UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INCREMENTO DE CONTAGIO DE COVID-19 DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA 2020

Tesis para optar el título profesional de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

ERIC EDUARDO SANTIAGO GONZALES

BETSY JOHANA SHUPINGAHUA MACEDO

PUCALLPA, PERÚ

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS MODALIDAD PRESENCIAL

En Pucallpa, a los **Diecinueve (19)** días del mes de **setiembre de 2023**, siendo las **9:00** horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE : **Dra. Nelly Graciela Tafur Flores**
MIEMBRO : **Dra. Gaby Luz Panduro Salas**
MIEMBRO : **Dr. Cesar Emigdio LLaja Rojas**

Para proceder a la sustentación pública de la tesis titulada:

"FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INCREMENTO DE CONTAGIO DE COVID-19 DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA 2020"

Presentado por los **Bachilleres en Enfermería**:

ERIC EDUARDO SANTIAGO GONZALES
BETSY JOHANA SHUPINGAHUA MACEDO

Teniendo en calidad de asesor: **Dra. Teresa de Jesús Eléspuro Najar (ORCID 0000-0001-6389-0512) (DNI 00118145)**

Finalizada la sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la siguiente conclusión: La tesis ha sido: ..... APROBADA POR UNANIMIDAD .....
Quedando los graduados expeditos para que se les otorgue el Título Profesional de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

Siendo las ..10.30.. horas del mismo día se dio por concluido al acto académico.

Pucallpa, **diecinueve (19) de setiembre** del **2023**

Dra. Nelly Graciela Tafur Flores
PRESIDENTE

Dra. Gaby Luz Panduro Salas
MIEMBRO

Dr. Cesar Emigdio Llaja Rojas
MIEMBRO

La tesis titulada: **"FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INCREMENTO DE CONTAGIO DE COVID-19 DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA 2020"** fue aprobada por los miembros del Jurado Calificador, conformado por:

Dra. Nelly Graciela Tafur Flores
Presidente

Dra. Gaby Luz Panduro Salas
Miembro

Dr. César Emigdio Llaja Rojas
Miembro

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Nº V/0537-2023.

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"FACTORES QUE INFLUYEN EN EL INCREMENTO DE CONTAGIO DE COVID-19 DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA 2020"

Autor(es)	:	SANTIAGO GONZALES, ERIC EDUARDO
		SHUPINGAHUA MACEDO, BETSY JOHANA
Facultad	:	CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela	:	Enfermería
Asesor(a)	:	Dra. Elespuro Najar Teresa de Jesus

Presenta un **porcentaje de similitud de 8%**, verificado en el Sistema Antiplagio URKUND/ORIGINAL.

De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 04/09/2023

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, Eric Eduardo Santiago Gonzales

Autor de la tesis titulada : Factores que influyen en el incremento de contagio de COVID - 19 del personal de enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.

Sustentada el año 2023

Asesor(a): Dra. Teresa de Jesus Eléspuro Najar

Facultad: Ciencias de la Salud

Escuela Profesional: Enfermería

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 19 / 09 / 2023

Email: edu-09-99@hotmail.com Firma:

Teléfono: 946528545 DNI: 72105701

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, Betsy Johana Shupingahua Macedo

Autor de la tesis titulada : Factores que influyen en el incremento de contagio de COVID-19 del personal de enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.

Sustentada el año: 2023

Asesor(a): Dra. Teresa de Jesus Elespuro Najar

Facultad: Ciencias de la Salud

Escuela Profesional: Enfermería

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 19 / 09 / 2023

Email: macedo.betsy04@gmail.com Firma: 

Teléfono: 977744672 DNI: 72714646

DEDICATORIA

Betsy Johana Shupingahua Macedo

A mis padres Hildebrando y Mirza por estar siempre a mi lado brindándome de su apoyo en mi carrera profesional, por impulsarme a seguir adelante y a no rendirme en los momentos más difíciles. Quienes me forjaron a ser la persona que soy actualmente y me motivaron a alcanzar mis anhelos.

Eric Eduardo Santiago Gonzales

A mis padres por apoyarme en los momentos más difíciles y quienes han sido los principales pilares para seguir adelante, durante la carrera profesional, a los docentes de la universidad por brindarnos su tiempo y conocimiento durante todo este periodo de educación.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por brindarnos y sabiduría para llegar a este punto y quien nos ha guiado para seguir adelante.

A nuestros jurados por brindarnos de su tiempo y apoyo y facilitarnos el proceso para la elaboración de esta investigación.

A todo personal de enfermería que nos brindó su tiempo y participo de nuestro trabajo de investigación

A la Universidad Nacional de Ucayali por permitirnos convertirnos en profesionales de excelencia.

Agradecemos también a nuestra asesora de tesis Dra. Teresa de Jesús Elespuro Najar por brindarnos su conocimiento, su tiempo y ser nuestra guía durante todo el desarrollo de la tesis.

Agradecemos a nuestros padres por el apoyo constante durante el tiempo de formación en la universidad a nuestros docentes por brindarnos su tiempo y conocimientos.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA vii

AGRADECIMIENTOS viii

ÍNDICE GENERAL ix

ÍNDICE DE TABLAS xiii

ÍNDICE DE ANEXOS xiv

RESUMEN xv

ABSTRACT xvi

INTRODUCCIÓN xvii

CAPÍTULO I 19

REVISIÓN DE LITERATURA 19

1.1 Antecedentes del problema 19

1.1.1 Internacional 19

1.1.2 Nacional 25

1.2 Marco Teórico Conceptual 30

1.2.1 Teoría de transición epidemiológica 30

1.2.2 Teoría del autocuidado 31

1.2.3 Teoría Ambiental de Florence Nightingale 32

1.3 Marco teórico del estudio 32

1.3.1 Factores que influyen en el contagio de Covid-19 32

1.3.1.1 Dimensiones 32

1.3.1.1.1 Características sociodemográficas 33

1.3.1.1.2 Enfermedades crónicas 33

1.3.1.1.3 Comorbilidad 33

1.3.1.1.4 Implementos de salud 33

1.3.1.2 Indicadores 33

1.3.1.2.1 Edad 33
1.3.1.2.2 Género 34
1.3.1.2.3 Diabetes mellitus 34
1.3.1.2.4 Hipertensión arterial 34
1.3.1.2.5 Sobrepeso/obesidad 34
1.3.1.2.6 Insuficiencia cardiaca congestiva 35
1.3.1.2.7 Equipo de protección personal 35
1.3.1.2.8 Insumos médicos 35
1.3.1.2.9 Infraestructura inadecuada 35
1.3.2 Aspectos relacionados a la enfermedad 36
1.3.2.1 Dimensiones 36
1.3.2.1.1 Área que labora 36
1.3.2.1.2 Manifestaciones clínicas 36
1.3.2.1.3 Grado de severidad 36
1.3.2.1.4 Exámenes auxiliares 37
1.3.2.2 Indicadores 37
1.3.2.2.1 Emergencia 37
1.3.2.2.2 Unidad de cuidados intensivos (UCI) 37
1.3.2.2.3 Medicina 37
1.3.2.2.4 Cirugía 38
1.3.2.2.5 Pediatría 38
1.3.2.2.6 Fiebre 38
1.3.2.2.7 Tos seca 38
1.3.2.2.8 Disnea 38
1.3.2.2.9 Cefalea 39
1.3.2.2.10 Anosmia 39
1.3.2.2.11 Ageusia 39

1.3.2.2.12 Leve 39
1.3.2.2.13 Moderado 39
1.3.2.2.14 Grave o crítica 39
1.3.2.2.15 Prueba rápida 39
1.3.2.2.16 Prueba molecular 40
1.3.2.2.17 Tomografía computarizada 40
1.4 Definición de términos básicos 40
1.5 Cuadro de operacionalización de variables 42
CAPÍTULO II 47
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 47
2.1 El problema de investigación 47
2.2 Formulación del problema 50
2.2.1 Problema general 50
2.2.2 Problemas específicos 50
2.3 Justificación 51
2.4 Formulación de objetivos 53
2.4.1 Objetivo general 53
2.4.2 Objetivos específicos 53
CAPÍTULO III 55
METODOLOGÍA 55
3.1 Método de la investigación 55
3.1.1 Lugar de estudio 55
3.1.2 Población 55
3.1.3 Muestra 56
3.2 Técnica e instrumento de recolección de datos 57
3.2.1 Técnica 57
3.2.2 Instrumento 57

3.3 Procedimiento de recolección de datos 58

3.4 Principios Éticos 58

3.5 Tratamiento de datos 59

3.6 Protección de los derechos humanos 59

CAPÍTULO IV 60

RESULTADOS Y DISCUSIÓN 60

CONCLUSIONES 72

RECOMENDACIONES 73

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA 75

ANEXOS i

ÍNDICE DE TABLAS

Tablas		Pág.
Tabla 1	Influencia de la edad en el contagio de Covid-19 del personal de salud de Enfermería en el Hospital regional de Pucallpa 2020.	44
Tabla 2	Influencia del género en el contagio de Covid-19 en el personal de salud de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020	45
Tabla 3	Enfermedades crónicas que facilitan en el contagio de covid-19 del personal de salud de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.	46
Tabla 3.1	Enfermedades crónicas que presenta el personal de salud de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020	47
Tabla 4	Comorbilidad en el contagio de covid-19 del personal de salud de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.	48
Tabla 4.1	Comorbilidad que presenta el personal de salud de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020	49
Tabla 5	Implementos de salud para el incremento de contagio de covid-19 del personal de salud de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.	50
Tabla 5.1	Implementos de salud para el incremento de contagio de contagio de covid-19 del personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.	51
Tabla 6	Influencia del área que labora en el incremento de contagio de covid-19 del personal de salud de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.	52
Tabla 7	Factores que influyeron en el incremento de contagio de covid-19 del personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.	53

ÍNDICE DE ANEXOS

		Pág.
Anexo 1	Instrumento	x
Anexo 2	Confiabilidad del instrumento	xiii
Anexo 3	Solicitud para recolección de datos	xiv
Anexo 4	Validación del instrumento	xv

RESUMEN

La tesis tuvo como objetivo determinar los factores que influyen en el incremento de contagio de Covid-19 del personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020. La tesis se fundamentó en un enfoque cualitativo descriptivo, el diseño de la investigación fue no experimental, tipo transversal retrospectivo. Se estudió una población censal de 180 personal de enfermería, teniendo una muestra de 97 licenciados a los cuales se les aplicó un cuestionario validado de 10 preguntas relacionadas a datos sociodemográficos, etapa de vida, área que laboran, manifestaciones clínicas, grado de severidad, implementos de salud, los cuales fueron sometidos a la prueba de confiabilidad y validados por los expertos correspondientes. Los datos se registraron y tabularon en el programa SSPS 23. Los resultados fueron la falta de implementos de salud (71.1%), la etapa de vida adulta (59.8%), comorbilidad (40.2%), enfermedades crónicas (37.1%) y área de trabajo (28.9%). De los resultados obtenidos se encontró que los factores más predominantes que influyeron en el contagio de Covid.19 fueron la falta de implementos de salud seguido de la etapa de vida, también se llegó a la conclusión que las enfermedades crónicas como la hipertensión arterial y diabetes facilitan el contagio de covid-19 en el personal de salud de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa.

Palabras clave:

Contagio, covid-19, incremento, personal de enfermería, pandemia.

ABSTRACT

The objective of the thesis was to determine the factors that influence the increase of Covid-19 infection in nursing personnel at the Regional Hospital of Pucallpa 2020. The thesis was based on a descriptive qualitative approach, the research design was non-experimental, retrospective cross-sectional type. A census population of 180 nursing personnel was studied, having a sample of 97 graduates to whom a validated questionnaire of 10 questions related to sociodemographic data, stage of life, area of work, clinical manifestations, degree of severity, health implements was applied, which were subjected to reliability testing and validated by the corresponding experts. The data were recorded and tabulated in the SSPS 23 program. The results were lack of health implements (71.1%), adult life stage (59.8%), comorbidity (40.2%), chronic diseases (37.1%) and area of work (28.9%). From the results obtained, it was found that the most predominant factors that influenced the infection of Covid-19 were the lack of health implements followed by the stage of life, it was also concluded that chronic diseases such as hypertension and diabetes facilitate the infection of Covid-19 in nursing health personnel in the Regional Hospital of Pucallpa.

Keywords:

Contagion, covid-19, increase, nursing personnel, pandemic.

INTRODUCCIÓN

El coronavirus se originó en Wuhan, China, a finales del año 2019, causando manifestaciones respiratorias, digestivas y sistemáticas que afectan la salud humana. Dentro de la problemática respecto al Covid-19, existen factores de mucha importancia que deben ser considerados dentro del incremento de contagio al personal de Enfermería. A la fecha 7 de julio del 2021 hubo un total de 184 616 978 casos a nivel mundial, con una mortalidad de 3 993 241 de personas. En Estados Unidos se había informado un total de 33 747 198 casos, lo que sobrepasa el número total de casos informados en cualquier otro país del mundo, con un total de 605 905 fallecidos. (1) A nivel nacional, en el Perú el 31 de julio de 2021 se registraron: 36,925 personas muestreadas, 682 casos sintomáticos confirmados, 1,808 casos confirmados con resultado positivo de los últimos 7 días, 51 defunciones por COVID 19 confirmados. (2)

Y en el caso de Ucayali se informan que en la provincia de coronel Portillo se ha registrado el mayor número de casos positivos a nivel departamental, siendo los distritos de Callería, Yarinacocha y Manantay con el mayor número de casos. La pandemia por Covi-19 tuvo un alto impacto a nivel social como a nivel sanitario en todo el mundo, con ello se produjo un incremento en la tasa de contagio de los profesionales de la salud que se vieron afectados de forma descontrolada. En tal sentido este trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar los factores que influyen en el incremento de contagio de Covid-19 del personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa y como objetivos específicos, identificar la influencia de la edad en el incremento de contagio de Covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020, identificar la influencia del género en el incremento de contagio de Covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020, identificar las enfermedades crónicas que facilitan el incremento de contagio de covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020, identificar la influencia de comorbilidad en el incremento de contagio de covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020, Identificar la influencia de la falta de implementos de salud para el incremento de contagio de covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020, identificar la influencia del área de trabajo

en el incremento de contagio de covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.

Este trabajo de investigación se realizó considerando el reglamento general de grados y títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, por lo que comprende cinco capítulos; capítulo I está compuesto del planteamiento del problema, formulación del problema, justificación y objetivos. Capítulo II que trata sobre el marco teórico contiene: antecedentes del problema marco teórico conceptual, definición de términos básicos, hipótesis, variables y operacionalización de variables. Capítulo III está conformado por la metodología de investigación, población, muestra, técnica e instrumento de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos, tratamiento de datos y protección de los derechos humanos. El cuarto capítulo se considera los resultados y conclusiones. Y en el quinto capítulo se considera las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I
REVISIÓN DE LITERATURA

1.1 Antecedentes del problema

1.1.1 Internacional

Moreno M., en su investigación titulado Factores relacionados con el contagio por SARS-CoV 2 en profesionales de la salud en España. Proyecto SANICOVI. Cuya meta fue explicar los factores relacionados con la situación de contagio del SARS-CoV-2 identificados por los profesionales de la salud en España y de esta manera proponer estrategias de prevención. Su metodología indica que es un estudio descriptivo transversal que reporta datos recogidos entre el 4 y el 30 de abril de 2020 en el cual la población consistió en profesionales de la salud que trabajaban en instituciones con atención a pacientes con COVID-19 y casos confirmados de infección por SARS-CoV-2. Cabe resaltar que se utilizó un cuestionario con variables sociodemográficas, laborales y epidemiológica. Los resultados indicaron que, se analizaron 2.230 cuestionarios sobre una población potencial de 41.239 (5,47%). El motivo para realizar el diagnóstico fue: caso sospechoso (63,4%) y caso probable (12,3%). La media de pacientes atendidos se relacionó con la realización de higiene de manos del momento 4 y en la percepción de realizarla correctamente en los momentos 4 y 5. Concluyendo que, se presentan datos con carácter preliminar y con variabilidad en la tasa de respuesta por comunidad autónoma. Los profesionales de la salud contagiados por SARS-CoV-2 se identificó la gestión de la cadena de contagios, el uso y la adecuación en la disponibilidad de EPP, así como la efectividad en la realización de la higiene de manos, como factores relacionados con el contagio de los profesionales. (3)

Ran L, Chen X, Wang Y, Wu W, Zhang L, Tan X., en su investigación titulada Factores de riesgo de los trabajadores sanitarios con enfermedad

por coronavirus 2019. Cuyo propósito fue identificar los factores de riesgo de los trabajadores de salud con la enfermedad del virus Corona 2019 en un hospital designado de Wuhan en China. La metodología indica que fue un estudio de cohorte retrospectivo. Entre los trabajadores sanitarios con síntomas respiratorios agudos. todos los participantes fueron médicos y enfermeras de un hospital designado. Como instrumentos utilizados, los TES debían completar un cuestionario en línea que brindaba información detallada sobre las características sociodemográficas, el tiempo hasta la progresión de los síntomas, el historial de contacto, la práctica médica, la higiene de las manos, y equipo de protección personal adecuado. Los resultados fueron que el grupo de trabajadores en áreas de alto riesgo del hospital tenía un riesgo 2.13 veces mayor en el desarrollo de COVID-19 en comparación con el grupo de trabajadores de áreas generales. Concluyendo que, los trabajadores en áreas de alto riesgo que presentaron una higiene de manos inadecuadas después de atender a pacientes tenían un mayor riesgo de COVID19. (4)

Himmelstein D, Woolhandler S., en su estudio titulado Estado del seguro médico y factores de riesgo de malos resultados con COVID-19 entre los trabajadores de la salud de EE. UU. Cuyo objetivo fue evaluar el número de trabajadores de salud de EE. UU, que brindan atención directa al paciente con Covid 19, que tienen factores de riesgo y de seguro médico o licencia por enfermedad. La metodología indica que es un estudio transversal, en la población se analizaron los datos disponibles más recientes de 2 encuestas en muestras representativas a nivel nacional de la población civil estadounidense no institucionalizada. Como instrumentos se utilizó, la encuesta nacional de entrevista de salud de 2018 (n =72,831) y la encuesta de población actual de marzo de 2019 (CPS) (n = 180,101). Cuyos resultados fueron, de 13.79 millones de trabajadores de salud que tenían contacto con pacientes, 3.66 millones y 26.6%, estaban en riesgo de adquirir COVID-19 debido a la edad o condiciones crónicas. De estas personas de alto riesgo, y 7.5% no tenían seguro, siendo el 11.4% con diabetes y 20.8% con enfermedad pulmonar crónica que no sea asma. Además, 8.8% no había podido pagar los medicamentos y 25.2% estaba

preocupado por los costos médicos. De todo el personal de atención médica con contacto con el paciente, 28.6%, siendo 1.12 millones y 30.5%, que tenían factores de riesgo para COVID-19: no tenían licencia por enfermedad remunerada. Concluyendo que, el análisis está limitado por la confianza en los datos auto informados antes de la pandemia de COVID-19; algunos miembros del personal que están en contacto con pacientes ahora pueden estar en licencia o trabajar desde casa. Las limitaciones de los datos nos impidieron identificar al personal en riesgo debido a inmunosupresión o insuficiencia renal que requiriera diálisis. Es posible que la falta de licencia por enfermedad pagada no desaliente a los médicos de prestar atención a los consejos para aislarse por sí mismos. (5)

Alves de Araujo V, Silva J, Souza L, Brito V, Bertacchini L, Goes M, Santana C, Moraes C, Rodríguez F. Pandolfo A, De Costa F., en su investigación titulado Factores asociados al contagio y la hospitalización por COVID-19 en profesionales de enfermería: estudio transversal. Cuyo objetivo principal fue identificar los factores asociados al contagio y la hospitalización por COVID-19 en los profesionales de enfermería. La metodología muestra que es un estudio de tipo transversal, realizado en un hospital especializado en cardiología, con 415 profesionales de enfermería. Para la realización de análisis de datos, se utilizaron las pruebas de Chi-Cuadrado, Fisher, Wilcoxon, Mann-Whitney y Brunner Munzel, la razón de chance para la hospitalización, además de la regresión logística binaria. Los resultados nos muestran que la tasa de profesionales de enfermería afectados por el COVID-19 fue del 44,3% y los factores asociados al contagio fueron el número de personas en una misma vivienda con COVID-19 (36,18%) y el uso de transporte público (2,70%). Presentar síntomas graves (29,75%), pertenecer al grupo de riesgo (3,00%), tener taquipnea (6,48%), dificultad para respirar (5,83%), cansancio (4,64%), fiebre (4,41%) y/o mialgia (3,00%) aumentó la hospitalización de los profesionales con COVID-19. Concluyendo que, vivir en una misma vivienda que otras personas que tienen la enfermedad y utilizar el transporte público incrementó el riesgo de contagio por el nuevo coronavirus. Los factores asociados a la hospitalización de los profesionales contagiados fueron la

presencia de factores de riesgo para enfermarse, la gravedad y el tipo de síntomas presentados. (6)

Parra L, Rodríguez J., en su investigación titulado Factores asociados al contagio de la Covid-19, en el personal asistencial de enfermería del Hospital Tomas Uribe de Tuluá durante el año 2021. Cuyo objetivo fue describir los factores asociados al contagio de la Covid-19 en el personal asistencial de enfermería del Hospital Tomas Uribe de Tuluá durante el año 2021. Se propone una metodología de enfoque descriptivo en la que se utiliza una encuesta mediante la cual se realiza la identificación de los factores, se analizan todas sus características y se categorizan en dos divisiones. Se trabajó con una muestra de 55 trabajadores del personal asistencial de enfermería que laboran en el área de la UCI del hospital Tomas Uribe. Los resultados del estudio mostraron que existen diversos factores asociados al contagio del personal asistencial, los cuales se dividen en: factores internos, que se dan solo durante el trabajo y actividades realizadas por el personal auxiliar de enfermería en las jornadas laborales y dentro del hospital; factores externos, aquellos que están asociados al contagio del personal de manera externa al hospital. Ya sea porque no se siguieron los protocolos de seguridad en espacios públicos y/o cerrados o, porque hay contacto cercano y directo con algún familiar contagiado. Tanto estos factores, internos como externos, están directamente relacionados a la baja laboral de un gran número de trabajadores y, por ende, a falencias importantes en la atención al público del hospital. (7)

Calle L., en su estudio titulada Revisión bibliográfica de factores de riesgo asociados al contagio por covid-19 en el personal de enfermería en unidad de cuidados intensivos. Cuyo objetivo fue interpretar los factores de riesgo asociados al contagio por COVID19 en el personal de enfermería en unidad de cuidados intensivos. La metodología indica que es una investigación descriptiva-narrativa, para la búsqueda de artículos se aplicó filtros entre los años 2017 al 2022. Los resultados muestran que los principales factores de riesgo asociados al contagio por COVID-19 en el personal de enfermería en unidad de cuidados intensivos fueron:

exposición prolongada al virus; laborar por turno más de 12 horas; ejecutar procedimientos como ventilación mecánica, intubación orotraqueal, nebulización y endoscopía alta sin los equipos necesarios de protección personal; falta de equipos de protección personal; incumplimiento de las recomendaciones sobre higiene de manos antes y después de la atención de los pacientes y desinfección con solución hidroalcohólica y el uso inadecuado de guantes, batas desechables, mascarillas, gafas, protectores faciales. En conclusión, el personal de enfermería no cumple totalmente con las respectivas medidas de protección al trabajar en la unid ad de cuidados intensivos, siendo factores influyentes para el contagio de COVID - 19. (8)

Márquez H., en su investigación titulada, Condiciones de riesgo en el personal de salud de Enfermería de un centro COVID pediátrico de la Ciudad de México. Cuyo propósito de analizar las condiciones de riesgo en el personal de salud de un centro Covid pediátrico de la ciudad de México. Mediante una entrevista virtual se evaluaron comorbilidad, movilidad, área y funciones donde se desempeñan las actividades laborales, medidas de protección, antecedentes de contactos y vacunación se incluyó 812 participantes. Los resultados muestran que el 33% presentó sobrepeso u obesidad, el 18% eran mayores de 60 años y el 19% tenía hipertensión arterial. El personal de enfermería mostró una mayor proporción de uso de medidas de protección estándar. Se concluye que existen condiciones de riesgo para el desarrollo de complicaciones en los trabajadores de la salud en caso de contagio con SARS-CoV-2. (9)

Chávez J, Gaytan B., su investigación titulada Factores de riesgo del personal de Enfermería con Covid-19 en un hospital Lima-Este 2020. Tuvo como principal objetivo determinar los factores de riesgo del personal de enfermería con COVID-19 de un Hospital en Lima-Este. La metodología indica que es un estudio de tipo transversal retrospectivo de casos y controles. Se consideró como caso al personal de enfermería con COVID-19 y cómo control a los que no tenían la infección, teniendo una muestra total de 84 personal de enfermería (28 casos y 56 controles). Los resultados muestran que el 69% del personal de enfermería fueron del sexo femenino

y el 31% masculino, con una edad promedio de 44,2 ± 96 años. La variable IMC y circunferencia abdominal se asociaron a un mayor riesgo de presentar COVID-19. Sin embargo, no tener el riesgo de padecer Diabetes Mellitus constituyó un factor protector para no presentar COVID-19. Y se concluyó que un IMC y circunferencia abdominal elevados facilitan el riesgo de presentar COVID-19 en trabajadores de salud. En cambio, no tener un riesgo de padecer Diabetes Mellitus es un factor protector para no presentar COVID-19. (10)

Vega K., en su investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y prácticas que tiene el personal de salud sobre medidas de bioseguridad durante la atención a pacientes covid19 del Hospital de Apoyo Huarmey 2021. La metodología indica que se desarrolló con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal, descriptiva. Realizado a 33 trabajadores de la salud del área de Hospitalización diferenciada. Teniendo como resultado que el 12% presentó conocimiento bajo, de las cuales el 9% realiza prácticas inadecuadas y el 3% adecuadas. Así mismo del total de encuestados el 67% presenta conocimiento medio, dentro de esto el 52% ejecuta prácticas inadecuadas y el 15% adecuadas, por último, el 21% presenta un conocimiento alto, el 18% efectúa prácticas inadecuadas y el 3% adecuadas. Concluyendo que el nivel de conocimiento es medio y las prácticas que tiene el personal de salud sobre medidas de bioseguridad son inadecuadas durante la atención a pacientes covid-19. (11)

Barberan J. en su investigación titulada “Prevalencia de la Covid- 19 en personal de Enfermería del Hospital “Carlos Andrade Marín”, En Ecuador 2020-2021”, tuvo como objetivo estimar la prevalencia de la COVID- 19 en el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de Especialidades “Carlos Andrade Marín”, de la ciudad de Quito en Ecuador, durante el primer año de la pandemia (marzo 2020 a abril 2021), la metodología Fue un estudio correspondiente al nivel descriptivo, de tipo transversal, observacional y prospectivo, desarrollado entre marzo de 2020 y febrero del 2021, en el contexto de la pandemia COVID-19, teniendo como población de estudio a 101 enfermeros y

enfermeras, a quienes se les aplicó una encuesta semiestructurada. Se realizó un análisis estadístico para identificar los factores de riesgo de este personal frente a la COVID-19, los resultados nos muestran La prevalencia de la COVID-19 en el personal de enfermería fue de 68.3%. Los principales factores de riesgo identificados fueron las horas laborales y el género, concluyendo que en el Hospital de Especialidades “Carlos Andrade Marín”, se debieron implementar medidas más efectivas para evitar los contagios en el personal de enfermería y así evitar la prevalencia del virus. (12)

1.1.2 Nacional

Alfaro M., en su estudio titulado Transmisión de COVID-19 en el personal de salud del hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo. Cuyo propósito fue describir las características de la transmisión de COVID-19 en el personal de salud del hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo. La metodología indica que es estudio de tipo descriptivo, en el cual los datos fueron recolectados mediante entrevistas, fichas clínico epidemiológicas e historias clínicas. Se identificó al personal que atendió a los pacientes con COVID-19 y a quienes adquirieron la infección y desarrollaron síntomas. Los procedimientos realizados en los pacientes fueron registrados en una lista. Los casos se describen según tipo de personal de salud y semana epidemiológica. Cabe indicar que el Comité de Investigación y Ética del hospital aprobó este estudio. Los resultados nos muestran que seis pacientes hospitalizados tuvieron el diagnóstico confirmado de COVID-19. Todos ellos fueron atendidos por 45 trabajadores de la salud en procedimientos como hemodiálisis, ventilación mecánica, intubación orotraqueal, nebulización y endoscopía alta sin los equipos de protección personal. A consecuencia de ello, 38 individuos resultaron infectados y presentaron un cuadro clínico caracterizado por malestar general, tos, fiebre y dolor de garganta. Los médicos y las enfermeras fueron los trabajadores de salud más afectados. Concluyendo que, la transmisión intrahospitalaria de COVID-19 en el personal de salud fue evidente. Los trabajadores más afectados fueron los médicos y las enfermeras. La tasa de ataque fue de 84,44 %. (13)

Ortiz K., en su investigación titulado, “El impacto de los factores de riesgo en la motivación laboral del personal de salud de Enfermería en la crisis por covid-19”. Cuyo objetivo sumara al conocimiento de cómo es el comportamiento del personal de salud frente a los graves factores de riesgo con un sistema colapsado, donde el Perú es uno de los países que menos invierte en salud y tanto la población y como los profesionales de la salud son los más afectados. Se utilizó la metodología de la investigación de la declaración PRISMA. Los resultados muestran que, siendo un fenómeno nuevo, el tema de la pandemia provocada por el COVID-19, uno de los factores que jugó en contra al Perú, fue el estado de precariedad del sistema, lo que aumentó el riesgo del personal de salud, debido a la baja inversión, falta de recursos económicos y de infraestructura. Concluyendo que la falta de equipos de protección personal, recurso humano mal pagado, turnos prolongados, falta de descanso, son algunos de los factores de riesgo por la que está aún pasando el personal de salud y que, pese a eso, siguen con las ganas de seguir salvando vidas. Imaginarse cómo es el día a día de los profesionales de la salud, el ver fallecer a diario a cientos de personas, tener que decidir el otorgarle un espacio en cuidados intensivos, el hecho que puedan ser contagiados y que puedan contagiar a sus familiares, es un entorno realmente devastador con el que tienen que lidiar y seguir en la lucha contra la pandemia. (14)

Chacón B, Sablón.C, Ochoa LL, Rodríguez R, Lorente. A., En su investigación titulado “Comportamiento de la COVID-19 en los trabajadores de la salud. Provincia de Holguín. marzo-junio 2020”. Cuyo objetivo Caracterizar el comportamiento de la COVID-19 en los trabajadores de la Salud Pública. Se realizó un estudio observacional descriptivo retrospectivo en la provincia de Holguín, con trabajadores del sector la salud que fueron diagnosticados con COVID-19 por PCR en tiempo real. La información se obtuvo de entrevistas, encuestas epidemiológicas y la base de datos del Centro Provincial de Higiene; se describieron edad, sexo, categoría ocupacional, lugar de ocurrencia del contacto efectivo, grupo sanguíneo, estadio de la enfermedad, categoría según síntomas, marcador LDH y conteo linfocitario. En los resultados de esta investigación se obtuvo, En

solo tres meses, desde que se reportaron los primeros casos de SARS – CoV-2 en Cuba, en Holguín se diagnostican 92 pacientes, de ellos 11 trabajadores de la salud con esta enfermedad, el 11.9% de los afectados en la provincia de Holguín. En conclusión, claramente se violaron normas de Bioseguridad, fundamentalmente en médicos y enfermeras durante la asistencia en centros hospitalarios. El sexo masculino, asintomático y los mayores de 45 años fueron los más afectados. Los marcadores pronósticos se mostraron elevados en los sintomáticos. No hubo reporte de estudiantes de Medicina, grupo sanguíneo AB, ni críticos ni fallecidos por la COVID-19. (15)

Herberth G. Maldonado B, Melgar T, Nancy V, Sandoval Paiz., en su investigación titulado “Conocimiento y prácticas relacionadas con control y prevención de COVID-19 en trabajadores de la salud de Enfermería”. El objetivo de este estudio fue determinar si la educación en línea genera una diferencia en el conocimiento y práctica de prevención y control de infecciones (PCI) para la COVID-19 en TS. Para la evaluación de conocimientos y prácticas se diseñaron preguntas tipo Likert con valores de 1 a 5, realizando el análisis con la prueba no paramétrica de rangos con signo de Wilcoxon para muestras relacionadas. Se realizó una encuesta transversal a TS en Guatemala antes y después de tomar el curso en línea sobre prevención, Control y Manejo de la COVID-19 para personal de salud en Guatemala facilitado por la Asociación Guatemalteca de Enfermedades Infecciosas. Se registraron en el curso 2,551 personas, de las cuales 2,290 proporcionaron consentimiento y respondieron el cuestionario antes. El cuestionario después fue respondido por 451 personas, emparejando las respuestas antes-después para 345 sujetos que finalmente fueron incluidos en el análisis. En conclusión, La COVID-19 ha puesto en evidencia las debilidades de los sistemas de salud latinoamericanos que, debido a la falta de políticas y acciones preventivas son incapaces de evitar la transmisión sostenida de enfermedades. El final de la pandemia con el menor número de infectados y muertos entre los TS solo será posible con una adecuada prevención de riesgos laborales, así como un seguimiento de los efectos

en la salud física y mental que ocasionan los cambios de horario, el estrés y el duelo continuo por la pérdida de amigos, compañeros y familiares. (16)

Campo D, Cabrera C, Faneite P., en su investigación titulado "Consecuencias al trabajador de salud durante la pandemia de la Covid-19: desde lo científico. Hasta donde es el riesgo". Propusieron que durante esta pandemia la aplicación de cuatro E: Equipamiento, Educación, Entrenamiento y Equipo de trabajo. Equipamiento: dotar con los materiales necesarios del EPP para proteger a nuestras pacientes y personal. Elaborar estrategias ante la posibilidad de agotamiento de los recursos. En una revisión sistemática y meta análisis, El TS se encuentra en la primera línea de atención de los casos de pacientes sospechosos, probables y confirmados inclusive los portadores asintomáticos, De acuerdo con datos de la OMS los resultados se obtuvieron, En definitiva, mayormente se necesita con urgencia un compromiso político de arriba hacia abajo para garantizar que los TS de primera línea tengan los recursos necesarios para abordar la pandemia actual y para sostener estas intervenciones debemos proteger a los TS en el futuro. En cualquier acto médico, por simple que parezca, se deben extremar las medidas de protección personal; por cada pérdida de la vida de un trabajador de salud las pérdidas son incalculables ya que el reemplazo de los mismos es costoso y siempre a largo plazo. (17)

Castro T, Mejía H., en su investigación Infección por sars-cov-2 en personal de salud del hospital del niño "Dr. Ovidio Aliaga Uría", se quiso conocer las principales características de la infección por SARS-CoV-2 en el personal de atención en salud en el Hospital del Niño, se recopiló información de la Unidad de Epidemiología del Hospital analizando las fichas epidemiológicas de cada caso en el periodo comprendido entre el 11 de marzo al 30 de noviembre del 2020. De un total de 612 trabajadores de salud en el Hospital, 207 personas resultaron infectadas con SARS-CoV-2. Subyacentemente, el 24 % del total de médicos, 53 % de la residencia médica, 36 % del personal de enfermería, y 37 % del personal administrativo resultaron afectados. El 35 % fue asintomático y un 65 % sintomáticos, con mialgias/artralgias y cefalea en el 46 % del total de sintomáticos, asimismo, síntomas respiratorios donde la tos fue la más

frecuente con 33 %, alzas térmicas acompañadas 18 %, anosmia y manifestaciones gastrointestinales 3 %.Se determinó que la prevalencia de los casos de COVID-19 en personal de salud del Hospital del Niño “Dr. Ovidio Aliaga Uría”, entre marzo y noviembre del 2020, fue 33.8 %; el 78 % correspondió al sexo femenino y 22 % al sexo masculino y, se registró 4 defunciones. (18)

Huarcaya C, en su investigación titulada “Percepción de medidas de bioseguridad y control de contagio COVID19 en personal de enfermería, en un Hospital Nacional, Lima, 2021” cuyo objetivo fue determinar la relación entre percepción de medidas de bioseguridad y control de contagio COVID-19 en personal de enfermería, en un Hospital Nacional, Lima, 2021.En esta investigación se abordó el estudio de las medidas de bioseguridad teniendo en cuenta la percepción del personal de enfermería que trabaja en dicho centro de salud. En cuanto a la metodología se consideró: investigación aplicada, enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptiva y correlacional. Población y Muestra: 74 profesionales de enfermería del área quirúrgica. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario y la técnica fue la encuesta con escala de medición, escala de Likert. Los resultados nos muestran existe una relación significativa entre la percepción de medidas de bioseguridad y el control de contagio Covid-19 en personal de enfermería, en un Hospital Nacional, Lima, 2021, hubo una correlación positiva. (19)

Arpasi O, Chávez G, Fernández A, Medina W, Leiton E, Alves V, Silva, J., en su investigación titulada “Personal de enfermería contagiado por COVID-19: condiciones de trabajo y sus factores asociados en tres hospitales de Lima-Perú”. Cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de la COVID-19 en el personal de enfermería, las condiciones de trabajo y sus factores asociados en tres hospitales de Lima-Perú. La metodología nos indica que el estudio es cuantitativo, descriptivo de corte transversal del tipo web-survey realizado entre los meses de noviembre 2020 a febrero de 2021 con la participación de 495 integrantes del personal de enfermería de tres hospitales públicos de la ciudad de Lima. Los resultados nos muestran que el 63% de los participantes fueron del Hospital Nacional Guillermo

Almenara Irigoyen, 20% del Hospital San Isidro Labrador, y 17% del Hospital II Vitarte. La prevalencia de la COVID-19 en el personal de enfermería fue de 47.3%. Al analizar las características demográficas de los participantes se evidenció asociación significativa de la variable escolaridad con la enfermedad (OR=1.50, *p*=0.04), mostrando que los que cuentan con estudios superiores tienen 1.5 veces mayor probabilidad de desarrollar la COVID-19 frente a los que poseen estudios de posgrado; las variables relacionadas con las condiciones de trabajo y factores de riesgo no evidenciaron asociación significativa (p>0.05) con la enfermedad. Concluyendo que, A excepción de la escolaridad no existe evidencia suficiente para afirmar asociación significativa de la COVID-19 con las características demográficas, las variables relacionadas al trabajo y las consideradas como riesgo. La investigación aporta contribuciones importantes a la práctica, la investigación y la docencia en enfermería. (20)

1.1.3 Local

No se encontraron antecedentes locales.

1.2 Marco Teórico Conceptual

1.2.1 Teoría de transición epidemiológica

Para priorizar el cambio en los patrones de salud y enfermedad se formuló la teoría de la transición epidemiológica en un escrito publicado por Abdel Omran en 1971. La transición epidemiológica es el término acuñado para referirse al cambio en los patrones de enfermedad -por lo tanto, en las principales causas de muerte- que ocurren en diferentes países. Esta información y su evaluación pueden tener implicancias en el diseño de intervenciones y políticas de salud pública. Se ha asumido que la transición epidemiológica ya ha ocurrido o viene ocurriendo en todos los países debido al brote de contagio de COVID-19; sin embargo, no se ha tomado en cuenta las variaciones que existirían entre los mismos e incluso dentro de un mismo país. (21)

En la actualidad, una condición adicional a considerar es que el brote de la pandemia de COVID-19 pone en énfasis el clásico enfoque de transición epidemiológica, esto sugiere una elevada carga de

enfermedades degenerativas prevalentes en países con características epidemiológicas perjudiciales para las enfermedades infecciosas. La pandemia de COVID-19 surge mientras continúa el creciente problema de la obesidad, que a su vez se correlaciona con la gravedad de la COVID-19. Esta situación epidemiológica sin precedentes plantea nuevas cuestiones que exigen la consideración de un sistema de transición amplio. (22)

1.2.2 Teoría del autocuidado

El autocuidado es introducido por Dorothea E Orem en 1969, el autocuidado es una actividad aprendida por las personas, orientada hacia una meta. Es un comportamiento que existe en situaciones concretas de la vida, dirigido por nosotros mismos, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. Estableció la teoría del déficit de autocuidado como un modelo general compuesto por tres teorías relacionadas entre sí. La teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería. (23)

La teoría establece los requisitos de autocuidado, que además de ser un componente principal del modelo forma parte de la valoración del paciente, el término requisito es utilizado en la teoría y es definido como la actividad que el individuo debe realizar para cuidar de sí mismo, Dorotea E Orem propone a este respecto tres tipos de requisitos: requisito de autocuidado universal, requisito de autocuidado del desarrollo y requisito de autocuidado de desviación de la salud. Los requisitos de autocuidado de desviación de la salud, son la razón u objetivo de las acciones de autocuidado que realiza el paciente. (23)

Determinar la necesidad de autocuidado demandada en la persona y en las personas afectadas con la COVID-19, se realiza una valoración íntegra (incluye requisitos de autocuidado) y después, se identifica el diagnóstico o los diagnósticos, según las particularidades de las mismas frente a la nueva enfermedad y luego sigue la planificación e intervención de enfermería para compensar las limitaciones afectadas estableciendo

una buena relación entre la enfermera (personal de autocuidado) y la persona tratante y ultimo la evaluación de la efectividad de las medidas realizadas en la etapa anterior corresponde al desarrollo de las capacidades humanas para satisfacer sus necesidades (capacidades de autocuidado), previniendo y controlando la infección por SARS-CoV-2.

1.2.3 Teoría Ambiental de Florence Nightingale

Nightingale empatizo como punto importante la higiene, que gobierna el entorno que rodea a las personas y sus familias. La teoría ambiental fue introducida por Nightingale en 1859. Su teoría, escrita hace más de 150 años, respalda algunas medidas actuales, que incluyen: la higiene previene la morbilidad; y con un ambiente limpio, el número de casos de infección disminuye. El lavado de manos, del que Florence informó tanto en su momento, es muy importante hoy en día, porque la mayoría de las infecciones se pueden prevenir con este tipo de prácticas. El contacto con una persona o sustancia colonizada o infectada puede eliminarse fácilmente mediante un lavado adecuado y constante, lo que ayuda a reducir su propagación, del coronavirus. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que es imperativo que las personas adopten medidas de precaución contra Infección por COVID-19, especialmente prácticas de higiene de manos y evitación de ambientes cerrados. Desde este punto de vista, Florence Nightingale demuestra que fue una visionaria de su tiempo y realizó una gran contribución al campo de la epidemiología. Su trabajo sobre teoría ambiental sigue vigente casi dos siglos después de su preludio. Las prácticas exitosas de lavado de manos y protección ambiental de Nightingale han sido reconocidas oficialmente por la OMS como una estrategia para combatir la propagación de COVID-19. (24)

1.3 Marco teórico del estudio

1.3.1 Factores que influyen en el contagio de Covid-19

Se conoce como factores influyentes al conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que alteran el estado de salud de los individuos o de las poblaciones (25).

1.3.1.1 Dimensiones

1.3.1.1.1 Características sociodemográficas

Es el conjunto biológico, socio económico cultura que están presentes en la población y afectan de diversas formas la salud de la población, ya sea factores ambientales, económicos, culturales, etc. Que durante esta pandemia resaltó debido al poco interés de las autoridades a la situación en la que la sociedad está acostumbrada a vivir, y la pandemia COVID-19 nos acercó por completo a la realidad de nuestro país. (26)

1.3.1.1.2 Enfermedades crónicas

Las enfermedades crónicas constituyen en la actualidad uno de los mayores retos que enfrentan los sistemas de salud de nuestro país, son procesos patológicos de larga duración que no desaparecen por sí solos, rara vez son completamente curables e imponen una enorme carga social, tanto económica como en términos de dependencia social y discapacidad. Tienen múltiples etiologías, son menos predecibles, tienen múltiples factores de riesgo y, salvo pocas excepciones, no son contagiosos. (27).

1.3.1.1.3 Comorbilidad

Es un término utilizado para describir dos o más condiciones o enfermedades que ocurren en la misma persona. Pueden ocurrir simultánea o secuencialmente. La comorbilidad también significa que existe una interacción entre las dos enfermedades que puede empeorar el curso de ambas, especialmente están relacionadas la obesidad, enfermedades cardiacas, etc. (28)

1.3.1.1.4 Implementos de salud

El equipo de protección personal es un equipo especial que se usa para crear una barrera entre nosotros y los microbios. Esta barrera reduce la probabilidad de tocar, exponerse y propagar microbios, por lo tanto, durante la pandemia era indispensable. Sean usados por el personal de enfermería, ya que ellos estaban en constante contacto con los pacientes. (29)

1.3.1.2 Indicadores

1.3.1.2.1 Edad

Según la Real Academia Española (RAE) es el tiempo que ha vivido un apersona, Los adultos mayores pueden correr un mayor riesgo de desarrollar síntomas peligrosos de Covid-19. El riesgo puede aumentar en personas de todas las edades que tienen otros problemas de salud graves. (30)

1.3.1.2.2 Género

Grupo al que pertenecen los seres humanos de cada sexo, entendido este desde un punto de vista sociocultural en lugar de exclusivamente biológico, durante la pandemia el genero influenciaba en un gran porcentaje. (31)

1.3.1.2.3 Diabetes mellitus

La diabetes mellitus es un grupo de trastornos metabólicos caracterizados por hiperglucemia crónica debida a defectos en la secreción de insulina, en la acción de la insulina o en ambos. El nivel alto de azúcar en la sangre que persiste con el tiempo se asocia con daño, disfunción y falla de varios órganos y sistemas, especialmente los riñones, los ojos, los nervios, el corazón y los vasos sanguíneos, el control de esta patología es constante por lo que durante esta pandemia se debió implementar nuevas formas de hacer el seguimiento a estas personas. (32)

1.3.1.2.4 Hipertensión arterial

La hipertensión arterial es una afección caracterizada por un aumento de la presión en los vasos sanguíneos (arterias). Como consecuencia, los vasos sanguíneos se dañan cada vez más, dando lugar a enfermedades cardiovasculares (derrame cerebral, infarto, insuficiencia cardíaca), daño renal y, en menor medida, afectación de la retina (ojos), una enfermedad muy común que afecta al 68% de las personas mayores de 65 años. (33)

1.3.1.2.5 Sobrepeso/obesidad

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que es perjudicial para la salud. Por lo tanto, durante la pandemia, se priorizaba

que los pacientes mantengan una dieta saludable. El índice de masa corporal (IMC) es una medida simple de la relación peso-altura comúnmente utilizada para identificar el sobrepeso o la obesidad en los adultos (34).

1.3.1.2.6 Insuficiencia cardiaca congestiva

Se produce cuando el músculo del corazón no bombea sangre tan bien como debería hacerlo. Cuando esto sucede, la sangre a menudo retrocede y el líquido se puede acumular en los pulmones, lo que causa falta de aliento, en pacientes con antecedentes de esta patología el COVID-19 fue perjudicial para su salud. (35)

1.3.1.2.7 Equipo de protección personal

El equipo de protección personal es un equipo especial que se usa para crear una barrera entre el personal que lo usa y los microbios. Esta prevención reduce la posibilidad de contraer, exponer y propagar gérmenes, tales como el uso de la mascarilla, EPP, guantes, batas, etc. Los cuales muchos de nuestros centros de salud no contaban con ellos durante la pandemia. (29)

1.3.1.2.8 Insumos médicos

Los insumos esenciales llamados también dispositivos médicos, son lo que se conocen como las agujas, catéteres, sondas, gasas, algodones, entre otros, lo cual son necesarios para satisfacer las necesidades prevalentes de salud y son utilizados por el personal de salud en los pacientes, los centros y puestos de salud para la prevención, diagnósticos y tratamiento, de igual forma en nuestro país por el deficiente sistema de salud estos insumos no fueron suficientes para cubrir la demanda de pacientes durante la pandemia. (36)

1.3.1.2.9 Infraestructura inadecuada

La infraestructura se puede definir como la estructura física y organizativa, la red o los procesos necesarios para el buen funcionamiento de un centro de salud, al referirnos al termino inadecuado nos referimos a la mala división de los ambientes y

servicios, que durante la pandemia estas no abastecían a la demanda de la población. (37)

1.3.2 Aspectos relacionados a la enfermedad

Características individuales asociadas a mayor susceptibilidad y riesgo de complicaciones por la COVID-19, para ello, la autoridad sanitaria define los factores de riesgo como criterios sanitarios a ser utilizados por los profesionales de la salud para definir a las personas con mayor posibilidad para enfermar y tener complicaciones por la COVID-19, los mismos que según las evidencias que se vienen evaluando y actualizando permanentemente, se definen como: edad, área que laboran, comorbilidades como hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares y otras comorbilidades según lo determinen las autoridades sanitarias nacionales. (38)

1.3.2.1 Dimensiones

1.3.2.1.1 Área que labora

Se refiere al espacio y entorno en el que el personal de enfermería realiza diferentes tareas o activades, teniendo en cuenta el estado de salud del paciente su edad y la complicación que pudriera presentar para designar el área donde seria tratados. (39)

1.3.2.1.2 Manifestaciones clínicas

La presentación clínica más común se caracteriza por síntomas leves como fiebre, tos y fatiga, con un período de incubación promedio de 5-6 a 14 días, los cuales nos servían para identificar el grado de severidad de la enfermedad estos variaban y no siempre presentaban la misma sintomatología. (40)

1.3.2.1.3 Grado de severidad

Según los hallazgos clínicos, de laboratorio y de imágenes, clasificamos la gravedad del SARS-CoV-2 de la siguiente manera: Las infecciones causadas por el virus SARS-CoV-2 varían desde síntomas en pacientes asintomáticos hasta condiciones graves con muerte por SDRA, sepsis, shock séptico

y propagación sin complicaciones de la infección en adultos y niños. Muestra una amplia gama de síntomas inespecíficos como fiebre, tos (seca o productiva), odinofagia, congestión nasal, anosmia, hiposmia, malestar general, anorexia, cefalea, mialgias. Los pacientes inmunocomprometidos pueden presentar síntomas atípicos sin evidencia de deshidratación, sepsis o dificultad para respirar. (41)

1.3.2.1.4 Exámenes auxiliares

Procedimiento médico en el que se analizan muestras de sangre, orina u otra sustancia extraída del cuerpo. Las pruebas de laboratorio ayudan a determinar un diagnóstico, planificar y monitorear si el tratamiento es eficaz, o vigilar la progresión de la enfermedad, los cuales la más eficaz durante la pandemia fue la prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) y la prueba de antígenos. (42)

1.3.2.2 Indicadores

1.3.2.2.1 Emergencia

Este es un área de salud dependiente de un Centro Hospitalario, que brindan beneficios de salud las 24 horas del día, los 7 días de la semana a pacientes que requieren atención urgente. Se pueden reparar diferentes categorías de daños según el nivel de complejidad, el cual fue el principal servicio para la recepción de los pacientes en la pandemia. (43)

1.3.2.2.2 Unidad de cuidados intensivos (UCI)

Se refiere a un área polivalente de acceso restringido. Esto permite una ayuda integral y enfocada las 24 horas del día y hace que la coordinación de recursos sea esencial, en esta área se empezó a designar a pacientes que empezaban a presentar complicaciones y necesitaban de un monitoreo constante. (44)

1.3.2.2.3 Medicina

Es el órgano de máxima acción, responsable de la atención integral del adulto, en el área de la medicina interna y sus especialidades, a través de sus acciones de promoción,

prevención, recuperación y rehabilitación en forma individual y colectiva. (45)

1.3.2.2.4 Cirugía

El personal de enfermería que labora en este servicio tiene el compromiso de planificar, organizar y brindar cuidados de enfermería a los pacientes en pre y post operatorio, fomentando una cultura de salud en la promoción y la prevención de la enfermedad como formas importantes de atención sanitaria, porque ayudan a los pacientes en el mantenimiento y la mejora de la salud. (46)

1.3.2.2.5 Pediatría

Abarca la atención de niños y adolescentes sanos (pediatría preventiva), una forma de atención integral, holística y continuada de niños y adolescentes enfermos (pediatría clínica), y todos los aspectos de la atención de la salud relacionados con niños y adolescentes sanos. Los pacientes en sus interacciones individuales y a las comunidades en su entorno físico y humano desarrollan continuamente sus propias características (pediatría social). (47)

1.3.2.2.6 Fiebre

Una temperatura corporal superior a 38 °C se considera fiebre. Por razones prácticas, las medidas más utilizadas son la axilar y la oral, donde las temperaturas suelen ser un poco más bajas, pero no existe una regla de conversión estandarizada entre estas y las temperaturas rectales. (48)

1.3.2.2.7 Tos seca

La tos es un mecanismo protector cuyo fin es limpiar la laringe y la tráquea de partículas, facilitando, por tanto, toda secreción. La tos seca se produce cuando no hay expectoración, bien porque no se ha producido o porque está tan adherida a las paredes bronquiales que no se puede expulsar. (49)

1.3.2.2.8 Disnea

Es la dificultad respiratoria o falta de aire. Es una sensación subjetiva y por lo tanto de difícil definición. La dificultad respiratoria es una afección que involucra una sensación de dificultad o incomodidad al respirar o la sensación de no estar recibiendo suficiente aire. (50)

1.3.2.2.9 Cefalea

El término cefalea incluye cualquier molestia dolorosa localizada en la cabeza. (51)

1.3.2.2.10 Anosmia

Ocurre cuando la inflamación u otros bloqueos en las fosas nasales impiden que los olores lleguen al área olfativa. También, cuando se destruye el neuroepitelio olfatorio, o cuando se destruyen los filamentos, bulbos, vías o uniones centrales del nervio olfatorio. (52)

1.3.2.2.11 Ageusia

Ausencia del sentido del gusto. Síntoma neurológico debido a afectación de los núcleos del gusto por tumores o desmielinización. Algunos pacientes deprimidos se quejan de una disminución del sentido del gusto que los puede conducir a la pérdida de apetito y de peso. (53)

1.3.2.2.12 Leve

Síntomas respiratorios altos sin neumonía, moderado neumonía leve sin insuficiencia respiratoria aguda ni respuesta inflamatoria. (54)

1.3.2.2.13 Moderado

Neumonía con insuficiencia respiratoria aguda, inflamación o hipercoagulabilidad. (54)

1.3.2.2.14 Grave o crítica

Con criterio de intubación y ventilación invasiva, choque o falla multiorgánica. (54)

1.3.2.2.15 Prueba rápida

El casete de prueba rápida para COVID-19 IgG/IgM (sangre total/suero/plasma) es un ensayo inmunocromatográfico cualitativo basado en membrana para la detección de

anticuerpos IgG e IgM contra el SARS-CoV-2 en muestras de sangre, suero o plasma. (55)

1.3.2.2.16 Prueba molecular

Generalmente implica la inserción de un hisopo de 6 pulgadas de largo en la parte posterior de la fosa nasal y la rotación del hisopo varias veces durante 15 segundos. Este proceso se repite en la otra fosa nasal. El hisopo se inserta en un recipiente y se envía a un laboratorio para su análisis, las cueles son procesadas por máquinas que extraen y aíslan el material genético para determinar qué tipo de virus o bacteria provoca la infección. (56)

1.3.2.2.17 Tomografía computarizada

El examen se realiza obteniendo imágenes en una sola respiración en inspiración completa. Se puede utilizar la técnica de tomografía a dosis baja que permite obtener una adecuada visualización del parénquima pulmonar y minimizar la dosis de radiación sobre paciente. Si existe una sospecha clínica de embolismo pulmonar, se debe realizar la TC, de acuerdo con el protocolo para embolismo pulmonar. En estas imágenes, el parénquima pulmonar también se visualizará adecuadamente. (57)

1.4 Definición de términos básicos

- Afecciones: En medicina, problema de salud con ciertas características o síntomas. También se le llama enfermedad y dolor. (58)
- Infección estacional: Es una enfermedad causada por un virus gripal que afecta a las personas y prevalecen en una determinada estación del año. (59)
- Precariedad: Carencia de los medios o recursos sujetos a unas condiciones de trabajo por debajo del límite considerado como normal necesarios para algo. (60)
- Estigma: Es un conjunto de actitudes y creencias desfavorables que “denigran o niegan” a una persona o grupo de personas que son diferentes. (61)

- Salvedad: razonamiento o advertencia que se usa como excusa, limitación, descargo de lo que se va a decir o hacer. (62)
- Univariado: Consiste en el análisis de cada una de las variables estudiadas por separado. (63)
- Primera Línea: El que tiene mayor riesgo de exposición por llevar a cabo actividades la atención directa de pacientes.
- EPP: Equipo de Protección Personal
- Defunciones: Muerte de una persona.
- Inusitadamente: Que está relacionado de una manera o modo inusitado, inusual, extraño, desacostumbrado, insólito o raro, en hacer perder el uso y también del hábito que se tiene. (64)

1.5 Cuadro de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	VALOR FINAL
Factores que influyen en el contagio de Covid-19	El virus causante de COVID-19 es una nueva cepa de coronavirus que no se había encontrado antes en el ser humano, este nuevo coronavirus parece provenir de un tipo de coronavirus que infectaba a animales, pero que ahora ha pasado a humanos. Se sabe que existe posibilidad de contagio de este coronavirus entre humanos por vía respiratoria. Es decir, una persona infectada puede transmitirlo a otra sana. En general, por	En el contagio de COVID-19 el personal de salud de primeria línea se vio más afectado, dividiéndoles por grado de severidad de acuerdo a las manifestaciones clínicas que presentaban, por eso para tener un mejor control epidemiológico y brindar una mejor atención de calidad.	Características sociodemográficas	Edad	Intervalos	1). De 22 a 29 años
					Intervalos	2). De 30 a 59 años
				Género	Nominal dicotómica	1). Femenino
					Nominal dicotómica	2). Masculino
			Enfermedades crónicas	Diabetes Mellitus	Ordinal	Sin diabetes=0 Con diabetes=1
				Hipertensión arterial	Ordinal	Sin hipertensión=0 Con hipertensión=1
			COMORBILIDAD	Sobre peso/obesidad	Ordinal	Normal=0 Sobrepeso=1 Obesidad=2
				Insuficiencia cardiaca congestiva	Ordinal	Sin=0 Con=1

	similitud con otros coronavirus que ya se conocen, se piensa que la enfermedad COVID-19 se contagia por vía respiratoria por las gotitas que expulsa la persona infectada cuando tose o estornuda y por contacto directo con secreciones respiratorias de la persona infectada, por ejemplo, al tocar objetos contaminados y llevarse las manos a la boca, la nariz o los ojos.		Implementos de salud	Equipo de protección personal	Ordinal	Sin=0 Con=1
				Insumos médicos	Ordinal	Sin=0 Con=1
				Infraestructura inadecuada	Ordinal	No=0 Si=1
Aspectos relacionados a la enfermedad (interviniente)	Características individuales asociadas a mayor vulnerabilidad y riesgo de complicaciones por la COVID-19,	Para poder tener un mejor conocimiento sobre cómo afecta esta pandemia en los trabajadores nos centramos en el área que laboran, sexo, manifestaciones clínicas, grado de	Área que labora	Emergencia	Intervalos	1
				Unidad de cuidados intensivos (UCI)	Intervalos	2
				Medicina	Intervalos	3

	para ello, la autoridad sanitaria define los factores de riesgo como criterios sanitarios a ser utilizados por los profesionales de la salud para definir a las personas con mayor posibilidad para enfermar y tener complicaciones presentando más manifestaciones clínicas por la COVID-19, los	severidad y medio de diagnóstico para la confirmación de COVID-19 ya que cada persona tiene diferente sistema inmunológico y ver la importancia de la falta de implementos de seguridad y como afecto a los trabajadores de primera línea.		Cirugía	Intervalos	4
				Pediatría	Intervalos	5
			Manifestaciones clínicas	Fiebre	Ordinal	Sin fiebre=0 Con fiebre=1
				Tos seca	Ordinal	Sin tos seca=0 Con tos seca=1
				Disnea	Ordinal	Sin disnea=0 Con disnea=1
				Cefalea	Intervalos	Sin cefalea=0 Con cefalea=1

	mismos que según las evidencias que se vienen evaluando y actualizando permanentemente, se definen como: edad, área que laboran, comorbilidades como hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica, otros estados inmunosupresión y			Anosmia	Intervalos	Sin anosmia=0 Con anosmia=1
				Ageusia	Intervalos	Sin ageusia=0 Con ageusia=1
			Grado de severidad	Leve	Ordinal	1
				Moderado	Ordinal	2
				Grave o Critica	Ordinal	3
			Exámenes auxiliares	Prueba rápida	Cualitativo	1
				Prueba molecular	Intervalos	2

	otros que establezca la autoridad nacional sanitaria a las luces de futuras evidencias.			Tomografía computarizada	Intervalos	3

CAPÍTULO II
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 El problema de investigación

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los coronavirus (CoV) son una extensa familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde un resfriado común hasta enfermedades más complicadas, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que causa el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV). (65)

El COVID-19 es una reciente forma de la enfermedad del Coronavirus la cual se debe al nuevo virus SARS-CoV2 que ocasiona una infección aguda sintomática con afecciones respiratorios. Este nuevo virus es diferente de los que causan el SARS (Síndrome Respiratorio Agudo Severo) o el MERS (Síndrome Respiratorio del Medio Oriente). También es diferente del Coronavirus que causa la infección estacional en los EE.UU. Para abril del año 2021, hubo más de dos millones de casos confirmados en el mundo, convirtiéndola ya en una pandemia. (66)

Hasta el 7 de julio del 2021 hubo un total de 184 616 978 casos a nivel mundial, con una mortalidad de 3 993 241 de personas. En Estados Unidos se había informado un total de 33 747 198 casos, lo que sobrepasa el número total de casos informados en cualquier otro país del mundo, con un total de 605 905 fallecidos. En India se registraron 30 663 665 casos, con una mortalidad asociada de 404 211 personas; en Brasil, el reporte era de 18 855 015 casos y la mortalidad asociada de 526 892 individuos; en Francia el registro indica 5 852 599 casos y 111 420 de mortalidad asociada; en Rusia la cifra es de 5 591 030 casos y 137 005 muertes relacionadas; en Turquía se informan 5 454 763 casos y 49 996 decesos

vinculados, mientras que en Reino Unido han ocurrido 4 975 903 casos con una mortalidad asociada de 128 532 personas. (1) España ya registraba más de 51.000 profesionales sanitarios contagiados de coronavirus Covid-19 desde el inicio de la crisis. (67)

Hasta el 26 de julio de 2021, un total de 40.226.533 casos de COVID-19 fueron registrados en América Latina y el Caribe. Brasil fue el país más afectado por esta pandemia en la región, con alrededor de 19,6 millones de casos confirmados. Argentina se ubicó en segundo lugar, con aproximadamente 4,8 millones de infectados. México, por su parte, había registrado un total de 2.707.453 casos. Dentro de los países más afectados por el nuevo tipo de coronavirus en América Latina también se encuentran Colombia, Perú, Chile y Ecuador. (68)

En Brasil hubo 31.790 profesionales de la salud contagiados con el nuevo coronavirus (COVID-19). Además, otros 199.768 casos con sospecha del virus y 114.301 profesionales en observación, por lo que el número de contagiados del sector salud se incrementó. Según Macário, del total de casos sospechosos, los más afectados son los técnicos o asistentes de enfermería (34,2%). Después están las enfermeras (16,9%), médicos (13,3%) y recepcionistas (4,3%). Brasil fue el país más afectado por la enfermedad en Latinoamérica (y el sexto en el mundo), con casi 198.000 contagios y más de 13.600 muertos. (69)

A nivel nacional, en el Perú el 31 de julio de 2021 se registraron: 36,925 personas muestreadas, 682 casos sintomáticos confirmados, 1,808 casos confirmados con resultado positivo de los últimos 7 días, 51 defunciones por COVID 19 confirmados. (2)

Y en el caso de Ucayali, de acuerdo con los datos de DIRESA regional, se contaba con un acumulado de 38,653 casos positivos, de los cuales 20,426 son casos sintomáticos, y 1400 defunciones. La provincia de Coronel Portillo registro el mayor número de casos positivos a nivel departamental, con un total de 31,942 casos positivos por COVID-19, siendo los distritos de Callería, Yarinacocha y Manantay con el mayor número de casos. Asimismo, según datos de la DIRESA Ucayali, el total de

casos positivos para los distritos de Callería, Yarinacocha y Manantay, que conforman la ciudad de Pucallpa, sumarían un total de 28,978 registros, presentando 14,457 casos sintomáticos y 1,238 defunciones. (70)

En la atención durante la pandemia del COVID-19, el personal de salud confronto muchos retos, de entre los cuales, se evidenciaron tres como principales: pandemónium, derivado del avance descontrolado de la pandemia y del caos inicial para responder a la emergencia; la precariedad del sistema de salud para afrontar a un problema de salud pública de gran magnitud, y la paranoia derivada de la respuesta social del temor ante lo desconocido. Desde un inicio, el personal de salud de los países de Latinoamérica y el Caribe (LAC) estuvieron como primera línea de atención, propensos a múltiples circunstancias extremas, para poder desempeñar un buen trabajo en sus áreas correspondientes, con un mayor riesgo de infección a múltiples enfermedades, extensas jornadas laborales, en muchos casos sin el equipo apropiado y enfrentando diversas situaciones tanto personales como emocionales tales como angustia, fatiga, agotamiento ocupacional, incertidumbre, dilemas éticos e inusitadamente, estigma, que se manifiesta en violencia física y psicológica por parte de la población. (71)

El nuevo coronavirus surgió en Wuhan, China, a finales del año 2019, causando manifestaciones respiratorias, digestivas y sistemáticas que afectan la salud humana. Hasta ese entonces, se creía que los murciélagos eran la causa inicial del brote del coronavirus, que se originó en un “mercado pesquero o de alimentos marinos”. En general, el COVID-19 fue una enfermedad aguda que puede llegar a ser mortal, con una tasa de mortalidad del 2%. Al comienzo de la enfermedad severa puede producir la muerte debido al daño alveolar masivo e insuficiencia respiratoria progresiva. Se transmite de persona a persona a través de micro gotas que expulsa una persona enferma al hablar, toser o estornudar. Las gotas pueden ser inhaladas por las personas que están cerca al enfermo y también quedarse en cualquier tipo de superficie (pasamanos, mesas, lapiceros, entre otros) y ser tocadas por las manos. El virus se introduce a

nuestro organismo cuando nos tocamos los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar. (70)

La Dra. Trujillo manifestó que el personal de salud son la primera línea de defensa y por lo tanto eso nos da la salvedad para pensar en nuestra salud única e incomparable y para pedir ayuda cuando estamos en mal estado. Los médicos tienen igualdad de condiciones ante los demás pacientes. Nadie tiene más ni menos derechos, todos somos iguales. También en los hospitales hubo escasos materiales de bioseguridad botas, mandiles, guantes estériles y guantes de uso común. Hacían falta mascarillas simples, mascarillas N95. Usamos mascarillas N95 que reciclamos, que lavamos en casa. Usamos una mientras se seca la otra. Muchas veces las mascarillas las usamos 15 a 20 días. A veces usamos doble, triple mascarilla. También hacían falta equipos de protección para los médicos. Perú había enviado un total de 3.845 pruebas moleculares a Loreto desde el inicio de la pandemia y que el INS enviaba y recogía pruebas casi todos los días. (72)

Por ello, la presente investigación pretende analizar los factores que influyen para el incremento de contagio de Covid-19 del personal de salud de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa. Para así en un futuro estar preparados ante una nueva enfermedad.

2.2 Formulación del problema

2.2.1 Problema general

¿Cuáles son los factores que influyen en el incremento de contagio de Covid-19 del personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020?

2.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo influye la edad en el incremento de contagio de Covid-19 en el personal de Enfermería del Hospital Regional de Pucallpa 2020?
- ¿Cómo influye el género en el incremento de contagio de Covid-19 en el personal de Enfermería del Hospital Regional de Pucallpa 2020?

- ¿Cómo influye las enfermedades crónicas en el incremento de contagio de covid-19 en el personal de Enfermería del Hospital Regional de Pucallpa 2020?
- ¿Cómo influye la comorbilidad en el incremento de contagio de covid-19 en el personal de Enfermería del Hospital Regional de Pucallpa 2020?
- ¿Cómo influyen los implementos de salud para el incremento de contagio de covid-19 en el personal de Enfermería del Hospital Regional de Pucallpa 2020?
- ¿Cómo influye el área que labora en el incremento de contagio de covid-19 en el personal de Enfermería del Hospital Regional de Pucallpa 2020?

2.3 Justificación

La pandemia por COVID-19 ha tenido un alto impacto a nivel social como a nivel sanitario en todo el mundo, con ello se produjo un incremento en la tasa de contagio de los profesionales de la salud de enfermería. Los hospitales proporcionan a sus usuarios un servicio de salud, el cual suele ser o no eficiente para satisfacer netamente las necesidades de los pacientes que acuden a estos centros médicos con el fin de obtener un buen servicio, debido a la situación actual de pandemia de COVID-19 en el mundo, tanto la población como el personal de salud de enfermería se vieron afectados de una forma descontrolada ya que no hubo un actuar inmediato ante la notoria situación que se iba a enfrentar nuestro país, nuestra investigación es identificar los factores que influyeron en el incremento de contagio de COVID-19 en el personal de salud de Enfermería para poder desarrollar estrategias de prevención más adecuadas y que minimicen el grado de contagio contribuyendo a un correcto control, así poder prevenir más muertes en una nueva pandemia, separando por niveles de riesgo a los trabajadores de salud como a la sociedad, fortalecer la parte preventiva para evitar complicaciones y hacer entender al estado a dar el debido apoyo moral y económico para el sector salud.

En el Perú a mediados de marzo 2020 y ante el inminente contagio de la población, el gobierno instauró políticas sanitarias similares a las tomadas por el gobierno chino. Así, se establecieron medidas de cuarentena y distanciamiento social, la adquisición de nuevas camas y equipos de cuidados intensivos, así como, la contratación y la redistribución de los profesionales capacitados en medicina intensiva. Sin embargo, cualquier estrategia aplicada en otro país para contrarrestar la pandemia debe adecuarse a nuestra realidad, pues pareciera que la cuarentena por sí sola no es suficiente para prevenir la propagación y el impacto socioeconómico de la enfermedad es preocupante. Las complicaciones más frecuentes se dan en personas con enfermedades crónicas (diabetes mellitus, hipertensión arterial, asma, obesidad, etc.), en quienes la letalidad es mayor que la población general. La necesidad de hospitalización y el uso de terapia intensiva convirtió a esta pandemia en una real amenaza para la red de salud en el mundo. (73)

Durante la pandemia en la lucha contra el coronavirus el personal de enfermería, pudo experimentar diferentes cambios, afectando principalmente su salud. En este sentido las enfermeras permanecemos 12 a 24 horas cuidando y salvando la vida de los pacientes, muchas veces llegando a trabajar hasta el límite de nuestras fuerzas, porque no hay personal, ya que las colegas se contagiaron y están guardando aislamiento, algunas en UCI luchando por sus vidas y otras que partieron al descanso eterno, profesionales que murieron por atender a un paciente COVID 19 positivo. Las enfermeras poseemos profesionalismo, capacitación, entereza y vocación de servicio para brindar una atención de calidad en la búsqueda de su recuperación física y emocional. Pocas veces se reconoce nuestro trabajo sacrificado de horas continuas, durante la jornada laboral no solo como enfermeras asistenciales, también desempeñando el papel de madre, hija y consejera espiritual, sensibles al dolor humano; dispuestas a transmitir fuerza y animo a los enfermos más allá de nuestros propios temores. (74)

Esta investigación se realiza con el objetivo de aportar datos estadísticos nuevos clasificando los factores más comunes que ayudaron

al incremento de contagio en los trabajadores de Enfermería del Hospital Regional de Pucallpa, conocer la influencia de las etapas de vida en el contagio de COVID-19, indicar las enfermedades crónicas que facilitan en el contagio de COVID-19 en el personal de Enfermería, identificar la influencia del área que en labora el personal de Enfermería para el incremento de contagio de COVID-19, mediante vayamos desarrollando nuestra investigación se buscará formar nuevos métodos de prevención para otras futuras pandemias, también poder realizar comparaciones a nivel nacional y mundial para explicar la realidad de nuestro sistema deficiente de salud y motivar al estado a invertir en esta.

Este trabajo de investigación sobre la trasmisión de COVID-19 es de mucha importancia, ya que no solo contribuirá al conocimiento sino también beneficiará al personal de salud de Enfermería, ya que actualmente se sabe poco sobre la trasmisión en los servicios de salud. Se va a describir la trasmisión intrahospitalaria, y de esa manera implementar las medidas correspondientes ante cada caso, y la organización de los servicios que deben ser mejorados.

2.4 Formulación de objetivos

2.4.1 Objetivo general

Determinar los factores que influyen en el incremento de contagio de Covid-19 del personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.

2.4.2 Objetivos específicos

- Identificar la influencia de la edad en el incremento de contagio de Covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.
- Identificar la influencia del género en el incremento de contagio de Covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.
- Identificar las enfermedades crónicas que facilitan el incremento de contagio de covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.

- Identificar la influencia de la comorbilidad en el incremento de contagio de covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.
- Identificar la influencia de la falta de implementos de salud para el incremento de contagio de covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.
- Identificar la influencia del área que labora en el incremento de contagio de covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.

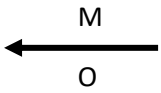
CAPÍTULO III
METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El tipo de investigación, según su naturaleza, fue descriptivo porque describió las variables tal como se presenta, y retrospectivo, porque se trabajó con datos de eventos que acontecieron durante el año 2020. (75)

El diseño de esta investigación fue no experimental, porque se realizó sin manipular las variables, se aplicó la medición de sus características en forma independiente, y transversal, porque se utilizó para observar y luego analizar los datos de las variables recopiladas tal y como se dan en su contexto natural en un período de tiempo sobre una población.

Esquema:



Donde:

M: Enfermeros del hospital regional de Pucallpa

O: Información (observaciones) relevante o de interés que recogemos de la muestra.

3.1.1 Lugar de estudio

Hospital Regional de Pucallpa, se encuentra ubicado en el Distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Región Ucayali. Jirón Luis Scavino 317, Pucallpa.

3.1.2 Población

La población de estudio estuvo constituida por 180 personal de enfermería que laboran en el área asistencial durante el año 2020 en el Hospital Regional de Pucallpa.

3.1.3 Muestra

La muestra estuvo constituida por todos los licenciados en enfermería que presentaron COVID 19 el año 2020, que laboran en el área asistencial del hospital regional de Pucallpa y que cumplan con los criterios de inclusión.

Para calcular el tamaño de la muestra se aplicó la fórmula estadística para poblaciones finitas para lo cual se tuvo en cuenta un nivel de confianza de 95% y un error de 5%. De la siguiente manera:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{(N-1)\, e^2 + Z^2 * p * q}$$

Dónde:

n: Tamaño de la muestra

N: Población = 180

p: Probabilidad éxito = 0.5

q: Probabilidad fracaso = 0.5

Z: Valor de confianza= 1.96

e: Error= 0.05

Reemplazando valores tenemos

$$n = \frac{180(1.96)^2\,(0.5)\,(0.5)}{}$$

$$(180\text{-}1)\ (0.05)^2 + (1.96)^2\ (0.5)\ (0.5)$$

$$n = 97$$

Por lo tanto, la muestra estuvo conformada por 97 personal de enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa en el año 2020.

Tipo de muestreo: No Probabilístico por conveniencia, ya que todos los sujetos deberían cumplir los criterios de inclusión, que se indica a continuación.

Criterio de inclusión:

Todo personal de enfermería que laboró en el año 2020 y que presentaron COVID 19, en el Hospital Regional de Pucallpa.

Criterio de exclusión:

- Personal de salud que no sean licenciados en enfermería
- Personal de enfermería que fue enviado a sus casas por ser considerados personas de riesgo.

3.2 Técnica e instrumento de recolección de datos

3.2.1 Técnica

La técnica que se utilizó para recopilar la información en la población estudiada fue la encuesta.

3.2.2 Instrumento

Mediante un cuestionario realizado para esta investigación de 11 preguntas, donde se incluyeron todas las variables descritas anteriormente organizados en dos bloques. Para determinar la calidad del instrumento se realizó el juicio de expertos, entre licenciados especialistas y una obstetra, para así poder tener una vista más amplia de todos los posibles factores a evaluar, y se llevó a cabo la prueba piloto en el Hospital Amazónico, aplicando la encuesta a 20 licenciados de distintas áreas para valorar la viabilidad y comprensión.

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el índice Alfa de Cronbach obteniendo un resultado de 0.67 tal como se presenta en el anexo 2.

3.3 Procedimiento de recolección de datos

Se solicitó permiso al director Dr. Edilberto Núñez Campos del Hospital regional de Pucallpa para poder tener acceso libre a los diferentes servicios. Además, se obtuvo las facilidades de la jefa de enfermeros Lic. Susana Pezo Navarro, la cual nos apoyó con la accesibilidad y coordinación con los jefes de las distintas áreas del Hospital Regional de Pucallpa.

Se aplicó un cuestionario de 11 preguntas, donde se le informaba al licenciado el objetivo de este proyecto, para poder identificar al personal de enfermería que tuvo Covid-19 con la finalidad de identificar los factores que influyen en el incremento de contagio de Covid-19 del personal de enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.

3.4 Principios Éticos

La valoración de los principios éticos es importante y se basan en las disposiciones del tratado de Helsinki que determinó diferentes estándares para realizar investigaciones dentro del sistema de salud utilizando cuatro criterios básicos como son la autonomía, no maleficencia, beneficencia y la justicia. En la información proporcionada por los autores se definen los principios bioéticos que se tuvieron en cuenta para la realización de la investigación: (76)

Principio de autonomía: nos referimos a la capacidad de tomar decisiones propias de cada participante, al momento de querer o no participar dentro de la investigación, la capacidad de decidir no se verá afectada por influencias externas. (77)

Principio de beneficencia: nos referimos a la intención de producir un beneficio a la persona, mediante la información recolectada en esta investigación se podrán hacer mejoras en el futuro. (78)

Principio de no maleficencia: hace referencia al respeto de las decisiones, no debe implicar daño a los profesionales de enfermería ni a los pacientes, disminuyendo la reducción de riesgos de la institución que nos brindó información. (79)

Principio de justicia: en este principio vemos que todos los profesionales deben ser tratados por igual con un trato cordial, sin discriminar a ninguno con respecto a la negación o aceptación de participar en la investigación. (80)

3.5 Tratamiento de datos

Con la información obtenida se elaboró una base de datos a través del programa SPSS23, para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva y la información se presenta en tablas.

3.6 Protección de los derechos humanos

Es necesario obtener el consentimiento informado de todos los participantes en el estudio. Se informó a los participantes el propósito del estudio y de que la participación es voluntaria. Se solicitó la autorización de los participantes para la recogida de datos. Los participantes serán libres de retirarse sin justificación y en cualquier momento, sin que ello tenga consecuencias ni afecte a sus responsabilidades profesionales. El estudio se llevó a cabo siguiendo las buenas prácticas clínicas y los requisitos reglamentarios aplicables. Se obtendrá la autorización del centro en el que laboran. Se mantuvo la confidencialidad y el anonimato de los participantes durante todo el estudio.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Influencia de la edad en el contagio de Covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020

Etapa de vida	N	%
Joven (21-29)	39	40.2
Adulto (30-59)	58	59.8
Total	97	100.0

Fuente: Base de datos del estudio. Encuesta elaborada por los investigadores. Pucallpa 2020.

La tabla 1, nos da a conocer la influencia de la edad en el contagio de Covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020, se encontró que el 59.8% de contagiados corresponden a la etapa de vida adulto y el 40.2%a la etapa de vida joven. Es evidente que la etapa de vida mayormente afectada fue la adulta.

Al revisar los resultados de otras investigaciones, encontramos el estudio de Chávez J, Gaytan B., quien en su investigación muestran que el 69% de los trabajadores de salud fueron del sexo femenino y el 31% masculino, con una edad promedio de 44 a 96 años, teniendo en cuenta estos resultados podemos afirmar que la etapa más afectada fue la etapa adulta.

Asimismo, Chacón Bonet, Sablón.C, Ochoa LL, Rodríguez R, Lorente. A., encontraron que el sexo masculino, asintomático y los mayores de 45 años fueron los más afectados. Teniendo similitud con nuestros resultados obtenidos. (15)

Tabla 2. Influencia del género en el contagio de Covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020

Género	N	%
Femenino	31	32.2
Masculino	66	67.8
Total	97	100.0

Fuente: Base de datos del estudio. Encuesta elaborada por los investigadores. Pucallpa 2020.

La tabla 2, nos muestra la influencia del género en el contagio de Covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020, donde se encontró que el 67.8% de contagiados corresponden al género masculino y el 32.2% al género femenino. lo que nos indica que el género más vulnerable es el género masculino.

Estos resultados discrepan con el estudio de Chávez J, Gaytan B., quien en su investigación obtuvo que el 69% de los trabajadores de salud fueron del sexo femenino y el 31% masculino. (10) Por lo tanto, podemos deducir que el género no es un factor predominante para contraer el Covid ya que, los resultados obtenidos en los diferentes estudios se contradicen.

Tabla 3. Enfermedades crónicas que facilitan el contagio de covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020

Padece enfermedad crónica	N	%
Si	36	37.1
No	61	62.9
Total	97	100.0

Fuente: Base de datos del estudio. Encuesta elaborada por los investigadores. Pucallpa 2020.

La tabla 3, indica las enfermedades crónicas que facilitan en el contagio de covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020, se encontró que el 37.1% de contagiados presentan enfermedades crónicas y que el 62.9% de contagiados no presenta enfermedades crónicas. De los cuales los que si presentan enfermedad crónica fueron más vulnerables a contagiarse.

Tabla 3.1. Enfermedades crónicas que presenta el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020

Enfermedad crónica	N	%
Diabetes	17	17.5
Hipertensión arterial	19	19.6
No tiene enfermedad crónica	61	62.9
Total	97	100.0

Fuente: Base de datos del estudio. Encuesta elaborada por los investigadores. Pucallpa 2020.

La tabla 3.1, indica las enfermedades crónicas que presenta el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020, se observa que el 17.5 % presenta diabetes, el 19.6% presenta hipertensión arterial y que el 62.9% no presentan enfermedades crónicas. Es evidente que las personas con hipertensión arterial fueron más vulnerables al contagio a diferencia de las personas diabéticas.

Comparando con otros estudios como el de Himmelstein D, Woolhandler S encontraron que los profesionales de alto riesgo, 7.5% no tenían seguro, siendo el 11.4% con diabetes y 20.8% con enfermedad pulmonar crónica que no sea asma. (5)

Al contrario, Arpasi O, Chávez G, Fernández A, Medina W, Leiton E, Alves V, Silva, J., en su investigación no se identificó asociación significativa a COVID-19, en cuanto a las variables relacionadas con la salud no mostraron evidencia suficiente para afirmar asociación con la presencia de COVID-19 el pertenecer al grupo de riesgo; tener enfermedad cardiovascular, respiratoria y autoinmune, diabetes, neoplasia; persona inmunodeprimida por medicamentos; estar embarazada; ser mayor de 60 años; ser fumador, obeso, y otros riesgos, (20) lo cual se puede discrepar con los resultados obtenidos ya que en nuestra investigación las personas con hipertensión arterial fueron más vulnerables a contagiarse.

Tabla 4. Comorbilidad en el contagio de covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.

Padece Comorbilidad	N	%
Si	39	40.2
No	58	59.8
Total	97	100.0

Fuente: Base de datos del estudio. Encuesta elaborada por los investigadores. Pucallpa 2020.

La tabla 4, indica la comorbilidad que facilitan en el contagio de covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020, se encontró que el 40.2% de contagiados presentan comorbilidad y que el 59.8% de contagiados no presentan comorbilidad. De lo que se puede observar que la mayoría de los trabajadores no presentan comorbilidad, pero una minoría si de los cuales estos fueron más vulnerables al contagio.

Tabla 4.1. Comorbilidad que presenta el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020

Comorbilidad	N	%
Sobrepeso/obesidad	23	23.7
Insuficiencia cardiaca crónica	16	16.5
No tiene comorbilidad	58	59.8
Total	97	100.0

Fuente: Base de datos del estudio. Encuesta elaborada por los investigadores. Pucallpa 2020.

La tabla 4.1, indica las comorbilidades que presentan el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020, se observa que el 23.7 % presenta obesidad, el 16.5% presenta insuficiencia cardiaca crónica y que el 59.8% no presentan comorbilidad. De lo que se puede deducir que hay más personas con problemas de obesidad las cuales fueron más vulnerables al contagio.

Resultados similares se encontraron con los de otros investigadores como Márquez, H., Klünder, M., De la Rosa, D., & Ortega, F. que en su investigación obtuvieron como resultado, de 812 participantes. El 33% presentó sobrepeso y obesidad, el 18% eran mayores de 60 años y el 19% tenía hipertensión arterial. (9)

Por otro lado, tenemos a Chávez J, Gaytan B., nos menciona que, no tener el riesgo de padecer Diabetes Mellitus constituye un factor protector para no presentar COVID-19. Y se concluyó que un IMC y circunferencia abdominal elevados facilitan el riesgo de presentar COVID-19 en trabajadores de salud. En cambio, no tener un riesgo de padecer Diabetes Mellitus es un factor protector para no presentar COVID-19. (10) Teniendo en cuenta los resultados obtenidos

de distintas investigaciones se puede concluir que el presentar alguna de estas enfermedades aumentan la vulnerabilidad de contraer Covid-19.

Tabla 5. Implementos de salud para el contagio de covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020

Implementación para una adecuada atención a los pacientes	N	%
Faltan implementos	69	71.1
No faltan implementos	28	28.9
Total	97	100.0

Fuente: Base de datos del estudio. Encuesta elaborada por los investigadores. Pucallpa 2020.

La tabla 5, indica los implementos de salud que facilitó el contagio de covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020, el 71.1% dijeron que no contaron con la Implementación para una adecuada atención a los pacientes y que el 28.9% si contó con la Implementación para una adecuada atención a los pacientes. De los cuales la gran mayoría no presentaba una implementación adecuada para la atención a los pacientes, por lo que fueron más vulnerables al contagio.

Estos resultados son semejantes a los encontrados por Moreno M., quien, en su estudio, los profesionales de la salud contagiados por SARS-CoV-2 se identificó la gestión de la cadena de contagios, el uso y la adecuación en la disponibilidad de EPP, así como la efectividad en la realización de la higiene de manos, como factores relacionados con el contagio de los profesionales, de tal manera si hubiera la disponibilidad de EPP así como un correcto higiene de manos se evitaría el contagio entre los profesionales de enfermería. (3)

Tabla 5.1. Implementos de salud para el contagio de covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020

	N	%
Falta de dotación del equipo de protección personal	30	30.9
Escasos insumos medicos	33	34.0
Infraestructura inadecuada	34	35.1
Total	97	100.0

Fuente: Base de datos del estudio. Encuesta elaborada por los investigadores. Pucallpa 2020.

La tabla 5.1, indica los factores que facilitaron el contagio de COVID-19, de los cuales el 30.9% indica que fue por la falta de dotación del equipo de protección personal, el 34% indica que fue por escasos insumos médicos y el 35.1% manifiesta que fue por una Infraestructura inadecuada, de los que se puede deducir que la mayoría indica que la principal causa del aumento de contagio fue por una infraestructura inadecuada y por escasos insumos médicos.

Al respecto Ortiz K., encontró en su estudio que uno de los factores que jugó en contra al Perú, fue el estado de precariedad del sistema, lo que aumentó el riesgo del personal de salud, debido a la baja inversión, falta de recursos económicos y de infraestructura. Concluyendo que la falta de equipos de protección personal, recurso humano mal pagado, turnos prolongados, falta de descanso, son algunos de los factores de riesgo por la que está aún pasando el personal de enfermería. (14)

Tabla 6. Influencia del área de trabajo en el contagio de covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020

Área de trabajo	N	%
Emergencia	18	18.6
UCI	11	11.3
Medicina	28	28.9
Cirugía	19	19.6
Pediatría	9	9.3
Otros	12	12.4
Total	97	100.0

Fuente: Base de datos del estudio. Encuesta elaborada por los investigadores. Pucallpa 2020.

La tabla 6, indica la Influencia que tuvo el área que laboraban para facilitar el contagio de covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020, teniendo como resultado que en el servicio de medicina hubo más aumento de contagio con un 28.9%, en el servicio de cirugía presento un 19.6%, el servicio de emergencia con un 18.6%, otros servicios el 12.4%, en el servicio de UCI el 11.3% y el servicio de pediatría con un 9.3%, por lo tanto el área donde más licenciados se contagiaron fue en el área de medicina y donde hubo menos contagio fue el servicio de pediatría.

Un estudio similar realizado por Ran L, Chen X, Wang Y, Wu W, Zhang L, Tan X., nos muestra que el grupo de trabajadores en áreas de alto riesgo del hospital tenía un riesgo 2.13 veces mayor en el desarrollo de COVID-19 en comparación con el grupo de trabajadores de áreas generales. Los trabajadores en áreas de alto riesgo que presentaron una higiene de manos inadecuadas después de atender a pacientes tenían un mayor riesgo de COVID19. Se encontró un mayor riesgo con más horas de servicio, especialmente en áreas de alto riesgo. (4), por lo tanto, esta investigación se asemeja a los resultados obtenidos, ya que, se demuestra que el área donde se labora influye como factor

para contraer Covid-19 debido a modo de atención y al contacto constante con los pacientes.

Por su parte Calle L, entres sus hallazgos encontró que los principales factores de riesgo asociados al contagio por COVID-19 en el personal de enfermería en unidad de cuidados intensivos fueron: exposición prolongada al virus; laborar por turno más de 12 horas; ejecutar procedimientos como ventilación mecánica, intubación orotraqueal, nebulización y endoscopía alta sin los equipos necesarios de protección personal. (8)

Tabla 7. Factores en general y contagio de Covid-19 del personal de salud de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.

Influencia de factores en el contagio de covid-19	N	%
Falta de implementos de salud	69	71.1%
Género (masculino)	66	67.8%
Edad (Adulto)	58	59.8%
Comorbilidad	39	40.2%
Enfermedades crónicas	36	37.1%
Área de trabajo (medicina)	28	28.9%

Fuente: Base de datos del estudio. Encuesta elaborada por los investigadores. Pucallpa 2020.

La tabla 7, indica los factores que influyeron y facilitaron el contagio de Covid-19 del personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020, como se puede observar en la tabla la etapa de vida(adulto) tuvo una influencia del 59.8%, las enfermedades crónicas tuvo una influencia del 37.1%, las comorbilidades un 40.2%, la falta de implementos de salud un 71.1%, y el área de trabajo (medicina) un 28.9%, por lo que se puede deducir que los principales factores fue el género y la falta de implementos de salud que presentó el personal de enfermería.

CONCLUSIONES

- El contagio de Covid-19 en el personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020, se dio mayormente en el curso de vida adulta con una edad que corresponde entre 30 a 59 años. Por lo tanto, la etapa adulta es la más vulnerable.
- El género es un factor que influye en el contagio de Covid-19, toda vez que la mayoría de profesionales de enfermería que se contagiaron fueron del género masculino.
- Existen condiciones que influyen en el contagio de Covid-19 en el personal de enfermería, de los cuales tenemos a las enfermedades crónicas, entre estas las que más predominan son la hipertensión arterial y diabetes.
- En cuanto a las comorbilidades podemos determinar que la prevalencia de las comorbilidades en el personal de enfermería es moderada, predominando el sobrepeso/obesidad, presentando mayor vulnerabilidad al Covid-19.
- Con respecto a los implementos de salud podemos considerar como un factor predominante el no haber contado con los implementos necesarios, como equipo de protección personal para la adecuada atención al paciente, poniendo en riesgo su salud y vulnerando sus derechos humanos. Otros factores que influyeron en el contagio fue la falta de insumos médicos y la infraestructura inadecuada.
- Durante la pandemia el Hospital Regional de Pucallpa fue uno de los puntos más críticos para la atención de pacientes con Covid-19, teniendo más demanda durante ese periodo, por tal motivo al tener contacto continuo con los pacientes en las diversas áreas, el servicio más afectado fue medicina, seguido por cirugía y emergencia, en las otras áreas el contagio fue mínimo.
- Dentro de los factores más predominantes que influyeron en el contagio de Covid-19 en el personal de enfermería, se encontró que el género(masculino) y la falta de implementos de salud fueron la principal causa de contagio.

RECOMENDACIONES

Se recomienda a los profesionales de enfermería del Hospital Regional de Pucallpa:

- A todos los licenciados de la etapa adulta que tomen sus precauciones al laborar en su institución, debido a que estos son más vulnerables al contagio y priorizar el contar con el equipo de seguridad adecuado para la atención al paciente y no olvidarse a continuar con las reglas de bioseguridad establecidas dentro y fuera de la institución.
- Buscar reforzar el estilo de vida de nuestros profesionales de enfermería, de esta manera poder evitar la complicación o el aumento de las enfermedades como la diabetes e hipertensión arterial, que tomen sus precauciones al laborar en su institución y que lleven un estricto control sobre sus patologías, debido a que estos son más vulnerables al contagio ante una nueva pandemia.
- De igual manera, a los licenciados se recomienda fortalecer un estilo de vida activa ya que estas ayudan a disminuir el riesgo de padecer alguna comorbilidad, está acompañada de una alimentación saludable y un estado físico adecuado, también a ser cuidadosos al laborar en su institución ya que la probabilidad de contagio es moderada y de igual forma deben cumplir con todas las normas de bioseguridad.
- A los directivos del Hospital Regional de Pucallpa deben priorizar el contar con todos los insumos y equipos de protección necesarios para el personal de enfermería para una adecuada atención ya que es una manera de proteger al personal de su establecimiento.
- A las autoridades de la institución a renovar los ambientes del Hospital Regional de Pucallpa para así contar con una adecuada infraestructura para la correcta atención al paciente, de igual manera a los diferentes servicios establecer las normas de bioseguridad al momento de atender a un paciente aún más a aquellos servicios que se realizan más procedimientos y que están en continuo contacto con los pacientes.

- Por último, queremos incentivar a los profesionales de enfermería a continuar en constantes investigaciones para así estar mejor preparados y tener el conocimiento necesario, para brindar una buena atención y al mismo tiempo cuidarse a uno mismo, fortaleciendo el vínculo profesional con la institución para que brinde todas las facilidades para crear un ambiente laboral favorable.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Grishaw. Access Medicina. [Online].; 2020 [cited 2021 Julio 28. Available from: https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2910&sectionid=243949944.

2. Ministerio de Salud. MINSA. [Online].; 2021 [cited 2021 Julio 29. Available from: https://www.dge.gob.pe/covid19.html.

3. Moreno Casbas MT. Factores relacionados con el contagio por SARS-CoV-2 en profesionales de la salud en Espana. ˜ Proyecto SANICOVI. Elsevier España. Enfermería Clínica. 2020 Mayo; 30(6).

4. Ran L, Chen X, Wang Y, Wu W, Zhang L, Tan X. Factores de riesgo de los trabajadores de la salud con enfermedad por coronavirus 2019: un estudio de cohorte retrospectivo en un hospital designado de Wuhan en China. Enfermedades Infecciosas Clínicas. 2020 Octubre; 71(16).

5. Himmelstein U, Woolhandler S. Situación del seguro médico y factores de riesgo para los malos resultados con COVID-19 entre los trabajadores de la salud de EE. UU.: un estudio transversal. Annals of Internal Medicine. 2020 Septiembre; S/V(S/N).

6. Alves de Araújo Püschel V, Silva Fhon JR, De Souza Nogueira L, De Brito Poveda V, Bertacchini de Oliveira L, De Góes Salvetti M, et al. Factores

asociados al contagio y la hospitalización por COVID-19 en profesionales de enfermería: estudio transversal. Scielo. 2022 Mayo; 30(2022).

7. Parra Silva J, Rodríguez Guevara JC. Factores asociados al contagio de la Covid-19, en el personal asistencial de enfermería del Hospital Tomas Uribe de Tuluá durante el año 2021. Tesis doctoral. Tuluá: Corporación Universitaria Minuto de Dios, Ciencias empresariales; 2022. Report No.: ISSN.

8. Revisión bibliográfica de factores de riesgo asociados al contagio por covid-19 en el personal de enfermería en unidad de cuidados intensivos. Artículo Científico. Ambato: Universidad Regional Autónoma de los Andes, Facultad de ciencias médicas; 2023. Report No.: ISBN.

9. Marquez Gonzalez H. Condiciones de riesgo en el personal de salud de un centro covid pediátrico de la ciudad de México. Scielo. 2021 Abril; 78(2).

10. Chávez Sosa J, Gaytan Caycho B. Factores de riesgo de los trabajadores de salud con COVID-19 en un hospital de Lima-Este, 2020. Revista Científica de Ciencias de la Salud. 2020 Junio; 14(1).

11. Vega Meza KD. Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de salud. Tesis. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Escuela profesional de Enfermería; 2021. Report No.: ISSN.

12. YAHAIRA BCJ. PREVALENCIA DE LA COVID- 19 EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL. Articulo cientifico. ECUADOR : UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES, FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS; 2023. Report No.: ISBN.

13. Alfaro Angulo MA. Transmisión de COVID-19 en el personal de salud del hospital Víctor Lazarte. Horizonte Médico. 2021 Marzo; 21(1).

14. Ortiz Ruiz KT. El impacto de los factores de riesgo en la motivación laboral del personal. Trabajo de investigación. Piura: Universidad Nacional de Piura, PATPRO; 2020. Report No.: ISSN.

15. Chacón Bonet D, Ortiz Sablón JC, Ochoa Tamayo I, Estéfano Rodríguez RM, Lorente Chacón AJ. Comportamiento de la COVID-19 en los trabajadores de la salud. Provincia de Holguín. Marzo-Junio 2020. Correo Cinetífico Médico. 2020 Marzo - Junio; 24(3).

16. Maldonado Briones H, Melgar Toledo MA, Sandoval Paiz NV. Conocimiento y prácticas relacionadas con control y prevención de COVID-19 en trabajadores de la salud. Ciencia, Tecnología y Salud. 2020 Octubre; 7(3).

17. Del Campo DM, Cabrera Lozada C, Faneite P. Consecuencias al trabajador de salud durante la pandemia de la Covid-19: desde lo científico. Hasta donde es el riesgo. Nacional Academy of Medicine. 2020 Noviembre; XXIV(15).

18. Contreras Castro DT, Mejía Salas H. Infección por SARS-COV-2 en personal de salud del Hospital del Niño “Dr. Ovidio Aliaga Uría”. Revista Médica La Paz. 2021 Junio; 27(1).

19. Huarcaya Vaca CD. Percepción de medidas de bioseguridad y control de contagio COVID19 en personal de enfermería, en un Hospital Nacional, Lima, 2021. Tesis. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021 Noviembre. Report No.: ISBN.

20. Arpasi Quispe O, Chávez Zegarra GS, Fernandez Molocho LA, Medina Bacalla WJ, Leiton Espinoza ZE, Alves de Araújo Püschel V, et al. Personal de enfermería contagiado por COVID-19: condiciones de trabajo y sus factores asociados en tres hospitales de Lima-Perú. Scielo. 2022 Mayo; 21(66).

21. Bolaños MV. Revisión crítica a la teoría de la transición epidemiológica. Revisión crítica. 2000 Julio/septiembre; S/V(25).

22. Sruzzi GF, Tumas N, Pou SA. Perfiles de transición epidemiológica-nutricional y carga de morbi-mortalidad por Covid-19 en Argentina: un estudio. Scielo. 2021 Julio; 7(37).

23. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco A, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana. 2017 Noviembre; 19(3).

24. Marinelli NP. Contribuciones de la teoría ambiental de Florence Nightingale a la prevención de la pandemia de COVID-19. Revista Cubana de Enfermeria. 2020 Abril; 36(2).

25. Villar Aguirre M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta Médica Peruana. 2011 Octubre - Diciembre; 28(4).

26. Vicente Herrero T, Ramírez Iñiguez de la Torre V, Rueda Garrido JC. Criterios de vulnerabilidad frente a infección COVID-19 en trabajadores. AAMET. 2020.

27. Serra Valdés MÁ. Las enfermedades crónicas no transmisibles y la pandemia por COVID-19. Revista Finlay. 2021 Agosto; 10(2).

28. Fundación Mencía. Fundación mencía. [Online].; 2019 [cited 2021 Agosto 15. Available from: https://www.fundacionmencia.org/es/enfermedades-geneticas/que-son/.

29. Dugdale D. MedlinePlus. [Online].; 2019 [cited 2021 Agosto 15. Available from: https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000447.htm.

30. Real Academia Española. RAE. [Online].; 2020 [cited 2022 Agosto 21. Available from: https://dle.rae.es/edad.

31. Real Academia Española. RAE. [Online].; 2020 [cited 2022 Agosto 21. Available from: https://dle.rae.es/g%C3%A9nero?m=form.

32. Rojas E, Molina R, Cruz Rodriguez. Definición, clasificación y diagnóstico de la diabetes mellitus. Revista venezolana de endocrinología y metabolismo. 2012 Octubre; 10(1).

33. Femesi. Femesi. [Online]. [cited 2021 Agosto 21. Available from: https://www.google.com/search?q=hipertensi%C3%B3n+arterial+pdf&sxs

rf=ALeKk0248JKz3vMlApW9W-HQ0CfN84wegA%3A1629822831548&ei=bx8lYf_dIMbI1sQPw7Ol4Aw&oq=hipertensi%C3%B3n+arterial+pdf&gs_lcp=Cgdnd3Mtd2l6EAMyCggAEIAEEIcCEBQyBQgAEIAEMgUIABCABDIFCAAQgAQyBQgAEIA.

34. Organización Mundial de la Salud. World Health Organization. [Online].; 2021 [cited 2021 Agosto 21. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight.

35. Mayo Clinic. Mayo Clinic. [Online].; 2021 [cited 2022 Enero 5. Available from: https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/heart-failure/symptoms-causes/syc-20373142.

36. Organizacion Mundial de la Salud. El hospital. [Online].; 2020 [cited 2021 Agosto 28. Available from: https://www.elhospital.com/temas/Alerta-por-escasez-de-equipos-de-proteccion-en-el-mundo-ante-pandemia-actual+133644.

37. International Recovery Platform Secretariat. Infraestructura. Documento de apoyo. Honduras: UNDP; 2015. Report No.: ISBN.

38. Ministerio de Salud. Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a Covid-19. Documento técnico. Lima:; 2021. Report No.: ISBN.

39. Yirda A. ConceptoDefinición. [Online].; 2020 [cited 2021 Diciembre 12. Available from: https://conceptodefinicion.de/ambito-laboral/.

40. Parra Avila I. COVID-19: Manifestaciones clínicas y diagnóstico. Revista Mexicana de Trasplantes. 2020 Mayo - Agosto; 9(2).

41. Romo Domínguez KJ, Saucedo Rodríguez EG, Hinojosa Maya S, Mercado Rodríguez JY, Uc Rosaldo JE, Ochoa García E, et al. Manifestaciones clínicas de la COVID-19. Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica. 2020 Octubre; 33(s1).

42. Instituto Nacional del Cáncer. NIH. [Online].; 2019 [cited 2021 Diciembre 12. Available from: https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/prueba-de-laboratorio.

43. Ministerio de Salud. Norma técnica de los servicios de emergencia de hospitales del sector salud. Norma técnica. Lima: MINSA, Servicios de emergencia; 2004. Report No.: ISBN.

44. Euroinnova Formación SL. Euroinnova. [Online].; 2019 [cited 2021 Diciembre 12. Available from: https://www.euroinnova.edu.es/blog/concepto-de-cuidados-intensivos.

45. Hospital Sullana. Hospital Apoyo II-2 Sullana. [Online].; 2022 [cited 2022 Enero 5. Available from: https://www.hospitalsullana.gob.pe/index.php?option=com_content&view=article&id=26&Itemid=42.

46. Colegio del Enfermeros del Perú. Departamento de Enfermería. [Online].; 2021 [cited 2022 Enero 5. Available from: https://www.hsj.gob.pe/servicios/enfermeria/hosp_cirugia.html.

47. Asociación Española de Pediatría AEP. Asociación Española de Pediatría. [Online].; 2010 [cited 2021 Diciembre 12. Available from: https://www.aeped.es/noticias/pediatria-y-sus-areas-especificas-una-especialidad-troncal#:~:text=A%20la%20Pediatr%C3%ADa%20le%20incumbe,sano%20y%20enfermo%20en%20sus.

48. Ares Álvarez J, Morillo Gutiérrez B. Fiebre sin foco. Revista pediátrica de atención primaria. 2021 Junio; 30(19-28).

49. Farmacia Profesional. La Tos. Elsevier. 2004 Diciembre; 18(11).

50. Campo Ezquibela A. Clínica Universidad de Navarra. [Online].; 2020 [cited 2021 Agosto 21. Available from: https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/disnea.

51. Organización Mundial de la Salud. Word Health Organization. [Online].; 2016 [cited 2021 Agosto 21. Available from: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/headache-disorders.

52. Fried M. Manual MSD. [Online].; 2020 [cited 2021 Octubre 15. Available from: https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-otorrinolaringol%C3%B3gicos/abordaje-del-paciente-con-s%C3%ADntomas-nasales-y-far%C3%ADngeos/anosmia.

53. Psiquiatría. Psiquiatría. [Online].; 2021 [cited 2021 Octubre 15. Available from: https://psiquiatria.com/glosario/index.php?wurl=ageusia-o-ageustia.

54. Mendoza Ticona A, Valencia Mesias G, Quintana Aquehua A, Cerpa Chacaliaza B, García Loli G, Álvarez Cruz C, et al. Clasificación clínica y tratamiento temprano de la COVID-19. Reporte de casos del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Lima-Perú. Acta Médica Peruana. 2020 Mayo; 37(2).

55. Instituto Nacional de Salud. Ministerio de Salud. [Online]. Lima; 2020 [cited 2021 Diciembre 12. Available from: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cnsp/coronavirus/prueba_rapida/PRUEBAS%20RAPIDAS%20COVID-19%20(REV.%20GOB.).pdf.

56. Biolinks. Biilinksperu. [Online].; 2020 [cited 2021 Diciembre 12. Available from: https://biolinksperu.com/blog/como-funcionan-pruebas-moleculares/.

57. Dobranowski J, Sabri A. McMaster Textbook of Internal Medicine. Kraków: Medycyna Praktyczna. [Online].; 2020 [cited 2021 Diciembre 12. Available from: https://empendium.com/manualmibe/compendio/chapter/B34.V.232.1.

58. Instituto Nacional del Cáncer. NIH. [Online].; 2920 [cited 2023 Enero 7. Available from: https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/afeccion.

59. Pervinox. Pervinox sitio web. [Online].; 2020 [cited 2023 Enero 7. Available from: https://www.pervinox.com.ar/que-son-las-infecciones-estacionales.php#:~:text=Las%20infecciones%20estacionales%20son%20aquellas,el%20sobrecrecimiento%20de%20estos%20g%C3%A9rmenes.

60. Diccionario panhispánico del español jurídico. DEJPanpánico. [Online].; 2023 [cited 2023 Enero 7. Available from: https://dpej.rae.es/lema/precariedad.

61. Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida. Gobierno de Mexico. [Online].; 2020 [cited 2023 Enero 7. Available from: https://www.gob.mx/censida/es/articulos/estigma-y-discriminacion?idiom=es#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20el%20estigma%3F,proceso%20deval%C3%BAa%20a%20las%20personas.

62. Real Academia Española. RAE. [Online].; 2023 [cited 2023 Enero 7. Available from: https://dle.rae.es/salvedad.

63. Echaiz Rodas CA. USMP. [Online].; 2018 [cited 2023 Enero 8. Available from: https://www.usmp.edu.pe/iced/instituto/organizacion/contenido-web/de5-taller%20-tesis-I.pdf.

64. Definiciona. Definición y etiomología. [Online].; 2017 [cited 2022 Diciembre 15. Available from: https://definiciona.com/inusitadamente/.

65. Organización Panamericana de la Salud. OPS. [Online].; 2020 [cited 2021 Julio 23. Available from: https://www.paho.org/es/temas/coronavirus.

66. American Thoracic Society. ¿Qué es el COVID-19? (Formalmente “el nuevo nCOV-2019 Coronavirus”?). ATS. 2020 Abril;(1).

67. Arroyo J, Leo J. Redacción médica. [Online].; 2020 [cited 2021 Julio 29. Available from: https://www.redaccionmedica.com/secciones/interactivos/coronavirus-medicos-contagiados-sanitarios-5123.

68. Statista Research Department. Statista. [Online].; 2021 [cited 2021 Julio 29. Available from: https://es.statista.com/estadisticas/1105121/numero-casos-covid-19-america-latina-caribe-pais/.

69. Carranza Jiménez. Mundo. [Online].; 2020 [cited 2021 Julio 29. Available from: https://www.aa.com.tr/es/mundo/brasil-31790-profesionales-de-la-salud-est%C3%A1n-contagiados-con-coronavirus/1841456.

70. Centro Nacional de Estimación, Prevención y Reducción del Riesgo de Desastres. Escenario de riesgo por Covid-19 para la ciudad de pucallpa, provincia de Coronel Portillo, departamento de Ucayali. Reporte ejecutivo. Lima: CENEPRED; 2021. Report No.: ISSN.

71. Pérez Cuevas R, Doubova S. BID. [Online].; 2020 [cited 2021 Julio 28. Available from: https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/.

72. BBC News Mundo. Coronavirus en Perú | "¡No quiero un médico más muerto!": la súplica a las autoridades de una médica peruana en la primera línea de batalla contra covid-19. BBC News. 2020 Mayo.

73. Córdova Aguilar A, Germán Rossani A. COVID-19: Revisión de la literatura y su impacto en la realidad sanitaria peruana. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2020 Setiembre; 20(3).

74. Elizabeth MAM. Enfermeria: una profesion digna y poco valorada enfrentado al COVID-19. Rev. enferm. vanguard. 2020; 2(8).

75. Tamayo y Tamayo M. El proceso de la investigación científica. Cuarta ed. Editores GN, editor. Mexico: Editorial Limusa , S.A. de C.V.; 2004.

76. Segovia Morales J. Factores asociados al contagio por covid-19 en personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2022. Trabajo académico. Lima: Universidad Maria Auxiliadora, Facultad de ciencias de la salud; 2022. Report No.: ISSN.

77. Universidad internacional de Valencia. VIU. [Online].; 2018 [cited 2023 Junio 8. Available from: https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/principio-de-autonomia-uno-de-los-mas-importantes-de-la-bioetica.

78. Gobierno de Mexico. INCMNSZ. [Online].; 2017 [cited 2022 Junio 8. Available from: http://incmnsz.mx/opencms/contenido/investigacion/comiteEtica/eticaatencionmedica.html#:~:text=El%20principio%20de%20beneficencia%20est%C3%A1,un%20medicamento%20o%20una%20cirug%C3%ADa.

79. Universidad Europea. Medicina y salud. [Online].; 2021 [cited 2023 Junio 8. Available from: https://universidadeuropea.com/blog/que-es-bioetica-enfermeria/#:~:text=Principio%20Beneficencia%2FNo%20maleficencia%3A%20Establece,los%20beneficios%20minimizando%20los%20riesgos.

80. Etica psicológica. Etica psicológica. [Online].; 2021 [cited 2023 Junio 8. Available from: http://eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/20-principio-de-justicia.

81. YAHAIRA BCJ. PREVALENCIA DE LA COVID- 19 EN PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL. Articulo cientifico. Ambato : UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES, Quevedo ; 2023. Report No.: ISBN.

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento

INSTRUMENTO

Factores que influyen en el contagio de Covid-19 del personal de salud de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020

Esta encuesta solo será realizada por aquellos licenciados en Enfermería que dieron positivo al COVID-19.

Estimados licenciados en Enfermería tengan ustedes un cordial saludo, somos bachiller de enfermería de la Universidad Nacional de Ucayali se les solicita su consentimiento para mediante la siguiente encuesta que consta de 10 preguntas de alternativas múltiples, con el objetivo de determinar los factores que influyen en el incremento de contagio de Covid-19 del personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.

Desea participar en el estudio Si ( ) NO ( )

Instrucciones: Marque con una X la respuesta que considere correcta.

1. Edad:
   - ☐ Joven (21 a 29 años)
   - ☐ Adulto (30 a 59 años)

2. Género:
   - ☐ Masculino
   - ☐ Femenino

3. ¿Padece de alguna enfermedad crónica? Sí ( ) No ( )

   Si la respuesta es sí, seleccione:
   - ☐ Diabetes
   - ☐ Hipertensión arterial

   Otro: _____

4. ¿Padece de alguna comorbilidad? Sí ( ) No ( )

   Si la respuesta es sí, seleccione:
   - ☐ Sobrepeso/obesidad

- ☐ Insuficiencia cardiaca crónica
- ☐ Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Otro: _____

5. ¿Contó con la implementación necesaria para una adecuada atención a los pacientes? Sí ( ) No ( )

Seleccione las alternativas que usted crea conveniente:

- ☐ Falta de dotación del equipo de protección personal
- ☐ Escasos insumos médicos
- ☐ Infraestructura inadecuada

Otro: _____

6. ¿Contó con una correcta capacitación por parte del Hospital para brindar atención especializada a pacientes COVID-19?

- ☐ Si
- ☐ No

7. Como califica usted la capacitación recibida:

- ☐ Muy buena
- ☐ Buena
- ☐ Regular
- ☐ Mala

8. Área que labora

- ☐ Emergencia
- ☐ UCI
- ☐ Medicina
- ☐ Cirugía
- ☐ Pediatría
- ☐ Otras……..

9. ¿Qué grado de severidad presentó durante su periodo de enfermedad de COVID-19?

- ☐ Leve (Síntomas respiratorios altos sin neumonía, moderado neumonía leve sin insuficiencia respiratoria aguda ni respuesta inflamatoria)
- ☐ Moderado (Neumonía con insuficiencia respiratoria aguda, inflamación o hipercoagulabilidad)

☐ Grave o Crítica (Con criterio de intubación y ventilación invasiva, choque o falla multiorgánica)

10. ¿Qué síntomas presentó en su periodo de enfermedad de COVID-19?

☐ Fiebre
☐ Tos seca
☐ Disnea
☐ Cefalea
☐ Anosmia
☐ Ageusia

Otro: _____

☐ No presentó síntomas

11. ¿Qué exámenes auxiliares se realizó para corroborar el diagnóstico de COVID-19?

☐ Prueba rápida
☐ Prueba molecular
☐ Tomografía computarizada

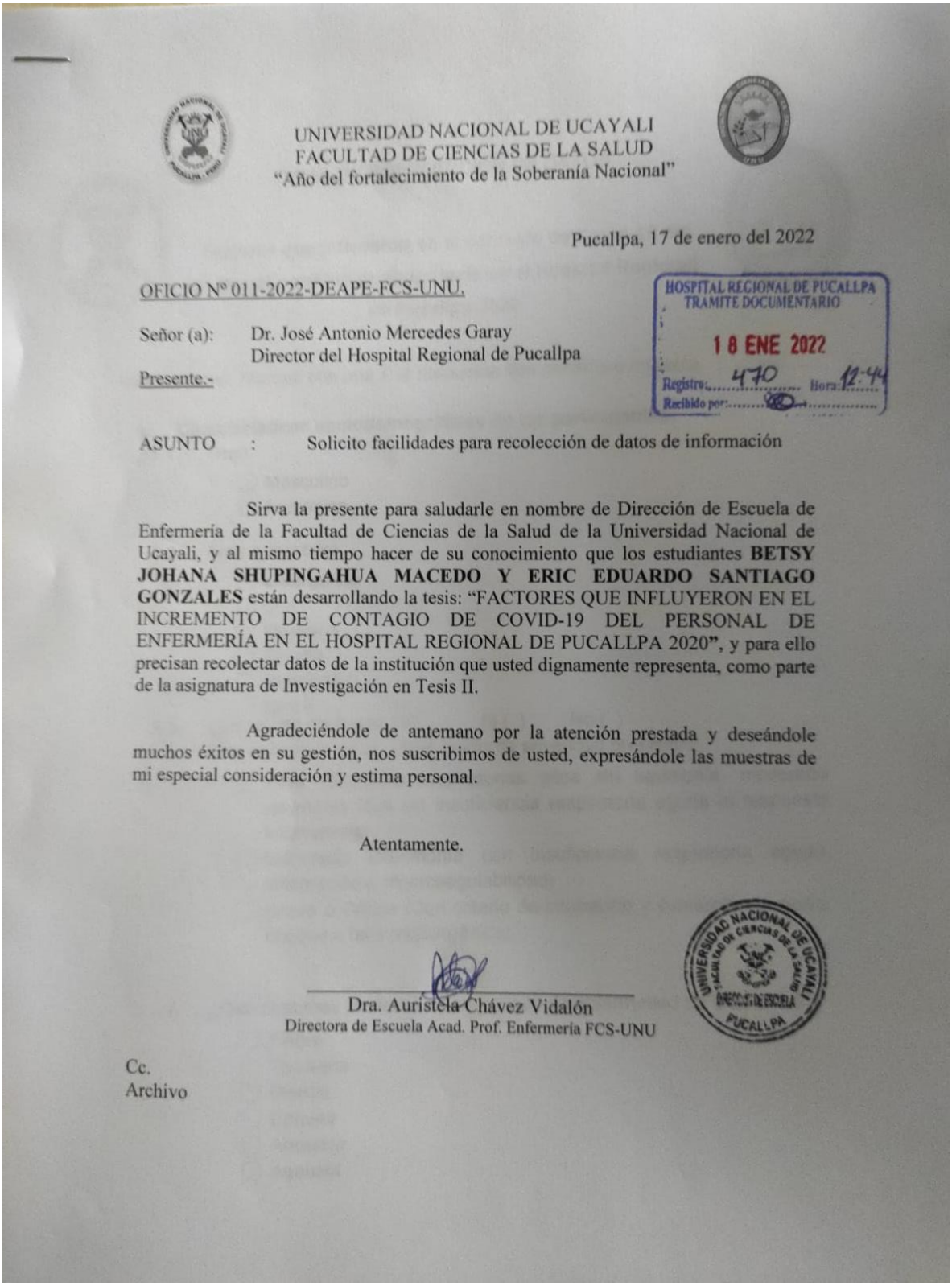
Anexo 2. Validación del instrumento con el Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,666	14

Fuente: Base de datos del estudio con el programa SPSS. Factores que influyen en el incremento de contagio de Covid-19 del personal de Enfermería en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.

Anexo. 3 Solicitud para recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Año del fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Pucallpa, 17 de enero del 2022

OFICIO Nº 011-2022-DEAPE-FCS-UNU.

HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA
TRAMITE DOCUMENTARIO
18 ENE 2022
Registro: 470 Hora: 12:44
Recibido por:

Señor (a): Dr. José Antonio Mercedes Garay
Director del Hospital Regional de Pucallpa

Presente.-

ASUNTO : Solicito facilidades para recolección de datos de información

Sirva la presente para saludarle en nombre de Dirección de Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Ucayali, y al mismo tiempo hacer de su conocimiento que los estudiantes **BETSY JOHANA SHUPINGAHUA MACEDO Y ERIC EDUARDO SANTIAGO GONZALES** están desarrollando la tesis: "FACTORES QUE INFLUYERON EN EL INCREMENTO DE CONTAGIO DE COVID-19 DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA 2020", y para ello precisan recolectar datos de la institución que usted dignamente representa, como parte de la asignatura de Investigación en Tesis II.

Agradeciéndole de antemano por la atención prestada y deseándole muchos éxitos en su gestión, nos suscribimos de usted, expresándole las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE ESCUELA
PUCALLPA

Dra. Aurística Chávez Vidalón
Directora de Escuela Acad. Prof. Enfermería FCS-UNU

Cc.
Archivo

Anexo 4. Validación del instrumento

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: ……

1.2 Cargo e Institución donde labora: …….

1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: Ficha de recolección de datos: Factores que influyeron en el contagio de Covid-19 del personal de salud en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.

1.4 Autores del Instrumento: Santiago Gonzales Eric Eduardo
Shupingahua Macedo Betsy Johana

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.					
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					
6. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.					
7. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					

II. PROMEDIO DE VALORACIÓ

APROBADO: SI ( ) NO ( )

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

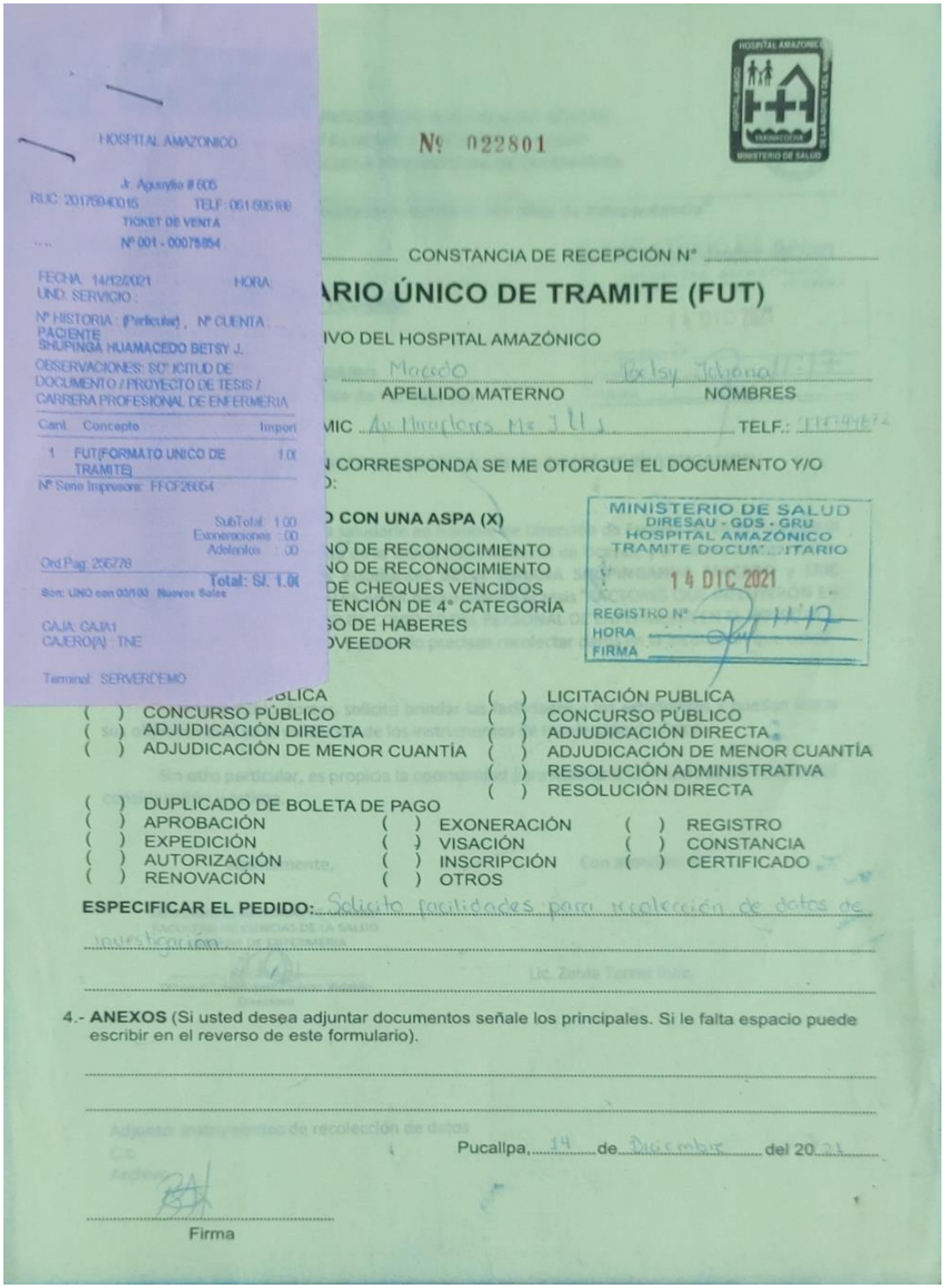
……

……

Pucallpa, ……. de del 2021

……

Firma



HOSPITAL AMAZONICO

Jr. Aguaytia # 605
RUC: 20176940015 TELF: 061 595189
TICKET DE VENTA
Nº 001 - 00075054

FECHA: 14/12/2021 HORA:
UND. SERVICIO :
Nº HISTORIA : (Particular) , Nº CUENTA :
PACIENTE
SHUPINGA HUAMACEDO BETSY J.
OBSERVACIONES: SOLICITUD DE DOCUMENTO / PROYECTO DE TESIS / CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Cant.	Concepto	Import
1	FUT(FORMATO UNICO DE TRAMITE)	1.0

Nº Serie Impresora: FFCF28854

SubTotal: 1.00
Exoneraciones : .00
Adelantos : .00
Ord.Pag: 206728
Total: S/. 1.0
Son: UNO con 00/100 Nuevos Soles

CAJA: CAJA1
CAJERO(A) : TNE

Terminal: SERVERCEMO

Nº 022801

CONSTANCIA DE RECEPCIÓN N° .....

ARIO ÚNICO DE TRAMITE (FUT)

IVO DEL HOSPITAL AMAZÓNICO

Macedo Betsy Johana
APELLIDO MATERNO NOMBRES

MIC Av. Huaclaya Mz J Lt 1 TELF.: 111494[illegible]

N CORRESPONDA SE ME OTORGUE EL DOCUMENTO Y/O
O:

O CON UNA ASPA (X)

NO DE RECONOCIMIENTO
NO DE RECONOCIMIENTO
DE CHEQUES VENCIDOS
TENCIÓN DE 4° CATEGORÍA
GO DE HABERES
OVEEDOR

MINISTERIO DE SALUD
DIRESAU - GDS - GRU
HOSPITAL AMAZÓNICO
TRAMITE DOCUMENTARIO
14 DIC 2021
REGISTRO N° 11:17
HORA
FIRMA

( ) BLICA
( ) CONCURSO PÚBLICO
( ) ADJUDICACIÓN DIRECTA
( ) ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA

( ) LICITACIÓN PUBLICA
( ) CONCURSO PÚBLICO
( ) ADJUDICACIÓN DIRECTA
( ) ADJUDICACIÓN DE MENOR CUANTÍA
( ) RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA
( ) RESOLUCIÓN DIRECTA

( ) DUPLICADO DE BOLETA DE PAGO

( ) APROBACIÓN	( ) EXONERACIÓN	( ) REGISTRO
( ) EXPEDICIÓN	( ) VISACIÓN	( ) CONSTANCIA
( ) AUTORIZACIÓN	( ) INSCRIPCIÓN	( ) CERTIFICADO
( ) RENOVACIÓN	( ) OTROS	

ESPECIFICAR EL PEDIDO: Solicito facilidades para recolección de datos de investigación

4.- **ANEXOS** (Si usted desea adjuntar documentos señale los principales. Si le falta espacio puede escribir en el reverso de este formulario).

Pucallpa, 14 de Diciembre del 2021

Firma

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Lic. Edith G. Gonzales Aguero

1.2 Cargo e Institución donde labora: Enf. Asistencial Hospital Regional de Pucallpa.

1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: Ficha de recolección de datos: Factores que influyeron en el contagio de Covid-19 del personal de salud en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.

1.4 Autores del Instrumento: Santiago Gonzales Eric Eduardo
Shupingahua Macedo Betsy Johana

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.			55%		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.			48%		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.			60%		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			50%		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.			50%		
6. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.			52%		
7. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.			55%		

II. PROMEDIO DE VALORACIÓ 5285

APROBADO: SI ( ) NO ( )

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

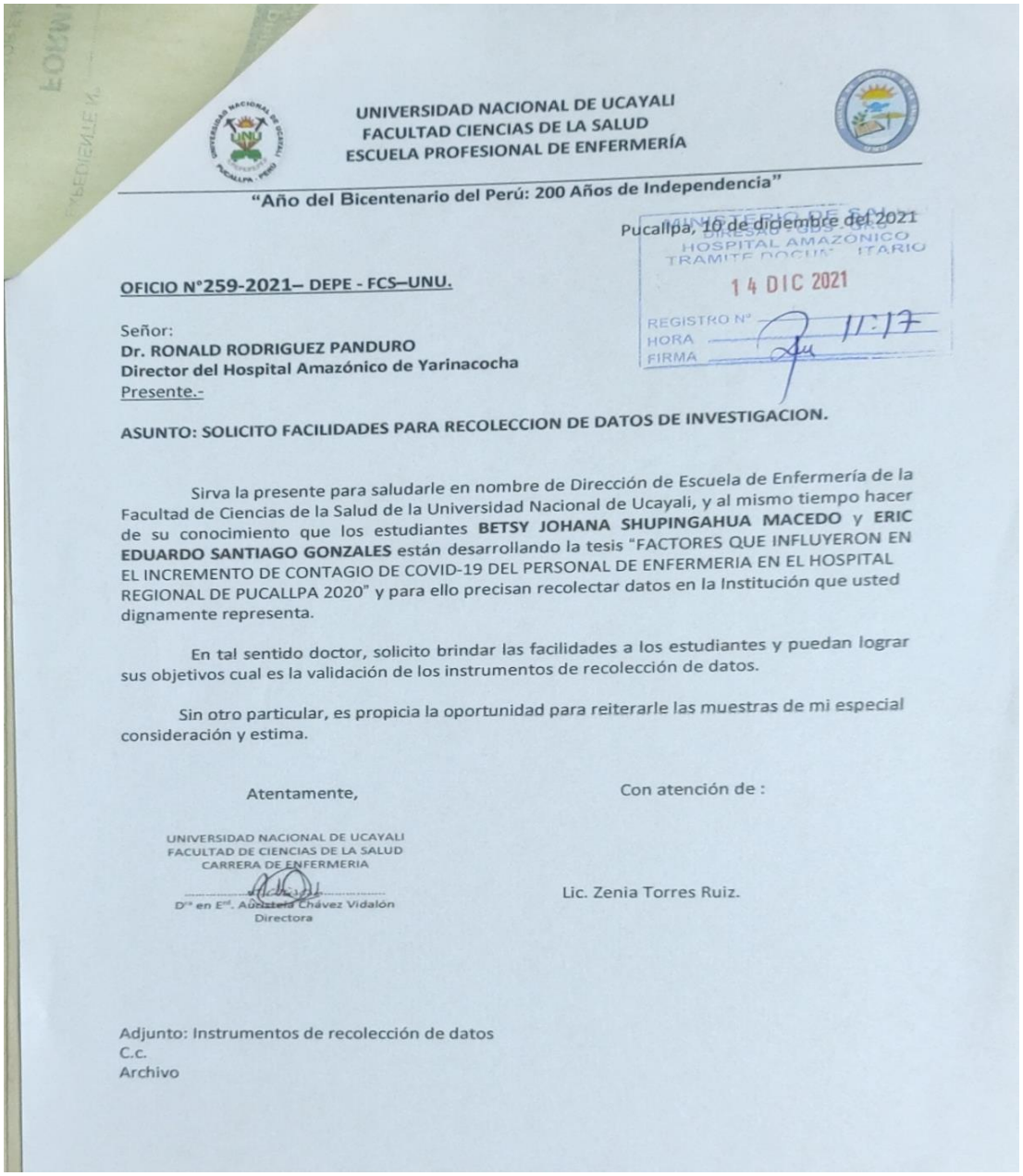
Mejorar los objetivos y de forma para la investigación.

Pucallpa, 29 de Nov. del 2021

2021

Edith G. Gonzales Aguero
CEP. 21503
Especialista Enfermería Pediátrica

Firma



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Pucallpa, 10 de diciembre del 2021

MINISTERIO DE SALUD
DIRESA PUCALLPA
HOSPITAL AMAZÓNICO
TRAMITE DOCUMENTARIO
14 DIC 2021
REGISTRO N°
HORA 11:17
FIRMA

OFICIO N°259-2021– DEPE - FCS–UNU.

Señor:
Dr. RONALD RODRIGUEZ PANDURO
Director del Hospital Amazónico de Yarinacocha
Presente.-

ASUNTO: SOLICITO FACILIDADES PARA RECOLECCION DE DATOS DE INVESTIGACION.

Sirva la presente para saludarle en nombre de Dirección de Escuela de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Ucayali, y al mismo tiempo hacer de su conocimiento que los estudiantes **BETSY JOHANA SHUPINGAHUA MACEDO** y **ERIC EDUARDO SANTIAGO GONZALES** están desarrollando la tesis "FACTORES QUE INFLUYERON EN EL INCREMENTO DE CONTAGIO DE COVID-19 DEL PERSONAL DE ENFERMERIA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA 2020" y para ello precisan recolectar datos en la Institución que usted dignamente representa.

En tal sentido doctor, solicito brindar las facilidades a los estudiantes y puedan lograr sus objetivos cual es la validación de los instrumentos de recolección de datos.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA
Dra en Enf. Aurizteta Chávez Vidalón
Directora

Con atención de :

Lic. Zenia Torres Ruiz.

Adjunto: Instrumentos de recolección de datos
C.c.
Archivo

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Díaz Díaz, Jana Karen

1.2 Cargo e Institución donde labora: OBSTETRA - HRP.

1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: Ficha de recolección de datos: Factores que influyeron en el contagio de Covid-19 del personal de salud en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.

1.4 Autores del Instrumento: Santiago Gonzales Eric Eduardo
Shupingahua Macedo Betsy Johana

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.					✓
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				✓	
6. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.					✓
7. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					✓

II. PROMEDIO DE VALORACIÓ 78.14

APROBADO: SI (X) **NO ( )**

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

Tener en cuenta 1.1 y 1.4 especificar.

Pucallpa, 29 de Nov del 2021

Firma

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Díaz Díaz, Jana Karen

1.2 Cargo e Institución donde labora: OBSTETRA - HRP.

1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: Ficha de recolección de datos: Factores que influyeron en el contagio de Covid-19 del personal de salud en el Hospital Regional de Pucallpa 2020.

1.4 Autores del Instrumento: Santiago Gonzales Eric Eduardo
Shupingahua Macedo Betsy Johana

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.					✓
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.					✓
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					✓
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					✓
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				✓	
6. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.					✓
7. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					✓

II. PROMEDIO DE VALORACIÓ 78.14

APROBADO: SI (X) NO ( )

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

En le ítem 1.1 y 1.4 especificar.

Pucallpa, 29 de Nov del 2021

Firma