la exposición ocupacional se da principalmente en los hospitales y estos profesionales suelen estar expuestos a múltiples riesgos, el propósito es contemplar los riesgos laborales de los trabajadores de salud (COVID-19) involucrados en la nueva pandemia de coronavirus. La investigación es cualitativa teórica reflexiva de la literatura nacional e internacional. Debido a las selecciones de descriptores controlados: “riesgos ocupacionales”, “personal de salud”, “infección por coronavirus”, “coronavirus” y extensas bases de datos latinoamericanos e internacionales. Incluye trabajos publicados en los últimos cinco años, lo que ha llevado a la pandemia COVID-19 y ha traído incertidumbre a los trabajadores de la salud que trabajan en primera línea para hacer frente al virus. Las características epidemiológicas del nuevo coronavirus y sus métodos de transmisión no se han entendido del todo, por lo que, cuando se trata de riesgos laborales, los empleados se sienten molestos al referirse al nivel de inactivación del virus, además de salir por salud física y mental. La conclusión de este estudio es que los peligros que enfrenta el personal médico deben ser reconocidos y manejados para determinar estrategias de prevención y reducir enfermedades, la investigación fue posible.

Por su parte Molineros M (2015) se estudiaron los riesgos laborales del personal de salud del Hospital Nacional de Salud Mental de Guatemala en Guatemala, como objetivo es determinar los riesgos laborales del personal de salud que labora en el realiza un estudio en Guatemala, utilizando un sistema anónimo autogestionado, el estudio fue descriptivo transversal. Realizaron un cuestionario de 48 preguntas, con un tamaño muestral de 219 personas; 95 profesionales asistenciales (43.4%) y 124 personal no asistencial (56,6%): empleados administrativos, Se utilizo tablas y gráficos de contingencia para el análisis estadístico. Los resultados muestran que la gran mayoría de los trabajadores de la salud no comprenden los riesgos laborales. Los principales riesgos encontrados fueron los psicosociales, seguidos de la biología, la física,

la ergonomía y las sustancias químicas de menor riesgo. Se ha determinado que cuanto mayor es el tiempo de servicio, mayor es el riesgo de accidentes laborales, y el riesgo para los trabajadores con menos de 5 años de servicio es el menor. Con todo, las categorías profesionales, el personal de enfermería y de mantenimientos fueron los más afectados y con menor frecuencia los trabajadores sociales, psicólogos y personal administrativo.

Por otro lado, Francisco da Chagas Araujo et al (2014) realizaron en Brasil un estudio sobre la adhesión al empleo del equipo protectores individualizados por parte del personal de enfermería en el entorno hospitalario, este estudio tenía como objetivo describir los accidentes de trabajo que pudieron haber ocurrido al no utilizar un equipo adecuado(EPP), verificar la existencia de un programa de seguridad calificando la formación de dicha área el objeto de sensibilizar y optimizar las estipulaciones laborales profesionales y evaluar los conocimientos del profesional de salud sobre la aplicación de equipos de protección adecuado. Se trata de un estudio explicativo descriptivo y de observación cuantitativa realizado en el Hospital General Gentil Filho en Maranhao Caxias, Brasil. Como resultado, el personal de salud se desinfecto antes y después de cada procedimiento realizado por el departamento y todos los participantes del estudio (100%) declararon que usaron guantes, delantales, mascarías, y anteojos de protección y se quitaron los guantes inmediatamente después de cada procedimiento, el número de contacto con los pacientes solo se refiere al uso de delantales en procedimientos que usan salpicaduras que contiene material biológico, se informa que los participantes que no usaron delantal suman un 20%. En un 20% de los participantes en la investigación no usan equipo de protección personal (EPP) para preparar medicamentos. La conclusión es la importancia de utilizar equipos de protección para prevenir problemas de salud de los trabajadores de salud, porque los trabajadores de salud enfrentan potenciales riesgos de contaminación de todos los servicios.

En cuanto a Espinoza B, Carolina (2017) en su estudio realizado en Chile sobre la Percepción de riesgo laboral y su relación con el Autocuidado en Profesionales de Enfermería de la Atención Primaria de Salud teniendo como objetivo principal, describir la percepción de riesgo laboral y su relación

con el autocuidado, en los profesionales de enfermería de la Atención Primaria de Salud en el ejercicio de su práctica. Este estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional, con 28 enfermeras de atención primaria de la comuna de San Pedro de la Paz, se utilizó una herramienta para medir la percepción de riesgo laboral, el autocuidado, condiciones de empleo y trabajo y características sociodemográficas, el cual fue autoadministrado, previo consentimiento informado; como resultados obtenidos se demuestran que los trabajadores encuestados reconocen al menos un riesgo en el trabajo, encontrándose la misma proporción de enfermeras/os que perciben alto y bajo riesgo. La muestra reporta alta agencia de autocuidado, sin embargo, ambas variables no están relacionadas para esta muestra, se concluye la investigación sabiendo que no hay relación entre percepción de riesgo laboral y autocuidado en los profesionales de enfermería encuestados, se propone algunas recomendaciones que podrían ser incluidas en futuras investigaciones, permitiendo una mejora del instrumento.

Según Noe Pérez Carrillo et al (2019) en su artículo que lleva como título transcendencia del empleo óptimo del equipo protector individualizado y la implementación de registros de seguridad perioperatorios transcurrida la pandemia del COVID- 19. tiene como objetivo es describir las medidas de protección claras y sencillas a ser dirigidas al personal quirúrgico e indicar las indicaciones de cirugía urgencias y electiva durante la pandemia. El estudio esta realizado descriptivo – comparativo, en el contexto de la pandemia COVID-19. El panorama prescrito actual es un desafío que se enfrenta sin involucrar la gestión de la atención quirúrgica, la toma de decisiones y la implementación de recursos de materiales y equipos de protección. Por ello, este articulo pretende dar a conocer los mejores arreglos operativos en el quirófano, la aplicación de equipos de protección personal, la revisión quirúrgica y los mejores métodos. En conclusión, se dice que en esta época de pandemia por el virus SARS CoV2, todavía hay algunos pacientes que necesitan procedimientos de emergencia o cirugía y existe el riesgo de que las condiciones del paciente representan un enorme riesgo para los trabajadores de salud ya sean positivos para el virus, portadores asintomáticos o estén sanos. El mecanismo de acción del virus y el posible estado inmunológico aún se desconocen. Por lo tanto, se requiere que

el personal médico tenga los conocimientos necesarios en las medidas de seguridad durante el proceso perioperatorio. No pueden dejar de realizar procedimientos quirúrgicos de urgencia ni retrasar los procedimientos quirúrgicos que puedan derivar en más complicaciones de la enfermedad del paciente, por eso debemos considerar medidas de protección para evitar enfermedades infecciosas e implementar de forma rutinaria en todos los procedimientos quirúrgicos ya sea procedimiento invasivo o no invasivo que se debe realizar en estos tiempos.

A su vez a nivel nacional para Mori N (2015) en su estudio sobre riesgo laboral al que se encuentra expuesto el profesional de enfermería realizado en el hospital regional de chachapoyas en el año 2015, tiene como objetivo determinar el nivel de peligro laboral que enfrentan los profesionales de enfermería que laboran en el hospital regional Virgen de Fátima, el tipo de investigación descriptiva transversal cuantitativa que conduce a salario insuficiente, doble turno, trabajo nocturno y necesidades físicas y psicológicas de cuidados de atención a los enfermeros en condiciones precarias en nuestro hospital, sin cantidad y calidad debido a la llamada crisis hospitalaria. Una gran cantidad de insumos, una gran cantidad de pacientes y ritmos de trabajo producirán malestar y /o características patológicas, las cuales se caracterizan por: cambios humor y sensoriales (irritabilidad, depresión), fatiga crónica, trastornos del sueño, dolores de cabeza, enfermedades gastrointestinales, alteraciones alimentarias. Conclusión: la mayoría de los profesionales de enfermería del Hospital Regional Virgen de Fátima se encuentran en un nivel de riesgo laboral medio a bajo, por lo que son susceptibles a diversas enfermedades ocupacionales. Entre el total de profesionales de enfermería encuestados, la mayoría tiene riesgo laboral medio a bajo.

Por otro lado, Escobar, D & Varga, R (2017) en su trabajo de investigación Peligros laborales en trabajadores de enfermería del hospital regional Zacarías Correa Valdivia de Huancavelica – 2017. el objetivo es comprender los peligros laborales del personal de salud en los hospitales regionales. La investigación es de tipo descriptivo, cuantitativo transversal. La tecnología utilizada es el método de encuesta y el cuestionario con ítems de

respuesta binominal que se realiza bajo consentimiento fundamentado previo. Por lo tanto, el estudio se realizó a 30 enfermeras, el método que se aplicó fue la encuesta y el instrumento es cuestionario con los ítems ya descritos la exposición ocupacional se obtuvieron los siguientes resultados que el 100% (30) de las enfermeras del servicio de cirugía y medicina, el 50% (15) presentan riesgo laboral medio seguido de 33,3% (10) como riesgo bajo y tan solo el 16,7% (5). El 76,7% (23) presentan riesgo biológico medio, 13,3% riesgo bajo y 10,0% (03) riesgo alto. El 76,7% (23) presentan riesgo químico bajo seguido de 23,3% (7) como riesgo medio y ninguno riesgo alto. El 50,0% (15) presentan riesgo físico medio seguido de 40,0% (7) como riesgo bajo y 10,0% (3) riesgo alto. El 50,0% (15) presentan riesgo psicosocial medio seguido de 36,7% (11) como riesgo bajo y 13,3% (4) riesgo alto. El 63,3% (19) presentan riesgo ergonómico medio seguido de 20,0% (6) como riesgo bajo y 16,7% (4) riesgo alto. En conclusión, del estudio es que se asume que el peligro laboral de los profesionales de enfermería que se dedican a los servicios médicos y quirúrgicos es de riesgo moderado, lo que se refiere a que muchas veces manipulan orina, sangre y otros fluidos corporales, y la carga corporal es demasiado grande para una sola manipulación.

Maylle Antaurco, Teodosia (2018) en su estudio factores de riesgo y accidentes laborales en enfermería en un hospital público, Cercado de Lima, 2018, objetivo general, determinar la relación entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería. La investigación fue correlacional, diseño no experimental, población y muestra 40 enfermeras. Para el recojo de información el instrumento fue el cuestionario. Para la primera variable factores de riesgo se aplicó el cuestionario con 25 ítems y cinco dimensiones y para la segunda variable accidentes laborales fueron 18 ítems, la confiabilidad para los factores de riesgo fue 0,837 y para los accidentes laborales 0,814. Se concluyó que existe relación significativa entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería el Rho Spearman es 0,609 y sus dimensiones: Existe relación significativa entre el riesgo biológico con Rho Spearman es 0,690, con el riesgo ergonómico con Rho Spearman es 0,343, con el riesgo físico con Rho Spearman es 0,390, con el riesgo químico el Rho Spearman es 0,467 y con el riesgo psicosocial y los accidentes laborales en enfermería en el área de emergencia de un hospital público, Cercado de Lima – 2018, el Rho Spearman es 0,411.

Para Blanco L (2019) en su estudio sobre la disposición en bioseguridad y exposición a peligro laboral en enfermeras en el Hospital de Apoyo Chepén teniendo como objetivo es determinar la relación entre el nivel de actitud en bioseguridad y la exposición al riesgo laboral de las enfermeras del hospital Chepén-2018. La muestra estuvo conformada por 40 profesionales de enfermería de ambos sexos. Las herramientas utilizadas son: pruebas para determinar la exposición a riesgos laborales y pruebas para determinar el nivel de actitudes de bioseguridad. Los datos recopilados se procesaron en la versión SPSS versión 25 del programa y los resultados se registran en una y dos tablas estadísticas de entrada. Los resultados mostraron que el 92.5% de las enfermeras buenas actitudes, mientras que el 7,5% tenían actitudes normales. Asimismo, según el grado de exposición al peligro laboral los enfermeros tienen un peligro laboral, los enfermeros tienen un riesgo moderado del 70,0% y un riesgo alto del 20,0%. Estadísticamente hablando, no existe una relación significativa entre las dos variables ($p=0.298$). En conclusiones concluimos que el 92.5% de las enfermeras por ciento de las enfermeras que laboran en el Hospital de Apoyo Chepén, tienen una actitud Buena sobre bioseguridad, el 70% de las enfermeras que laboran en el Hospital de Apoyo Chepén, tienen un grado de exposición al peligro laboral medio alto, no existe una relación significativa entre el nivel de actitud hacia la bioseguridad y el grado de exposición a peligro laboral. ($p = 0.298$).

A su vez Bohórquez Flor (2018) en su estudio nivel de riesgos ocupacionales del personal de salud en el servicio de emergencia adulto del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Cuyo objetivo de este estudio es determinar el nivel de riesgo laboral del personal de enfermería del servicio de urgencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2018. El estudio es descriptivo, cuantitativo y transversal, muestra aportada por 78 profesionales de enfermería, el método es encuesta y el instrumento es cuestionario escala de Likert. El resultado es que el nivel de riesgo laboral que enfrenta el personal de enfermería es moderado dado un 97% (76) y se observa un nivel alto presentado por 3% (2). La dimensión biológica obtuvo que más de la mitad fue de riesgo muy alto 73% (57) y un riesgo alto con un 27% (21), de la misma manera para la dimensión psicosocial fue de riesgo alto con un 81% (63), riesgo

muy alto con un 10%(8) y de riesgo medio con un 9% (7) y por ultimo para la dimensión riesgo ergonómico se observó que un poco más de la mitad presenta riesgo de nivel alto 59%(46) y riesgo medio con un 41% (32). En conclusión, se da el nivel de riesgo ocupacional del personal de salud en el servicio de emergencia adulto. Por estar frecuentemente en contacto, se encuentra en un nivel de riesgo moderado en el 97%(76) ya que está en constante contacto con los con fluidos corporales, la mayoría son portadores de enfermedades infecciosas.

De la misma manera Saavedra (2018) en su estudio Riesgos laborales y calidad de vida del personal de enfermería de unidad de cuidados intensivos, emergencia y centro quirúrgico, Hospital local. Chiclayo – 2018 como objetivo estimar la relación entre los riesgos laborales y la calidad de vida del personal de enfermería de Unidad de Cuidados Intensivos, Emergencias y centro quirúrgico de un Hospital Local. Se originó de las observaciones y experiencias de la investigadora, fue de tipo cuantitativo; método descriptivo, correlacional, de corte transversal. Siendo la población el personal de enfermería (105 trabajadores), la muestra finita y por tanto poblacional. En la recolección de los datos se utilizó dos cuestionarios (Escala de Likert), validados por juicio de expertos y prueba piloto, asimismo se estimó el coeficiente Alfa de Cronbach con un valor de 0.88 en la variable riesgos laborales y 0.81 en la variable calidad de vida garantizando la confiabilidad de los instrumentos. Tuvo como base los criterios de rigor científico (validez, objetividad y fiabilidad) y de la Ética Personalista Elio Sgreccia. Los datos obtenidos se registraron y fueron procesados y analizados mediante el programa Excel y (SPSS) versión 22, se elaboró tablas de contingencia determinando si existe relación significativa entre ambas variables mediante el estadígrafo Rho Spearman. Los resultados revelaron que predomina un riesgo laboral medio en un 99.05% y que el 89.52% tiene buena calidad de vida, al contrastar ambas variables se concluye que el p - valor es de 0.333 lo que determina que no existe relación significativa entre los riesgos laborales y calidad de vida según lo percibido y analizado por los participantes, rechazando así la hipótesis alternativa y aceptando la hipótesis nula.

En cuanto a las teorías relacionadas para la investigación se estableció las bases teóricas necesarias para establecer y comprender el concepto de riesgo laboral. Dado que el riesgo laboral se entiende como una emergencia, es decir la persona expuesta puede tener un accidente o disfunción, por lo que ya podemos definir riesgo laboral. Según la OIT (2020) nos dice que el riesgo laboral es garantizar la seguridad y bienestar laboral durante la pandemia, en este artículo se especifica lo siguiente: La Declaración del Centenario de la OIT, amparada en junio de 2019, enunció que las estipulaciones de labores seguras y saludables son trascendentales para la labor decente. Esto es aun mayormente representativo hoy en día, ya que avala la seguridad y el bienestar en las labores es imprescindible en las maniobras de la pandemia y la capacidad de reestablecer las labores.

Para ISO 45001 (2018) nombrar un riesgo laboral significa la combinación y probabilidad de que suceda algo muy peligroso y la gravedad del daño que podría causar en el trabajador, se podría calcular dicho suceso y al calcularlo se encontrara tres tipos de suceso ya es un riesgo laboral puro, donde no se aplica ninguna medida de control: riesgo residual donde si se aplica alguna clase de control y por ultimo tendremos un riesgo aceptable de conseguir reducir la manera donde la empresa pueda tolerar teniendo en cuenta las leyes de cada país

De la misma manera MINSALUD (2020) en su plan de emergencia formulado ante la emergencia COVID-19 nació en Colombia y tiene como objetivo estandarizar y establecer medidas para implementar acciones promocionales de salud, prevención de enfermedades y respuesta a la propagación del SARS-COV2 y la de ocurrencia de casos de COVID-19 y la posibilidad de una pandemia, ante enfermedades infecciosas o gran escala, toman acciones conjuntas para ayudar a las personas más vulnerables.

Por su parte la OPS, (2020) según “el plan de contingencia COVID -19 refiere lo siguiente: Limitar la transmisión del virus, identificar, aislar y atender a los enfermos tempranamente, comunicar e informar sobre los principales eventos de riesgo de manera oportuna para minimizar el impacto de posibles brotes en la dinámica carcelaria”.

Para la variable de la investigación que fue prevención del riesgo laboral a continuación, definiremos el riesgo laboral a través del autor Cabello (2016), desde la perspectiva del desarrollo de las actividades profesionales y los peligros en el lugar de trabajo, el riesgo laboral es un concepto básico en la relación persona y organización. En este sentido existen diferentes significados, por ejemplo, Cabaleiro (2010) cree que el riesgo laboral es cualquier posibilidad de que los trabajadores causen cierto daño a su salud debido al trabajo que están realizando, y esta posibilidad ocurrirá de manera inmediata en el futuro. Y daña gravemente la salud de los trabajadores, hablaremos de riesgos graves e inminentes, según Díaz, P (2010) conceptualizar la prevención de riesgos laborales, como medida a formular dentro de una empresa, debe estar integrada en su sistema de gestión, incluyendo el conjunto de actividades y todos los niveles, y debe estar planificada en el proceso técnico de la organización y las condiciones que brinda.

Por su parte Sole, Creus (2006) señala que los riesgos profesionales forman una serie de enfermedades o accidentes que puedan ocurrir en el momento o debido al trabajo. El termino riesgo se refiere a la posibilidad de una caída, descarga eléctrica, etc

Así mismo la Jornada sindical de Madrid (2016) prevenir los riesgos laborales, intentar brindar apoyo a las clínicas o instituciones médicas para que desarrollen estrategias pandémicas sin asumir nuevas responsabilidades o por supuesto, transferir el compromiso de la gestión de la salud pública a las clínicas o instituciones médicas. Sin embargo, el entendimiento entre el gobierno y el sector de la salud, sin embargo, la comprensión entre el Gobierno y el ámbito de salud ostenta repartir información, desenvolver y poner en marcha regímenes y acciones preparatorias contra una pandemia como la que estamos viviendo en este momento.

Para la dimensión acceso a equipos la protección personal la Universidad de Valencia España (2019) define a los equipos de protección personal (EPP), cualquier equipo destinado a proteger a los trabajadores de uno o más riesgos que puedan amenazar su seguridad y/o su salud, y cualquier accesorio utilizado para el mismo propósito. Por tanto, el equipo de protección personal

es el elemento de protección personal del trabajador, muy utilizado en cualquier tipo de trabajo, y su eficacia depende en gran medida de su correcta selección y adecuado mantenimiento y conforme a la OMS (2020), la aplicación razonable de equipo protectores individualizados contra la COVID-19 y los aspectos que se consideran en circunstancias de precariedad graves indica las medidas preventivas frente al COVID 19, dando estrategias para perfeccionar la disponibilidad de equipos protectores individualizados (EPP). En este documento se ofrece recomendaciones para la comunidad en general.

Elementos para la protección personal está conformado por overol descartable, guantes descartables, gafas protectoras, mandilón descartable, mascarillas y mascara facial estos elementos son los esenciales para enfrentar el trabajo diario dentro de un centro de salud en este caso en el centro de salud de Huasahuasi donde se realizó el estudio

En cuanto la dimensión de accidentes laborales podemos decir que hoy dentro de los accidentes laborales está considerado el contagio por cualquier clase de virus al que está expuesto el profesional en diferentes ámbitos, podemos nombrar a la OIT (2018) que si se contagia por exhibición en las labores por infección del Covid-19 podría apreciarse como accidente laboral o padecimiento profesional. Estos accidentes y condiciones de trabajo y las enfermedades profesionales de acuerdo con el acuerdo sobre beneficios de accidentes laborales y enfermedades profesionales y el “convenio de seguridad social” (norma mínima), esos accidentes y padecimientos abarcan accidentes industriales y los padecimientos profesionales. Los empleados que se contagian con la Covid-19 provocado por su trabajo deberían tener derecho a prestación de salud y, en la medida en que estén incapacitados para laborar, a prestaciones financieras o una indemnización, según lo referido en el Convenio núm. 121.

Del mismo modo para Iván Pérez (2020) señalan que el COVID-19 debe ser apreciada como padecimiento profesional en la ejecución de labores remotas y, por consiguiente, debe impulsar el Seguro de Trabajo de Riesgo (SCTR). Al respecto, abordan como sustento el D.S. N.º 010-2020-TR, que

estima como padecimiento o accidente laboral a todo hecho generado al transcurrir las ejecuciones laborales, libremente del territorio físico en el que se desarrolla. Asimismo, las compañías deben avisar a los empleados sobre los regímenes de seguridad y salud a admitir en la labor remota.

De la misma manera para la dimensión del Plan de prevención la universidad de Valencia (2019) el proyecto de prevención de riesgos laborales es la herramienta para incorporar las actividades de prevención de la compañía a su sistema global de gestión y formular su política de prevención de riesgos laborales (grupo de riesgo de enfermedades graves). No se pudo determinar la alta tasa de mortalidad. El daño causado en la comunidad suele ser el menor daño habitualmente se perjudican mínimamente.

En la investigación se tomó en cuenta el protocolo de atención dado por el centro de salud como las medidas preventivas y de protección, prevención de riesgo laboral, y políticas de prevención.

De igual forma para la dimensión de plan de emergencia según la OMS, (2020) el plan de emergencia considera las medidas de emergencia que se debe tomar el personal de salud, rutas de evacuación y rutas de emergencia tomadas cuando se da el contagio del virus y definirla como planes humanos y organizaciones para hacer el mejor uso de los medios técnicos provistos para minimizar la emergencia en el trabajo diario

III. METODOLOGIA

3.1 Enfoque

Este estudio fue descriptivo porque busca especificar las propiedades, características y los perfiles de la persona, comunidad o grupos que sean sometidos a este fenómeno y correlacional porque existe dependencias de variables con respecto a otras. Se validó un cuestionario de nuestra propia autoría, sometido a juicio de expertos que consto de 35 preguntas en la escala de Likert aplicado a profesionales de la salud que trabajan en el centro de salud ya mencionado.

La muestra fue de 30 profesionales de la salud que laboran en el centro de salud "Huasahuasi".

Según Hernández (2018) los diseños correlacionales causales, "describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado, ya sea en términos correlacionales, o en función de la relación causa efecto" (p. 158).

El presente estudio cuenta con un enfoque cuantitativo, porque utiliza el método científico y la estadística como una de sus herramientas. Es decir, pasó por diferentes fases de la investigación, comenzando con la situación problemática, luego las hipótesis, los objetivos, hasta la prueba de la hipótesis a través de un recojo de información, con esos datos se obtuvo los resultados que nos llevaron a conclusiones y recomendaciones.

Además, el estudio es aplicado y descriptivo correlacional, y está orientada a establecer la relación existente entre los riesgos laborales y los datos socio demográficos de mayor relevancia

La investigación descriptiva se está buscando para investigar los hogares, las particularidades y los perfiles de individuos, empresas, comunidades, enfoques, que pueden ser un problema para la evaluación. (Hernández, 2018).

A cada pregunta del cuestionario por tipo de dimensión se le asignó un valor del 1 al 5 punto siendo (5 puntos) dado para totalmente de acuerdo, (4 puntos) de acuerdo, (3 puntos) ni de acuerdo ni en desacuerdo, (2 puntos) en desacuerdo, (1 puntos) totalmente en desacuerdo.

Los rangos utilizados para este estudio para la variable prevención de riesgo laboral correspondiente a sus dimensiones fueron:

- Dimensión 1: **Acceso a equipos de protección personal** los valores fueron los siguientes:
ALTO = Totalmente de acuerdo
ALTO = De acuerdo
MEDIO = Ni de acuerdo ni en desacuerdo
BAJO = Desacuerdo
BAJO = Totalmente en desacuerdo
- Dimensión 2: **Accidentes laborales** los valores fueron los siguientes:

ALTO = Totalmente de acuerdo

ALTO = De acuerdo

MEDIO = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

BAJO = Desacuerdo

BAJO = Totalmente en desacuerdo

- Dimensión 3: **Plan de prevención** los valores fueron los siguientes:

ALTO = Totalmente de acuerdo

ALTO = De acuerdo

MEDIO = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

BAJO = Desacuerdo

BAJO = Totalmente en desacuerdo

- Dimensión 4: **Plan de Plan de emergencia** los valores fueron los siguientes:

ALTO = Totalmente de acuerdo

ALTO = De acuerdo

MEDIO = Ni de acuerdo ni en desacuerdo

BAJO = Desacuerdo

BAJO = Totalmente en desacuerdo

3.2 Variables y operacionalización

3.2.1 Competencia genérica:

Definición conceptual:

Como definiciones conceptuales según la Organización Internacional de Trabajo (OIT) la prevención de riesgos laborales se define como el apoyo y protección de los trabajadores frente a las enfermedades (padezcan o no enfermedades profesionales) y accidentes de trabajo, que es uno de sus fines básicos. La OIT se ocupa de cuestiones de seguridad en el entorno humano y las relaciones laborales de las organizaciones, reuniendo a diversas partes interesadas, como trabajadores y sus representantes, empleadores, representantes gubernamentales y administración pública.

Definición operacional:

Estuvo conformada por las siguientes dimensiones: acceso a equipos de protección personal, accidentes laborales, plan de prevención y plan de emergencia.

3.3 Población y muestra

La población del presente estudio estuvo conformada por todos los profesionales de la salud que vienen laborando en el centro de salud "Huasahuasi". Refiriendo a Hernández (2018), describe a la muestra como un pequeño grupo del universo, el cual debe ser representativo de la población, teniendo las mismas características, sobre la cual se recolectará información relevante.

La muestra fue de 30 profesionales de la salud que laboran en el centro de salud "Huasahuasi". La muestra se realizó por muestreo no probabilístico.

3.3.1 Criterios de inclusión/ exclusión:

- **Criterios de inclusión:**
 - Profesionales de salud del centro de salud "Huasahuasi" que vienen laborando durante el año 2020 en que se hizo la investigación.
 - El profesional de salud que firme su consentimiento informado.
- **Criterios de exclusión:**
 - Profesional de salud que no esté en planilla en el centro de salud "Huasahuasi" en el año 2020.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

3.4.1 Técnica:

- La técnica que fue la aplicación de cuestionario estructurado en base al entendimiento actual de prevención de riesgos laborales ante el SARS COV -2, mediante preguntas formuladas a los sujetos que constituyen la muestra del estudio de acuerdo a las

dimensiones previamente establecidas. Esta, nos permite recoger la información de forma sistemática en la cual el investigador pregunta a la muestra seleccionada (investigados) respecto a los datos que desea estudiar. Posterior a ello se reúne la información y se procesa estadísticamente. (Casas 2012).

Se tomó en cuenta el siguiente instrumento para la recolección de datos.

3.4.2 Instrumento:

Como instrumento se utilizó el cuestionario, dado que es una herramienta que se ajusta de acuerdo con los objetivos de la investigación. El cuestionario es de gran utilidad para la recolección de datos, donde se recoge la información relevante en un periodo relativamente corto. Está conformado por una serie de interrogantes o enunciados con alternativas en un formato y orden determinado (Meneses 2016)

El cuestionario estuvo compuesto por 35 preguntas estructuradas (dicotómicas y respuestas múltiples) sobre conocimientos de prevención de riesgos en el desempeño laboral el cual contiene los fines planteados en los objetivos de esta investigación, donde se consideró dos aspectos:

El primero son los datos generales que tendrá información de los aspectos socio demográficos: grupo etario, género, años de experiencia laboral, y profesión serán recolectados mediante un cuestionario de auto registro (**Anexo 4**).

El segundo tendrá preguntas cerradas de conocimiento sobre la prevención de riesgos laborales. Están divididas en 4 dimensiones: equipo de protección personal, accidentes laborales, plan de prevención, plan de emergencia.

Cabe destacar que la encuesta fue realizada de manera virtual por medio del programa Google forms, debido a la coyuntura de la pandemia por el SAR COV 2.

3.4.3 Validez

Para medir la validez del instrumento se empleará el Juicio de expertos

(3 jueces) los cuales revisaron y aprobaron dicho documento:

Los expertos son docentes y con amplia experiencia en el área asistencial, docencia e investigación

Validación del Instrumento de Competencias generales:

Validadores	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Total
Mg. Karina Erika Hammer Arata	Si	SI	SI	Si
Mg. Víctor Huanambal Tiravanti	Si	SI	SI	Si
Mg. Flor Pachas Barrionuevo	Si	SI	SI	Si

3.4.4 Confiabilidad

Confiabilidad del instrumento de prevención de riesgo laborales se realizó según el Alfa de Cronbach, cuyo resultado determino el grado de precisión y consistencia. El mismo que se aplicó en una prueba piloto a 10 profesionales de la salud apoyados del Microsoft Excel versión 10 se obtuvo el resultado de 0.815, pudiendo así concluir según el cuadro de niveles de confiabilidad que el instrumento tiene una fuerte confiabilidad.

La fórmula empleada fue la siguiente:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum s^2}{ST^2} \right]$$

Donde,
 k = El número de ítems
 $\sum s^2$ = Sumatoria de varianzas de los ítems.
 ST^2 = Varianza de la suma de los ítems.
 α = Coeficiente de alfa de Cronbach

Niveles de Confiabilidad

Valores	Niveles
De -1 a 0	No es confiable
De 0.01 a 0.49	Baja confiabilidad
De 0.50 a 0.75	Moderada confiabilidad
De 0.76 a 0.89	Fuerte confiabilidad
De 0.90 a 1.00	Alta confiabilidad

Fuente: Tomado de Ruiz Bolívar, C. (2002)

3.5 Procedimientos

- Se solicitó autorización del director de la red Huasahuasi una vez dada la autorización previo a la aplicación de la encuesta.
- Se tomó en cuenta el consentimiento informado teniendo como principios éticos el respeto a la voluntariedad para participar en la investigación, así como la confidencialidad y el anonimato.
- Se realizó una entrevista a los profesionales de salud de forma virtual, explicando todo acerca la investigación aplicando la encuesta a los trabajadores que estuvieron de acuerdo a participar. Mediante Google forms se realizó el recojo de datos a los profesionales de salud. Una vez obtenido los datos se procedió a realizar la estadística Spss 26 método utilizado Chi cuadrado para procesar mejor los datos.
- Se realizó la entrega del cuestionario a los profesionales de salud que cumplen adecuadamente los criterios de selección.

3.6 Método de análisis de los datos

En los resultados del presente estudio se empleó Excel de Microsoft Office para la entrada de datos y se utilizó el programa estadístico SPSS versión 26 para verificar una distribución normal y para tabular los datos de acuerdo a las variables estudiadas en todas las dimensiones del cuestionario de percepción según la escala de Likert para determinar el nivel de percepción.

3.7 Aspectos éticos

Esta investigación se basó en los cuatro principios éticos básicos: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. principio de Autonomía, dado que los encuestados decidieron de forma autónoma, libre, sin coacciones ni conflicto de interés participar de esta investigación. , además de ello el principio de Beneficencia porque los resultados de esta investigación aporta datos para la mejora en los conocimientos sobre la prevención de riesgos

laborales con la finalidad de prestar un mejor servicio a la población en los tiempos de pandemia, el principio de no maleficencia se evidenció porque la intención principal es la mejora humana continua que se traduce en mejores condiciones de atención para el personal de salud y los pacientes y por el último el principio de justicia; el profesional de la salud debe otorgar un trato digno y justo a la población que requiere atención en el centro de salud.

IV. RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes resultados a partir de 30 encuestados pertenecientes al personal de salud del centro de salud de Huasahuasi, Tarma 2020.

Los profesionales de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020 del Distrito de Huasahuasi, provincia Tarma, departamento Junín son 30 profesionales los que formaron parte del presente estudio.

Se obtuvieron los siguientes resultados a partir de 30 encuestados pertenecientes al personal de salud del centro de salud de Huasahuasi, Tarma 2020.

Tabla N°1

Descripción de las características sociodemográficas y laborales

	Frecuencia	Porcentaje
	Total	30
		100
Edad	de 20 a 25 años	4
	25 a 35 años	21
	35 a más	5
Sexo	Femenino	22
	Masculino	8
Estado civil	Casado	7
	Conviviente	5
	Soltero	18
Condición laboral	Contratado	18
	Nombrado	7
	Terceros	5
Años de servicio	1 a 3 años	19
	3 a 5 años	5
	5 años a más	6

En la tabla 1, se presenta la descripción de las variables demográficas. El 70% del personal encuestado se halló entre el rango de edad de 25 a 35 años. Mientras que el rango de 20 a 25 años y el rango de 35 a más estuvo entre los 13.3% y 16.7% respectivamente. Con respecto al sexo se obtuvo un predominio del género femenino 73.3%, mientras que el género masculino obtuvo un 26.7%. En lo referido al estado civil el mayor número encuestados fue soltero siendo un 60%.

Tabla N°2**Percepción de la prevención de riesgos laborales de los profesionales de la salud**

		EQUIPOS DE PROTECCION				
		PERSONAL	ACCIDENTES	PLAN DE	PLAN DE	
		PROFESION	EPP	LABORALES	PREVENCION	EMERGENCIA
N	Válido	30	30	30	30	30
	Perdidos	0	0	0	0	0
Media		2,10	4,23	4,57	4,27	4,23
Mediana		2,00	4,00	5,00	4,50	4,50
Moda		2	4	5	5	5
Desviación estándar		,759	,728	,774	,907	1,006
Rango		2	2	3	3	3
Mínimo		1	3	2	2	2
Máximo		3	5	5	5	5
Percentiles	25	1,75	4,00	4,00	4,00	4,00
	50	2,00	4,00	5,00	4,50	4,50
	75	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00

En la condición laboral se presentó un 60% de contratados seguido de nombrados con un 23.3% y finalmente los de condición terceros con un 16.7%. En los años de servicio la mayor cantidad de personal tiene de 1 a 3 años de servicio representando un 63.3%, continuando los de 5 a más años de servicio en un 20% y finalmente los de 3 a 5 años de servicio en un 16.7%.

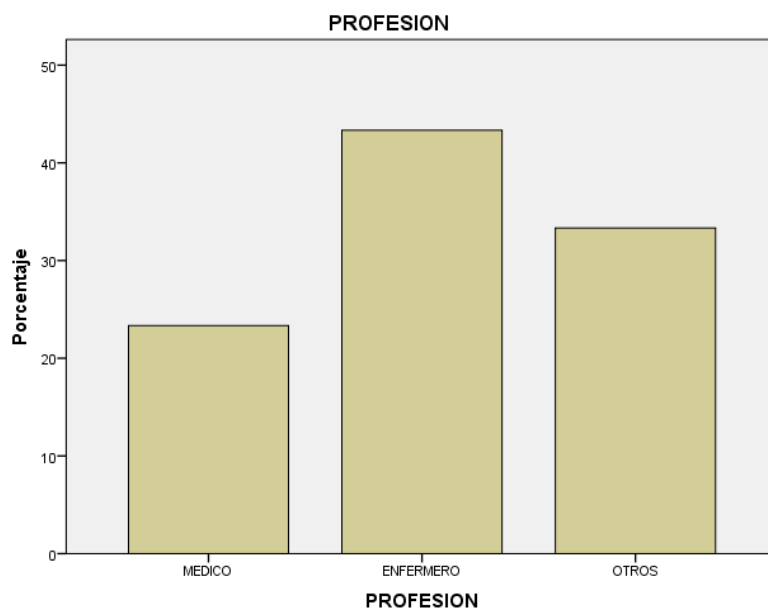
Tabla Nª 2 se presenta los estadísticos descriptivos sobre la percepción de la prevención de riesgos laborales ante el SARS - COV2 de los profesionales de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020

Percepción de la prevención de riesgos laborales ante el SARS-COV 2 según profesión.

		PROFESION			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MEDICO	7	23,3	23,3	23,3
	ENFERMERO	13	43,3	43,3	66,7
	OTROS	10	33,3	33,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

GRÁFICO N°1

Percepción de la prevención de riesgos laborales según profesión



En el gráfico N° 1, se observa que existe un 43.3 % de profesionales de enfermería seguido de un 33.3% de otros profesionales de salud (obstetras, técnicos de enfermería y técnicos de laboratorio) reconocen al riesgo laboral al que están expuestos

Tabla N°3

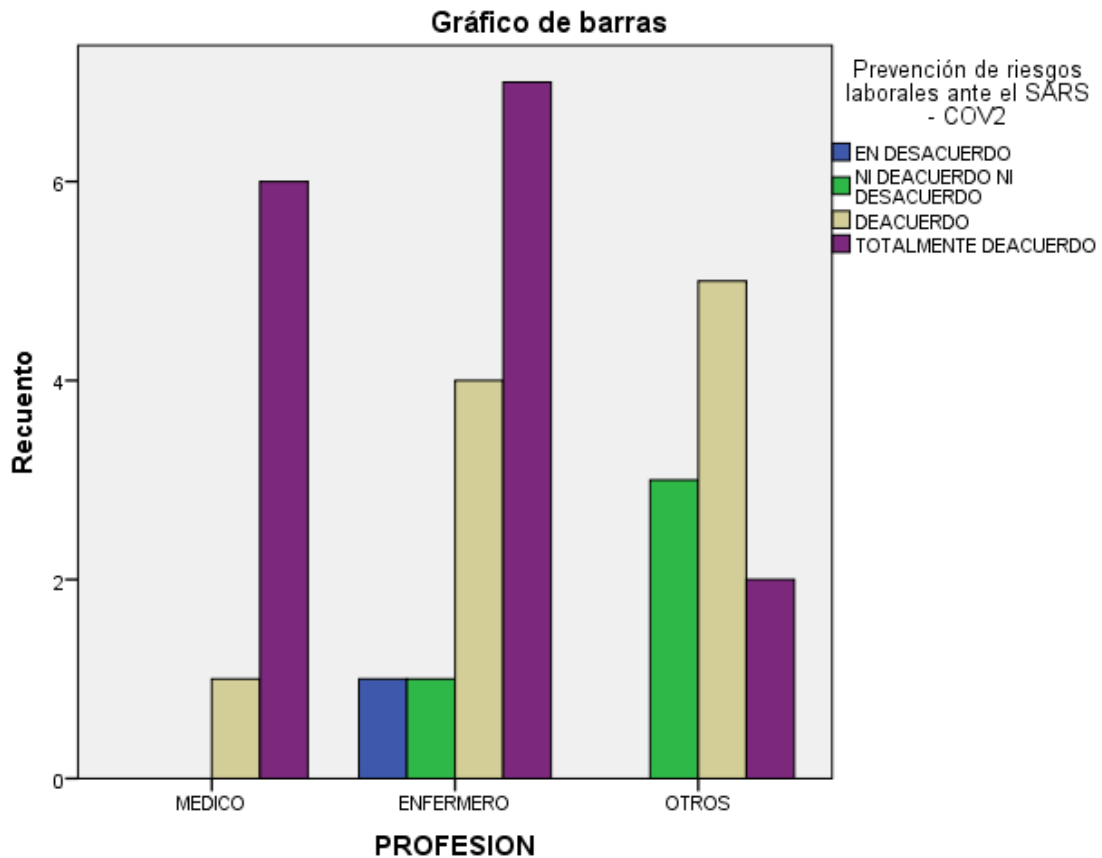
Percepción sobre la prevención de riesgos laborales ante el SARS - COV2 de los profesionales de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020. Según escala de Likert

PROFESIÓN	%	EN DESACUERDO	NI DEACUERDO NI DESACUERDO	DEACUERDO	TOTALMENTE DEACUERDO	Total
	Recuento	0	0	1	6	7
MEDICO	% dentro de Prevención de riesgos laborales ante el SARS - COV2	0,0%	0,0%	10,0%	40,0%	23,3%
	% del total	0,0%	0,0%	3,3%	20,0%	23,3%
	Recuento	1	1	4	7	13
ENFERMERO	% dentro de Prevención de riesgos laborales ante el SARS - COV2	100,0%	25,0%	40,0%	46,7%	43,3%
	% del total	3,3%	3,3%	13,3%	23,3%	43,3%
	Recuento	0	3	5	2	10
OTROS	% dentro de Prevención de riesgos laborales ante el SARS - COV2	0,0%	75,0%	50,0%	13,3%	33,3%
	% del total	0,0%	10,0%	16,7%	6,7%	33,3%
	Recuento	1	4	10	15	30
TOTAL	% dentro de Prevención de riesgos laborales ante el SARS - COV2	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	3,3%	13,3%	33,3%	50,0%	100,0%

En la tabla N°3 se puede observar que los profesionales de enfermería manifestaron estar totalmente de acuerdo con la prevención de riesgos laborales ante el SARS- COV2 en un 46.7%, seguido de los profesionales médicos con 40.0%.

Gráfico N°2

Nivel de percepción de prevención de riesgos laborales ante el SARS-COV 2 según profesión de la salud



En grafico 2, se puede observar que el personal de enfermería y medico muestran estar totalmente de acuerdo en un mayor porcentaje. Mostrándose en ambas profesiones un nivel ALTO de percepción. Por otro lado, se observa que otros profesionales muestran estar de acuerdo, mostrando también un Nivel ALTO. De percepción.

Tabla N°4
D1: Percepción de Equipos de protección personal según profesión de salud

		EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL EPP			Total
		NI	DEACUERDO	NI	
		DESACUERD	TOTALMENTE		
		O	DEACUERDO	DEACUERDO	
PROF MEDICO	Recuento	0	2	5	7
ESIO	% dentro de EQUIPOS				
N	DE PROTECCION	0,0%	15,4%	41,7%	23,3%
	PERSONAL EPP				
	% del total	0,0%	6,7%	16,7%	23,3%
ENFERMERO	Recuento	1	6	6	13
	% dentro de EQUIPOS				
	DE PROTECCION	20,0%	46,2%	50,0%	43,3%
	PERSONAL EPP				
	% del total	3,3%	20,0%	20,0%	43,3%
OTROS	Recuento	4	5	1	10
	% dentro de EQUIPOS				
	DE PROTECCION	80,0%	38,5%	8,3%	33,3%
	PERSONAL EPP				
	% del total	13,3%	16,7%	3,3%	33,3%
Total	Recuento	5	13	12	30
	% dentro de EQUIPOS				
	DE PROTECCION	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	PERSONAL EPP				
	% del total	16,7%	43,3%	40,0%	100,0%

En la tabla N°4, se puede observar que los profesionales de enfermería manifestaron estar totalmente de acuerdo con la prevención de riesgos laborales ante el SARS- COV2 en un 50.0%, seguido de los profesionales médicos con 41.7.0%.

GRÁFICO N°3

Nivel de percepción de equipos de protección personal según profesión de la salud

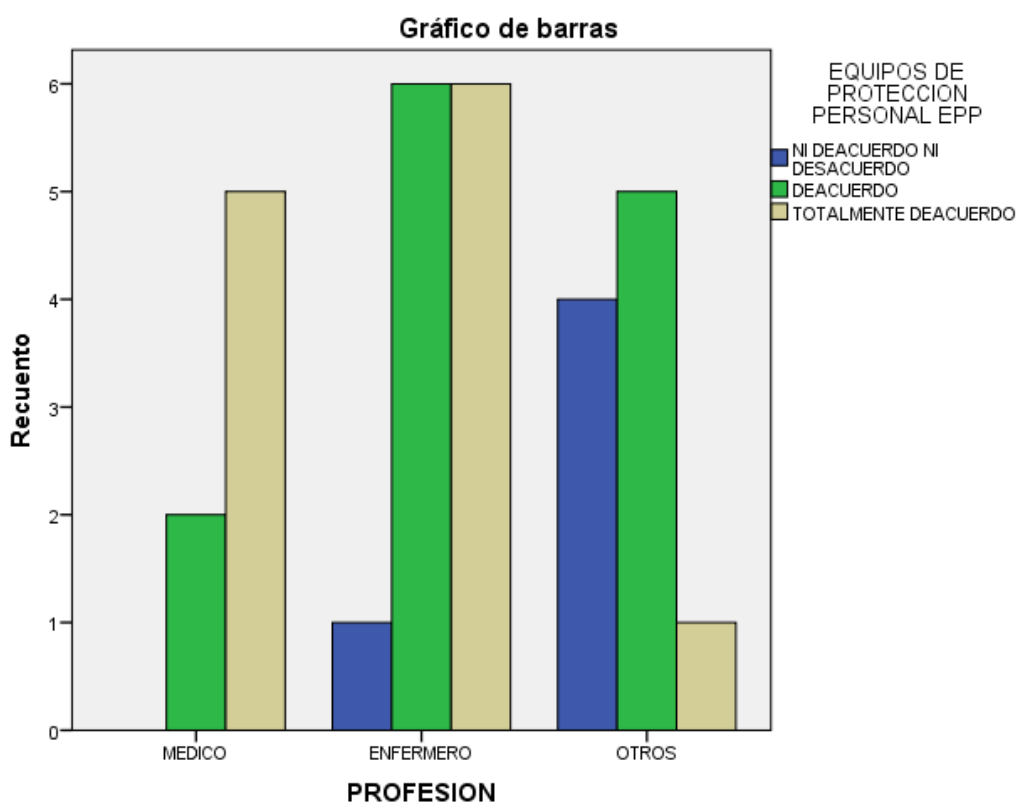


Gráfico N° 3 se puede observar que el personal de enfermería muestra estar totalmente de acuerdo o de acuerdo en igual porcentaje. Mostrando un nivel ALTO de percepción, del mismo modo los otros profesionales también muestran estar totalmente de acuerdo, mostrando también un Nivel ALTO de percepción. A su vez profesionales médicos muestran estar de acuerdo mostrando un nivel ALTO de percepción

Hipótesis específica 1:

Ha: Existe relación significativa entre Percepción de Equipos de protección laboral ante el SARS - COV2 y la profesión de salud del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Ho: No existe relación significativa entre Percepción de Equipos de protección laboral ante el SARS - COV2 y la profesión de salud del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Regla de decisión: Si Valor $p < 0.05$, se rechaza la Hipótesis Nula (Ho).

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	9,642 ^a	4	,047
Razón de verosimilitud	10,722	4	,030
Asociación lineal por lineal	8,553	1	,003
N de casos válidos	30		

a. 7 casillas (77,8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,17.

Para la hipótesis estadística 1, el resultado de la significancia fue de 0.047, el cual es inferior al nivel de significancia ($p < 0.05$), indicando que si existe relación significativa entre la dimensión **Equipos de protección laboral** ante el SARS - COV2 y la profesión de salud del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

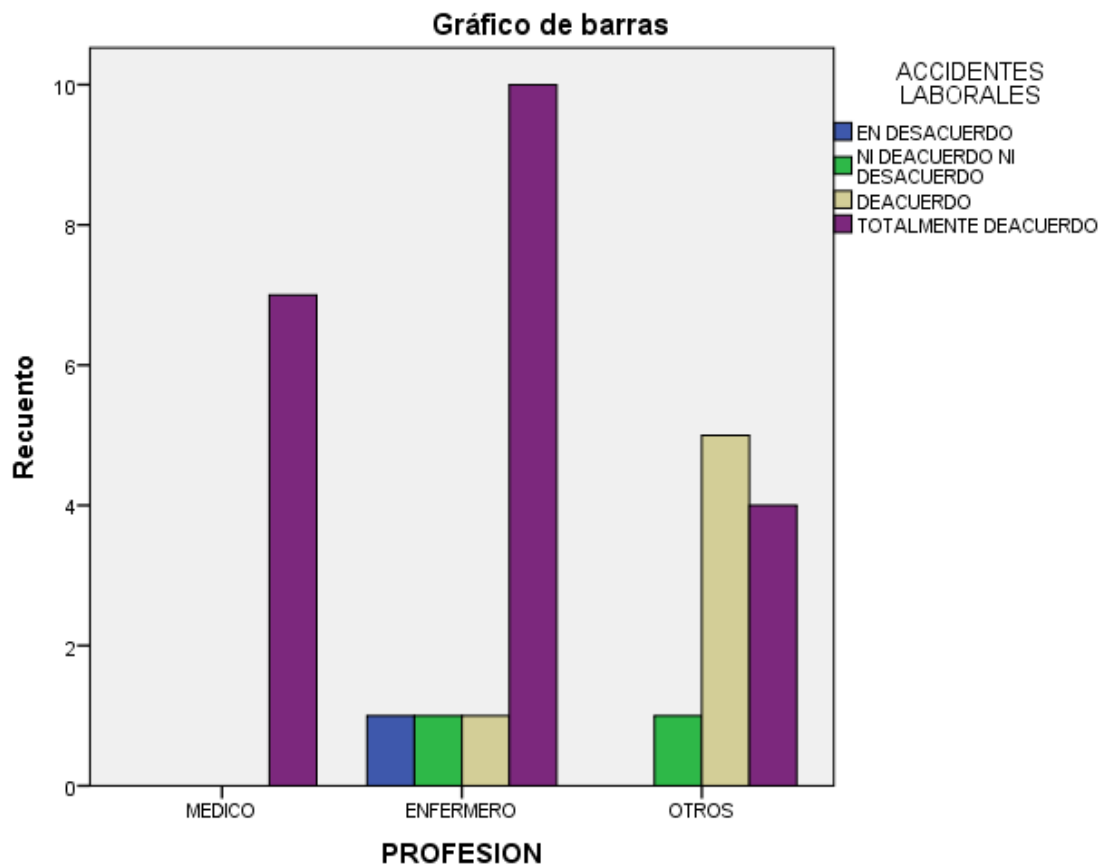
Tabla N°5
D2: Percepción de Accidentes laborales según profesión de salud

		ACCIDENTES LABORALES				
		NI DEACUERDO		TOTALMENTE		
		EN DESACUERDO	NI DESACUERDO	DEACUERDO	DEACUERDO	Total
		O	O			
MEDICO	Recuento	0	0	0	7	7
	% dentro de ACCIDENTES LABORALES	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	23,3%
ENFERMERO	Recuento	1	1	1	10	13
	% dentro de ACCIDENTES LABORALES	100,0%	50,0%	16,7%	47,6%	43,3%
OTROS	Recuento	0	1	5	4	10
	% dentro de ACCIDENTES LABORALES	0,0%	50,0%	83,3%	19,0%	33,3%
Total	Recuento	1	2	6	21	30
	% dentro de ACCIDENTES LABORALES	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

En la tabla N° 5, se puede observar que los profesionales de enfermería manifestaron estar totalmente de acuerdo con accidentes laborales ante el SARS- COV2 en un 47.6%, seguido de los profesionales médicos con 33.3.0%.

GRÁFICO N°4

Nivel de percepción accidentes laborales según profesión de la salud



En grafico 5, se puede observar que el personal de enfermería muestra estar totalmente de acuerdo. Mostrando un nivel ALTO de percepción, del mismo modo los profesionales Médicos también muestran estar totalmente de acuerdo, en mayo porcentaje mostrando también un Nivel ALTO de percepción. A su vez los otros profesionales muestran estar de acuerdo mostrando un nivel ALTO de percepción

Hipótesis específica 2:

Ha: Existe relación significativa entre Percepción de Accidentes Laborales ante el SARS - COV2 y la profesión de salud del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Ho: No existe relación significativa entre Percepción de Accidentes Laborales ante el SARS - COV2 y la profesión de salud del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Regla de decisión: Si Valor $p < 0.05$, se rechaza la Hipótesis Nula (Ho).

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	11,121 ^a	6	,085
Razón de verosimilitud	12,424	6	,053
Asociación lineal por lineal	3,249	1	,071
N de casos válidos	30		

a. 10 casillas (83,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,23.

Para la hipótesis estadística 2, el resultado de la significancia fue de 0.085, el cual es superior al nivel de significancia ($p < 0.05$), indicando que no existe relación significativa entre la dimensión **Accidentes laborales** ante el SARS - COV2 y la profesión de salud del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

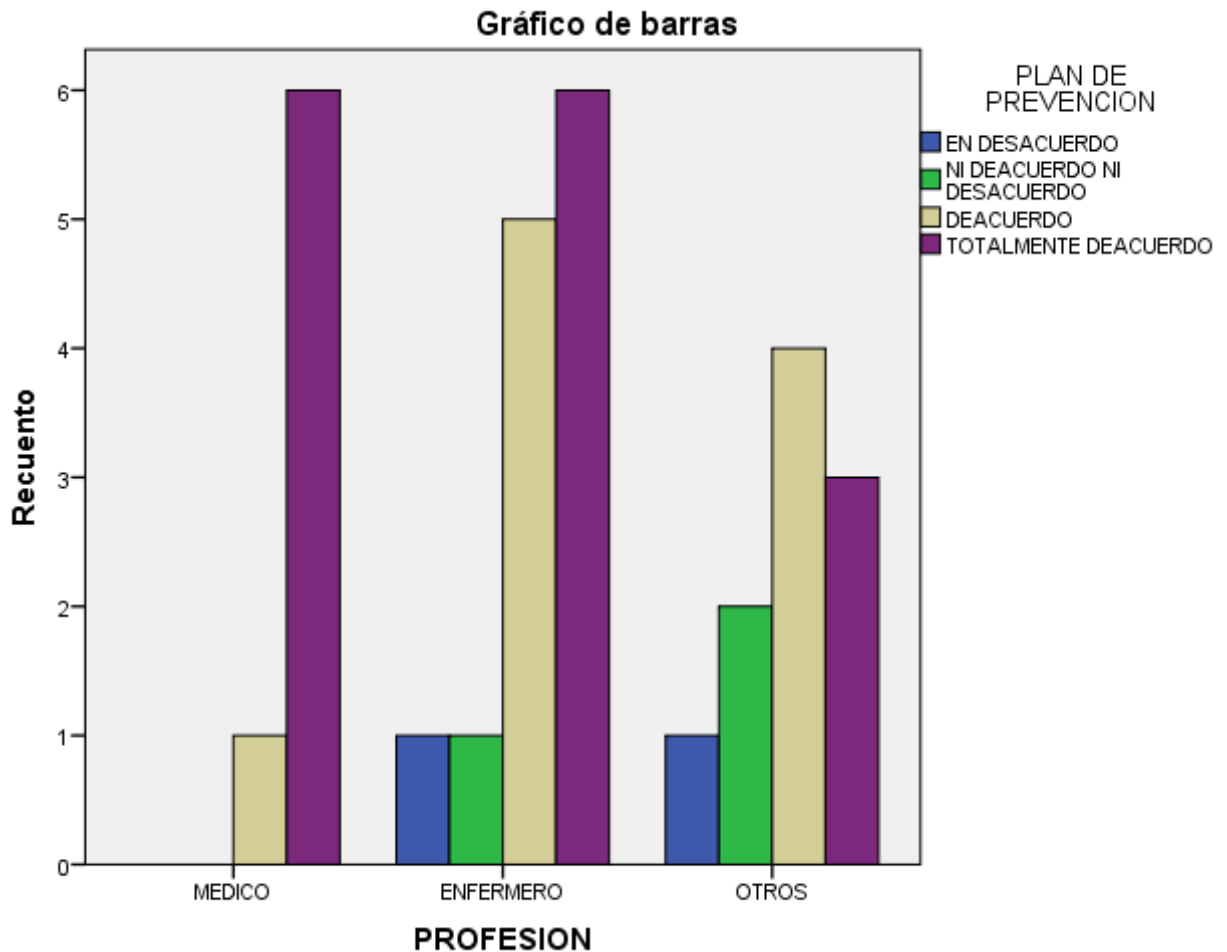
Tabla N°6
D3: Percepción de Plan de prevención según profesión de salud

		PLAN DE PREVENCIÓN				Total
		NI		TOTALMEN		
		EN	DO NI	DEACUER	TE	
		DESACU	DESACUE	DEACUER	DEACUERD	
		ERDO	RDO	DO	O	
PROFESION MEDICO	Recuento	0	0	1	6	7
	% dentro de PLAN DE PREVENCIÓN	0,0%	0,0%	10,0%	40,0%	23,3%
	% del total	0,0%	0,0%	3,3%	20,0%	23,3%
ENFERME RO	Recuento	1	1	5	6	13
	% dentro de PLAN DE PREVENCIÓN	50,0%	33,3%	50,0%	40,0%	43,3%
	% del total	3,3%	3,3%	16,7%	20,0%	43,3%
OTROS	Recuento	1	2	4	3	10
	% dentro de PLAN DE PREVENCIÓN	50,0%	66,7%	40,0%	20,0%	33,3%
	% del total	3,3%	6,7%	13,3%	10,0%	33,3%
Total	Recuento	2	3	10	15	30
	% dentro de PLAN DE PREVENCIÓN	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	6,7%	10,0%	33,3%	50,0%	100,0%

En la tabla N° 6, se puede observar que los profesionales de enfermería manifestaron estar totalmente de acuerdo con el plan de prevención ante el SARS- COV2 en un 40.0%, igual que de los profesionales médicos con 40.0%.

Gráfico N°5

Nivel de percepción del plan de prevención según profesión de la salud



En gráfico 5, se puede observar que el personal de enfermería muestra estar totalmente de acuerdo en igual porcentaje que los profesionales médicos. Mostrando un nivel ALTO de percepción en ambos, mientras que los otros profesionales muestran estar de acuerdo, mostrando también un Nivel ALTO de percepción.

Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 3:

Ha: Existe relación significativa entre Plan de prevención ante el SARS - COV2 y la profesión de salud del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Ho: No existe relación significativa entre Plan de prevención ante el SARS - COV2 y la profesión de salud del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Regla de decisión: Si Valor $p < 0.05$, se rechaza la Hipótesis Nula (Ho).

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	6,045 ^a	6	,418
Razón de verosimilitud	6,982	6	,322
Asociación lineal por lineal	4,427	1	,035
N de casos válidos	30		

a. 10 casillas (83,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,47.

Para la hipótesis estadística 3, el resultado de la significancia fue de 0.418, el cual es superior al nivel de significancia ($p < 0.05$), indicando que no existe relación significativa entre la dimensión **Plan de prevención** ante el SARS - COV2 y la profesión de salud del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Tabla N°7

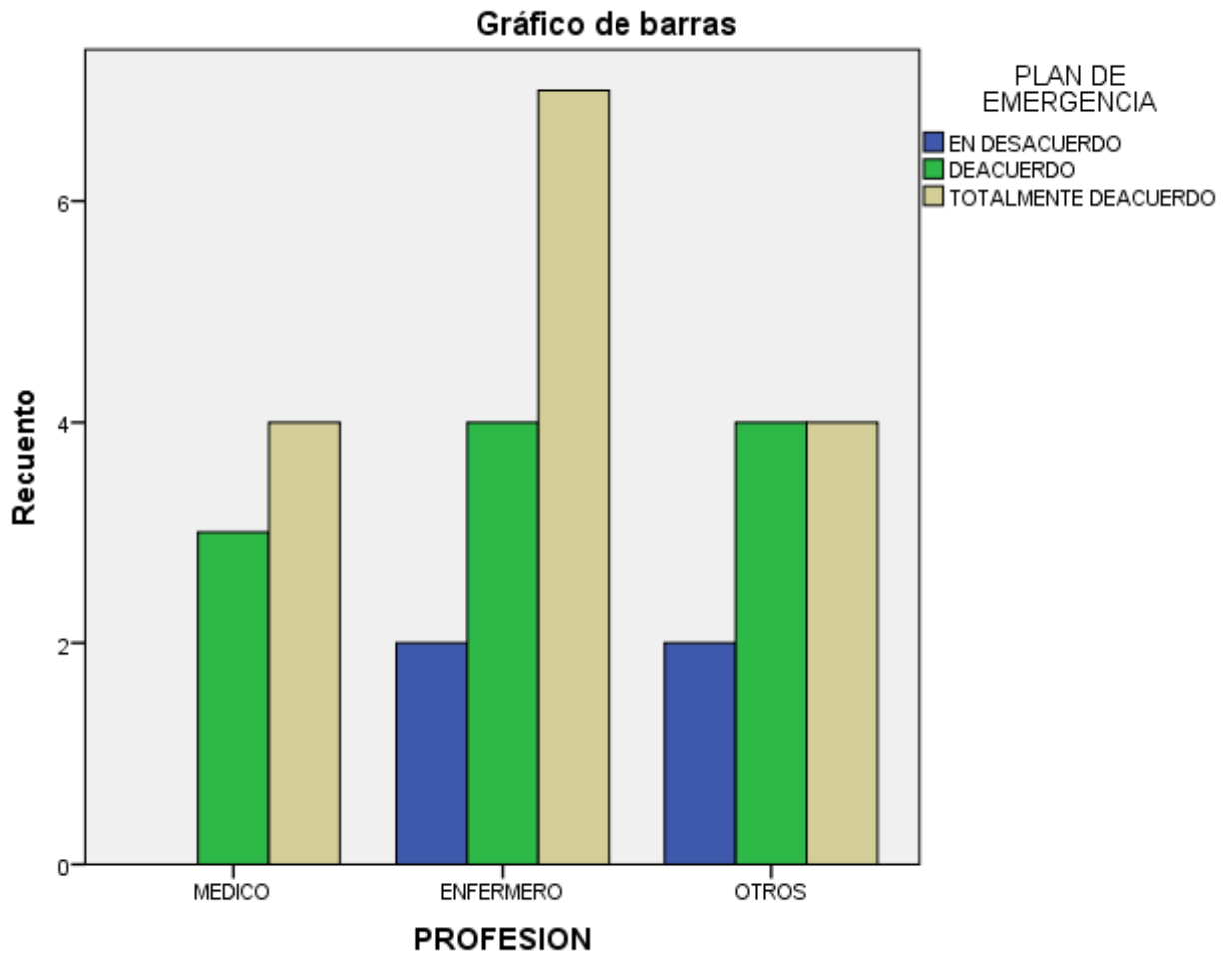
D4: Percepción de Plan de emergencia según profesión de salud

			PLAN DE EMERGENCIA			
			EN	TOTALMENTE		
			DESACUERD	DEACUERDO	DEACUERDO	Total
			O			
PROF MEDICO	Recuento		0	3	4	7
ESIO	% dentro de PLAN DE		0,0%	27,3%	26,7%	23,3%
N	EMERGENCIA					
	% del total		0,0%	10,0%	13,3%	23,3%
ENFERMERO	Recuento		2	4	7	13
	% dentro de PLAN DE		50,0%	36,4%	46,7%	43,3%
	EMERGENCIA					
	% del total		6,7%	13,3%	23,3%	43,3%
OTROS	Recuento		2	4	4	10
	% dentro de PLAN DE		50,0%	36,4%	26,7%	33,3%
	EMERGENCIA					
	% del total		6,7%	13,3%	13,3%	33,3%
Total	Recuento		4	11	15	30
	% dentro de PLAN DE		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	EMERGENCIA					
	% del total		13,3%	36,7%	50,0%	100,0%

En la tabla N° 7, se puede observar que los profesionales de enfermería manifestaron estar totalmente de acuerdo con el plan de emergencia ante el SARS- COV2 en un 46.7%, seguido de los profesionales médicos y otros con un 26.7%.

Gráfico N°6

Nivel de percepción de plan de emergencia según profesión de la salud



En gráfico 6, se puede observar que el personal de enfermería muestra estar totalmente de acuerdo en mayor porcentaje. Mostrando un nivel ALTO de percepción, del mismo modo los profesionales médicos y otros también muestran estar totalmente de acuerdo en el mismo porcentaje, mostrando también un Nivel ALTO de percepción.

Hipótesis específica 4:

Ha: Existe relación significativa entre Plan de emergencia ante el SARS - COV2 y la profesión de salud del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Ho: No existe relación significativa entre Plan de emergencia ante el SARS - COV2 y la profesión de salud del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Regla de decisión: Si Valor $p < 0.05$, se rechaza la Hipótesis Nula (Ho).

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1,844 ^a	4	,764
Razón de verosimilitud	2,744	4	,602
Asociación lineal por lineal	1,306	1	,253
N de casos válidos	30		

a. 7 casillas (77,8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,93.

Para la hipótesis estadística 4, el resultado de la significancia fue de 0.764, el cual es superior al nivel de significancia ($p < 0.05$), indicando que no existe relación significativa entre la dimensión **Plan de emergencia** ante el SARS - COV2 y la profesión de salud del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Tabla N° 8

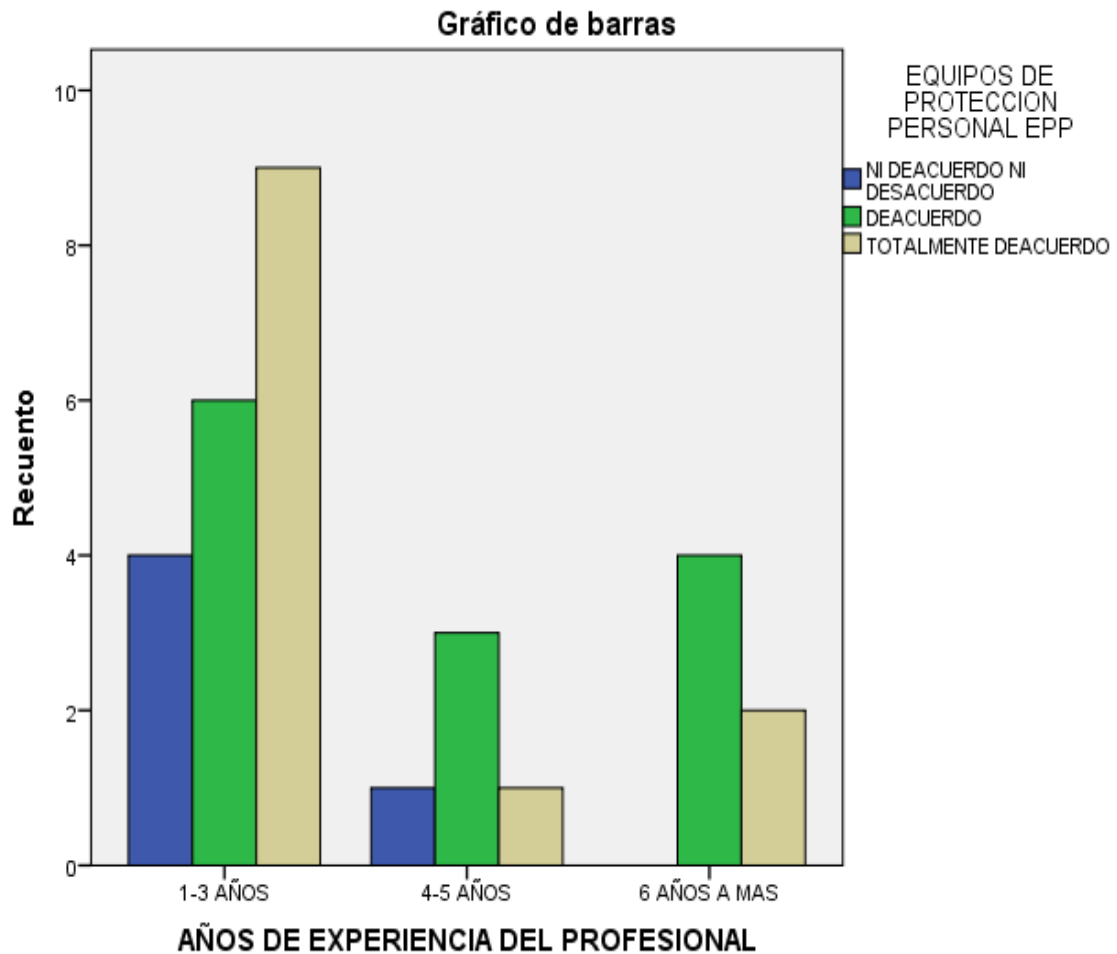
D1: Percepción de Equipos de protección personal según años de servicios

		EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL EPP				
		NI	TOTALME			
		DEACUER	NTE			
		DO NI	DEACUER	DEACUER		
		RDO	DO	DO	Total	
AÑOS DE EXPERIENCIA DEL PROFESIONAL	1-3 AÑOS	Recuento	4	6	9	19
		% dentro de EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL EPP	80,0%	46,2%	75,0%	63,3%
	4-5 AÑOS	Recuento	1	3	1	5
		% dentro de EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL EPP	20,0%	23,1%	8,3%	16,7%
	6 AÑOS A MAS	Recuento	0	4	2	6
		% dentro de EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL EPP	0,0%	30,8%	16,7%	20,0%
Total		Recuento	5	13	12	30
		% dentro de EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL EPP	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

En la tabla N° 8, se puede observar que los años de experiencia laboral comprendido de 1 a 3 años manifestaron estar totalmente de acuerdo con el uso adecuado de los equipos de protección personal ante el SARS- COV2 en un 75%, seguido con el tiempo experiencia laboral de 6 años a más 16,7%.

Gráfico N°7

Nivel de percepción de equipos de protección personal (EPP) según años de servicio



En el grafico 7, se puede observar que el personal de salud que cuenta con 1 a 3 años de tiempo de servicio está totalmente de acuerdo. Mostrando un nivel ALTO de percepción mientras que el personal de salud que cuenta con 6 años a más de tiempo de servicio muestra también un Nivel ALTO de percepción.

Hipótesis específica 5:

Ha: Existe relación significativa entre Equipos de protección personal ante el SARS - COV2 y los años de servicio laboral del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Ho: No existe relación significativa entre Equipos de protección personal ante el SARS - COV2 y los años de servicio laboral del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Regla de decisión: Si Valor $p < 0.05$, se rechaza la Hipótesis Nula (Ho).

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	3,757 ^a	4	,440
Razón de verosimilitud	4,763	4	,312
Asociación lineal por lineal	,000	1	,992
N de casos válidos	30		

a. 7 casillas (77,8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,83.

Para la hipótesis estadística el resultado de la significancia fue de 0.440, el cual es superior al nivel de significancia ($p < 0.05$), indicando que no existe relación significativa entre la dimensión **Equipos de protección personal** ante el SARS - COV2 y los años de servicio profesional del personal de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

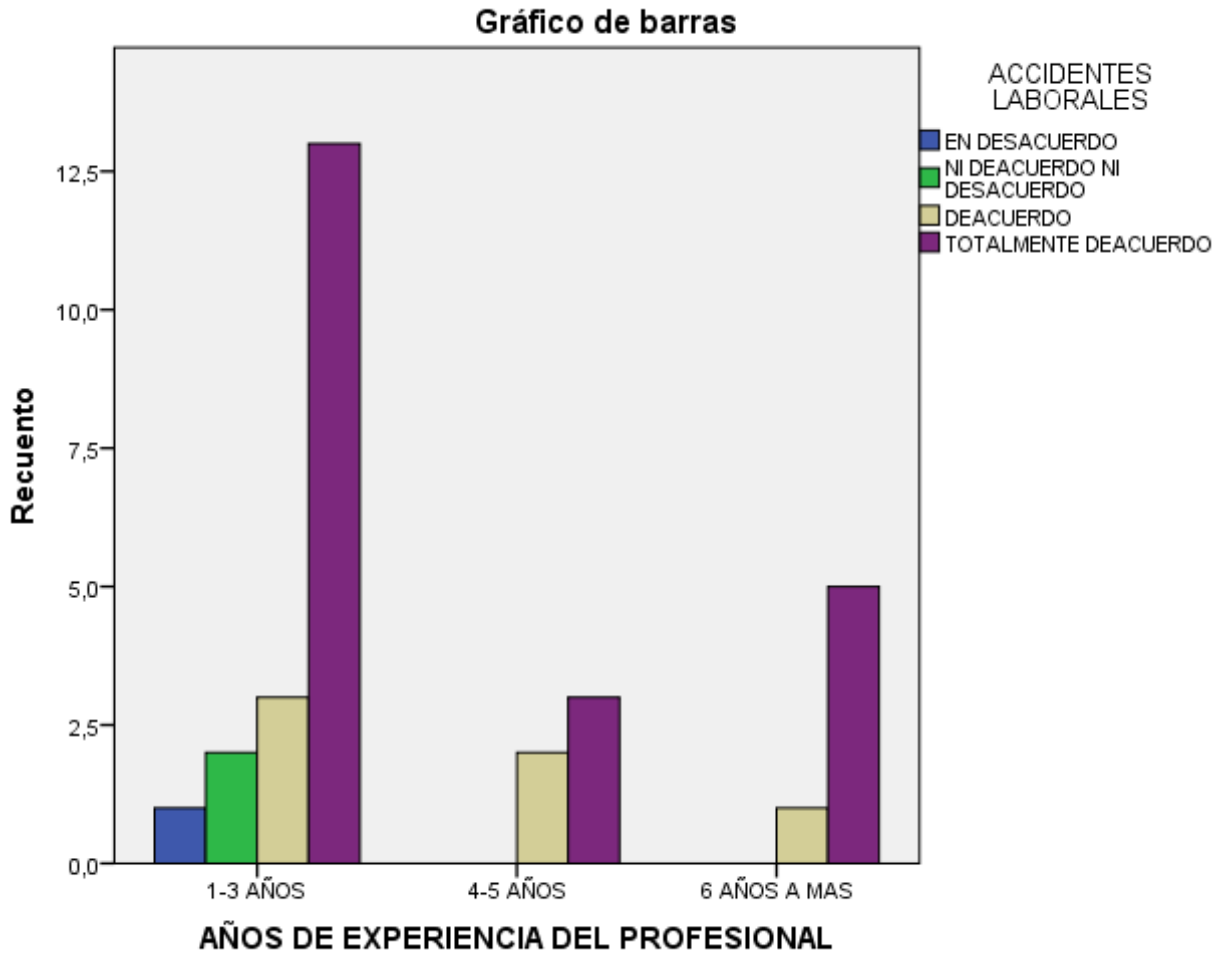
Tabla N°9

D2: Percepción de Accidentes laborales según años de servicios

		ACCIDENTES LABORALES					
		NI DEACUERDO		TOTALMENTE DEACUERDO			
		EN DESACUERDO	O NI DEACUERDO	DEACUERDO	DEACUERDO		
		DO	DO	O	O	Total	
AÑOS DE EXPERIENCIA DEL PROFESIONAL	1-3 AÑOS	Recuento	1	2	3	13	19
		% dentro de ACCIDENTES LABORALES	100,0%	100,0%	50,0%	61,9%	63,3%
	4-5 AÑOS	Recuento	0	0	2	3	5
		% dentro de ACCIDENTES LABORALES	0,0%	0,0%	33,3%	14,3%	16,7%
	6 AÑOS A MAS	Recuento	0	0	1	5	6
		% dentro de ACCIDENTES LABORALES	0,0%	0,0%	16,7%	23,8%	20,0%
Total		Recuento	1	2	6	21	30
		% dentro de ACCIDENTES LABORALES	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

En la tabla N° 9, se puede observar que los profesionales de salud que cumplen con años de experiencia 1 a 3 años en un 61.9% manifestaron estar totalmente de acuerdo con las medidas para afrontar ACCIDENTES LABORALES ante el SAR COV 2, seguido del rango de 6 años a más 23.8%.

Gráfico N°8
Nivel de percepción de accidentes laborales según años de servicio profesional



En el grafico 8, se puede observar que el personal de salud que cuenta con 1 a 3 años de tiempo de servicio está totalmente de acuerdo. Mostrando un nivel ALTO de percepción sobre los accidentes laborales, el personal de salud que cuenta con 6 años a más de tiempo de servicio muestra también un Nivel ALTO de percepción.

Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 6:

Ha: Existe relación significativa entre los Accidentes laborales ante el SARS - COV2 y los años de servicio laboral del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Ho: No existe relación significativa entre los Accidentes laborales ante el SARS - COV2 y los años de servicio laboral del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Regla de decisión: Si Valor $p < 0.05$, se rechaza la Hipótesis Nula (Ho).

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	3,169 ^a	6	,787
Razón de verosimilitud	3,956	6	,683
Asociación lineal por lineal	,977	1	,323
N de casos válidos	30		

a. 11 casillas (91,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,17.

Para la hipótesis estadística el resultado de la significancia fue de 0.787, el cual es superior al nivel de significancia ($p < 0.05$), indicando que no existe relación significativa entre la dimensión **Accidentes laborales** ante el SARS - COV2 y los años de servicio profesional del personal de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Tabla N°10

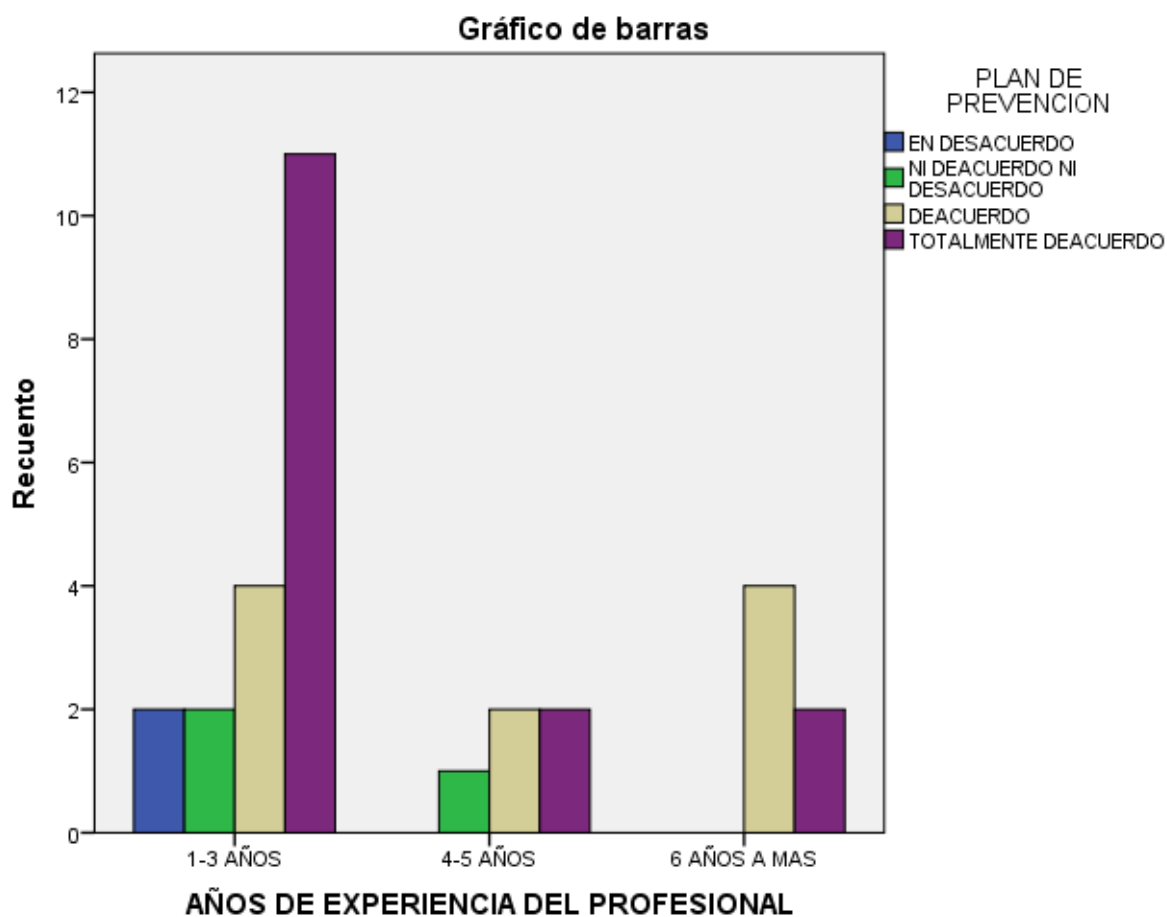
D3: Percepción de Plan de prevención según años de servicios

		PLAN DE PREVENCIÓN					
		NI		TOTALME			
		EN	DO NI	DEACUER	NTE		
		DESACUE	DESACUE	DEACUER	DEACUER		
		RDO	RDO	DO	DO	Total	
AÑOS DE EXPERIEN CIA DEL PROFESIO NAL	1-3 AÑOS	Recuento	2	2	4	11	19
		% dentro de PLAN DE PREVENCIÓN	100,0%	66,7%	40,0%	73,3%	63,3%
	4-5 AÑOS	Recuento	0	1	2	2	5
		% dentro de PLAN DE PREVENCIÓN	0,0%	33,3%	20,0%	13,3%	16,7%
	6 AÑOS A MAS	Recuento	0	0	4	2	6
		% dentro de PLAN DE PREVENCIÓN	0,0%	0,0%	40,0%	13,3%	20,0%
Total		Recuento	2	3	10	15	30
		% dentro de PLAN DE PREVENCIÓN	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

En la tabla N° 10, se puede observar que los profesionales de salud que cumplen con años de experiencia 1 a 3 años en un 73.3% manifestaron estar totalmente de acuerdo con el PLAN DE PREVENCIÓN ante el SAR COV 2, seguido del rango de 4 a 5 año y 6 años a más obtuvieron 13.3% cada uno.

Gráfico N°9

Nivel de percepción de plan de prevención según años de servicio profesional



En el grafico 9, se puede observar que el personal de salud que cuenta con 1 a 3 años de tiempo de servicio está totalmente de acuerdo. Mostrando un nivel ALTO de percepción sobre plan de prevención, el personal de salud que cuenta con 6 años a más de tiempo de servicio muestra también un Nivel ALTO de percepción.

Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 7:

Ha: Existe relación significativa entre el Plan de prevención ante el SARS - COV2 y los años de servicio laboral del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el Plan de prevención ante el SARS - COV2 y los años de servicio laboral del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Regla de decisión: Si Valor $p < 0.05$, se rechaza la Hipótesis Nula (H_0).

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	5,860 ^a	6	,439
Razón de verosimilitud	6,728	6	,347
Asociación lineal por lineal	,014	1	,907
N de casos válidos	30		

a. 10 casillas (83,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,33.

Para la hipótesis estadística el resultado de la significancia fue de 0.439, el cual es superior al nivel de significancia ($p < 0.05$), indicando que no existe relación significativa entre la dimensión **Plan de prevención** ante el SARS - COV2 y los años de servicio profesional del personal de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

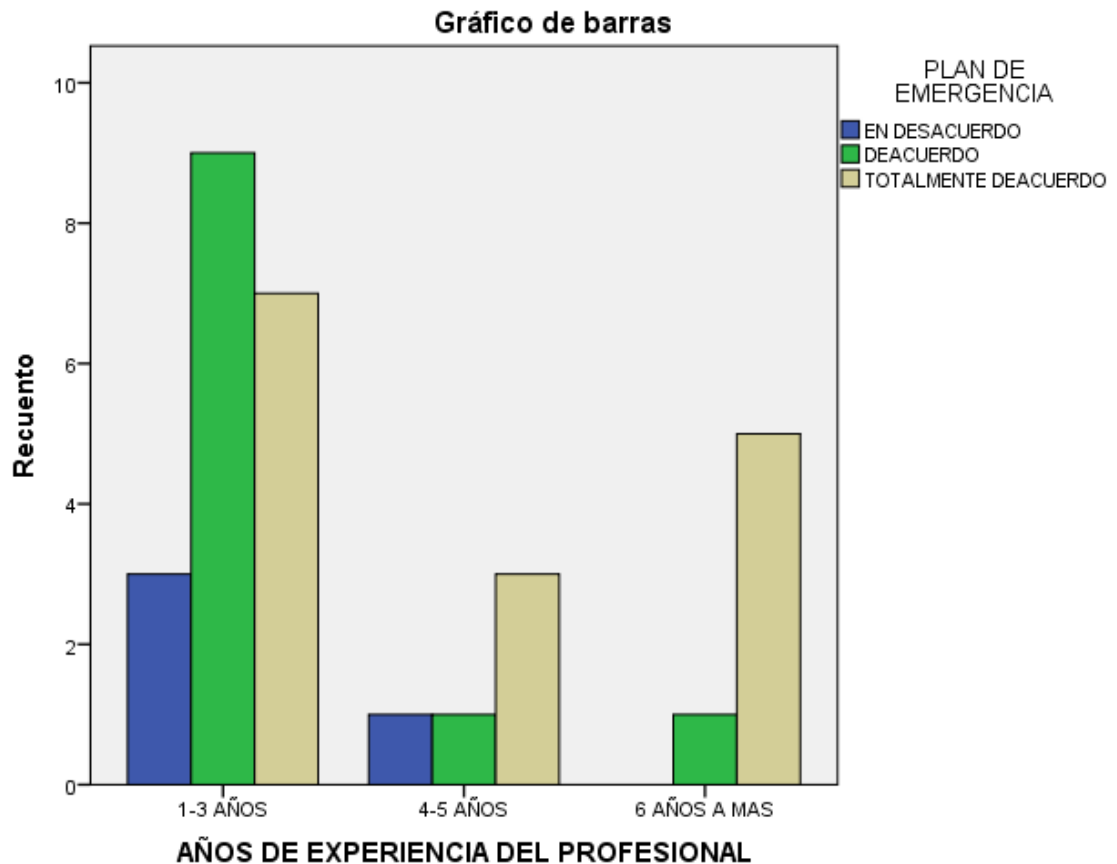
Tabla N°11

D4: Percepción de Plan de emergencia según años de servicios

		Tabla cruzada				
		PLAN DE EMERGENCIA				
		EN		TOTALME		
		DESACUE	DEACUER	NTE		
		RDO	DO	DEACUER	Total	
				DO		
AÑOS DE	1-3 AÑOS	Recuento	3	9	7	19
EXPERIENCIA DEL		% dentro de PLAN	75,0%	81,8%	46,7%	63,3%
PROFESIONAL		DE EMERGENCIA				
	4-5 AÑOS	Recuento	1	1	3	5
		% dentro de PLAN	25,0%	9,1%	20,0%	16,7%
		DE EMERGENCIA				
	6 AÑOS A	Recuento	0	1	5	6
	MAS	% dentro de PLAN	0,0%	9,1%	33,3%	20,0%
		DE EMERGENCIA				
Total		Recuento	4	11	15	30
		% dentro de PLAN	100,0%	100,0%	100,0%	100,0
		DE EMERGENCIA				%

En la tabla N° 11, se puede observar que los profesionales de salud que cumplen con años de experiencia 1 a 3 años en un 46.7% manifestaron estar totalmente de acuerdo con el PLAN DE EMERGENCIA ante el SAR COV 2, seguido del rango de 6 años a más obtuvieron 33.3%.

Gráfico N°10
Nivel de percepción de Plan de Emergencia según años de servicio profesional



En el gráfico 10, se puede observar que el personal de salud que cuenta con 1 a 3 años de tiempo de servicio está totalmente de acuerdo. Mostrando un nivel ALTO de percepción sobre plan de emergencia, el personal de salud que cuenta con 6 años a más de tiempo de servicio muestra también un Nivel ALTO de percepción.

Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 8:

Ha: Existe relación significativa entre el Plan de emergencia ante el SARS - COV2 y los años de servicio laboral del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el Plan de emergencia ante el SARS - COV2 y los años de servicio laboral del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Regla de decisión: Si Valor $p < 0.05$, se rechaza la Hipótesis Nula (Ho).

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	4,771 ^a	4	,312
Razón de verosimilitud	5,573	4	,233
Asociación lineal por lineal	2,522	1	,112
N de casos válidos	30		

a. 7 casillas (77,8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,67.

Para la hipótesis estadística el resultado de la significancia fue de 0.312, el cual es superior al nivel de significancia ($p < 0.05$), indicando que no existe relación significativa entre la dimensión **Plan de emergencia** ante el SARS - COV2 y los años de servicio profesional del personal de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Tabla N° 12

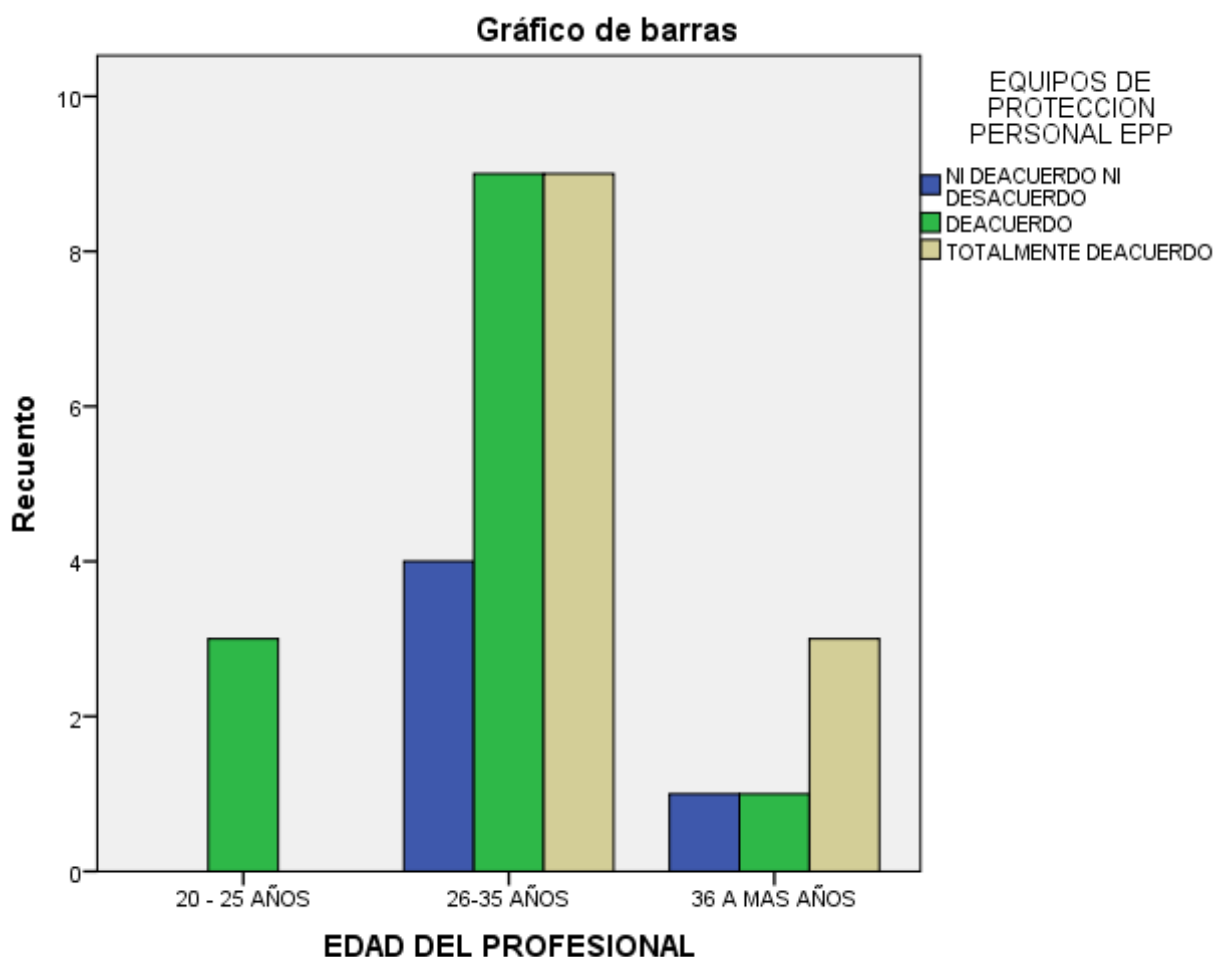
D1: Percepción de Equipos de protección personal según la edad del profesional de salud

		EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL EPP				
		NI	TOTALME			
		DEACUER	NTE			
		DO NI	DEACUER	DEACUER		
		RDO	DO	DO	Total	
EDAD DEL PROFESIONAL	20 - 25 AÑOS	Recuento	0	3	0	3
		% dentro de EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL EPP	0,0%	23,1%	0,0%	10,0%
	26-35 AÑOS	Recuento	4	9	9	22
		% dentro de EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL EPP	80,0%	69,2%	75,0%	73,3%
	36 A MAS AÑOS	Recuento	1	1	3	5
		% dentro de EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL EPP	20,0%	7,7%	25,0%	16,7%
Total		Recuento	5	13	12	30
		% dentro de EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL EPP	100,0%	100,0%	100,0%	100,0 %

En la tabla N° 12, se puede observar que los profesionales de salud que cuyas edades oscilan entre los 26 a 35 años un 75% manifestaron estar totalmente de acuerdo con el uso correcto de equipos de protección personal seguido del rango de edad de 36 a más con un 25%.

Gráfico N°11

Nivel de percepción de equipos de protección personal según la edad del profesional



En el gráfico 11, se puede observar que el personal de salud que cuenta con 26 A 35 años de EDAD está totalmente de acuerdo. Mostrando un nivel ALTO percepción sobre equipos de protección personal, el personal de salud que cuenta con 36 años a más de EDAD muestra también un Nivel ALTO de percepción.

Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 9:

Ha: Existe relación significativa entre el Equipo de protección personal ante el SARS - COV2 y la edad del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el Equipo de protección personal ante el SARS - COV2 y la edad del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Regla de decisión: Si Valor $p < 0.05$, se rechaza la Hipótesis Nula (Ho).

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	5,149 ^a	4	,272
Razón de verosimilitud	6,333	4	,176
Asociación lineal por lineal	,564	1	,453
N de casos válidos	30		

a. 7 casillas (77,8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,50.

Para la hipótesis estadística el resultado de la significancia fue de 0.272, el cual es superior al nivel de significancia ($p < 0.05$), indicando que no existe relación significativa entre la dimensión **Equipos de protección personal** ante el SARS - COV2 y la edad del personal de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020

Tabla N° 13

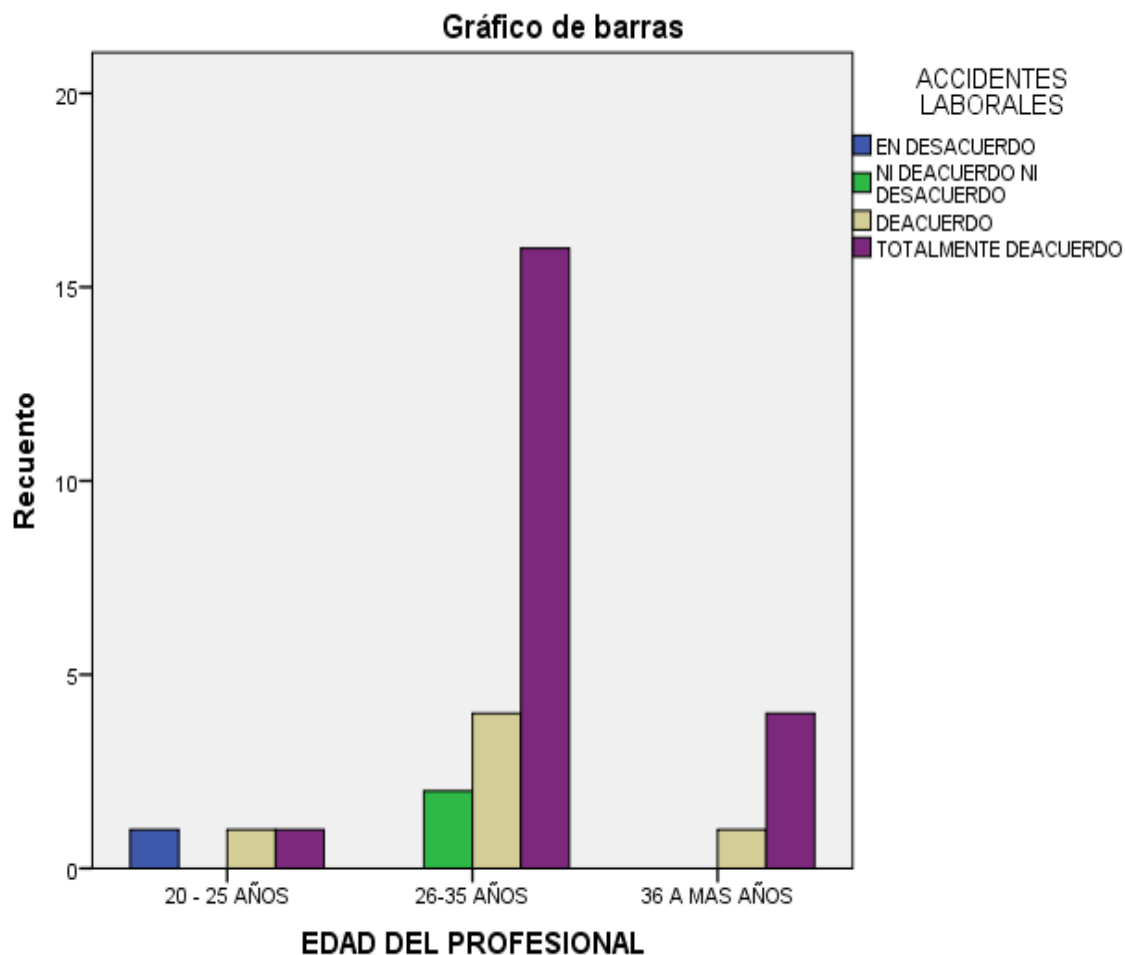
D2: Percepción de Accidentes laborales según la edad del profesional de salud

		ACCIDENTES LABORALES					
		NI		TOTALME			
		EN	DO NI	DEACUER	NTE		
		DESACUE	DESACUE	DEACUER	DEACUER		
		RDO	RDO	DO	DO	Total	
EDAD	20 - 25	Recuento	1	0	1	1	3
DEL	AÑOS	% dentro de					
PROF		ACCIDENTES	100,0%	0,0%	16,7%	4,8%	10,0%
ESIO		LABORALES					
NAL	26-35 AÑOS	Recuento	0	2	4	16	22
		% dentro de					
		ACCIDENTES	0,0%	100,0%	66,7%	76,2%	73,3%
		LABORALES					
	36 A MAS	Recuento	0	0	1	4	5
	AÑOS	% dentro de					
		ACCIDENTES	0,0%	0,0%	16,7%	19,0%	16,7%
		LABORALES					
Total		Recuento	1	2	6	21	30
		% dentro de					
		ACCIDENTES	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		LABORALES					

En la tabla N° 13, se puede observar que los profesionales de salud que cuyas edades oscilan entre los 26 a 35 años un 76.2% manifestaron estar totalmente de acuerdo con los accidentes laborales ante el SAR COV 2, del rango de edad de 36 a más con un 19%.

Gráfico N°12

Nivel de percepción de accidentes laborales según la edad del profesional



En el gráfico 12, se puede observar que el personal de salud que cuenta con 26 A 35 años está totalmente de acuerdo. Mostrando un nivel ALTO percepción sobre accidentes laborales, el personal de salud que cuenta con 36 años a más de EDAD muestra también un Nivel ALTO de percepción.

Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 10:

Ha: Existe relación significativa entre los Accidentes laborales ante el SARS - COV2 y la edad del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Ho: No existe relación significativa entre los Accidentes laborales ante el SARS - COV2 y la edad del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Regla de decisión: Si Valor $p < 0.05$, se rechaza la Hipótesis Nula (H_0).

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	10,701 ^a	6	,098
Razón de verosimilitud	6,912	6	,329
Asociación lineal por lineal	3,174	1	,075
N de casos válidos	30		

a. 11 casillas (91,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,10.

Para la hipótesis estadística el resultado de la significancia fue de 0.098, el cual es superior al nivel de significancia ($p < 0.05$), indicando que no existe relación significativa entre la dimensión **Accidentes laborales** ante el SARS - COV2 y la edad del personal de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020

Tabla N°14

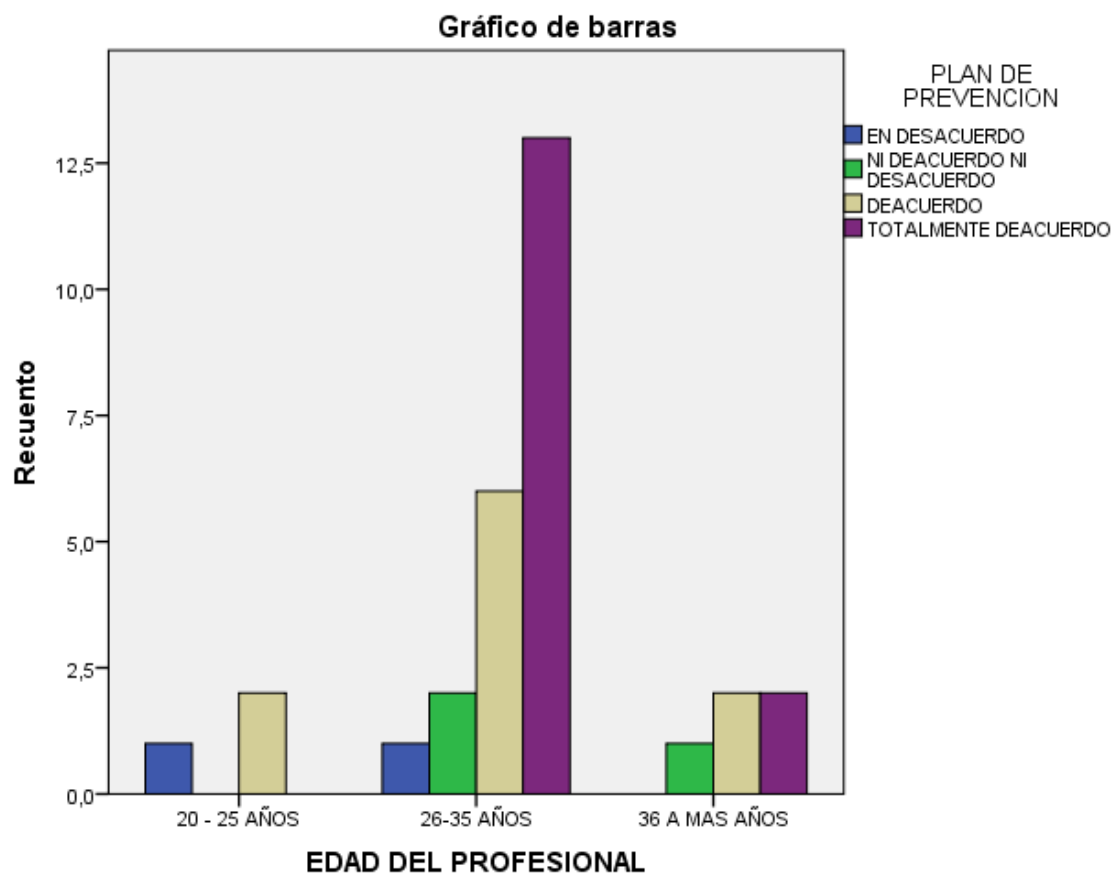
D3: Percepción de Plan de Prevención según la edad del profesional de salud

		PLAN DE PREVENCION					
		NI		TOTALME			
		EN	RDO NI	DEACUE	NTE		
		DESACUE	DESACUE	DEACUE	DEACUE		
		RDO	RDO	RDO	RDO	Total	
EDAD	20 - 25	Recuento	1	0	2	0	3
DEL	AÑOS	% dentro de PLAN	50,0%	0,0%	20,0%	0,0%	10,0%
PROF		DE PREVENCION					
ESION	26-35	Recuento	1	2	6	13	22
AL	AÑOS	% dentro de PLAN	50,0%	66,7%	60,0%	86,7%	73,3%
		DE PREVENCION					
	36 A MAS	Recuento	0	1	2	2	5
	AÑOS	% dentro de PLAN	0,0%	33,3%	20,0%	13,3%	16,7%
		DE PREVENCION					
Total		Recuento	2	3	10	15	30
		% dentro de PLAN	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0
		DE PREVENCION					%

En la tabla N° 14, se puede observar que los profesionales de salud que cuyas edades oscilan entre los 26 a 35 años un 86.7% manifestaron estar totalmente de acuerdo con el PLAN DE EMERGENCIA ante el SAR COV 2, del rango de edad de 36 a más con un 13.3%.

Gráfico N°13

Nivel de percepción de plan de prevención según la edad del profesional



En el gráfico 13, se puede observar que el personal de salud que cuenta con 26 A 35 años de EDAD está totalmente de acuerdo. Mostrando un nivel ALTO percepción sobre plan de prevención, el personal de salud que cuenta con 36 años a más de EDAD muestra también un Nivel ALTO de percepción.

Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 11:

Ha: Existe relación significativa entre el Plan de prevención ante el SARS - COV2 y la edad del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el Plan de prevención ante el SARS - COV2 y la edad del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Regla de decisión: Si Valor $p < 0.05$, se rechaza la Hipótesis Nula (Ho).

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	7,773 ^a	6	,255
Razón de verosimilitud	8,003	6	,238
Asociación lineal por lineal	,940	1	,332
N de casos válidos	30		

a. 10 casillas (83,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,20.

Para la hipótesis estadística el resultado de la significancia fue de 0.255, el cual es superior al nivel de significancia ($p < 0.05$), indicando que no existe relación significativa entre la dimensión **Plan de prevención** ante el SARS - COV2 y la edad del personal de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020

Tabla N°15

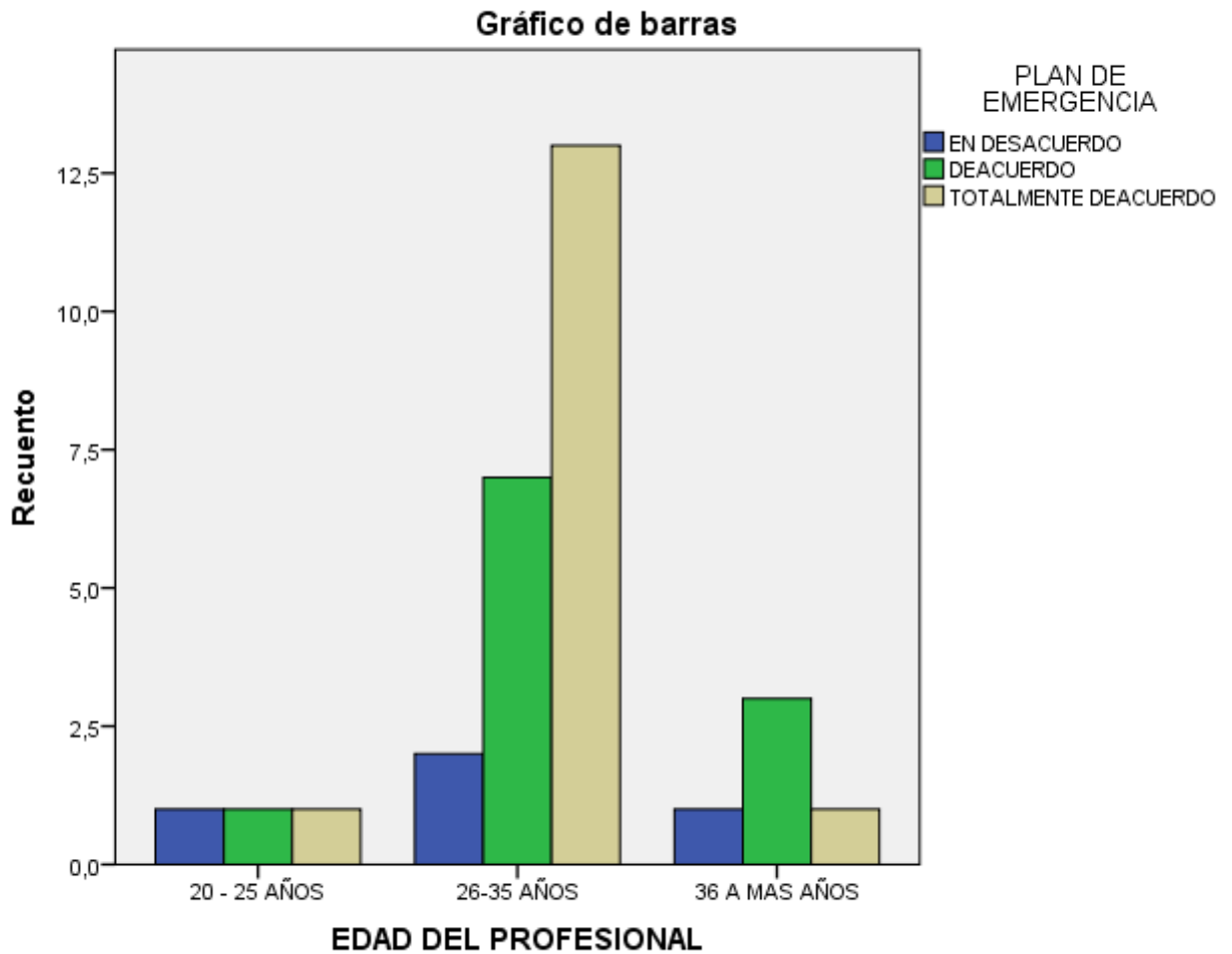
D4: Percepción de Plan de emergencia según la edad del profesional de salud

		PLAN DE EMERGENCIA				
		EN	TOTALME			
		DESACUE	DEACUER	NTE		
		RDO	DO	DEACUER	Total	
				DO		
EDAD DEL PROFESIONAL	20 - 25 AÑOS	Recuento	1	1	1	3
		% dentro de PLAN DE EMERGENCIA	25,0%	9,1%	6,7%	10,0%
	26-35 AÑOS	Recuento	2	7	13	22
		% dentro de PLAN DE EMERGENCIA	50,0%	63,6%	86,7%	73,3%
	36 A MAS AÑOS	Recuento	1	3	1	5
		% dentro de PLAN DE EMERGENCIA	25,0%	27,3%	6,7%	16,7%
Total		Recuento	4	11	15	30
		% dentro de PLAN DE EMERGENCIA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

En la tabla N° 1, se puede observar que los profesionales de salud que cuyas edades oscilan entre los 26 a 35 años un 86.7% manifestaron estar totalmente de acuerdo con el PLAN DE EMERGENCIA ante el SAR COV 2, seguido del rango de edad 20 a 25 años y 36 a más con un 6,7%.

Gráfico N°14

Nivel de percepción de Plan de Emergencia según la edad del profesional



En el grafico 14, se puede observar que el personal de salud que cuenta con 26 A 35 años de EDAD está totalmente de acuerdo. Mostrando un nivel ALTO percepción sobre plan de emergencia, el personal de salud que cuenta con 36 años a más de EDAD muestra también un Nivel ALTO de percepción.

Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 12:

Ha: Existe relación significativa entre el Plan de emergencia ante el SARS - COV2 y la edad del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el Plan de emergencia ante el SARS - COV2 y la edad del personal del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

Regla de decisión: Si Valor $p < 0.05$, se rechaza la Hipótesis Nula (Ho).

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	3,687 ^a	4	,450
Razón de verosimilitud	3,590	4	,464
Asociación lineal por lineal	,027	1	,869
N de casos válidos	30		

a. 7 casillas (77,8%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,40.

Para la hipótesis estadística el resultado de la significancia fue de 0.450, el cual es superior al nivel de significancia ($p < 0.05$), indicando que no existe relación significativa entre la dimensión Plan de emergencia ante el SARS - COV2 y la edad del personal de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020

V. DISCUSION

A partir de los hallazgos encontrados, del personal de salud se determina que la prevención de riesgo laborales frente al SARS-COV2 es un gran desafío para los diferentes servicios que brinda el centro de salud "Huasahuasi".

Para el presente trabajo se corroboró los datos encontrados en estudios previos tanto internacionales como nacionales, con los que se encontró algunas coincidencia y diferencias,

Respecto al objetivo general en la investigación realizada por Joyce Soares et al (2020) concluyo que es primordial reconocer y manejar los riesgos laborales a los que están expuestos los empleados de salud, mejorando sus tácticas preventivas, en la misma medida los resultados de riesgo laboral de la presente investigación obtuvieron que el 43.3% de profesionales de enfermería reconoce el riesgo laboral al que están expuesto y 33.3 % de los profesionales médicos que también reconocen el riesgo al están expuestos, del mismo modo en nuestra investigación hallamos que 43.3% de profesionales de enfermería seguido de un 33.3% de otros profesionales de salud (obstetras, técnicos de enfermería y técnicos de laboratorio) reconocen al riesgo laboral al que están expuestos.

Es así que Espinoza (2017) en su estudio sobre la "Percepción de riesgo laboral y su relación con el autocuidado en profesionales de enfermería de la atención primaria de salud", Chile; mostró que los empleados muestran riesgo en su trabajo, la mitad de los profesionales presentaron un nivel medio de percepción de riesgo. Los restantes refirieron en igual proporción un nivel alto y bajo de percepción de riesgo. Mientras que la presente investigación se encontró la percepción del riesgo laboral ALTO en el personal de enfermería 76.7% , personal médico 40 % y otros 75%. La percepción de riesgos es uno de los principales factores que hay que evaluar para reducir los accidentes laborales habiendo un importante componente subjetivo contra el que hay que luchar. Subestimarlos es peligroso. Es muy importante que el trabajador esté informado y tenga conocimientos de a lo que se expone si no toma medidas preventivas, lo mismo que es primordial que sepa los daños que puede sufrir. En el presente estudio se observa que la mayoría de los

encuestados manifiestan estar totalmente de acuerdo sobre el plan de emergencia ante el SARS - COV2. En un 46.7 %. A nivel mundial, en el 37% de los países se han informado medidas para prevenir ataques a los trabajadores de la salud, de las cuales los profesionales manifiestan estar de acuerdo. Por ello para contener y mitigar la COVID-19 en la Región de las Américas es fundamental contar con equipos de protección individual idóneos y suficientes, acciones de formación continua, condiciones laborales dignas, protocolos acordes a los estándares internacionales, equipos multidisciplinarios e interdisciplinarios, herramientas tecnológicas en el marco de la telesalud y voluntad política desde las instancias directivas de las instituciones de salud. Si se tienen en cuenta y se implementan las medidas anteriores.

En este sentido, los resultados obtenidos en la investigación para el objetivo específico 1, El nivel de percepción sobre la prevención de riesgos laborales ante el SARS - COV2 (cuatro dimensiones) según profesión del personal de salud fue ALTA. Manifestando estar totalmente de acuerdo o de acuerdo. De un modo similar en el estudio realizado por Francisco da Chagas et al (2014) da a conocer la importancia de utilizar equipos de protección personal porque los trabajadores de salud enfrentan potenciales riesgos de contaminación en todos los servicios , mientras que la presente investigación se puede observar que los profesionales de enfermería manifestaron estar totalmente de acuerdo con equipos de protección laboral ante el SARS- COV2 en un 50.0%, seguido de los profesionales médicos con 41.7.0%. Con respecto el resultado de la Dimensión 1 Equipo de protección y profesión de salud, la significancia fue de 0.047, el cual es inferior al nivel de significancia ($p < 0.05$), indicando que si existe relación significativa.

En cuanto al objetivo 2, se encontró que el nivel de percepción sobre la prevención de riesgos laborales ante el SARS - COV2 (cuatro dimensiones) según años de experiencia del personal de salud del centro de salud fue ALTA. Manifestando estar totalmente de acuerdo o de acuerdo. Mientras Maylle concluye que el 72.5% de los empleados de enfermería en el área de emergencia perciben que los accidentes laborales son poco frecuentes, mientras que el 27.5% afirma que los accidentes laborales son regularmente frecuentes. Para Saavedra (2018) El personal de enfermería con tiempo de servicio de 1 a 5 años (35.24%) y un 29.52% es personal de enfermería de

centro quirúrgico, mientras que en la Unidad de Cuidados Intensivos solo el 16.19% forman parte del personal de enfermería y por el último emergencias con (54.29%).

En relación a la prueba de hipótesis no existe una relación significativa ($p > 0.05$) entre la D1, D2, D3 y D4 y años de experiencia. Por otra parte, Saavedra G (2018) en su tesis Riesgos laborales y calidad de vida del personal de enfermería de unidad de cuidados intensivos, emergencia y centro quirúrgico. Hospital local. Chiclayo – 2018 Mediante los resultados de la contrastación de la hipótesis se estableció que no existe relación significativa entre los riesgos laborales y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados. A su vez Maylle (2018) en su trabajo titulado Factores de Riesgo y Accidentes laborales en enfermería en un hospital público, cercado de lima, 2018 indica que existe correlación significativa entre los factores de riesgo y los accidentes laborales en enfermería.

Para Saavedra (2018) busco establecer la relación entre los riesgos laborales y la calidad de vida del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos, Emergencias y Centro quirúrgico de un Hospital local. Chiclayo – 2018. Por ello demuestra estadísticamente que no existe relación significativa, observándose que los riesgos laborales es decir no tienen implicancia sobre la calidad de vida del personal de enfermería de dicha institución.

Por último, en referencia al objetivo 3, El nivel de percepción la prevención de riesgos laborales ante el SARS - COV2 (cuatro dimensiones) según edad del personal de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020. fue ALTA. Manifestando estar totalmente de acuerdo o de acuerdo. Además, se encontró que los profesionales de la salud se encuentran totalmente de acuerdo con el plan de prevención ante el SARS- COV2 en un 40.0%, igual que de los profesionales médicos con 40.0%, como el estudio de Bohórquez Flor (2018) titulado Nivel de riesgo ocupacional del personal de enfermería en el servicio de emergencia de adulto del hospital Daniel Alcides Carrión, nos dice que el 96% de los profesionales de salud está de acuerdo con las medidas de prevención dadas. Por otra parte José Ignacio García Ninet y Jesús Barceló Fernández presento en Confederación Española de Organizaciones Empresariales, CEOE, un informe en Informe sobre el Estado

de salud y factores de riesgo laboral en los trabajadores de mayor edad, que en cuanto a los accidentes de trabajo que afectan a este colectivo de trabajadores mayores de 55 años. Para la agencia europea para la seguridad y la salud en el trabajo No existen pruebas concluyentes que indiquen que los trabajadores de edad avanzada son menos productivos en general que los trabajadores más jóvenes. Al mismo tiempo, los datos acumulados señalan que la experiencia laboral permite prever la productividad con mayor precisión y fiabilidad que la edad cronológica. En comparación de nuestro trabajo que Con relación al objetivo específico tres se determina que no existe una relación significativa ($p>0.05$) entre la D1, D2, D3 y D4 y edad.

VI. CONCLUSIONES

- Primera:** El presente estudio se concluye que la percepción de la prevención de riesgos laborales ante el SARS - COV2 de los profesionales de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020 fue ALTA, ya que los profesionales de enfermería manifestaron estar totalmente de acuerdo en un 46.7%, seguido de los profesionales médicos con 40.0%.
- Segunda:** El nivel de percepción sobre la prevención de riesgos laborales ante el SARS - COV2 (cuatro dimensiones) según profesión del personal de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020. fue ALTA. Manifestando estar totalmente de acuerdo o de acuerdo. En relación con el objetivo específico uno se determina que si existe una relación significativa (Chi cuadrado = 0.047($p>0.05$) entre la D1: Equipo de protección y profesión de salud.
- Tercera:** El nivel de percepción sobre la prevención de riesgos laborales ante el SARS - COV2 (cuatro dimensiones) según años de experiencia del personal de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020. fue ALTA. Manifestando estar totalmente de acuerdo o de acuerdo. En relación con el objetivo específico dos se determina que no existe una relación significativa ($p>0.05$) entre la D1, D2, D3 y D4 y años de experiencia.
- Cuarta:** El nivel de percepción la prevención de riesgos laborales ante el SARS-COV2 según edad del personal de salud del centro de salud Huasahuasi, fue ALTA. Manifestando estar totalmente de acuerdo o de acuerdo. En relación al objetivo tres se determina que no existe relación significativa ($p>0.05$) entre la D1, D2, D3 y D4 y edad.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera:** Se debe proporcionar información sobre riesgo que enfrentan y orientan a los responsables acerca a la toma de decisiones para desarrollar decisiones estrategias de salud pública destinadas a reducir los riesgos laborales
- Segunda:** Capacitar al personal de salud para que este a la vanguardia de lo que pueda ocurrir en los años venideros.
- Tercera** Desarrollar actividades para que el personal de salud este acorde a la pandemia que se vive en el momento.

REFERENCIAS

- Allpas Gómez (2016) Enfermedades del trabajador en una empresa peruana en aplicación de la ley de seguridad y salud en el trabajo. Horiz. Med. vol.16 no.1 Lima ene./mar. 2016
- Barajas-Ochoa, A., Andrade-Romo, J. S., & Ramos-Santillán, V. O. (2020) Retos para la educación médica en México en los tiempos de COVID-19.
- Beltrán Edgar O, Viviana Avila, Diego Alonso Gil, Alejandra Villegas, Andrea Pedroza, Jaime Eduardo Castellanos Parra, Sonia Bohórquez, Carolina Morales, Dairo Javier Marín Zuluaga, Liliana Tapias Torrado, Mauricio García Hurtado, Jenny Morales Abaunza, Maritza Roa Gómez, Liliana Jara López, María Fernanda Arias Perea, Emilia María Ochoa Acosta, Sofía Jácome Liévano, Francina Escobar Arregocés, Alejandro Perdomo Rubio, Juan Fernando Aristizabal , Sandra Estupiñan, Stefania Martignon (2020) Protocolo transicional para la aplicación de medidas preventivas y uso del equipo de protección personal (EPP) para la prestación del servicio odontológico en Colombia en el marco de la pandemia COVID-19 abril 23 de 2020 (radicada en MSPS), actualizada el 7 de mayo de 2020.
- Bohórquez Flor & García Coronado Jesica (2018) en su estudio nivel de riesgos ocupacionales del personal de salud en el servicio de emergencia adulto del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3758/BOHORQUEZ%20Y%20GARCIA_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cavazos-López (2020) Odontólogos mexicanos ante la pandemia COVID- 19, Revista ADM 2020; 77 (3): 129-136.

- Coa, M. (2015). Nivel de riesgo ocupacional en las profesionales de enfermería que laboran en sala de operaciones Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas Dr. Eduardo Cáceres Graziani. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Cottin, C (2016) Uso situado de los EPP (equipos de protección personal) frente al riesgo biológico: ejemplo de un laboratorio seguro de contención de nivel 3, VOLUME 12 N°2 - 2016 Equipamientos de Protección Individual II.
- Chagas Araujo Sousa Francisco, María Layanne Viana Oliveira, Halmisson Darley Santos Siqueira Francisléia Falcão França Santos Siqueira Wenderson Costa da Silva (2020) “Adhesión al uso del equipo de protección personal por parte del personal de enfermería en el entorno hospitalario” Res., Soc. Dev. 2020; 9(1): e59911607 <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i1.1607>.
- Diario El Peruano (2020) Decreto de urgencia 026 – 2020.
<https://www.mef.gob.pe/es/por-instrumento/decreto-de-urgencia/22073-decreto-de-urgencia-n-026-2020/file>
- Escobar D & Vargas R (2017) Conocer riesgos laborales en el personal de salud de un hospital de Huancavelica.
<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/>
- Espinoza B, Carolina (2017) Percepción de riesgo laboral y su relación con el Autocuidado en Profesionales de Enfermería de la Atención Primaria de Salud.
http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/2723/3/Tesis_Percepcion_de_riesgo_laboral.pdf
- Fernández R. (2017) Manual de prevención de riesgos laborales para no iniciados: Conceptos para no iniciados. San Vicente, Alicante2008
https://books.google.com.pe/books?id=Uz3v8cvL17MC&printsec=frontcover&dq=riesgo+ergonomico+en+enfermeria&hl=es419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false

- Gispert Abreu , Chaple Gil. (2020) Gestión de la atención de salud bucal en tiempos de la COVID-19. Revista cubana estomatología. 2020;57(4): e3446.
- Gobierno Español: Guías para la fabricación y selección de mascarillas, protección ocular y facial, guantes y ropa de protección.
<https://www.mincotur.gob.es/es-es/COVID-19/Paginas/guias-para-fabricacion-de-mascarillas-y-ropa-de-proteccion.aspx>.
- Gobierno regional JUNIN Directiva general n°006-2020-grj/ggr - disposiciones para la actuación en lugares de trabajo en el contexto del covid-19.
http://www.regionjunin.gob.pe/ver_documento/id/grj-145159c74ddafcd780f2c472a2d84849ffed38.pdf
- Hopkins. Coronavirus COVID-19 Global Cases. Johns Hopkins University (JHU): Center for Systems Science and Engineering (CSSE). 2020 Apr 10[updated2020Apr4;cited2020Apr10].
<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo Español: Espacio COVID 19 <https://www.insst.es/espacio-campana-covid-19>
- IETSI- ESSALUD, (2020) Recomendaciones para el uso de equipo de protección personal (EPP) por el personal de salud asistencial ante casos sospechosos, probables o confirmados de covid-19.
- Jornada técnico-sindical (2016) “73 Propuestas para mejorar la prevención de riesgos laborales en España” Madrid, 26 de octubre de 2016.
- Ministerio de salud, resolución ministerial 135- 2020 MINSa
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/835489-135-2020- minsa>

Ministerio de salud, resolución ministerial 456 – 2020 MINSA

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/783241-456-2020-minsa>.

Ministerio de Salud, resolución ministerial 264-2020 MINSA.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/563572-264-2020-minsa>

Minsalud- Ecuador, Plan de contingencia para responder ante la emergencia por covid-19 WHO Coronavirus Disease(COVID-19) Dashboard (2020, 6 septiembre) OMS. <https://covid19.who.int>.

Mori Maldonado Nancy (2015), Riesgo laboral al que se encuentra expuesto el profesional de enfermería, hospital regional Virgen de Fátima, chachapoyas-2015.

Maylle Antaurco, Teodosia (2018) Factores de riesgo y accidentes laborales en enfermería en un hospital público, cercado de lima, 2018

Noé Pérez Carrilloa, Carlos Emiliano García Córdova, Ana Paula Ruiz Funes Molina, Alberto Manuel Ángeles Castellanosb, Mayra Estrada Serranoc, Edgar Alan Guillén Martíneza, Jorge Meza Carmona, Víctor José Cuevas Osorioa, Jorge Farell Rivasa. (2020) Importancia del uso adecuado del equipo de protección individual y la implementación de protocolos de seguridad perioperatorios durante la pandemia COVID-19

Norma ISO 45001 (2018) ¿Qué diferencias existen entre los peligros y riesgos <https://www.isotools.org/2018/07/26/norma-iso-45001-diferencias-entre-peligros-y-riesgos/>

OIT,(2020) Seguridad y salud en el trabajo frente a la pandemia https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/--ro-lima/documents/briefingnote/wcms_742469.pdf.

- OIT, (2020) Frente a la pandemia: garantizar la seguridad y la salud en el trabajo. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/d_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_742732.pdf
- OIT, Observatorio de la OIT: El COVID-19 y el mundo del trabajo. Segunda edición Estimaciones actualizadas y análisis https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/briefingnote/wcms_740981.pdf
- OMS. (2020) Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID- 19 y aspectos que consideran en situaciones de escasez graves. Orientaciones provisionales.
- Organización Panamericana de la Salud. (2020) OPS apoya el Plan Nacional de Respuesta de los Servicios de Salud ante la pandemia. Washington: OPS; 2020. <https://www.paho.org/es/noticias/8-5-2020-ops-apoya-plan-nacional-respuesta-servicios-salud-ante-pandemia>.
- Organización Panamericana de la Salud. (2020) OPS apoya el Plan Nacional de Respuesta de los Servicios de Salud ante la pandemia. Washington: OPS; 2020. <https://www.paho.org/es/noticias/8-5-2020-ops-apoya-plan-nacional-respuesta-servicios-salud-ante-pandemia>
- Parédez Neyra & Daniel Paniura Jiménez (2020) ¿El covid-19 puede ser considerado una enfermedad profesional? ¿el sctr puede ser activado para accidentes de trabajo remoto? Análisis al sctr a raíz del covid-19 y su implicancia en las relaciones laborales, REV. La Ley, abril 2020.
- Peraza de Aparicio, (2020) Salud laboral frente a la pandemia del COVID-19 en Ecuador Medisur vol.18 no.3 Cienfuegos mayo-junio.2020Epub02-Jun-2020. <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4713>.
- Soares e Silva, (2020) Reflexiones sobre los riesgos ocupacionales en trabajadores de salud en tiempos pandémicos por COVID-19,

Saavedra Vera, Giohanna Ivette (2018) Riesgos laborales y calidad de vida de los profesionales de enfermería de unidad de cuidados intensivos, emergencia y centro quirúrgico. Hospital local Chiclayo 2018 universidad Catolica Santo Toribio de Mogrovejo <http://hdl.handle.net/20.500.12423/1914>.

World Health Organization (2020). Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations: Scientific brief. March 29, 2020 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331616>-.

World Health Organization, (2020) Consideraciones para ajustar las medidas sociales y de salud pública en el contexto de COVID-19: Orientación provisional OMS / 2019-nCoV/ Medidas_PH_de_ajuste / 2020.1. Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (2011) Estadísticas. <http://osha.europa.eu/es/statistics>. European Agency for Safety and Health at Work

ANEXOS

ANEXO 1:

MATRIZ OPERACIONAL DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	(OIT,2020) nos dice: “Las medidas de prevención y control en toda organización deben de estar enfocadas prioritariamente a proteger a los trabajadores de los riesgos de exposición biológica y nuevos contagios”.	La variable de prevención de riesgos laborales está formada por 4 dimensiones. Se establecerá 4 indicadores los cuales estarán separados en 35 ítems, las cuales contaron con 5 tipos de diferente respuesta dada en la escala de Likert.	Acceso a equipos de protección personal	Protección personal Protección ocular Uso correcto de mascarillas Riesgo al uso inadecuado del equipo de protección personal	Totalmente de acuerdo=Alto De acuerdo =Alto Ni de acuerdo ni en desacuerdo = Medio En desacuerdo = Bajo Totalmente en desacuerdo = Bajo
			Accidentes laborales	Política de seguridad y protección ante el SAR COV 2 Evaluación inicial de riesgos ante el SAR COV 2	Totalmente de acuerdo=Alto De acuerdo =Alto Ni de acuerdo ni en desacuerdo = Medio En desacuerdo = Bajo Totalmente en desacuerdo = Bajo
			Plan de prevención	Medidas de protección ante el SAR COV 2 Toma de temperatura Prevención de riesgo laborales	Totalmente de acuerdo=Alto De acuerdo =Alto Ni de acuerdo ni en desacuerdo = Medio En desacuerdo = Bajo Totalmente en desacuerdo = Bajo
			Plan de emergencia	Plan de emergencia para minimizar un rebrote Simulacros de emergencia	Totalmente de acuerdo=Alto De acuerdo =Alto Ni de acuerdo ni en desacuerdo = Medio En desacuerdo = Bajo Totalmente en desacuerdo = Bajo
Profesionales de la Salud	El personal de salud es «todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud» (OMS 2016)	-----	-----	Cuestionario	Medico Enfermera Otros
Tiempo de servicio	-----	-----	-----	Cuestionario	1 a 3 años 4 a 5 años 5 a mas
Edad	-----	-----	-----	Cuestionario	20 a 25 años 26 a 35 años 35 años a mas

**ANEXO 2:
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Ficha técnica

Instrumento para medir la variable: **Prevención antes los riesgos laborales ante el SARS COV-2**

Nombre del instrumento: cuestionario sobre el acceso al equipo de protección personal en la prevención de accidentes laborales.

Autor : CD. Lidia Sonia GUARDA ROJAS

Objetivo : Determinar la percepción sobre la prevención de riesgo laboral ante el SARS COV-2 en el personal del Centro de Salud Huasahuasi durante el periodo marzo a agosto del 2020.

Año : 2020

Aplicación : Individual y Colectiva

Unidad de análisis : Personal de salud de un centro de salud

Ámbito de aplicación : Centro de Salud Huasahuasi

Tiempo estimado : 20 minutos

Estructura : 35 ítems

Escala de medición : Totalmente de acuerdo de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, totalmente en desacuerdo, en desacuerdo

Confiabilidad : Alfa de Cronbach

Fuente : Gómez 2019

INSTRUMENTOS

Percepción sobre la prevención de riesgos laborales ante el SARS-COV 2 del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020.

INTRODUCCIÓN: a continuación, se presentan 15 preguntas las cuales deberá marcar una sola alternativa por pregunta con un aspa (x) en el casillero adecuado este estudio tiene como objetivo Determinar la percepción sobre la prevención de riesgo laboral ante el SARS-COV2 según características sociodemográficas y experiencia profesional por el personal de salud del centro de salud de Huasahuasi, Tarma 2020

Tenga en cuenta que esta pequeña encuesta es anónima y solo para fines de este estudio

DATOS GENERALES:

1. Edad: _____

2. Sexo: 1) M 2) F

3. Estado civil

1) Soltero 2) Conviviente 3) Casado 4) Divorciado 5) Viudo

4. Años de servicio:

5. ¿Qué tipo de contrato tiene con la Institución?

- 1) Nombrado
- 2) Contratado
- 3) Terceros

6. Profesión:

- a) Medico
- b) Enfermería
- c) Obstetras
- d) Tec.Laboratorio
- e) Tec.Enfermeria

ACCESO A LA PROTECCION PERSONAL					
	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. El servicio proporciono una capacitación sobre equipos de Protección Personal ante SARS-COV2.					
2. Los implementos que integran el equipo de protección personal se basan en uso racional de los recursos dentro de los servicios.					
3. La utilización del equipo de protección personal demanda un protocolo exigente.					
4. El uso de lentes de protección ocular en el servicio depende del desempeño.					
5. El uso de mascarilla en el servicio depende del desempeño.					

6. El servicio se provee de guantes tipo látex y de otro tipo (nitrilo) en salvaguardo de la salud de sus trabajadores.					
7. El servicio facilita la participación del personal en la selección del equipo de protección personal					
8. El servicio proporciona a todo el personal de manera gratuita los equipos de protección personal					
9. El servicio repone al personal de salud de equipos de protección, en caso de haber insuficientes.					
10. El servicio dispone de espacios diferenciados para guardar los equipos de protección personal, la ropa de trabajo y del personal.					
11. El servicio se preocupa de proporcionar instructivos al personal sobre la forma de descontaminar y desinfectar.					
12. El servicio garantiza prevención al personal y entorno laboral mediante el lavado, descontaminación o eliminación/destrucción de elementos contaminados					
13. Todo personal tiene conocimiento del riesgo a que se expone al no uso de un equipo de protección personal.					
ACCIDENTES LABORALES					
14. La información a instancias superiores es obligatoria en caso se sospeche o conozca del contagio por COVID-19 entre sus trabajadores.					
15. El servicio difunde permanentemente por medios escritos y/o virtual la política de seguridad y protección de la salud a los trabajadores.					
16. El servicio estableció una evaluación inicial de riesgos frente a accidentes laborales por el COVID-19.					
17. Los Puesto de trabajo que emplean equipos de protección personal permanentemente por la imposibilidad de eliminar el riesgo de origen, se basa una evaluación de riesgos.					
PLAN DE PREVENCIÓN					
18. Los protocolos vigentes acerca de las medidas de prevención y de protección					

debe basarse siempre en el resultado de una evaluación de riesgos.					
19.El servicio garantiza medidas preventivas y de protección ante COVID-19 al público y personal.					
20. La toma la temperatura es cumplida cada vez que una persona ingresa o sale de la clínica.					
21.Se proporciona un antiséptico a base de alcohol en el punto de atención a todo paciente que acude al establecimiento.					
22.El personal de salud utiliza un antiséptico loción de base alcohólica para manos o se lava con agua y jabón después de tocar objetos en el entorno de un paciente.					
23.El servicio dispone de un personal de salud dedicado a la salud ocupacional en el centro de trabajo.					
24.El servicio desarrolla plenamente una política de prevención de riesgos laborales.					
25. El servicio se preocupa que la totalidad de sus personales cuente con una formación específica en prevención de riesgos laborales.					
26. La Inspección de Trabajo es una rutina en el servicio, que comprueba el cumplimiento de la reglamentación de Prevención de Riesgos Laborales.					
27.El servicio dispone de una partida presupuestaria anual para Prevención de Riesgos Laborales aprobada.					
28.El servicio establece una evaluación de riesgos inicial en todos los puestos de trabajo como garantía de seguridad.					
29. El servicio difunde y sensibiliza a los trabajadores acerca del plan de prevención para contar un trabajo seguro.					
30.El servicio documenta e implanta de manera oportuna el plan de prevención, con aprobación de sus gestores.					

31. El servicio informa por diferentes medios a cada trabajador de los riesgos específicos que afectan a su puesto de trabajo y de las medidas de protección y prevención a aplicar.					
PLAN DE EMERGENCIA					
32. La comunicación oportuna a los jefes inmediatos es cumplida por mi persona, si tuve contacto con una o más personas con diagnóstico conocido de COVID-19, fuera del trabajo.					
33. El servicio dispone de un Plan de emergencia, para minimizar un rebrote con el fin de limitar la transmisión del virus.					
34. El servicio garantiza vías de evacuación y salidas de emergencia en número y anchura suficiente.					
35. El servicio garantiza periódicamente simulacros de emergencias, el cual es cumplido por todos.					

ANEXO 3:

**Por ser el estudio no probabilístico descriptivo no se
desarrollará el calculo muestral**

ANEXO 4:

VALIDACIÓN JUICIO DE EXPERTOS

Juez 1

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION: ACCESO A LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL							
1	El servicio proporciona una capacitación sobre equipos de Protección Personal ante SARS-COV2.	X		X		X		
2	Los implementos que integran el equipo de protección personal se basan en uso racional de los recursos dentro de los servicios.	X		X		X		
3	La utilización del equipo de protección personal demanda un protocolo exigente.	X		X		X		
4	El uso de lentes de protección ocular en el servicio depende del desempeño.	X		X		X		
5	El uso de mascarilla en el servicio depende del desempeño.	X		X		X		
6	El servicio se provee de guantes tipo látex y de otro tipo (nitrilo) en salvaguardo de la salud de sus trabajadores.	X		X		X		
7	El servicio facilita la participación del personal en la selección del equipo PP.	X		X		X		
8	El servicio proporciona a todo el personal de manera gratuita los equipos...	X		X		X		
9	El servicio repone al personal de salud de equipos de protección, en caso de haber insuficientes.	X		X		X		
10	El servicio dispone de espacios diferenciados para guardar los equipos de protección personal, la ropa de trabajo y del personal.	X		X		X		
11	El servicio se preocupa de proporcionar instructivos al personal sobre la forma de descontaminar y desinfectar.	X		X		X		
12	El servicio garantiza prevención al personal y entorno laboral mediante el lavado, descontaminación o eliminación/destrucción de elementos contaminados.	X		X		X		

13	Todo personal tiene conocimiento del riesgo a que se expone al no uso de un equipo de protección personal.	X		X		X	
	DIMENSIÓN: ACCIDENTES LABORALES	Si	No	Si	No	Si	No
14	La información a instancias superiores es obligatoria en caso se sospeche o conozca del contagio por COVID-19 entre sus trabajadores.	X		X		X	
15	El servicio difunde permanentemente por medios escritos y/o virtual la política de seguridad y protección de la salud a los trabajadores.	X		X		X	
16	El servicio estableció una evaluación inicial de riesgos frente a accidentes laborales por el COVID-19.	X		X		X	
17	Los Puesto de trabajo que emplean EPP permanentemente por la imposibilidad de eliminar el riesgo de origen, se basa una evaluación de riesgos.	X		X		X	
	DIMENSIÓN: PLAN DE PREVENCIÓN	Si	No	Si	No	Si	No
18	Los protocolos vigentes acerca de las medidas de prevención y de protección debe basarse siempre en el resultado de una evaluación de riesgos.	X		X		X	
xx1 9	El servicio garantiza medidas preventivas y de protección ante COVID-19 al público y personal.	X		X		X	
20	La toma la temperatura es cumplida cada vez que una persona ingresa o sale de la clínica.	X		X		X	
21	Se proporciona un antiséptico a base de alcohol en el punto de atención a todo paciente que acude al establecimiento.	X		X		X	
22	El personal de salud utiliza un antiséptico loción de base alcohólica para manos o se lava con agua y jabón después de tocar objetos en el entorno de un paciente.	X		X		X	
23	El servicio dispone de un personal de salud dedicado a la salud ocupacional en el centro de trabajo.	X		X		X	
24	El servicio desarrolla plenamente una política de prevención de riesgos laborales.	X		X		X	
25	El servicio se preocupa que la totalidad de sus personales cuente con una formación específica en prevención de riesgos laborales.	X		X		X	

26	La Inspección de Trabajo es una rutina en el servicio, que comprueba el cumplimiento de la reglamentación de Prevención de Riesgos Laborales.	X		X		X		
27	El servicio dispone de una partida presupuestaria anual para Prevención de Riesgos Laborales aprobada.	X		X		X		
28	El servicio establece una evaluación de riesgos inicial en todos los puestos de trabajo como garantía de seguridad.	X		X		X		
29	El servicio difunde y sensibiliza a los trabajadores acerca del plan de prevención para contar un trabajo seguro.	X		X		X		
30	El servicio documenta e implanta de manera oportuna el plan de prevención, con aprobación de sus gestores.	X		X		X		
31	El servicio informa por diferentes medios a cada trabajador de los riesgos específicos que afectan a su puesto de trabajo y de las medidas de protección y prevención a aplicar.	X		X		X		
	DIMENSION: PLAN DE EMERGENCIA	Si	No	Si	No	Si	No	
32	La comunicación oportuna a los jefes inmediatos es cumplida por mi persona, si tuve contacto con una o más personas con diagnóstico conocido de COVID-19, fuera del trabajo.	X		X		X		
33	El servicio dispone de un Plan de emergencia, para minimizar un rebrote con el fin de limitar la transmisión del virus.	X		X		X		
34	El servicio garantiza vías de evacuación y salidas de emergencia en número y anchura suficiente.	X		X		X		
35	El servicio garantiza periódicamente simulacros de emergencias, el cual es cumplido por todos.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Hammer Arata Karina Erika

DNI:10180379

Especialidad del validador: **Magister en Salud Pública**

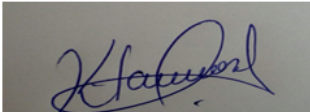
25 de octubre del 2020

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Firma del Experto Informante.

Juez 2

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: ACCESO A LOS EQUIPOS DE PORTECCION PERSONAL							
1	El servicio proporciono una capacitación sobre equipos de Protección Personal ante SARS-COV2.	X		X		X		
2	Los implementos que integran el equipo de protección personal se basan en uso racional de los recursos dentro de los servicios.	X		X		X		
3	La utilización del equipo de protección personal demanda un protocolo exigente.	X		X		X		
4	El uso de lentes de protección ocular en el servicio depende del desempeño.	X		X		X		
5	El uso de mascarilla en el servicio depende del desempeño.	X		X		X		
6	El servicio se provee de guantes tipo latex y de otro tipo (nitrilo) en salvaguardo de la salud de sus trabajadores.	X		X		X		
7	El servicio facilita la participación del personal en la selección del equipo PP.	X		X		X		
8	El servicio proporciona a todo el personal de manera gratuita los equipos...	X		X		X		
9	El servicio repone al personal de salud de equipos de protección, en caso de haber insuficientes.	X		X		X		
10	El servicio dispone de espacios diferenciados para guardar los equipos de protección personal, la ropa de trabajo y del personal.	X		X		X		
11	El servicio se preocupa de proporcionar instructivos al personal sobre la forma de descontaminar y desinfectar.	X		X		X		
12	El servicio garantiza prevención al personal y entorno laboral mediante el lavado, descontaminación o eliminación/destrucción de elementos contaminados.	X		X		X		

13	Todo personal tiene conocimiento del riesgo a que se expone al no uso de un equipo de protección personal.	X		X		X	
	DIMENSIÓN: ACCIDENTES LABORALES	Si	No	Si	No	Si	No
14	La información a instancias superiores es obligatoria en caso se sospeche o conozca del contagio por COVID-19 entre sus trabajadores.	X		X		X	
15	El servicio difunde permanentemente por medios escritos y/o virtual la política de seguridad y protección de la salud a los trabajadores.	X		X		X	
16	El servicio estableció una evaluación inicial de riesgos frente a accidentes laborales por el COVID-19.	X		X		X	
17	Los Puesto de trabajo que emplean EPP permanentemente por la imposibilidad de eliminar el riesgo de origen, se basa una evaluación de riesgos.	X		X		X	
	DIMENSIÓN: PLAN DE PREVENCIÓN	Si	No	Si	No	Si	No
18	Los protocolos vigentes acerca de las medidas de prevención y de protección debe basarse siempre en el resultado de una evaluación de riesgos.	X		X		X	
19	El servicio garantiza medidas preventivas y de protección ante COVID-19 al público y personal.	X		X		X	
20	La toma la temperatura es cumplida cada vez que una persona ingresa o sale de la clínica.	X		X		X	
21	Se proporciona un antiséptico a base de alcohol en el punto de atención a todo paciente que acude al establecimiento.	X		X		X	
22	El personal de salud utiliza un antiséptico loción de base alcohólica para manos o se lava con agua y jabón después de tocar objetos en el entorno de un paciente.	X		X		X	
23	El servicio dispone de un personal de salud dedicado a la salud ocupacional en el centro de trabajo.	X		X		X	
24	El servicio desarrolla plenamente una política de prevención de riesgos laborales.	X		X		X	
25	El servicio se preocupa que la totalidad de sus personales cuente con una formación específica en prevención de riesgos laborales.	X		X		X	

26	La Inspección de Trabajo es una rutina en el servicio, que comprueba el cumplimiento de la reglamentación de Prevención de Riesgos Laborales.	X		X		X	
27	El servicio dispone de una partida presupuestaria anual para Prevención de Riesgos Laborales aprobada.	X		X		X	
28	El servicio establece una evaluación de riesgos inicial en todos los puestos de trabajo como garantía de seguridad.	X		X		X	
29	El servicio difunde y sensibiliza a los trabajadores acerca del plan de prevención para contar un trabajo seguro.	X		X		X	
30	El servicio documenta e implanta de manera oportuna el plan de prevención, con aprobación de sus gestores.	X		X		X	
31	El servicio informa por diferentes medios a cada trabajador de los riesgos específicos que afectan a su puesto de trabajo y de las medidas de protección y prevención a aplicar.	X		X		X	
	DIMENSION: PLAN DE EMERGENCIA	Si	No	Si	No	Si	No
32	La comunicación oportuna a los jefes inmediatos es cumplida por mi persona, si tuve contacto con una o más personas con diagnóstico conocido de COVID-19, fuera del trabajo.	X		X		X	
33	El servicio dispone de un Plan de emergencia, para minimizar un rebrote con el fin de limitar la transmisión del virus.	X		X		X	
34	El servicio garantiza vías de evacuación y salidas de emergencia en número y anchura suficiente.	X		X		X	
35	El servicio garantiza periódicamente simulacros de emergencias, el cual es cumplido por todos.	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Pachas Barrionuevo Flor de María DNI: 08202310

Especialidad del validador: Experto en Salud Pública, Magister en Estomatología, Auditor interno.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

09 de octubre del 2020.



Firma del Experto Informante.

Juez 3

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: ACCESO A LOS EQUIPOS DE PORTECCION PERSONAL							
1	El servicio proporcionó una capacitación sobre equipos de Protección Personal ante SARS-COV2.	X		X		X		
2	Los implementos que integran el equipo de protección personal se basan en uso racional de los recursos dentro de los servicios.	X		X		X		
3	La utilización del equipo de protección personal demanda un protocolo exigente.	X		X		X		
4	El uso de lentes de protección ocular en el servicio depende del desempeño.	X		X		X		
5	El uso de mascarilla en el servicio depende del desempeño.	X		X		X		
6	El servicio se provee de guantes tipo látex y de otro tipo (nitrilo) en salvaguardo de la salud de sus trabajadores.	X		X		X		
7	El servicio facilita la participación del personal en la selección del equipo PP.	X		X		X		
8	El servicio proporciona a todo el personal de manera gratuita los equipos...	X		X		X		
9	El servicio repone al personal de salud de equipos de protección, en caso de haber insuficientes.	X		X		X		
10	El servicio dispone de espacios diferenciados para guardar los equipos de protección personal, la ropa de trabajo y del personal.	X		X		X		
11	El servicio se preocupa de proporcionar instructivos al personal sobre la forma de descontaminar y desinfectar.	X		X		X		
12	El servicio garantiza prevención al personal y entorno laboral mediante el lavado, descontaminación o eliminación/destrucción de elementos contaminados.	X		X		X		

13	Todo personal tiene conocimiento del riesgo a que se expone al no uso de un equipo de protección personal.	X		X		X	
	DIMENSIÓN: ACCIDENTES LABORALES	Si	No	Si	No	Si	No
14	La información a instancias superiores es obligatoria en caso se sospeche o conozca del contagio por COVID-19 entre sus trabajadores.	X		X		X	
15	El servicio difunde permanentemente por medios escritos y/o virtual la política de seguridad y protección de la salud a los trabajadores.	X		X		X	
16	El servicio estableció una evaluación inicial de riesgos frente a accidentes laborales por el COVID-19.	X		X		X	
17	Los Puesto de trabajo que emplean EPP permanentemente por la imposibilidad de eliminar el riesgo de origen, se basa una evaluación de riesgos.	X		X		X	
	DIMENSIÓN: PLAN DE PREVENCIÓN	Si	No	Si	No	Si	No
18	Los protocolos vigentes acerca de las medidas de prevención y de protección debe basarse siempre en el resultado de una evaluación de riesgos.	X		X		X	
19	El servicio garantiza medidas preventivas y de protección ante COVID-19 al público y personal.	X		X		X	
20	La toma la temperatura es cumplida cada vez que una persona ingresa o sale de la clínica.	X		X		X	
21	Se proporciona un antiséptico a base de alcohol en el punto de atención a todo paciente que acude al establecimiento.	X		X		X	
22	El personal de salud utiliza un antiséptico loción de base alcohólica para manos o se lava con agua y jabón después de tocar objetos en el entorno de un paciente.	X		X		X	
23	El servicio dispone de un personal de salud dedicado a la salud ocupacional en el centro de trabajo.	X		X		X	
24	El servicio desarrolla plenamente una política de prevención de riesgos laborales.	X		X		X	
25	El servicio se preocupa que la totalidad de sus personales cuente con una formación específica en prevención de riesgos laborales.	X		X		X	

26	La Inspección de Trabajo es una rutina en el servicio, que comprueba el cumplimiento de la reglamentación de Prevención de Riesgos Laborales.	X		X		X	
27	El servicio dispone de una partida presupuestaria anual para Prevención de Riesgos Laborales aprobada.	X		X		X	
28	El servicio establece una evaluación de riesgos inicial en todos los puestos de trabajo como garantía de seguridad.	X		X		X	
29	El servicio difunde y sensibiliza a los trabajadores acerca del plan de prevención para contar un trabajo seguro.	X		X		X	
30	El servicio documenta e implanta de manera oportuna el plan de prevención, con aprobación de sus gestores.	X		X		X	
31	El servicio informa por diferentes medios a cada trabajador de los riesgos específicos que afectan a su puesto de trabajo y de las medidas de protección y prevención a aplicar.	X		X		X	
	DIMENSION: PLAN DE EMERGENCIA	Si	No	Si	No	Si	No
32	La comunicación oportuna a los jefes inmediatos es cumplida por mi persona, si tuve contacto con una o más personas con diagnóstico conocido de COVID-19, fuera del trabajo.	X		X		X	
33	El servicio dispone de un Plan de emergencia, para minimizar un rebrote con el fin de limitar la transmisión del virus.	X		X		X	
34	El servicio garantiza vías de evacuación y salidas de emergencia en número y anchura suficiente.	X		X		X	
35	El servicio garantiza periódicamente simulacros de emergencias, el cual es cumplido por todos.	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):_ Si hay suficiencia.

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Huanambal Tiravanti Víctor Abel DNI:10550012
Especialidad del validador: Administración de Salud

28 de Octubre del 2020

¹Pertinencia:El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Firma del Experto Informante.

ANEXO 5:

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

1. El servicio proporciono una capacitación sobre equipos de Protección Personal ante SARS-COV2	2. Los implementos que integran el equipo de protección personal se basan en uso racional de los recursos dentro de los servicios	3. La utilización del equipo de protección personal demanda un protocolo exigente.	4. El uso de lentes de protección ocular en el servicio depende del desempeño.	5. El uso de mascarilla en el servicio depende del desempeño	6. El servicio se provee de guantes tipo látex y de otro tipo (nitrilo) en salvaguardo de la salud de sus	7. El servicio facilita la participación del personal en la selección del equipo de protección	8.El servicio proporciona a todo el personal de manera gratuita los equipos de protección	9. El servicio repone al personal de salud de equipos de protección, en caso de haber insuficiente	10. El servicio dispone de espacios diferenciados para guardar los equipos de protección	11. El servicio se preocupa de proporcionar instructivos al personal sobre la forma de descontaminar y	12. El servicio garantiza prevención al personal y entorno laboral mediante el lavado.	13. Todo personal tiene conocimiento del riesgo a que se expone al no uso de un equipo de protección	
4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5
4	5	5	5	5	3	4	5	5	4	4	5	4	4
5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4
3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	2	3	4	4	5	3	4	4	4
5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	4
4	4	4	4	4	2	5	4	4	4	4	4	4	4
4	4	5	4	4	3	4	2	3	4	4	4	4	3
5	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4
4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	5	4	4	5
0.36	0.21	0.24	0.24	1.05	0.36	0.76	0.36	0.16	0.36	0.25	0.09	0.29	

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

ALFA DE CONBRAC	0.815461244
NUMERO DE	35
VARIANZA DE	11.88
VARIANZA TOTAL	57.16

ANEXO 6:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la tesis: “Percepción sobre la prevención de los riesgos laborales ante el SAR-COV2 en el personal de salud del centro de salud Huasahuasi, Tarma 2020”.

Se le pide que conteste unas preguntas que me ayudaran a recolectar datos sobre la prevención de los riesgos laborales en la entidad en la que se encuentra laborando y así poder recomendar o felicitar el accionar dado por la entidad durante esta pandemia.

Su participación es completamente voluntaria; si no desea hacerlo no le traerá ningún inconveniente.

Lea toda la información que se le ofrece en este documento y responda las 35 preguntas. Se le agradece su participación en esta encuesta.

Si desea saber más sobre el proyecto escribanos a lidiaguarda15@gmail.com que gustosa le estaré respondiendo

ANEXO 7:

MATRIZ DE CONSISTENCIA					
TÍTULO: Percepción sobre la prevención de riesgos laborales ante el SARS-COV 2 en el centro de salud de “Huasahuasi”, Tarma					
AUTOR: LIDIA SONIA GUARDA ROJAS					
PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE: PREVENCIÓN DE RIESGO LABORAL			
PROBLEMA PRINCIPAL	OBJETIVO PRINCIPAL	DIMENSION	INDICADORES	ÍTEMS	NIVEL O RANGO
<p>¿cuál es la percepción sobre la prevención de riesgo laboral ante el SARS-COV2 según características sociodemográficas y experiencia profesional, por el personal de salud del centro de salud “Huasahuasi”, Tarma 2020?</p> <p>PROBLEMA ESPECIFICO ¿cuál es la percepción al acceso a los equipos de protección ante el SARS-COV 2 según características sociodemográficas y experiencia profesional, por el personal de salud del centro de salud “Huasahuasi”, Tarma 2020?</p> <p>¿cuál es la percepción sobre los accidentes laborales ante el SARS-COV 2 según características sociodemográficas y experiencia profesional, por el personal de salud del centro de salud “Huasahuasi”, Tarma 2020?</p> <p>¿cuál es la percepción sobre el plan de prevención ante el</p>	<p>Determinar la percepción sobre la prevención de riesgo laboral ante el SARS-COV2 según características sociodemográficas y experiencia profesional, por el personal de salud del centro de salud “Huasahuasi”, Tarma 2020</p> <p>OBJETIVO ESPECIFICO Determinar la percepción sobre los accidentes laborales ante el SARS-COV 2 según características sociodemográficas y experiencia profesional, por el personal de salud del centro de salud “Huasahuasi”. Determinar la percepción sobre los accidentes laborales ante el SARS-COV 2 según características sociodemográficas y experiencia profesional, por el personal de salud del centro de salud “Huasahuasi”. Determinar la percepción sobre el plan de prevención</p>	Acceso a los equipos de protección	Correcto uso de equipos de protección personal	De la pregunta 1 al 13	Alto Medio Bajo
		Accidentes laborales	Evaluar los riesgos de los accidentes laborales ante la pandemia	De la pregunta 14 al 17	Alto Medio Bajo
		Plan de prevención	Medidas preventivas y de protección ante el SAR COV 2.	De la pregunta 18 al 31	Alto Medio Bajo
		Plan de emergencia	Plan de evacuación ante el contagio de COVID-19	De la pregunta 31 al 35	Alto Medio Bajo

<p>SARS-COV 2 según características sociodemográficas y experiencia profesional, por el personal de salud del centro de salud "Huasahuasi", Tarma 2020? ¿cuál es la percepción sobre el plan de emergencia ante el SARS-COV 2 según características sociodemográficas y experiencia profesional, por el personal de salud del centro de salud "Huasahuasi", Tarma 2020?</p>	<p>ante el SARS-COV 2 según características sociodemográficas y experiencia profesional, por el personal de salud del centro de salud "Huasahuasi Determinar la percepción sobre el plan de emergencia ante el SARS-COV 2 según características sociodemográficas y experiencia profesional, por el personal de salud del centro de salud "Huasahuasi</p>				
<p>Tipo y diseño de investigación</p>			<p>Población y muestra</p>		
<p>TIPO: cualitativa, no experimental, transversal, básica.</p>			<p>POBLACIÓN: se consideró a 30 profesionales de la salud que laboran en el centro de salud de Huasahuasi.</p>		
<p>DISEÑO: Descriptivo simple, ya que solo se cuenta con una sola variable</p>			<p>CRITERIOS DE INCLUSIÓN: Personal de salud que trabaja en el centro de salud Huasahuasi, y aceptaron voluntariamente la participación de este estudio.</p> <p>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN: Personal de salud que no trabaja en el centro de salud Huasahuasi</p>		
<p>MÉTODO: Se recolecto los datos por medio de un cuestionario al personal de salud que trabaja labora en el centro de salud de Huasahuasi</p>			<p>TAMAÑO DE LA MUESTRA: se trabajó con las 30 encuestas obtenidas considerando así el tamaño de muestra</p>		