



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA
PROGRAMA ACADÉMICO DE DERECHO Y CIENCIA
POLÍTICA

Tesis

Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia
sanitaria, Lima, 2024

Para optar el Título Profesional de
Abogada

Presentado por:

Autora: Rojas Bardales, Nelda

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2583-5421>

Asesora: Mg. Lomparte Bernuy, Carla

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-7211-6042>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **NELDA ROJAS BARDALES**, egresada de la Facultad de **Derecho y Ciencia Política** y Escuela Académica Profesional de **Derecho y Ciencia Política** de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación:

“*Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima, 2024*”, Asesorado por la docente: **LOMPARTE BERNUY, CARLA** con DNI N°32130111, ORCID: 0009-0004-7211-6042, tiene un índice de similitud de **(11%)** (ONCE) % con código oid:14912:417065012 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.

Lima, 16 de diciembre de 2024



.....
 Firma de autor 1

Nombres y apellidos del Egresado:

ROJAS BARDALES, NELDA

DNI N°05348132

.....
 Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado

DNI:



.....
 Firma

Nombres y apellidos del Asesor

LOMPARTE BERNUY, CARLA

DNI: 32130111

Dedicatoria

Quiero dedicar esta tesis a mis hijos Arellys Noélia y Ángel Noé por ser el ágape y la herencia que Dios me dio, además por motivar la realización de mis metas; a mis padres César Augusto que me guía desde el cielo y mi madrecita Lira Agustina Bardales por traerme a la vida y enseñarme el camino del bien sobre todo por apoyarme de manera incondicional en mi realización personal y profesional.

Agradecimiento

A Dios todopoderoso por darme la vida y conservar mi salud en buen estado para poder realizar mis metas profesionales.

A las autoridades de la Universidad Privada Norbert Wiener por el impulso en conocimientos e innovación brindándome la oportunidad para continuar la Carrera de Derecho y Ciencia Política aún en tiempos de pandemia por COVID-19 y acompañarme eficazmente en mi formación profesional con un buen nivel académico.

A mis hermanos Lira de Jesús, Analia, César y Romer por su apoyo constante e incondicional dándome palabras de aliento para no claudicar. A mi hermana Antilia Rojas Bardales, que en paz descanse, quien fue mi mayor soporte para realizar cada una de mis metas personales y profesionales, cuando estuvo en vida era partícipe de mis ideas, planes y logros.

A la Dra. Carla Lomparte Bernuy, quien como asesora me condujo de manera acertada hasta concluir el trabajo de tesis motivándome constantemente. A la Dra. Isabel Ramírez Peña, por su paciencia y enseñarme que la investigación no es compleja cuando la motivación, el esfuerzo y dedicación van a la par.

A los docentes de la facultad de Derecho de la Universidad Privada Norbert Wiener por los conocimientos impartidos en clases y a mis compañeros de la promoción que concluimos la carrera en el Semestre 2023 II por ser parte de este reto cuando realizamos trabajos grupales y animarme con palabras positivas para seguir estudiando; a mis compañeras de la institución donde laboro por estimular en mí la expectativa de llegar a ser abogada, valorar mi esfuerzo diario y comprender mi ausencia cuando estuve ocupada durante mis estudios académicos.

A los Abogados especialistas en derecho laboral que aportaron en la prueba piloto de la entrevista y sus sugerencias jurídicas para este trabajo de investigación.

Índice de contenido

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
Introducción	x
1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Contextualización del problema.....	1
1.2. Problema de investigación	1
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación.....	5
1.4.1. Social.....	5
1.4.2. Teórica	5
1.4.3. Metodológica	6
2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Estado de la cuestión	13
3. CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	26
3.1. Diseño de la investigación.....	26
3.2. Escenario de estudio y participantes	27
3.3. Estrategias de producción de datos	28
3.4. Análisis de datos.....	30

3.5. Criterios de rigor	31
3.6. Aspectos éticos	32
4. CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	34
4.1. Resultados y triangulación	34
4.2. Discusión de resultados	50
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	54
5.1. Conclusiones	54
5.2. Recomendaciones	55
6. Referencias	58
7. ANEXOS	63
Anexo 1. Matriz de categorización apriorística	63
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	64
Anexo 3. Evaluación de rigurosidad del instrumento (un experto).....	67
Anexo 4. Matriz de registro de datos de la guía de entrevista	68
Anexo 5. Consentimiento informado	75
Anexo 6. Informe de turnitin.....	76
Anexo 7. Consentimiento Informado firmado por los 10 participantes en el Estudio	77

Índice de tablas

Tabla 1 Relación de personas a ser entrevistadas.	29
Tabla 2 Resultados de los entrevistados para el Objetivo General	34
Tabla 3. Resultados de los entrevistados para el Objetivo Específico Uno	41
Tabla 4 Resultados de los entrevistados para el Objetivo Específico Dos	46

Resumen

Los trabajadores de salud se exponen a todos los posibles peligros y riesgos de una emergencia sanitaria; sin embargo, a consecuencia de la pandemia del Covid-19, se generaron críticas sobre la transgresión de sus derechos. En tal entendido, este estudio planteó establecer si los períodos de emergencia sanitaria inciden en los derechos laborales del personal de salud en Lima. Con un enfoque cualitativo de tipo básico, diseño de teoría fundamentada, utilizando la guía de entrevista y la documentación respectiva se concluyó que en los periodos de emergencia sanitaria se transgreden los derechos de los profesionales de la salud ante la precariedad de condiciones seguras y saludables en los centros hospitalarios, contrataciones bajo regímenes temporales, no dotación de equipos de protección personal, sobre cargas o exceso de trabajo sin el pago de sus salarios a tiempo, entre otros, generando el deterioro tanto físico como en la salud mental de los trabajadores de la salud.

Palabras clave: Derecho laboral, salud pública, pandemia, gestión del personal, condiciones de trabajo.

Abstract

Health workers are exposed to all the possible dangers and risks of a health emergency; however, as a result of the Covid-19 pandemic, criticism was generated about the violation of their rights. In this sense, this study aimed to establish whether periods of health emergency affect the labor rights of health personnel in Lima. With a basic qualitative approach, grounded theory design, using the interview guide and the respective documentation, it was concluded that during periods of health emergency, the rights of health professionals are violated due to the precariousness of safe and healthy conditions in hospitals, hiring under temporary regimes, lack of provision of personal protective equipment, overloads or overwork without payment of their salaries on time, among others, generating deterioration both physically and mentally in the health workers.

Keywords: Labor law, public health, pandemic, personnel management, labor conditions.

Introducción

La precarización laboral en el sector salud lamentablemente se intensificó ante la emergencia sanitaria del Covid-19 en el Perú, y quienes trabajaban por atender a la población lo hicieron en una suerte de pluriempleos con el consecuente desgaste emocional y físico, sumado a una falta de estabilidad laboral, el irrespeto a sus jornadas y horarios de trabajo, contratos anualizados, bajos salarios, insuficientes materiales de protección personal y, en general, falencias de un sistema deficiente en la protección laboral del personal de salud en periodos de emergencias sanitarias. Es así, que el presente estudio propone establecer cómo un contexto de crisis sanitaria puede incidir en los derechos laborales del personal de salud en Lima.

Para ello, la tesis se esquematizó bajo capítulos, comprendiendo el capítulo I, la contextualización de la problemática de investigación que detalla de una manera clara y sencilla los detalles del problema en estudio circunscritas al entorno de los periodos de emergencia sanitarias y los derechos laborales del personal de salud, desde un panorama nacional e internacional. Se finalizó con la formulación de un problema general y dos problemas específicos los cuales están enfocados a establecer si los períodos de emergencia sanitaria decretados por el gobierno central, ante el surgimiento de crisis relacionados a la salud, desastres naturales, cambios climáticos, entre otros, inciden en los derechos laborales del personal de salud en Lima; así como, sus respectivas justificaciones sociales, teóricas y metodológicas, las cuales sustentan la relevancia e importancia de la investigación.

En el capítulo II, se desarrolló el marco teórico, los antecedentes y el estado de la cuestión. En el apartado de antecedentes, se presentaron las investigaciones o estudios, tanto de autores nacionales como internacionales, quienes ofrecieron una aproximación sobre la temática en estudio en esta primera fase. Respecto al estado de la cuestión, se consignaron la posición

teórica adoptada, estableciéndose aspectos relevantes como definiciones y discusión de un marco conceptual a través de posiciones doctrinarias o dogmáticas.

En el capítulo III, se explicó la metodología utilizada en la elaboración de la investigación, el cual se estructuró de manera reflexiva y eficaz para el desarrollo de la presente problemática, bajo un enfoque de investigación cualitativa, con tipo de investigación básica, y de diseño de investigación que reposa en la teoría fundamentada como enfoque principal. Asimismo, para la estrategia de producción de datos, se planteó para la presente investigación el análisis de documentos apoyados en la técnica de recolección de datos sobre la problemática tratada, así como la guía de entrevista a expertos que ofrecieron sus experiencias y conocimientos sobre la materia.

En el capítulo IV, se detalló sobre la presentación y discusión de los resultados. Se presentan los resultados de manera general, a través de un esquema sistematizado y se desarrollan en función a las categorías de estudio y el análisis de datos establecido, en uso del método de triangulación.

Consecuentemente, se realizó la discusión de los resultados, que comprende una triangulación metodológica, que consiste en una técnica para contrastar la información a través de la combinación de todos los datos obtenidos a lo largo del estudio.

Finalmente, se plasmaron las conclusiones y recomendaciones obtenidas en función a los objetivos planteados, concluyendo con la consignación de las referencias y anexos. En los apartados de conclusiones y recomendaciones se presentan los hallazgos obtenidos, procurando dar respuesta a los objetivos, y proponer recomendaciones a futuras investigaciones.

1. CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Contextualización del problema

No existen precedentes de crisis sanitaria como la provocada por el Covid-19, para replantear las críticas a los sistemas de salud y su impacto en la fuerza laboral del personal médico. La Organización Mundial de la Salud-OMS declaró tal situación como una “*Emergencia de Salud Pública de Preocupación Internacional*” (Organización Panamericana de la Salud, 2020) y con ello, las diversas políticas públicas que sobrecargaron el sistema de salud, desafiando la protección en la seguridad y bienestar de sus trabajadores a nivel mundial (International Labour Organization, 2021), como indicó la OMS (2020), no sólo tuvo un impacto en los riesgos físicos del personal sanitario sino en los elevados niveles de estrés psicológico generados por entornos de altas demandas y largas horas de trabajo, al extremo que- según refieren Pappa et al (2020)- desataron una crisis de salud mental, bajo cuadros de ansiedad, depresión e insomnio.

1.2. Problema de investigación

El personal de salud ha pagado increíblemente un precio muy alto al enfrentar el entorno demandante de las emergencias sanitarias como aconteció en el periodo de pandemia Covid-19, pues ha existido falta de un apoyo adecuado por parte de las autoridades, evidenciándose ello en la adopción de políticas públicas que garantizaban los derechos laborales de los trabajadores sanitarios (Cuba, 2021).

Por ejemplo, en el caso de Brasil, según Bernardes et al (2020), la pérdida de derechos laborales y, a la seguridad social de los trabajadores de atención en la salud se agravaron ante un contexto de extrema fragilidad y desregularización del sistema laboral, con

tercerizaciones y trabajos intermitentes. En Argentina, se habían intensificado las cargas laborales de este personal, con jornadas de trabajo extensas y una desprotección en la seguridad y salud (UNFPA, 2020). Además, que no se les pagaba sus salarios, bajo condiciones precarias, así como una falta permanente de trabajadores sanitarios ante una alta demanda de atención en la salud (Ramacciotti & Valobra, 2023).

En Ecuador, según Saltos et al. (2022), existían retrasos en los pagos a los trabajadores sanitarios, la falta de equipos de protección personal, aumento en la carga laboral y la exposición al riesgo de contagio por la falta de medidas proteccionistas a su integridad, afectaron gravemente el lado psicosocial de los trabajadores de la salud en dicho país. En Colombia, el personal de salud trabajaba en la informalidad, contrataciones tercerizadas, sin un seguro social adecuado, salarios precarios o falta de pago por meses, con extenuantes jornadas laborables, llevando la emergencia sanitaria a un declive de sus condiciones laborales (Velásquez, 2020).

A nivel nacional, según Raraz et al (2021), el país se subsumió en una ola de protestas por mejores condiciones laborales y suministros de seguridad, los médicos instaron al Gobierno en otorgarles estabilidad laboral, equipos médicos, y mayor presupuesto para atender a la población. Cabe considerar fueron unos de los colectivos con mayor afectación, entre fallecidos y contagiados, exigiéndose al Estado su estabilidad en el trabajo (Castro, 2020). Por otro lado, a pesar que sus jornadas de trabajo se extendieron a más de 12 horas por día para controlar la pandemia no era reconocidos adecuadamente (Cohaila, 2021). Por esta razón, así, su lucha se dirigió a impedir, ante todo, convocatorias para “servicios no personales”, evitando el recorte de sus derechos laborales (Sanguineti Raymondi, 2020).

Así, debe entender que los derechos laborales del personal de salud están

circunscritos a un acceso al empleo y la protección contra despidos injustificados, el trabajo bajo condiciones laborales seguras y dignas del trabajador sanitario, con remuneraciones, y jornadas de trabajo que permitan descansos de sus labores de salud, entre otros, acorde a las leyes laborales en el país (Luengo & Montoya, 2020). Frente a este panorama, Raraz et al (2021) señalaron que, en Lima no se otorgaron las necesarias condiciones laborales para el personal de salud a fin de contener la pandemia, ante la escasez de material de protección personal, bajos salarios, contratos temporales, largas jornadas de trabajo, entre otros.

Por lo anterior es de advertir que, los períodos declarados como emergencia sanitaria han desafiado las regulaciones de protección de los derechos laborales del personal de salud, es allí donde la presente investigación presta su interés, proponiendo bajo una metodología de enfoque cualitativo, tipo básico con diseño de teoría fundamentada, utilizando como técnica la guía de entrevista y el análisis de documentos, así como las investigaciones de autores previos, en aplicación del método de triangulación, el dar respuesta a tal problemática encerrada en los objetivos propuestos, bajo las conclusiones acorde a tales objetivos finalizando con las recomendaciones respectivas.

Formulación del problema

Problema general

- ¿Cómo los periodos de emergencia sanitaria inciden en los derechos laborales del personal de salud en Lima?

Problemas específicos

- ¿Cómo la gestión del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria incide en el derecho a la jornada laboral y horario de trabajo del personal de salud en Lima, 2024?
- ¿Cómo las medidas de protección del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria inciden en el derecho a trabajar en condiciones seguras y saludables, en Lima, 2024?

1.3.Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Establecer si los períodos de emergencia sanitaria inciden en los derechos laborales del personal de salud en Lima, 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Establecer si la gestión del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria incide en el derecho a la jornada laboral y horario de trabajo del personal de salud en Lima, 2024.
- Establecer si las medidas de protección del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria inciden en el derecho a trabajar en condiciones seguras y saludables, en Lima, 2024.

1.4. Justificación

En este apartado se observará la justificación de la relevancia del tema propuesto, esto es de acuerdo a Chaverri (2019) cómo este trabajo puede ofrecer nuevos discernimientos, actualizar información, beneficiar terceros o el de encontrar nuevas alternativas metodológicas o técnicas para tal situación, atendiendo la situación problemática no solo de manera social sino de diversas perspectivas, todo ello de manera viable.

1.4.1. Social

Se propone mejorar las condiciones de trabajo de los trabajadores de salud, sus periodos de descanso y recuperación adecuados, jornadas laborales, y otras condiciones esenciales en sus tareas, lo cual determinará su eficacia para tratar estas emergencias en beneficio de toda la población. Sumado a observar la problemática laboral en el sector salud, por ejemplo, la pandemia produjo un incremento no solo en el malestar físico, sino que psíquico y alteraciones del sueño de este grupo de salud, ante la precarización del entorno laboral por la emergencia sanitaria del Covid-19 (Rosales & Durán, 2023).

De esta manera se pretende mejorar el régimen laboral del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria basada en la estabilidad laboral, el respeto a las jornadas y horarios de trabajo, las condiciones de trabajo en las que se desenvuelve el citado personal, y en general, a los beneficios que le corresponde en esa relación de dependencia entre empleador y trabajador.

1.4.2. Teórica

Este tipo de justificación reposa en la profundización de enfoques teóricos del tema a investigar, a efectos de proseguir y sumar al conocimiento de una línea investigativa

(Fernández, 2020), siendo su aporte el de profundizar y discutir los conceptos relacionados a las emergencias sanitarias y los derechos laborales del personal de salud, a fin de lograr una mejor comprensión de la temática tratada.

Teniendo eso en cuenta, resultó importante la elaboración de esta investigación el cual ayudó a comprender en mejor medida, los desafíos del régimen laboral respecto al personal de salud durante los periodos de emergencias sanitarias, teniendo como ejemplo la situación advertida durante la pandemia de COVID-19; permitiendo así la identificación de ciertas perspectivas o teorías relativas al centro de la investigación. En este contexto, también se propondrá aspectos que deben comprender los periodos de emergencia sanitaria relacionada a los derechos laborales del personal de salud.

1.4.3. Metodológica

Con el fin de lograr los objetivos establecidos en este estudio, se utilizó la investigación de enfoque cualitativa, de tipo de investigación básica, diseño de “teoría fundamentada” como enfoque principal, y nivel explicativo, apoyándose en la literatura sobre la problemática, además de la elaboración de la guía de entrevista para recoger información de los expertos, sumado al análisis de la documentación pertinente, ello permitirá la identificación de los temas vinculados a la problemática presentada, así como al surgimiento de categorías emergentes del estudio. Posteriormente, se dio paso al uso del método de triangulación de los resultados provenientes de las fuentes de información como son los trabajos previos, la documentación analizada y los resultados de las entrevistas formuladas a los expertos, para finalmente obtener los resultados de la investigación y con ello construir las conclusiones respectivas. Finalmente, se procedió a elaborar las diversas sugerencias para mejorar los derechos laborales del personal de la salud.

2. CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Para fines de la presente investigación y en consecuencia a los objetivos planteados se analizó diversos estudios tanto nacionales como internacionales, en las cuales los autores han tratado esta temática de distintas maneras, pasando a exponer en los siguientes párrafos.

Así, desde los **estudios internacionales**, se tiene el trabajo de Bernardes et al (2020) bajo un enfoque cualitativo, con metodología de investigación documental de estilo narrativo, cuyo objetivo fue analizar las repercusiones de la pandemia del Covid-19 desde el riesgo y su relación con la vulnerabilidad de los empleados en Brasil. Así, el Gobierno Brasileiro no respetó las condiciones de seguridad que debían otorgarse al personal de salud, al vetarlos del proyecto de ley que preveía un pago indemnizatorio en caso sufriera de alguna discapacidad resultante de su ejercicio profesional en pandemia o, a sus familiares en caso de fallecimiento por dicha enfermedad; a pesar de que debía ser parte del eje en la cual se articulaban las políticas públicas, así como otras iniciativas.

El estudio de Saltos (2022) en un enfoque cualitativo con metodología de revisión integrativa de literatura, cuyo objetivo fue el determinar las condiciones de trabajo en pandemia por el personal de salud en Latinoamérica, advirtió que en la región se apreciaron un déficit de material de protección personal, insuficiencia de medidas de seguridad así como de capacitación del personal, y otras condiciones de trabajo precarias que llevaron a contagios y fallecimientos de tal colectivo, trabajando turnos de más de 12 horas; asimismo, se efectuaban test para detectar el Covid solo si presentaban los síntomas, contribuyendo al contagio por parte de los asintomáticos. Y, a pesar del aumento constante de contagios y fallecimientos, gobiernos como

Perú, Argentina, Ecuador, Brasil y Colombia, redujeron el financiamiento y presupuesto para el sector salud.

También es de citar el estudio de Spurk y Straub (2020) en su enfoque cualitativo, con metodología de investigación documental, narrativa, cuyo objetivo se enfocó en aquellos trabajadores de relaciones laborales flexibles y cómo estos se vieron afectados por el Covid-19 a nivel Europeo, y de Estados Unidos. Entre los trabajadores que laboraban bajo este tipo de contratos, estaban los profesionales de la salud, a quienes desde un inicio se les consideró como parte relevante para afrontar la pandemia; no obstante, sus contrataciones eran por encargo, es por ello que los activistas laborales manifestaron su disconformidad al advertir que este tipo de personal incurre en mayores riesgos, además de advertirse condiciones de empleabilidad precarias y con salarios bajos o esporádicos, falta de un seguro social, el exceso de trabajo, inseguridad laboral, entre otros, el cual no condice con su responsabilidad en la atención a la salud poblacional, además de afectar sus condiciones de trabajo y desarrollo profesional, motivaciones y comportamientos de trabajo, las actitudes frente a su labor, su carrera, así como el bienestar y salud personal.

En este contexto, el autor Ron (2020) en su estudio cualitativo, con metodología de revisión de documentos de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud, con objetivo de establecer el impacto del Covid 19 en el personal de salud en Latinoamérica, observó que el grupo más afectado fue los trabajadores de la salud, esto es, uno de cada siete fallecidos guardaban vinculación con el servicio de salud, siendo el género más afectado las mujeres, en el medio de un entorno con carentes y precarios materiales y equipos médicos, aunado a la insuficiente formación o capacidad del personal sobre la enfermedad y el manejo de equipos de protección personal, es allí donde países como Perú suspendieron sus

actividades para demandar mayor equipos y materiales médicos a fin de afrontar la pandemia; mientras que en México, denuncias públicas constantes fueron realizadas por la ausencia de materiales y equipos médicos, capacitación así como personal idóneo fueron demandas efectuadas desde el inicio de la acotada pandemia. Sumado, al estrés laboral, número insuficiente de personal, falta o insuficientes equipos de protección personal, sobre cargas de trabajo, entre otros, fueron las condiciones de trabajo comunes en la región, a lo cual la OPS instó a los gobiernos a garantizar seguras y decentes condiciones de trabajo al personal de la salud, para evitar vulneraciones a sus derechos y protegiendo de todo tipo de violencia.

En Ecuador, las autoras España y Leyva (2022) en su estudio de enfoque mixto, con métodos teóricos, empíricos y para el procesamiento de datos usando la técnica de V.A. Iadov cuyo objetivo central fue cómo el régimen laboral ecuatoriano afectaba la protección de los derechos laborales de la ciudad de Babahoyo en el año 2020. Así, en este análisis se advirtió que, en un contexto de pandemia, lo fundamental era garantizar, proteger y en sí, tutelar los derechos como salud, vida digna, trabajo, empleo, alimentación, entre otros, sin dejar de lado el derecho a la vida de la población, por lo que las políticas públicas deberían haber garantizado dicho aspecto; sin embargo, por ejemplo, para los trabajadores de la salud se instauraron políticas de contrataciones temporales y en, algunos casos fueron despedidos intempestivamente de sus labores en épocas de pandemia; de esta manera, se les engañaba a dicho colectivo en Babahoyo.

Otro estudio para citar es el elaborado por Rosales y Durán (2023) bajo un enfoque mixto, en aplicación de un estudio transversal en uso de una encuesta en línea a 225 médicos, por correos electrónicos y redes sociales entre los meses de febrero a octubre del año 2021. Se planteó como objetivo la identificación de aquellas condiciones laborales y de salud mental del personal de salud en el periodo de pandemia. Así, durante la crisis sanitaria el estrés

laboral en el personal de salud fue respuesta a las exigencias laborales del entorno demandante; sin embargo, dicho estado de salud de los trabajadores sanitarios se agravó ante la insatisfacción o preocupación de la inestabilidad laboral creada por políticas gubernamentales en México. Se observaron turnos laborales matutinos, turnos mixtos, y de jornadas acumuladas, siendo la mayoría trabajos con más de ocho horas diarias; y que a pesar del aumento de horas y de paciente atendidos, sus salarios no aumentaban. Además, se reportaron desabastos de insumos y materiales de trabajo, condiciones preocupantes ante un miedo al contagio por dicho colectivo.

Por su parte, desde la perspectiva de los **estudios nacionales** se tiene a la investigación de Vásquez (2022) con enfoque mixto, con metodología observacional, de corte transversal y relacional, aplicándose el instrumento de cuestionario. Se presentó como objetivo principal la relación entre el estándar laboral y la vida personal de los profesionales de salud de la Unidad Ejecutora de Salud Hualgayoc. En ello se apreció que, durante la pandemia, existió gran parte de los trabajadores de salud contratados bajo el régimen CAS (Contrato Administrativo de Servicios), el cual, no brindaba seguridad y estabilidad en el centro de labores, además de existir baja remuneración sobre las tareas que realizaba en época Covid; además se concluyó que, el bienestar integral del personal se da a través de un trabajo, seguridad y el soporte institucional para una calidad de vida laboral que en muchas instituciones del Estado no se llegó a cumplir.

Méndez et al. (2020) con un enfoque cualitativo y metodología de revisión de documentos tipo narrativa, con objetivo de establecer las características del mercado laboral peruano al inicio de la pandemia, sus efectos en materia laboral, y la evaluación de las respuestas del Gobierno frente a tal crisis. De ello, en el Perú se fueron incorporando necesidad normativas a medida que se imponía el ritmo de contagios por el Covid 19, creando instrumentos legales de

distintas esferas, que pretendía frenar los desplomes de empleo, paliar la situación económica precaria de la población, así como brindar seguridad a aquellos personales expuestos principalmente a dicha enfermedad, como la ampliación de cobertura a su seguro de vida para el personal sanitario, bajo el Decreto de Urgencia N° 037-2020; lo cual en un inicio, el Estado, debía haber reforzado el sistema de salud como obligado por mandato constitucional, sin haber dejado que la pandemia desnudara las falencias y debilidades estructurales en el sector salud.

Sumado a la investigación de Barrios y Cerna (2021) bajo un enfoque mixto, con metodología hermenéutica, descriptivo e inductivo, con el objetivo de analizar los tres regímenes laborales que se dan en la Microrredes de Salud de Hunter y Socabaya, se tuvo, que a raíz de la pandemia, se creó la figura del denominado CAS COVID, el cual, a diferencia del CAS primigenio, este fue un proceso más veloz de contratación, las cuales fueron temporales, con vencimiento hasta la declaratoria final del estado de emergencia; y que si bien tiene un sueldo mayor a los contratados bajo el régimen 276, no obstante, de acuerdo a la mayoría de profesionales encuestados, estos no habían recibido de manera oportuna sus remuneraciones. Asimismo, el personal de salud que estaba contratado con el Régimen Laboral 728, fueron ingresados a una suspensión perfecta, para ser contratados como CAS COVID, habiendo en esos casos omisiones en el pago de una remuneración completa.

Es de observar la investigación aportada por Raraz et al (2021); con un enfoque mixto, con metodología en estudio descriptivo, transversal y analítico, plantea como objetivo las condiciones laborales y el acceso a los equipos de protección por parte del personal sanitario en Lima, durante la época del Covid 19. Se determinó que durante la pandemia, los trabajadores de salud no contaban con los equipos e instrumentos de protección personal para la prestación del servicio de salud, reportando sus encuestados que el 23% de ellos inclusive reutilizaba tales

materiales, sumado a que cerca de la mitad de la población estudiada, no presentaba un contrato laboral estable, y a quienes se les asignada poco o nada de los aludidos instrumentos de protección, sumado a la baja remuneración a comparación de los trabajadores con contratos formales. Además, ante la falta de un contrato laboral para el personal de salud empleado, aprovechado por las empresas, se incrementó la informalidad laboral en el sector de la salud, precisamente tal problemática, el sistema de fiscalización del estado peruano no es capaz de dar frente con medidas efectivas para una adecuada solución, bajo la protección de los derechos laborales del personal de salud.

2.2.Estado de la cuestión

En la línea de las emergencias sanitarias, la labor de los trabajadores de salud es considerada esencial en su tarea altruista de salvar vidas. Y a pesar de la importancia de su rol en el sector de la salud, de por sí en la sociedad, existen muchas evidencias que los Gobiernos no garantizaban la protección de sus derechos laborales durante el periodo de crisis.

Desde un nivel más básico, el personal de salud tiene derecho a que se resguarden sus condiciones laborales como el de contar con instrumentos de protección personal, adecuado; sin embargo, se enfrentan usualmente a la escasez de estos materiales y, represalias por denunciar tales verdades. Y es que, conforme refiere Sánchez (2024) el Estado debe de mantener una verdadera política dirigida a resguardar continuamente las condiciones de trabajo, el medio ambiente laboral, así como su salud ocupacional.

A nivel nacional, dado los hechos sin precedentes del Covid 19, existió una grave afectación en el sistema del sector salud, desde la violación de derechos laborales del personal de salud, deficientes manejo del personal sanitario hasta el ámbito organizacional o institucional, lo

cual demostró las falencias de las políticas públicas adoptadas por el Gobierno para mantener la salud de la población (Ortiz & Itusaca, 2023). Por tal contexto, conforme fue resaltado por Raraz et al (2021), en los centros hospitalarios de Lima, se abrieron brechas de desigualdad en las contrataciones de personal de salud, así como una indebida gestión de los recursos humanos, y la ausencia en muchas oportunidades de las medidas de protección personal, entre otros. Con este esquema es presentado el trabajo en estudio.

Ahora bien, para el desarrollo de esta sección se tomó en cuenta las categorías, esto es los derechos laborales del personal de salud y periodos de emergencia sanitaria; al igual que por las subcategorías, por derecho a la jornada laboral y horario de trabajo, derecho a trabajar en condiciones seguras y saludables, gestión del personal de salud, y las medidas de protección del personal de salud, conforme se observa a continuación:

Por la primera categoría se tiene a los **Derechos Laborales del personal de salud**, bajo este precepto se debe partir en la idea que el término trabajo constituye un factor imprescindible del desarrollo de los países. Así Atencio et al. (2020) mencionan que tal carácter de importancia tiene relevancia desde aspectos económicos, políticos, sociales y jurídicos, desde allí que se evidencia su rango constitucional, justo ello, desde la concepción jurídica, el trabajo debe entenderse como la prestación de servicios a favor de una persona natural o jurídica, a cambio de una contraprestación.

A razón de dicha importancia surge la necesidad de establecer leyes laborales que permitan regular la relación empleador- trabajador, debiendo tomar en cuenta un equilibrio entre la calidad de vida laboral al desempeñar su trabajo con sus actividades personales y familiares, lo cual involucra, conforme refiere Aguirre y Barraza (2023), los derechos a efectuar un trabajo satisfactorio, el derecho a un trabajo que brinde crecimiento profesional y económico, derecho a

un trabajo motivante, derecho a un trabajo decente, derecho a un trabajo en la calidad y bienestar de la vida, derecho a tener condiciones y ambiente laborales adecuados y de calidad, derecho a un trabajo saludable y seguridad social, derecho a una estabilidad laboral, derecho a una jornada y horario de trabajo, derecho a establecer relaciones interpersonales, derecho a recibir un trato justo, igualitario, equitativo y digno, entre otros.

De esta manera, para una mejor comprensión de la definición de los “derechos laborales del personal de salud”, es de entender previamente que, según Valdivia (2021), se trata de todos aquellos derechos que tiene un trabajador en el marco del régimen laboral como los establecidos en los Decretos Legislativos N° 276, 728, los especiales como el Contrato Administrativo de Servicio- CAS, con Decreto Legislativo N° 1057, entre otros, los cuales establecen que toda persona tiene derecho a: un contrato de trabajo, sea indeterminado o temporal, el pago de una remuneración por la contraprestación de su trabajo, gratificaciones, derecho a no trabajar más de 8 horas diarias, o máximo de 48 horas semanales, tiempo de refrigerio, descansos remunerados, seguridad y salud en el trabajo, seguro de trabajo y salud, entre otros. Estableciéndose la particularidad para el personal de salud, recogido en la Ley de Trabajo Médico aprobado con el Decreto Legislativo N° 559 y su Reglamento, con el Decreto Supremo N° 024-2001-SA; así como lo establecido en la Ley N° 23536 referido a las normas generales que regulan el tema del trabajo y la carrera de los profesionales de la salud.

A través de esta secuencia de ideas, surgen los principios fundamentales en el derecho laboral; así, se concibe la idea de un principio como proposiciones claras que no necesitan ser demostradas al sostenerse sobre una valoración de justicia, constructo que servirá para la creación de normas jurídicas. Según Arévalo (2023) estos son el de protección, igualdad, irrenunciabilidad, primacía de la realidad, continuidad, razonabilidad, buena fe y de no

discriminación. La regulación laboral debe amoldarse a estas directrices para responder a su rol tuitivo en favor de la defensa de la parte más desfavorable de la relación empleador- trabajador.

Sin embargo, tal desarrollo doctrinal no se reflejó en la práctica, como recalcó Torres (2023) pues la respuesta del gobierno ante la crisis sanitaria del Covid 19, llevó al deterioro de la calidad de vida del personal de salud y a la vulneración de sus derechos laborales, por cuanto se dieron: 1. Contrataciones de personal sanitario bajo modalidades temporales y flexibles; 2. Bajas remuneraciones; 3. Jornadas de trabajo excesivas; 4. Control de tiempo y ritmo de las consultas; 5. Pérdida de autonomía y capacidad organizativa; 6. Deficientes condiciones laborales; 7. Ausencia de ambientes dignos y seguros; y, 8. Desigualdad de género en los roles asignados.

Como parte de las subcategorías de los Derechos Laborales del personal de salud, se tiene a la primera subcategoría denominada **Jornada Laboral y horario de trabajo**, en este contexto, la idea de tiempo de trabajo se compagina a los intereses de la sociedad, y con ello, las grandes transformaciones de horarios negociados en el marco regulatorio de cada país al tratar de responder a las necesidades de producción y de sus miembros. Así, para Ávalos (2019) la “jornada laboral” se circunscribe al tiempo determinado o determinable, que una persona dedica o dispone a realizar su labor, configurado en una medición temporal, sea por horas, semanas o meses; mientras que “horario de trabajo” es el tiempo laboral que transcurre dicha jornada, cuyo criterio se fija en la permanencia del trabajador en su centro de labores a disposición del empleador, y cuya sola presencia determinaría un inicio y fin de la prestación.

Las normas de la OIT sobre tiempo de trabajo han fijado pautas para la regulación normativa de las horas de trabajo, los períodos de descanso sean diarios o semanales y vacaciones, los cuales fueron adoptados por la mayoría de los países (Basterra, 2019). En el ámbito nacional, el Artículo 25° de la Constitución Política define las horas de trabajo,

particularmente con el Reglamento de la Ley N° 23536 de Trabajo y Carrera de los Profesionales de Salud, aprobado con Decreto Supremo N° 119-83-PCM, en su Capítulo II, establece que la jornada de trabajo obligado a cumplir todos los profesionales de salud son de treinta y seis (36) horas de trabajo a la semana, de 150 horas en el mes, en el año. Tal jornada comprende a los trabajos de guardia, siendo estas últimas programadas de forma rotativa, en virtud a las necesidades, naturaleza de los servicios, así como de la disponibilidad del personal; además si el personal efectúa una guardia nocturna de doce (12) horas, gozará al día siguiente de descanso post guardia.

Conforme refiere Ávalos (2019) a pesar de la regulación citada, la prolongación de horas trabajadas se hace frecuente en la actualidad, y sus consecuencias, muchas veces imperceptibles a corto plazo, pueden tener efectos negativos en la salud del trabajador, comprendiendo efectos agudos de cansancio, somnolencias, faltas de atención, problemas para conciliar el sueño, agotamiento, y otros problemas, los cuales empeoran dependiendo de las características del trabajo, conforme sucedió con las últimas emergencias sanitarias, en particular con la provocada por el COVID 19.

En esta lógica, el estudio de Moncada (2022) alude a que existe una relación significativa entre la jornada de trabajo con la calidad de vida respecto a la salud del personal sanitario en periodo de pandemia, pues las jornadas irregulares o variables perjudicaban la salud de tales trabajadores. Consonante a este perfil, el trabajo de Alvarado (2023) en la cual advierte que el estrés laboral del personal de salud durante el Covid 19, se intensificó ante un medio demandante, de alta e intensa presión, periodos prolongados de trabajo, por las demasiadas tareas tanto propias y ajenas ante un insuficiente tiempo, así como otras producidas a razón de la emergencia sanitaria, afectando todo ello a la salud mental del trabajador sanitario.

Conforme manifiestan López y Zuta (2020), este incremento de las jornadas de trabajo para el personal de salud se vio sujeto a la gravedad de la crisis sanitaria, derivando a la falta de personal sanitario, la deficiente gestión, planificación y/o organización en cada centro hospitalario, así como sus propias necesidades, lo cual, finalmente, trajo un aumento de sus horas de trabajo, así como una modificación en sus horarios los cuales no permitían muchas veces los tiempos de descanso de este colectivo, generando en ellos problemas de salud mental.

Asimismo, se presenta como segunda subcategoría al **Derecho a trabajar en condiciones seguras y saludables**. Ante ello, la OIT (2023) en su 110° reunión celebrada en junio del año 2022, calificó a las condiciones de trabajo segura y saludable como un derecho humano y laboral fundamental, por cuanto la salud y la seguridad del trabajador constituye un principio, deber y derecho, el cual debe ser garantizado por todo los Estados. Justo ello, debe entenderse que un entorno seguro y saludable elimina los riesgos del trabajo.

Al respecto, Rivera et al. (2021) aluden que las condiciones propias de cada trabajo se encuentran ligadas al tipo de organización, el contenido de las tareas, así como su subsecuente ejecución, las que pueden afectar la salud, y el bienestar del empleado. En este perfil, Sánchez (2022) menciona que las condiciones favorables a los trabajadores son las que impiden exponer al trabajador a ser afectado a factores laborales como cargas físicas, mentales, factores ambientales y otros que limiten las condiciones seguras y saludables en su ámbito laboral. De esta forma, según Roman et al. (2021) el trabajo digno y seguro, constituye un aspecto garantista, bajo propósitos coherentes que regularan las mejores condiciones laborales en un espacio de trabajo, a efectos de prevenir los factores de riesgos que puedan recaer en la salud del empleado, como accidentes o enfermedades que puedan darse en el transcurso de sus tareas o funciones dadas.

Según, Rivera et al. (2021), estas condiciones seguras y saludables aluden a un entorno laboral óptimo con mejoras en la satisfacción laboral así como los cuidados ofrecidos por parte del empleador a su personal; en consonancia con ello, la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, recoge dicho contexto, señalando en sus Artículos 1° y 3° refieren que su objetivo es el de promover una cultura de prevención de riesgos laborales a nivel nacional, para lo cual dicho cuerpo normativo establece normas mínimas para la prevención de tales riesgos, lo cual también deja a la libertad de las partes el de mejorarlas. Siendo que en fecha 25 de junio del 2021, se promulgó la Ley N° 31246, el cual modificó al anterior en mención, a efectos de otorgar seguridad y salud en el trabajo, a efectos de proteger los derechos del trabajador a la seguridad y salud ante riesgos epidemiológicos y sanitarios.

Por otro lado, como segunda categoría propuesta se tiene a la **Emergencia Sanitaria**. En este escenario, resulta imposible evitar riesgos relacionados a la salud, los ciudadanos esperan que existan respuestas efectivas para hacer frente a los problemas de salud pública; sin embargo, resulta impredecible, el cuándo, cómo y, dónde se originará una nueva crisis sanitaria, como la acontecida a nivel mundial con el Covid 19, y últimamente en el Perú con los brotes de Dengue.

A fin de comprender la terminología de “emergencia sanitaria”, refieren Mojica y Morales (2020) constituye un estado de crisis de salud pública, por la existencia de un problema de salud o la probabilidad de riesgo en la salud, con una incidencia letal mayor a la normal para ese espacio y época, la cual no es posible garantizar su dimensión al término de este problema. En este lineamiento, el Artículo 5° del Decreto Legislativo N° 1156, modificado por el Decreto Legislativo N° 1158, define la emergencia sanitaria como una situación de riesgo elevado o de daño en la salud y vida de la población, con carácter de extrema urgencia, a razón de pandemias, brotes y epidemias; así como, la interrupción repentina de la atención en las prestaciones de

salud, a pesar de existir una medida de prevención, ello sobrepase la capacidad de respuesta de los operarios del sistema de salud, imposibilitando reducir el daño o riesgo a la salud, sea a nivel local, regional o nacional.

Estas emergencias sanitarias, según Llerena y Sánchez (2020), buscan engranar las situaciones de cambios sociales con las políticas públicas, prioridades y el presupuesto nacional, en particular velar el buen funcionamiento del sistema de salud de todo el país; agregando, que en tal contexto no solo se evidencia lo que está funcionando efectivamente o no, sino de las vulnerabilidades del sistema, de la desigualdad social, de las necesidades articuladas entre las instituciones públicas así como de sus reacciones a enfrentar dicha problemática, lo precario del trabajo, las carencias de la población como el acceso a servicios básicos, la importancia de los trabajos que son esenciales, entre otros.

Por el contexto anterior, un hecho sin precedentes es lo generado por la pandemia del Covid 19, el cual la OMS no tardó en declararlo como emergencia sanitaria a nivel internacional, en cuyos efectos, de acuerdo a Baanante y López (2021), no solo tuvieron uno directo como son los colapsos de los sistemas de salud y las pérdidas de vida sino que, dejó problemas indirectos de gran envergadura como la carga a futuro del sistema de salud, las morbilidades del personal que se han recuperado de dicha enfermedad pero que dejaron secuelas en su integridad, los riesgos fiscales por volver a financiar una respuesta masiva no prevista; así como el de la recesión prolongada.

En línea a lo descrito, por ejemplo, Ulfe (2021) indicó que la pandemia en el Perú fue totalmente agresiva, en tanto no se contaba con una prevención de salud eficaz, revelando la incapacidad operativa del sistema de salud nacional frente al avance de los contagios del virus. Para este campo, Pezo (2020) enfatizó que las directrices estipuladas en el Reglamento Sanitario

Internacional desarrollado por la Asamblea Mundial de la Salud, generado como respuesta a los eventos extraordinarios que se vuelven un riesgo a la salud pública de los Estados a razón de la propagación de una enfermedad que podría exigir la coordinación conjunta entre ellos, pueden ser importante a implementar, situación que el país aún no lo ha considerado.

Son en estos períodos, que los profesionales de la salud se enfrentan a grandes desafíos, como la alta demanda de servicios y el riesgo de exposición a enfermedades (Ortiz & Itusaca, 2023). Por su parte, Medina et al (2020), precisó que la crisis sanitaria derivada del Covid 19, sometió a un alto nivel de estrés laboral a los profesionales de la salud, derivando en afectaciones a su salud mental, por falta de condiciones laborales como equipos de protección personal, las cuales usualmente fueron adquiridos por el propio personal de salud ante la escasez en los centros hospitalarios, o la reutilización de dichos equipos; así como la falta de servicios básicos, por ejemplo, agua y jabón; además de la exposición a medios de alta demanda en atenciones médicas con sobrecargas de trabajo, principalmente por aumento de horas.

En ese sentido, la precariedad laboral, caracterizada por la prevalencia de contratos temporales o precarios, genera inestabilidad laboral y limita las oportunidades de desarrollo profesional del personal de salud. A esto se suma la falta de acceso a la seguridad social para muchos trabajadores, dejándolos desprotegidos ante situaciones como enfermedad, accidente o desempleo. Incluyendo, las remuneraciones inadecuadas, que no se ajustan a la complejidad y responsabilidad de su trabajo, y las condiciones de trabajo inadecuadas, marcadas por la sobrecarga laboral o jornada de trabajo excesivas, la falta de recursos y la exposición a riesgos laborales, son otros factores que afectan negativamente al bienestar individual de los trabajadores de la salud (Rosales & Durán, 2023).

A este fin, en afirmación de Moscuza (2020), se emitieron normas de derecho

internacional del trabajo por la (OIT), en el marco de la protección de los derechos laborales durante la pandemia, con el objeto de frenar los efectos nocivos de la pandemia en el mundo laboral, en adición a esto se tomaron medidas adoptadas por los países de la región para poder hacer frente a la crisis mundial.

Como lo acontecido en el Perú, pues el Congreso de la República del Perú, promulgó la Ley N° 31539, que autoriza, excepcionalmente y por única vez, el cambio de contrato CAS-COVID a contrato CAS para el personal asistencial y administrativo del sector salud. Así, este cambio tuvo como finalidad uniformizar las condiciones laborales y garantizar el derecho al trabajo en igualdad de condiciones. Esta ley buscó abordar algunas de las problemáticas surgidas en torno a las modalidades de contratación temporal durante la emergencia sanitaria, permitiendo la transición a contratos CAS con condiciones más estables para el personal esencial del sector salud que desempeñó funciones cruciales en la respuesta a la pandemia.

Por lo anterior, se plantearon dos subcategorías, la primera referida a **Gestión del personal de Salud**, pues según Vega de la Cruz y Pérez (2020), está referida al conjunto de actividades y procesos que colocan en funcionamiento, desarrollan y movilizan a los empleados que las organizaciones de la salud precisen, a fin de alcanzar los objetivos sanitarios como son la calidad de atención médica y la satisfacción de recuperación por los pacientes. La gestión del personal de salud tiene un papel importante en la planificación del personal, la cual abarca aspectos como las competencias, las necesidades de los pacientes y la eficiencia en el servicio.

Toledo (2022) refiere que uno de los principales problemas durante la pandemia era la oferta y demanda de recursos humanos, acentuado en tal emergencia en los hospitales a nivel nacional, por cuanto en algunos servicios una sola enfermera debía atender áreas covid como no-covid, generando una sobrecarga de trabajo. por ende, una gran insatisfacción. Sumado a esta

secuencia, Estrada et al. (2022) comentan que la pandemia demostró lo precario del sistema de salud y, con ello, su “organización desorganizada”, ante la falta de suficiente personal sanitario para la llegada de los nuevos pacientes; bajo este modo, tuvieron que adoptarse medidas como la autoorganización de los grupos o equipos de trabajo por la falta o titubeo de las autoridades.

De este modo, refieren Laquihuanaco y Sallo (2022), la pandemia evidenció una falta de acceso a los servicios de salud, la falta de equipos con tecnologías actualizadas, la limitada o no existencia de medicamentos los cuales son costoso en diversas oportunidades, la mal acondicionadas e inestables instituciones prestadoras de salud sin diseño a futuro, infraestructuras deterioradas e inadecuadas, defectuosa gestión logística, y financiera, un sistema de información deficiente para la toma de las decisiones son factores que se acumularon a la carencia de un personal que prestaran los servicios de salud frente a la pandemia, los cuales en su oportunidad no estaban capacitados en instrucciones científicas y técnicas. Ante ello, el autor recomendó que la gestión de personal de salud ante una crisis sanitaria requiere de trabajadores con aptitudes, destrezas y habilidades, conocedores de su realidad regional.

En su investigación, Murillo et al (2021) refieren que por la gestión del personal de salud, durante la pandemia hubo un incremento de dicho personal en 5.1% entre los meses de abril-agosto del 2020, las cuales presentaron diversas variaciones a lo largo del país, en las que se incrementó en Lima, Lambayeque, Tacna y Ucayali del 10 al 12%; mientras tanto, se presentó una situación inversa de disminución en Moquegua y Puno del menos 7.7%., tal explicación pudo provenir del incremento de contrataciones CAS en los centros del MINSA, y estímulos económico para atender la emergencia sanitaria. No obstante, tal estrategia no fue suficiente para afrontar la pandemia, particularmente en aquellos lugares donde existía falta de recursos humanos antes de tal crisis sanitaria.

De esta manera, en el periodo de pandemia, ante la insuficiencia del personal de salud y el incremento de pacientes que requerían atención se convirtió en prolongadas jornadas laborales, en las cuales se debían actuar con rapidez y eficacia; es así que, según aluden Estrada et al. (2022) la falta de trabajadores sanitarios en diversas áreas de los centros hospitalarios, en las cuales se trabajaba doble con horarios extenuantes de más de 12 horas diarias, el gobierno gestionó en contratar personal que cursaba aún su internado, mientras se suspendían o fueron dados de baja al personal de mayor riesgo o con más de 60 años. Esto es, hubo contrataciones de nuevo personal de la salud mientras, por el otro lado, se disminuía la planta de trabajadores por el alto riesgo de vulnerabilidad en su salud, tal circunstancia conllevó a extenuantes jornadas de trabajo, que llegaron al agotamiento físico y emocional del colectivo.

Y, como segunda subcategoría a las **Medidas de Protección de Salud**. Al respecto, Maldonado (2023) refiere que son aquellas que protege al usuario de las infecciones ante cualquier contacto con patógenos, fluidos, químicos, entre otros, estos pueden incidir en mascarillas quirúrgicas, guantes, gafas de seguridad y otros. En esta línea de ideas, Romero et al. (2021) aluden que la protección a los trabajadores de la salud constituye un factor importante ante la severidad de las infecciones, siendo allí la necesidad de utilizar mejores y más barreras de seguridad para la atención del paciente. Añadiendo que, durante la pandemia, la escasez de equipos de protección personal constituyó una situación crítica a nivel mundial, reportándose limitado número de mecanismos de protección para el personal sanitario, como la insuficiencia de mascarillas, restricción de los volúmenes de agua, exagerada demanda de atención de la salud y la aplicación de las políticas de distanciamiento social, jornadas laborales prolongadas y extenuantes, entre otros factores que colocaron en riesgo la salud del mencionado personal.

También Elizarrarás et al (2021) comentaron que las medidas de protección en la

pandemia fueron diversos y específicos los cuales dependían de cada actividad que efectuara el personal de salud, ante lo cual debían tomarse medidas como: a) un debido control de pacientes para evitar la propagación del virus; b) supervisión y registro del control sanitario para todos los trabajadores de salud y pacientes; c) equipos de protección certificados las cuales darán certeza de los estándares de calidad; d) protocolo de colocación y retirada de los equipos de protección del usuario; e) los desechos deberán colocarse en contenedores para su tratamiento, entre otras medidas.

Y es que, de acuerdo a la International Labour Organization (2020), las medidas de protección del personal de salud, en especial quienes participaban activamente en el control de la enfermedad durante la emergencia sanitaria del Covid, como los de emergencia, transporte, primeros auxilios, entre otros, debían tener las condiciones laborales destinadas a una reducción del contagio de la enfermedad con mayor disponibilidad de espacios amplios y ventilados, así como del número de habitaciones, desarrollo de políticas claras, ubicación adecuado de pacientes, capacitación del personal, etc, en un contexto de crisis sanitaria.

Con ello, resulta recomendable según Domínguez et al (2020): a. Reconocer los riesgos de contraer la enfermedad como el Covid 19; b. Promoción de capacitaciones continuas y claras para el correcto uso de las medidas de protección, según el nivel de riesgo en específico; c. Prever estrategias en caso se presenten contextos de escasez de los instrumentos de protección personal, tales como articulación en redes de salud respecto a los insumos biométricos y, la reutilización de los equipos de protección, sea el caso; d. Fijar turnos equilibrados, con descanso, alimentación adecuada, a efectos de evitar el ausentismo y agotamiento; e. Brindar acompañamiento y ayuda psicológica al personal médico.; y, f. Promover prácticas de prevención de contagios o infecciones fuera de las instalaciones de trabajo de tal personal.

3. CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

En esta sección se explica la metodología utilizada por el autor de esta investigación; y es que, conforme aluden Jilcha (2019) y Vizcaíno et al. (2023) toda investigación debe tener un planteamiento metodológico para estructurar y diseñar de forma pertinente y factible los objetivos, problemas y supuestos de la investigación planteada, presentando sus resultados a partir de la información obtenida en el tiempo de estudio.

3.1. Diseño de la investigación

Por el **diseño de investigación**, al recopilarse de manera sistematizada la diversa información conseguida de artículos de revista indizada, tesis, libros, documentos, entre otros, sea a nivel internacional como nacional, resultaba adecuado la propuesta de un diseño de “teoría fundamentada” como enfoque principal, pues se buscó a brindar mayor explicación de la realidad observada y analizada, sin la necesidad de existir una hipótesis definida y, de ello amoldar a una teoría que trate de revelar el fenómeno en estudio (Conejero, 2020).

Y, por los **alcances y limitaciones** del estudio, Galarza (2020) menciona que los alcances aluden a los resultados que se desean conseguir a partir de ella, siendo en la presente ocasión la evaluación de los derechos laborales del personal de salud frente a los periodos rotulados como “emergencias sanitarias”; mientras que, por las limitaciones, constituyen los impedimentos para el desarrollo de una investigación, ante lo cual se presenta el corto tiempo para proveer mayor información, el presupuesto, la búsqueda de expertos para las entrevistas, así como llevar a cabo la ejecución de las guías de entrevista en algunas oportunidades.

Respecto al **enfoque de investigación**, se adoptó el enfoque de investigación cualitativa;

así, Nizama y Nizama (2020) denotan la interpretación de estudios previos sobre el fenómeno social objeto de análisis por el autor para comprender el mismo más que predecibles, así se busca estudiar diversos objetos para comprender claramente un fenómeno social determinado, como sucede con la incidencia de los periodos de emergencia sanitaria en los derechos laborales del personal de salud de Lima. Por ende, este resulta ser sistemático, al tener una diversidad de prácticas interpretativas que enriquecen el estudio investigado, con ello, según Rojas (2022) la teoría formulada a través de este tipo de estudios es referencial, no determinante, ofreciendo el investigador el origen del conocimiento, aportando una teoría sobre ello.

Por el **tipo de investigación**, se consideró una investigación tipo básica; y es que, conforme a lo indicado por Héctor (2020) este ofrece mayores alcances de entendimiento al fenómeno en estudio, produciendo diversidad de críticas, posiciones y enfoques, entre otros, todo ello para obtener mejores propuestas, como es lo circunscrito para los derechos laborales del personal de salud en el tiempo de una emergencia sanitaria.

Y, usando el **método inductivo**, de acuerdo a Hernández -Sampieri & Mendoza (2018) este método generalmente se percibe relacionado a investigaciones cualitativas, la cual comienza con observaciones de hechos o casos en específicos para indicar generalizaciones.

3.2. Escenario de estudio y participantes

El escenario de estudio alude a las características del lugar o entorno, señales, tamaño, el entorno humano y social, a fin de reconocer los conflictos, divergencias o consensos, irregularidades o no, en los que se da el fenómeno de investigación (Arias & Covinos, 2021). Así, en la presente investigación se dio en los centros hospitalarios a nivel Lima.

Por otro lado, los participantes en este proceso, son aquellos que participaron en los hechos de la realidad problemática planteada, así como los informantes quienes garantizaron desde su experiencia, la riqueza de la información (Araque, 2019), y las fuentes documentales respectivas. Con lo cual se observó al personal de salud que laboraba durante las emergencias sanitarias, tales como médicos, técnico de rayos X, enfermeras, el personal de limpieza y lavandería, nutricionistas, trabajadores sociales, en sí todos aquellas ocupaciones sanitarias y asistenciales involucradas en los periodos de emergencia sanitaria; así como se integraron entrevistados expertos en las materias escogidos bajo un muestreo no probabilístico, particularmente de un muestreo deliberado, crítico o por juicio de expertos, utilizando entrevistas estructuras que aportaron la perspectiva de su expertise.

3.3.Estrategias de producción de datos

En esta sección se describió las **técnicas de producción de datos** como los instrumentos de la recolección de la información, así como se describe la validez y confiabilidad de los mismos. Siguiendo tal esquema, se usó la **técnica de la entrevista** al resultar la más idónea para la obtención de información desde la perspectiva de la experiencia personal y profesional de expertos sobre la materia vinculada a emergencias sanitarias y los derechos laborales del personal de salud, escogiéndose como tipo de entrevista a “las entrevistas estructuradas”, al realizarse con una cantidad de preguntas definidas previamente a las entrevistas con los expertos. Para llevar a cabo las entrevistas, estas se eligieron ser grabadas, siempre y cuando los entrevistados dieran el consentimiento de ello, en respeto a su decisión, a fin de ser transcritas y posteriormente analizadas en los resultados y discusión de la presente investigación.

De acuerdo a Ferias et al. (2020) la técnica de la entrevista es un enfoque empírico, en la cual existe una comunicación entre el entrevistado y el investigador a fin de proporcionar respuestas verbales en lo tocante a las preguntas diseñadas para la investigación. En tal propósito, se elaboró una guía de preguntas de tres (03) por cada objetivo de la investigación, utilizándose las categorías y subcategorías de la investigación, dando un total de nueve (09) preguntas, orientadas a responder la problemática de interés.

En esta secuencia de ideas, para otorgar validez al instrumento de entrevista, el asesor designado validó las preguntas las cuales se alinearon a los objetivos planteados. Así, esta guía de entrevista propuesta se elaboró con el propósito de recopilar la experiencia personal y sobre todo profesional de los expertos vinculados a las incidencias en los derechos laborales del personal de salud a razón de los periodos de emergencias sanitarias, siendo estructuradas en consideración a los principios éticos de toda investigación. En cumplimiento a responder tal guía se escogieron a la muestra de entrevistados expertos para este estudio, conforme se expone en la Tabla adjunta:

Tabla 1 *Relación de personas a ser entrevistadas.*

ITEM	IDENTIFICACIÓN	PROFESIÓN	CARGO O FUNCIÓN
1	Entrevistado 1	Abogado	Ejecutor Coactivo
2	Entrevistado 2	Enfermero	Enfermera Asistencial
3	Entrevistado 3	Enfermero	Enfermera Asistencial
4	Entrevistado 4	Médico	Médico Investigador
5	Entrevistado 5	Enfermero	Directora de Escuela de Posgrado
6	Entrevistado 6	Abogado	Mg Abogado

7	Entrevistado 7	Enfermero	Enfermera Asistencial
8	Entrevistado 8	Enfermero	Enfermera Asistencial
9	Entrevistado 9	Enfermero	Enfermero Asistencial
10	Entrevistado 10	Médico	Superior Especialista

Fuente: Elaboración propia. (2024)

Otra técnica de estudio utilizadas constituye el instrumento de recolección de datos a través del análisis documental. Por medio de la **técnica de análisis documental**, se obtuvo información elemental para sustentar científicamente la investigación desde registros estructurados como libros, jurisprudencia, revistas, reportes, videos, entre otros (Peña, 2022).

3.4. Análisis de datos

Por otra parte, del **método para el análisis de datos**, según Borjas (2020), se usa para el esquema de una investigación cualitativa, sujetas a **entrevistas abiertas** como técnica principal para recopilar datos, o información detallada sobre el tema estudiado, se tiene como técnica de instrumentos de recogida de información, a las entrevistas grabadas, siempre y cuando existiera el consentimiento expreso del entrevistado.

Los pasos seguidos para la recolección, la sistematización y el análisis de la información recogida a través de la guía de entrevista empezó con contactar a los entrevistados expertos para el presente estudio, en función principalmente a sus años de experiencia profesional, luego de efectuada las entrevistas de manera individual, se sistematizó con el rótulo de entrevistado 1, 2 hasta los 10 entrevistados.

Una vez rotulados, se elaboró una tabla con la recopilación de sus respuestas, la cual se

encuentra detallada en el Anexo N° 4 del presente cuerpo de trabajo. Posteriormente se procedió a comparar y analizar todas las respuestas por cada objetivo, a fin de obtener una sola idea de todos ellos por objetivo.

Finalmente, a efectos de conseguir los resultados en función de cada objetivo propuesto se aplicó el **método de la triangulación** a fin de contrastar la información obtenida de las fuentes de recolección de información antes citadas.

3.5. Criterios de rigor

Los criterios de rigor quedaron establecidos sobre la base de los siguientes parámetros, según refieren Hernández -Sampieri & Mendoza (2018):

3.5.1. Credibilidad; al obtenerse de una observación persistente, y en la cual se aplicó la inferencia intelectual de triangulación de datos en consideración a trabajos previos de otros autores, de las entrevistas y el análisis documental;

3.5.2. Transferibilidad; pues se ejecutó un contraste entre los resultados obtenidos y la teoría, para luego observar qué tan generalizables puede ser tales resultados, pues se centró en la identificación de patrones a fin de poder utilizarlo en otros contextos como son los casos de las emergencias sanitarias dadas en Lima.

3.5.3. Confirmabilidad; consecuente al nivel y el rol del investigador, de la descripción minuciosa de los informantes; así como de la base datos documental obtenida de bases confiables, su análisis e interpretación de los resultados se efectuaron de manera neutral, sin manipular la información por conveniencia, respetando los datos obtenidos para la presente

investigación.

3.5.4. Seguridad; pues se garantizaron estándares en la recolección de los datos, así como en su análisis. De esta manera, los instrumentos de recolección de datos escogidos para la presente investigación coadyuvaron a dar respuesta a los problemas de investigación planteados en el estudio de intereses. Para proceder con las entrevistas, previamente se elaboró una guía de entrevista estructurada, se procedió a validarlas, para luego seleccionar a los entrevistados quienes fueron escogidos por su expertise en la materia. Con el fin de completar las aludidas guías, se respetaron la decisión de proceder o no con la grabación de videoconferencias de las entrevistas, la no influencia de algún tipo sobre sus respuestas, así como la entrega de las actas de consentimiento las cuales indicaron que toda la información aportada finalmente sería para uso exclusivo del presente estudio en análisis.

De otro lado, la selección de los documentos analizados fue obtenidos de fuentes confiables, e interpretados de manera neutral a efectos de no modificar el sentido del texto; así como de trabajos previos al estudio de intereses, siguiendo los estándares de ética y las citaciones en normas APA.

Tales criterios fueron aplicados durante el desarrollo del estudio a efectos de garantizar el rigor y calidad de los resultados obtenidos.

3.6. Aspectos éticos

Resulta importante en toda investigación que sus autores deban mostrar los más altos principios éticos, evitando conductas no apropiadas o impropias como el robo de idea de otros

autores, el plagio, incorrectas citaciones y referencias, manipulación de datos, entre otros (Arias, Diseño y metodología de la investigación, 2021). Asimismo, Rana et al. (2021) refieren que en este seguimiento de los principios éticos se asegura la confianza, así como la validez de los resultados de las investigaciones. De esta manera, el presente estudio se rige en lineamiento a los siguientes parámetros: a) El Reglamento del Código de ética para la investigación de la Universidad aprobado con Resolución Gerencial N° 78-2019-RG-UPNWSA; b) La Guía para la elaboración de la tesis, enfoque cualitativo, del fondo editorial de la Universidad del año 2022; c) Los parámetros establecidos con Formato APA séptima edición en uso para las citaciones en el desarrollo del estudio así como las referencias, en observancia a los derechos de autor; d) La obtención de información respecto a fuentes bibliográficas confiables, como revistas indexadas, tesis publicadas y libros, entre otros; e) Principios éticos como la no maleficiencia, participación voluntaria, y confidencialidad; f) Se contará con el consentimiento informado de los entrevistados y, g) La investigación presentará el informe proporcionado del aplicativo de la plataforma Turnitin, a fin de corroborar su originalidad.

4. CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados y triangulación

Por este apartado de la investigación se expondrán los resultados obtenidos respecto al objetivo general y los objetivos específicos uno y dos.

Por el **OBJETIVO GENERAL** que corresponde a “**Establecer si los períodos de emergencia sanitaria inciden en los derechos laborales del personal de salud en Lima, 2024**”, se obtuvo:

Para fines de la **ENTREVISTA**, se plantearon las siguientes preguntas relativas al acotado objetivo general, las cuales fueron respondidas por 10 expertos en la materia, conforme es de observar del Anexo N° 5, las cuales fueron resumidas conforme sigue:

Tabla 2 Resultados de los entrevistados para el Objetivo General

PREGUNTAS	RESPUESTAS
<p>Pregunta N°01 ¿Basado en su experiencia, los periodos de emergencia sanitaria inciden de manera positiva o negativa en los derechos laborales del personal de salud en Lima, 2024? ¿Por qué?</p>	<p>En opinión de seis entrevistados consideraron que los derechos laborales del personal de salud en Lima se vieron afectados durante los períodos de emergencia sanitaria, pues: 1. No se contaba con un plan preventivo de emergencia para mitigar los riesgos laborales que se expone los trabajadores de salud; 2. Sobrecarga de trabajo; 3. No se cumplieran con pagar un sueldo justo y de manera oportuna; así como el de asignar y pagar las horas extras; 4. Falta de materiales y equipos para eventos de emergencia sanitaria; 5. Ausencia de condiciones laborales seguras; 6. Falta de procesos de atención al usuario infectado; 7. Falta de equipos de protección personal; 9. Falta de trabajadores sanitarios ante la deserción laboral y licencias sin goce de haber; 10. Alta demanda laboral y poca capacidad de atención, como las camas UCI; y por el contrario, el otro grupo de entrevistados señaló un lado positivo de dicha emergencia, únicamente por el aumento de contrataciones de trabajadores de salud, así como el incremento de sus remuneraciones (bonos).</p>
<p>Pregunta N°02 En su opinión, ¿qué consecuencias ocasiona, la vulneración de derechos laborales del personal de salud en períodos de emergencia sanitaria?</p>	<p>La vulneración de los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria trae como consecuencia: 1. El deterioro de la salud del trabajador; 2. La insatisfacción de la contraprestación económica; 3. La falta de reconocimiento institucional; 4. Desmotivación, frustración, ansiedad, y/o depresión por no brindar una atención adecuada al paciente; 5. Insatisfacción laboral. 6. Aumentos de contagios y fallecimientos por no brindar equipos de protección personal; 7. Se aumenta la jornada laboral; 8</p>

Pregunta N°03 En su consideración, ¿Qué aspectos deberían implementarse durante los **períodos de emergencia sanitaria** para no transgredir **los derechos laborales del personal de salud**?

Bajos salarios; 9. La restricción en la obtención de equipo de protección personal; 10. Aumento de las jornadas laborales; y, finalmente, 11. El abuso del personal de salud.

En opinión de los entrevistados, a fin de no transgredir los derechos laborales del personal de salud durante los períodos de emergencia sanitaria debe considerarse lo siguiente: 1. Incremento en el personal de salud; 2. El respeto del tiempo de descanso entre los turnos de trabajo; 3. Adecuada planificación de las horas extras; 4. Pagos oportuno de las remuneraciones; 5. Mantenimiento de los equipos médicos e indumentarios; 6. La existencia de conectividad digital; 7. Mejor organización de los equipos de trabajo en la virtualidad; 8. Adecuada dotación de equipos de protección personal; 9. Implementación de la inteligencia sanitaria por 24 horas con personal capacitado; 10. Implementación de programas de manejo del miedo a trabajadores de salud; 11. Fomentar una cultura de prevención; 12. Implementación de una línea telefónica para presentar denuncias ante vulneraciones de derechos laborales de los trabajadores de salud; 13. Garantías de las condiciones de higiene y seguridad; 14. Reubicación del personal a los centros hospitalarios más cercanos a sus viviendas; 15. Implementación de la telemedicina; 16. Compensaciones económicas en atención al impacto de la crisis sanitaria; y, 17. Contrataciones bajo regímenes laborales seguros.

Fuente: Elaboración propia. (2024)

Por las respuestas obtenidas de las preguntas 1,2 y 3, en **opinión de la mayoría de los expertos por el objetivo general** (06 entrevistados), actualmente los períodos de emergencia sanitaria incidieron negativamente en los derechos laborales del personal de salud en Lima, dado que: 1. Se generaron sobre cargas de trabajo por altas demandas frente a la poca capacidad de atención; 2. Incumplimientos de pagos en forma oportuna y justa (bajos salarios); 3. Falta de asignación y pago de las horas extras; 4. No se brindaron los materiales y equipos de trabajo necesarios para el desempeño de labores; 5. No se otorgarán las condiciones laborales seguras en los centros hospitalarios; 6. No existió un plan preventivo para mitigar los riesgos que generaría la crisis sanitaria; 7. Falta de equipos de protección personal. Mientras que el otro grupo de expertos (04 entrevistados), los cuales respondieron que la aludida incidencia de los periodos de emergencias sanitarias en los derechos laborales del personal de salud fue positiva, solo recayó en una sola razón, esto es, por el incremento de oportunidades laborales y de las remuneraciones por bonificaciones, sin contradecir lo comentado por el grupo previo de expertos.

Por otro lado, también los expertos mencionaron que la vulneración de los derechos laborales de tales trabajadores sanitarios trajo consigo consecuencias como: 1. El deterioro de su salud; 2. La insatisfacción de la contraprestación económica; 3. La falta de reconocimiento institucional; 4. Desmotivación, frustración, ansiedad, y/o depresión por no brindar una atención adecuada al paciente; 5. Insatisfacción laboral. 6. Aumentos de contagios y fallecimientos por no brindar equipos de protección personal; 7. Se aumenta la jornada laboral; 8 Bajos salarios; 9. La restricción en la obtención de equipo de protección personal; 10. Aumento de las jornadas laborales; y, finalmente, 11. El abuso del personal de salud.

Una vez más, la crisis sanitaria provocada por el brote del Covid 19, colocó sobre la mesa las deficiencias y controversias de un gobierno que poco invierte en el sector salud, sin adopción de medidas certeras, particularmente en las grandes urbes como sucedió en Lima. Frente a tal panorama, los expertos sugirieron que durante los períodos de emergencia sanitaria debían considerarse los siguientes ítems: 1. Incremento en el personal de salud; 2. El respeto del tiempo de descanso entre los turnos de trabajo; 3. Adecuada planificación de las horas extras; 4. Pagos oportuno de las remuneraciones; 5. Mantenimiento de los equipos médicos e indumentarios; 6. La existencia de conectividad digital; 7. Mejor organización de los equipos de trabajo en la virtualidad; 8. Adecuada dotación de equipos de protección personal; 9. Implementación de la inteligencia sanitaria por 24 horas con personal capacitado; 10. Implementación de programas de manejo del miedo a trabajadores de salud; 11. Fomentar una cultura de prevención; 12. Implementación de una línea telefónica para presentar denuncias ante vulneraciones de derechos laborales de los trabajadores de salud; 13. Garantías de las condiciones de higiene y seguridad; 14. Reubicación del personal a los centros hospitalarios más cercanos a sus viviendas; 15. Implementación de la telemedicina; 16. Compensaciones económicas en atención al impacto de

la crisis sanitaria; y, 17. Contrataciones bajo regímenes laborales seguros. En síntesis, estas pautas resultan interesantes de ser incluidas en las políticas públicas del gobierno, o particularmente en un trabajo conjunto entre el gobierno central y las autoridades locales en Lima, durante los periodos de emergencias sanitarias, las mismas que deberán observar la seguridad y la salud del personal sanitario y su entorno.

De acuerdo a lo manifestado por los entrevistados y en interpretación del mismo, se tiene que los trabajadores sanitarios en Lima, estuvieron expuestos al contagio del Covid-19, y con ello, lo poco o nada se trató de brindar las condiciones mínimas laborales a este colectivo; el cual, en el medio de los abusos sufridos, el estrés y el riesgo probable de infección, estuvo expuesto a la precariedad o falta de equipos y materiales para el desempeño de sus trabajos, inestabilidad laboral ante contrataciones temporales bajo la modalidad del CAS Covid, falta de equipos de protección personal, jornadas y horarios extenuantes con labores de doble turno, sin descanso, entre otras lamentables condiciones laborales que desgataron tanto la salud física como psicológica de este personal. Sumado a esta falta de condiciones laborales, el estrés laboral se incrementó considerablemente ante la demanda de atenciones médicas, con sobre cargas de trabajo por el aumento de horas, afectando la salud mental de los trabajadores sanitarios, en los que pocos han podido hablar y expresar lo sufrido y recibir apoyo profesional.

De esta manera, en un contexto de incertidumbre y poca información sobre la pandemia del Covid 19, la tradicional perspectiva del sector salud en brindar precarias condiciones laborales al profesional sanitario se agudizó con la cantidad de contagios y fallecimientos de esta población, y con ello, las razonables protestas de los médicos frente autoridades desentendidas a quienes se les exigían mayores presupuestos destinados a este sector, la entrega de insumos de bioseguridad o equipos de protección personal para afrontar la propagación del virus, de mejorar

las condiciones laborales con una adecuada gestión del personal de salud en los distintos centros hospitalarios así como ambientes seguros y saludables tanto para ellos como para los pacientes, de conformidad con el Reglamento de la Ley N° 23536 de Trabajo y Carrera de los Profesionales de Salud, aprobado con Decreto Supremo N° 119-83-PCM. Este desgaste del personal sanitario por el agotamiento emocional y físico ante largas jornadas de trabajo, y la insuficiencia de las condiciones laborales sobrecargó su salud, pues dispositivos constitucionales como lo recogido en el Artículo 23° de la Constitución en la cual establece la prohibición de limitar, bajo cualquier relación laboral, los derechos constitucionales del trabajador, así como su dignidad; también es que el propio Gobierno permitió la rebaja y vulneración intempestiva de estos derechos, promoviendo condiciones de inestabilidad, precariedad, insuficiencia, y abuso de los derechos del personal sanitario.

Ahora bien, respecto a los **ANTECEDENTES** utilizados para el **objetivo general** es de citar a los autores Spurk y Straub (2020), España y Leyva (2022) y Barrios y Cerna (2021) quienes concordaron y enfatizaron que, durante la emergencia sanitaria provocada por el Covid 19, los derechos de los trabajadores de la salud se vieron vulnerados al instaurarse políticas de contrataciones temporales y en algunos casos despedidos intempestivos, condiciones de empleabilidad precarias y con salarios bajos o esporádicos, falta de un seguro social, el exceso de trabajo, inseguridad laboral, entre otros factores lamentables que no sopesaban la responsabilidad y el esfuerzo del colectivo sanitario; un claro ejemplo es la creación de la figura del CAS COVID, el cual tuvo como característica un proceso más veloz de contratación al CAS primigenio, con vencimiento hasta la declaratoria final del estado de emergencia sin prever en ello, la suficiente formación o capacidad del personal sobre la enfermedad; y, si bien se percibían

mayores salarios comparados con el personal contratado bajo el régimen 276; no obstante, el incentivo se desdibujaba en el no pago oportuno de los mismos.

Teniendo en cuenta lo señalados por los entrevistados y en análisis del investigador es de observar que el Estado estaba en la responsabilidad por mandato constitucional, de reforzar el sector salud, más las falencias y debilidades desnudaron a un Gobierno poco comprometido con prevenir y gestionar estos periodos de emergencia sanitaria al darse por ejemplo contrataciones temporales, despedidos intempestivos, falta de un seguro social, el exceso de trabajo, inseguridad laboral, entre otros factores; lo que marco aún más la desconfianza de la población respecto a la capacidad y seguridad que un sistema de salud debería brindar en periodos como la acontecida por la pandemia del Covid, no solo bastando con el aumento de salarios o mayores beneficios económicos sino que debe asegurarse las necesidades esenciales y el control de riesgo de contagio en los centros hospitalarios.

Finalmente, por el **ESTADO DEL ARTE** empleado para este objetivo general en cuanto a la **primera categoría** relacionada a los **derechos laborales del personal de salud**, particularmente los autores Torres (2023) y Valdivia (2021) manifestaron que todo trabajador de la salud en el marco del régimen laboral tiene derechos como el tener contrato de trabajo, el pago de una remuneración por la contraprestación de su trabajo, gratificaciones, tiempo de refrigerio, descansos remunerados, seguridad y salud en el trabajo, seguro de trabajo y salud, y otras particularidades como los descansos post- guardia, bonificaciones por guardias, sus jornadas en guardia no deben exceder las 12 horas continuas, reflejados ellos en la Ley de Trabajo Médico aprobado con el Decreto Legislativo N° 559 y su Reglamento, con el Decreto Supremo N° 024-2001-SA. Sin embargo, tales derechos durante la pandemia no fueron observados en la crisis sanitaria, al apreciarse contrataciones temporales y flexibles, jornadas de trabajo excesivo,

condiciones laborales precarias, ausencia de ambientes dignos y seguros; 8. Desigualdad de género en los roles asignados; entre otros.

Considerando lo señalado por los aludidos autores, y en entendimiento de los mismos, es de observar que, como bien mencionan los derechos laborales del personal de salud si bien son considerados en el margo general del régimen laboral; también es que presentan sus propias particularidades, las cuales se encuentran contempladas en la Ley de Trabajo Médico aprobado con el Decreto Legislativo N° 559 y su Reglamento, con el Decreto Supremo N° 024-2001-SA. En este aspecto, durante la pandemia del Covid, algunos de estos derechos como son la jornada y horario de trabajo, los descansos post- guardia, jornadas de guardia que no debían exceder las 12 horas continuas; y otros fueron obviados en tal emergencia sanitaria.

También para el anotado objetivo general respecto a su **segunda categoría de emergencia sanitaria**, Lamata (2020) y Ulfe (2021) indicaron que esta constituye un estado de crisis de salud pública por un problema o la probabilidad de riesgo en la salud, en un grado de letalidad mayor a la normal para ese espacio y época, no siendo posible el garantizar su dimensión al término de este problema, como aconteció con la crisis del Covid 19 en el Perú, la cual fue totalmente agresiva, al no existir una prevención de salud eficaz, mostrándose la incapacidad operativa del sistema de salud nacional frente al avance de los contagios del virus.

Recogiendo la opinión de los autores e interpretación de los mismos se tiene que, las emergencias sanitarias tienen un probabilidad de alto riesgo, en un espacio y tiempo, la cual fue muy agresiva ante la falta de medidas de prevención eficaces, lo cual motivo a que se efectúe planteamiento de las estrategias del gobierno para afrontar la crisis sanitaria; sin embargo, conforme se detalló previamente, las políticas públicas adoptadas por la crisis del Covid 19, no

satisficieron la protección efectiva de los derechos laborales del personal de salud en quienes el impacto físico y emotivo de la pandemia tuvo su primer frente. En este marco interpretativo, la lucha para resguardar la salud de la población en Lima no estuvo sostenida en el respeto a los derechos laborales del personal sanitario conforme la diversa normativa laboral exige, desde condiciones laborales precarias, inestabilidades, remuneraciones no pagadas a tiempo, jornadas y horarios extenuantes, ausencia de ambientes seguros y saludables, entre otras carencias, tuvieron claras implicancias en la salud del personal médico.

En cuanto al **OBJETIVO ESPECÍFICO UNO** referido a “**Establecer si la gestión del personal de salud en emergencias sanitarias incide en el derecho a la jornada laboral y horario de trabajo del personal de salud en Lima, 2024**”, se observó lo siguiente:

Por la **ENTREVISTA**, se hicieron tres preguntas ligadas al objetivo específico uno, respondidas por 10 expertos, conforme se aprecia del detalle elaborado en el Anexo N° 5, obteniéndose:

Tabla 3. Resultados de los entrevistados para el Objetivo Específico Uno

PREGUNTAS	RESPUESTAS
<p>Pregunta N°04 ¿Considera usted, que la gestión del personal de salud es una herramienta eficiente para garantizar el respeto del derecho a la jornada laboral y horario de trabajo de los trabajadores de salud? ¿Por qué?</p>	<p>Los entrevistados coincidieron que la gestión del personal de salud es una herramienta eficiente para garantizar el respeto del derecho a la jornada laboral y horario de trabajo de los trabajadores de salud, por cuanto al existir dicha gestión se contará con recursos humanos capacitados derivando a una mejor distribución del trabajo, evitándose preferencias personales o favoritismos en la designación de labores. Esta gestión del personal de salud implicará una mejor administración, control y evaluación de la programación de jornadas y horarios de trabajo durante los periodos de emergencias sanitarias, con el fin de mejorar la atención al paciente.</p>
<p>Pregunta N°05 En su opinión profesional, ¿La gestión del personal de salud durante los períodos de emergencia sanitaria influye de manera positiva o negativa en el cumplimiento del derecho a</p>	<p>La mayoría de entrevistados opinaron que actualmente la gestión del personal de salud durante los períodos de emergencia sanitaria influye de manera negativa en el cumplimiento del derecho a la jornada laboral y horario de trabajo del personal de salud en Lima, pues se les obligaba</p>

la jornada laboral y horario de trabajo del personal de salud en Lima? ¿Por qué? a trabajar más de 12 horas diarias, así como la implementación de guardias inhumanas de 24 horas ante la falta de personal sanitario.

Pregunta N°06 En su consideración, ¿Qué elementos debería contemplar una adecuada gestión del personal de salud para cumplir con el respeto del derecho a jornadas laborales y horario de trabajo como establece la ley durante periodos de emergencia sanitaria?

Según los entrevistados, para garantizar el derecho a jornadas laborales y horario de trabajo en función de la ley, durante la emergencia sanitaria es preciso que la gestión del personal de salud considere las siguientes pautas en su estructura: 1 Una adecuada planificación, consensuada y proactiva para el personal sanitario, tanto a nivel nacional como regional; 2. No exista discriminación en el cumplimiento de las leyes laborales y sociales; 3. Se incluya la motivación e incentivo al profesional de la salud, como apoyos emocionales considerando el impacto de la emergencia sanitaria, el bienestar físico, entre otros; 4. Capacitación constante al personal como efectuar los reportes diarios, control del tiempo, la entrega de los servicios, en el uso del equipo de protección personal; la higiene, seguridad, conocimientos del impacto de las emergencias sanitarias, entre otros; 5. Evaluaciones continuas sobre el grado o percepción de satisfacción del personal sobre el manejo de la emergencia sanitaria; 6. Se incluyan herramientas tecnológicas; 7. Se garanticen ambientes seguros y saludables, con adecuadas condiciones laborales; 8. El responsable de la gestión debe ser un especialista en el área, sin conflicto de intereses con alguna profesión de la salud; 9. Se implementen sanciones ante incumplimientos; y, 10. Medir la capacidad de atención en función al personal de la salud.

Fuente: Elaboración propia. (2024)

Por las respuestas obtenidas de las preguntas 4,5 y, 6, se tiene que, en **opinión de los expertos por el objetivo específico uno**, actualmente la gestión del personal de salud durante las emergencias sanitarias influye de manera negativa en el cumplimiento del derecho a la jornada laboral y horario de trabajo del personal de salud en Lima, pues se les obligaba a trabajar más de 12 horas diarias, así como la implementación de guardias inhumanas de 24 horas ante la falta de personal sanitario, por cuanto una adecuada gestión del personal ayudará a que exista una mejor distribución del trabajo, con recursos humanos capacitados, se evitarían las preferencias personales o favoritismos en la designación de labores, mejor administración, control y evaluación de la programación de jornadas y horarios de trabajo durante tales periodos, con el propósito principal de brindar una adecuada atención al paciente.

Asimismo, los entrevistados mencionaron que el bienestar del personal de salud es prioritario en la gestión de un gobierno que desea superar toda crisis sanitaria, buscando la

calidad y seguridad en la atención del servicio de salud, es por ello, que conforme los entrevistados sugirieron. la aludida gestión debería contar con las siguientes pautas en su estructura: 1. Una adecuada planificación, consensuada y proactiva para el personal sanitario, tanto a nivel nacional como regional; 2. No exista discriminación en el cumplimiento de las leyes laborales y sociales; 3. Se incluya la motivación e incentivo al profesional de la salud, como apoyos emocionales considerando el impacto de la emergencia sanitaria, el bienestar físico, entre otros; 4. Capacitación constante al personal como efectuar los reportes diarios, control del tiempo, la entrega de los servicios, en el uso del equipo de protección personal; la higiene, seguridad, conocimientos del impacto de las emergencias sanitarias, entre otros; 5. Evaluaciones continuas sobre el grado o percepción de satisfacción del personal sobre el manejo de la emergencia sanitaria; 6. Se incluyan herramientas tecnológicas; 7. Se garanticen ambientes seguros y saludables, con adecuadas condiciones laborales; 8. El responsable de la gestión debe ser un especialista en el área, sin conflicto de intereses con alguna profesión de la salud; 9. Se implementen sanciones ante incumplimientos; y, 10. Medir la capacidad de atención en función al personal de la salud.

En consideración a la opinión de los entrevistados y en interpretación de sus dichos, la situación traída por la emergencia sanitaria de la enfermedad por Covid expuso la falta de un plan integral en la gestión del trabajador sanitario a efectos de abordar el problema de manera adecuada y en su totalidad; aquí, en este contexto, las jornadas de trabajo se llevaron como respuesta a la necesidad de la gravedad provocada por la emergencia sanitaria pues la falta de un personal sanitario, la deficiente planificación y/o organización que el Estado brindó en dicha crisis sumado a las necesidades de cada centro hospitalario, culminando con un incremento de las

jornadas de trabajo, así como un horario que no permitía descansos necesarios del colectivo médico.

Es de tener en cuenta que, para abordar los problemas de gestión del personal de salud en las emergencias sanitarias, las pautas citadas por los entrevistados resultan relevantes para mejorar la intervención o respuesta a la crisis de salud, mientras se cuida la salud mental y física de los trabajadores a quienes no se les expondrá a jornadas extenuantes, horarios mayores a los previstos normativamente, a labores por las cuales no se encuentran capacitados, entre otros.

En cuanto al **ESTADO DEL ARTE** empleado para este objetivo específico uno, respecto a **subcategoría** por **Gestión del personal de salud en emergencias sanitarias**, los autores Murillo et al (2021) y Estrada et al. (2022) indicaron que la gestión del personal de salud durante la pandemia del coronavirus no fue la más adecuada, y es que, a pesar de las nuevas contrataciones del personal de salud, como eran los internos, también se vio disminuido ante el cese o licencia de trabajo del colectivo médico de planta. Aunado a que las contrataciones de este nuevo personal eran precarias en todo ámbito a fin de enfrentar la alta demanda de servicio de salud, originando largas jornadas de trabajo con más de 12 horas, sin descanso muchas veces, al extremo del agotamiento físico y emocional del colectivo.

Y, por la **otra subcategoría** relacionada al **Derecho a la jornada laboral y horario de trabajo**, Alvarado (2023) y, López y Zuta (2020), manifestaron que la deficiente gestión, planificación y/o organización en cada centro hospitalario durante las emergencias sanitarias incrementó las jornadas y horas de trabajo de los profesionales de la salud, al extremo que muchas veces no se les permitían los descansos o recesos obligatorios entre sus labores, lo cual desembocó a problemas de salud mental. Y es que, por el poco personal de salud y el incremento

de pacientes que requerían atención se dieron prolongadas jornadas laborales, con atenciones rápidas y eficaces, trabajando doble turnos con horarios extenuantes de más de 12 horas diarias, se gestionó la contratación de estudiantes de las carreras de la salud para cubrir el déficit dejado por aquellos profesionales que fueron de licencias por su condición de vulnerabilidad o cesados, sin embargo, ello no fue suficiente, para exponer a tales trabajadores a extenuantes jornadas de trabajo, llegando al agotamiento físico y emocional del colectivo.

Sobre la base de lo señalado por los autores, los cuales aluden que la deficiente gestión, planificación y/o organización en los centros hospitalarios en la situación de emergencias sanitarias incrementó las jornadas y horas de trabajo del personal sanitarios, por cuanto ante el poco personal de salud y el incremento de pacientes se prolongaron las jornadas. En este entendimiento de lo explicado por los autores es de observar que un plan de gestión del personal de salud debe tener un doble fin: el proteger la salud física y mental del personal, y permitirles desempeñar su trabajo en condiciones adecuadas, de esta manera, tales planes de gestión deben permitir tanto la gestión de una crisis sanitaria, así como el cuidado o bienestar de los trabajadores del sector salud. Se ha observado que durante la pandemia del Covid 19, la deficiente organización y/o gestión del personal en las cuales se les expuso a largas jornadas de trabajo y horarios extenuantes de más de 12 horas diarias sin descansos o recesos obligatorios entre sus labores sumó a los riesgos de contagio de la enfermedad, y a los altos índices de fallecimiento de dicho sector. En esta idea, debe priorizarse la protección al personal de salud bajo condiciones de trabajo que garanticen su salud y la de su entorno.

Y, en respuesta al **OBJETIVO ESPECÍFICO DOS** respecto a “**Establecer si las medidas de protección en las emergencias sanitarias inciden en el derecho a trabajar en condiciones seguras y saludables del personal de salud en Lima, 2024**”. Empezando con la

ENTREVISTA, se dieron las siguientes preguntas, siendo sus respuestas las presentadas a continuación:

Tabla 4 *Resultados de los entrevistados para el Objetivo Específico Dos*

PREGUNTAS	RESPUESTAS
<p>Pregunta N°07 ¿Considera usted que, la dotación de las medidas de protección del personal de salud en períodos de emergencia sanitaria es indispensable para garantizar el derecho a trabajar en condiciones seguras y saludables? ¿Por qué?</p>	<p>En opinión de los entrevistados, resultaban indispensable para garantizar el derecho a trabajar en condiciones seguras y saludables del profesional de la salud recibir dotaciones de equipos de protección personal durante los periodos de emergencia sanitaria, a efecto de proteger su integridad personal, así como de sus familiares, pues se disminuye las posibilidad de ser contagiado, y de contagiar a otros trabajadores sanitarios quienes deben de gozar de buena salud a fin de dar frente a la crisis sanitaria, lo cual no aconteció durante la última pandemia.</p>
<p>Pregunta N°08 Explique usted, ¿qué tipo de medidas de protección del personal de salud serían indispensables para la protección del derecho a trabajar en condiciones seguras y saludables durante los períodos de emergencia sanitarias?</p>	<p>Los entrevistados refieren que las medidas de protección indispensables para laborar en condiciones seguras y saludables durante los períodos de emergencia sanitarias son: 1. Equipos de Protección Personal como Mascarillas, guantes, batas, gafas protectoras y respiradores, según el nivel de riesgo al que estén expuestos, gorros descartables, chaquetas descartables, pantalones descartables, jabón líquido, alcohol, detergente, entre otros. 2. Protocolos de bioseguridad y manejo de situaciones de emergencia como simulacros y entrenamientos específicos para diferentes escenarios. 3. Se prioricen los servicios médicos, pruebas diagnósticas y tratamiento en caso de exposición o contagio. 4. Programas de apoyo a la salud mental y Psicológico para ayudar al personal a manejar el estrés y la ansiedad derivados del trabajo en situaciones críticas. 5. Condiciones Laborales Adecuadas: Asegurar que los espacios de trabajo sean seguros, limpios y bien ventilados. Esto incluye la desinfección regular de áreas comunes y equipos. 6. Traslado del personal de salud en puntos clave de reunión; 7. Dotación de baños con agua permanente y acceso a agua para consumo humano, refrigerios saludables e implementación del descanso saludable durante la jornada. 8. Reubicación del personal a centros hospitalarios cerca a sus zonas de vivienda priorizando a madres, adultos mayores y gestantes; 9. Monitoreo y vigilancia constante del estado de salud de los profesionales médicos, incluyendo chequeos regulares por posibles síntomas relacionados con la enfermedad, entre otros. 10. Debe contarse con un sistema de compensación en caso de enfermedad o incapacidad relacionada con el trabajo durante emergencias sanitarias. 11. Participación en la toma de decisiones con el fin de asegurar que las preocupaciones de tal personal sean escuchadas; 12. Se disponga la flexibilización de horarios laborales y turnos, permitiendo descansos adecuados en beneficio de la salud de los trabajadores sanitarios; entre otros.</p>
<p>Pregunta N°09 De acuerdo a su experiencia, ¿Considera usted que, la implementación de las medidas de protección del personal de salud y trabajar en condiciones seguras y saludables, evitarían la afectación del estado de salud del personal que labora durante los</p>	<p>En consideración de los entrevistados, la implementación de las medidas de protección del personal de salud y trabajar en condiciones seguras y saludables hubiera evitado la afectación del estado de salud del personal que labora durante los períodos de emergencia sanitaria en cuanto al riesgo de contagios de la enfermedad, así como al número de fallecimientos, además de contribuir a una respuesta más efectiva</p>

períodos de emergencia sanitaria? ¿Por qué? **Por** ante emergencias sanitarias, garantizando la continuidad en la atención y cuidado oportuno de los pacientes.

Fuente: Elaboración propia. (2024)

Por las respuestas obtenidas de las preguntas 7, 8 y, 9, se tiene que, en **opinión de los expertos por el objetivo específico dos**, actualmente, no se dan las medidas de protección en las emergencias sanitarias, como la ocurrida en el Covid 19, para garantizar el derecho a trabajar en condiciones seguras y saludables del personal de salud en Lima; pues se dejó en segundo plano, la integridad física y mental del profesional, así como la de su entorno familiar. De este modo, la implementación de las medidas de protección del personal de salud hubiera contribuido a disminuir los casos de riesgo de contagio, tanto entre los pacientes como de los mismos profesionales quienes deben de gozar de buena salud para dar frente a la crisis sanitaria, así como al número de fallecimientos, sumado a brindar una respuesta más efectiva ante emergencias sanitarias, garantizando la continuidad en la atención y cuidado oportuno de los pacientes.

En este lineamiento, las medidas de protección indispensables para laborar en condiciones seguras y saludables durante los períodos de emergencia sanitarias son: 1. Equipos de Protección Personal como Mascarillas, guantes, batas, gafas protectoras y respiradores, según el nivel de riesgo al que estén expuestos, gorros descartables, chaquetas descartables, pantalones descartables, jabón líquido, alcohol, detergente, entre otros. 2. Protocolos de bioseguridad y manejo de situaciones de emergencia como simulacros y entrenamientos específicos para diferentes escenarios. 3. Se prioricen los servicios médicos, pruebas diagnósticas y tratamiento en caso de exposición o contagio. 4. Programas de apoyo a la salud mental y Psicológico para ayudar al personal a manejar el estrés y la ansiedad derivados del trabajo en situaciones críticas. 5. Condiciones Laborales Adecuadas: Asegurar que los espacios de trabajo sean seguros, limpios y bien ventilados. Esto incluye la desinfección regular de áreas comunes y equipos. 6. Traslado

del personal de salud en puntos clave de reunión; 7. Dotación de baños con agua permanente y acceso a agua para consumo humano, refrigerios saludables e implementación del descanso saludable durante la jornada. 8. Reubicación del personal a centros hospitalarios cerca a sus zonas de vivienda priorizando a madres, adultos mayores y gestantes; 9. Monitoreo y vigilancia constante del estado de salud de los profesionales médicos, incluyendo chequeos regulares por posibles síntomas relacionados con la enfermedad, entre otros. 10. Debe contarse con un sistema de compensación en caso de enfermedad o incapacidad relacionada con el trabajo durante emergencias sanitarias. 11. Participación en la toma de decisiones con el fin de asegurar que las preocupaciones de tal personal sean escuchadas; 12. Se disponga la flexibilización de horarios laborales y turnos, permitiendo descansos adecuados en beneficio de la salud de los trabajadores sanitarios; entre otros.

De esta manera, se observó que las medidas de protección del personal de salud en Lima no fueron las más adecuadas durante la emergencia sanitaria del Covid 19, ante la falta de un adecuado equipo de protección personal junto a la presión de la atención de los pacientes, y el cansancio de largas jornadas de trabajo, derivó finalmente al contagio del colectivo médico. En este contexto es posible asumir como una medida de prevención ante situaciones como las vividas en la aludida crisis sanitaria, se adopte la simulación clínica a fin de entrenar en situaciones que puedan salirse de control, disminuyendo los errores, hacer una lista de chequeo de los materiales a necesitar, entre otros.

Por el **ESTADO DEL ARTE** empleado para este objetivo específico dos, respecto a la **subcategoría** por **Derecho a Trabajar en condiciones seguras y saludables**, los autores Rivera et al. (2021) y Sánchez (2022) mencionan que las condiciones seguras y saludables a los trabajadores son las que evitan la exposición del empleado a ser afectado por factores como

cargas físicas, mentales, ambientales y otros que no contribuyan a un adecuado ambiente laboral. Esta condición seguro y saludable del ambiente laboral es un derecho, principio y deber para la seguridad y bienestar del personal sanitario; como son los casos de protección ante riesgos epidemiológicos y sanitarios.

Y, por la otra **subcategoría** relacionada a las **Medidas de Protección de Salud**, de acuerdo a Romero et al. (2021) y Elizarrarás et al (2021) comentaron que estas constituyen medidas de protección al usuario de las infecciones ante cualquier contacto con infecciones, patógenos entre otros, y es que, la protección a los trabajadores de la salud constituye un factor importante ante la severidad de estas, siendo allí la necesidad de utilizar mejores y más barreras de seguridad para la atención del paciente. Un claro ejemplo de estas medidas se advirtió en la emergencia sanitaria del Covid 19, pues la escasez de equipos de protección personal constituyó una situación crítica para todos los países, reportándose un limitado número de mecanismos de protección para el personal sanitario, como la insuficiencia de mascarillas, guantes, batas, y otros instrumentos de protección de uso personal así como mayor disponibilidad de espacios amplios y ventilados, desarrollo de políticas claras, ubicación adecuado de pacientes, capacitación del personal, supervisión y registro del control sanitario, tanto para pacientes como personal de salud, etc.

De esta manera, se aprecia que resulta indispensable contar con medidas de protección de salud, particularmente con adecuados equipos de protección personal para procedimientos de alto riesgo en largas jornadas de trabajo, complementado a ambientes seguro y saludable, por ejemplo, en espacios amplios y ventilados, en las cuales se ubiquen adecuadamente al paciente. De esta manera, adoptando tales medidas, se evitarían o disminuirían la exposición al riesgo de

contagios de la enfermedad en los trabajadores sanitarios, a quienes debe ser prioritario garantizar su seguridad.

4.2. Discusión de resultados

Considerando los resultados antes expuestos, y en aplicación del **método de triangulación metodológica**, comparando la información expuesta se tiene que para el **objetivo general** referida a “**Establecer si los períodos de emergencia sanitaria inciden en los derechos laborales del personal de salud en Lima, 2024**” se tiene que:

Los periodos de emergencia sanitaria incidieron de manera negativa en varios aspectos de los derechos laborales del personal de salud en Lima, al derivar en condiciones de empleabilidad precarias como es la falta de condiciones seguras en los centros hospitalarios, el no brindar equipos de protección personal y las herramientas o materiales de trabajo para el desempeño de sus funciones, ausencia de seguro social, sobre cargas de trabajo o exceso de trabajo sin el pago de sus salarios o de las horas extras, falta de descansos post- guardia y bonificaciones por guardias, la falta de tiempos de refrigerio, los pagos no eran efectuados acorde a sus responsabilidades (pagos no justos), la insuficiencia de formación o capacitación al personal para afrontar la crisis sanitaria; por otro lado, si bien, se menciona que hubo más contrataciones de trabajo con mejores salarios, no obstante, las contrataciones eran temporales como lo sucedido con el régimen CAS COVID, y sus pagos eran efectuados con retraso.

En este aspecto, la vulneración de los derechos laborales de los trabajadores sanitarios trajo consigo consecuencias como el deterioro de la salud mental en las cuales se daban cuadros de desmotivación, frustración, ansiedad, y/o depresión por no brindar una atención adecuada al

paciente, así como la insatisfacción en sus labores por las condiciones precarias en las que se desarrollaban frente a la pandemia mientras se incrementaban las horas de trabajo sumado a la falta de un descanso apropiado; y de otro lado, se presentaba el deterioro físico del trabajador de salud, en las cuales se dieron los aumentos de contagios y fallecidos por ausencia de equipos de protección personal, entre otros.

De esta manera, un claro ejemplo de lo acontecido se suscitó con la pandemia del Covid 19, ante la ausencia de una adecuada organización del personal de salud como son la falta o ausencia de planificación de horas extras y descansos entre turnos, la telemedicina, la reubicación del personal a los centros hospitalarios más cercanos a sus viviendas, de condiciones de higiene y seguridad con dotaciones y mantenimientos de equipos médicos o indumentarias de protección personal, de los ambientes seguros y saludables, de la inteligencia sanitaria por 24 horas con personal capacitado, contrataciones bajo regímenes laborales seguros con remuneraciones acorde al impacto de la crisis sanitaria, entre otros, conllevaron finalmente a la trasgresión de los derechos laborales del personal sanitario.

También, por el **objetivo específico uno** de esta investigación consistente en **“Establecer si la gestión del personal de salud en emergencias sanitarias incide en el derecho a la jornada laboral y horario de trabajo del personal de salud en Lima, 2024”**, cabe indicar que la gestión del personal sanitario durante la emergencias sanitaria incidió de manera negativa en el derecho a una jornada laboral y horario de trabajos adecuados pues, la alta demanda de atención médica generado por tal emergencia versus el poco personal sanitario que aún no había pedido su cese o licencia temporal para evitar el riesgo de contagio, se encontró sujeta a jornadas extenuantes de más de 12 horas de trabajo, así como guardias de 24 horas sin descanso o recesos obligatorios en muchas oportunidades.

De este modo, una adecuada gestión del personal ayudaría a que exista una mejor distribución del trabajo, designándose funciones acordes a sus capacidades del personal, así como se evitaría las preferencias al momento de asignar sus labores, entre otros, con ello se podrá mejorar la administración, control y evaluación de la programación de jornadas y horarios de trabajo durante tales periodos.

Además, es de atender que una debida gestión del personal debe valorar la incorporación de nuevos trabajadores, así como la evaluación de aquellos quienes deben ser cesados o dados de licencia por su condición de vulnerabilidad frente a la emergencia sanitaria, pues tales factores resultarían imprescindibles para fijar las jornadas de trabajos y horarios respectivos en un contexto de alta demanda de servicio de salud y poco personal con precarios ambientes de trabajo.

Finalmente, por el **objetivo específico dos** en cuanto a “**Establecer si las medidas de protección en las emergencias sanitarias inciden en el derecho a trabajar en condiciones seguras y saludables del personal de salud en Lima, 2024**”, se observó que las medidas de protección del personal de salud en Lima incidieron de manera negativa en el derecho a trabajar en condiciones seguras y saludables al no garantizarse la protección personal de los empleados sanitarios, desde el otorgamiento de adecuados materiales y equipos de protección (mamelucos, guantes, batas, gafas protectoras y respiradores, gorros descartables, chaquetas descartables, pantalones descartables, jabón líquido, alcohol, detergente, entre otros), así como de ambientes saludables que cumplieran los protocolos de bioseguridad, con espacios de trabajo seguros, limpios y bien ventilados, incluyendo la desinfección regular de áreas comunes y equipos, dotación de baños con agua permanente y acceso a agua para consumo humano, refrigerios

saludables e implementación del descanso saludable durante la jornada, ubicación adecuada de los pacientes, supervisión y registro del control sanitario, entre otros.

De esta manera, la carencia de condiciones seguras y saludables, por ejemplo, en la pandemia del Covid 19, contribuyó a los contagios y fallecimientos tanto de los pacientes como de los profesionales sanitarios quienes debían de gozar de buena salud para dar frente a la crisis sanitaria. Por consiguiente, constituye un derecho, principio y deber para el bienestar del trabajador el que se desenvuelva en un ambiente laboral en condiciones seguras y saludables a fin de salvaguardar la integridad física y mental del profesional de la salud, al igual que su entorno familiar, sobre todo en entornos de riesgos epidemiológicos y sanitarios, en las cuales deberá existir una mayor protección frente a tal panorama.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Primero: Los períodos de emergencia sanitaria afectan de alguna manera u otra, a los derechos laborales del personal de salud en Lima, a razón de la precariedad de condiciones seguras y saludables en los centros hospitalarios, la no dotación de equipos de protección personal, así como las herramientas o materiales de trabajo para el desempeño de sus funciones, incluida la ausencia de un seguro social a los profesionales de la salud en general; además, de sobre cargas o exceso de trabajo sin el pago de sus salarios o de las horas extras, y si bien hay mayor contratación para los profesionales de la salud, estos eran bajo regímenes temporales con pagos no muchas veces acorde a sus responsabilidades, o eran pagados con retraso. Sumado a la falta de descansos post- guardia y el de las bonificaciones por guardias, la falta de tiempos de refrigerio y, la insuficiencia de formación o capacitación al personal para afrontar la crisis sanitaria, generaron todo ello, tanto el deterioro físico como en la salud mental de los trabajadores de la salud.

Segundo: La gestión del personal de salud en emergencias sanitarias afecta el derecho a la jornada laboral y horario de trabajo del personal de salud en Lima; y es que, la inadecuada distribución del personal especializado en ciertas áreas, la falta de coordinación, monitoreo, control y evaluación del mismo, la falta de formación y capacitación al nuevo personal contratado o mayor información sobre el porqué de tal emergencia, de plazos para recuperación por las jornadas y horarios extenuantes del personal, entre otras, originaron jornadas de más de 12 horas diarias; así como guardias de 24 horas sin descanso o recesos de carácter obligatorio, las cuales derivaron al agotamiento tanto físico y psicológico del personal de salud, y en algunas oportunidades, lamentablemente el fallecimiento de ellos.

Tercero: Las medidas de protección en las emergencias sanitarias afectan el derecho a trabajar en condiciones seguras y saludables del personal de salud en Lima; al no proporcionar suficientes materiales y equipos de protección como los mamelucos, guantes, batas, gafas protectoras y respiradores, gorros descartables, chaquetas descartables, pantalones descartables, jabón líquido, alcohol, detergente, entre otros; así como de ambientes saludables que cumplan con los protocolos de bioseguridad, en espacios de trabajo seguros, limpios y bien ventilados, incluyendo la desinfección regular de áreas comunes y equipo, supervisión y registro del control sanitario, entre otros que salvaguarden la integridad física y mental del profesional de la salud.

5.2. Recomendaciones

Primero: Se propone la modificación de los Artículos 8 y 28 de la Ley N° 23536, Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud de la siguiente manera:

Artículo 8°.- El trabajo de Guardia es la actividad realizada por necesidades del servicio, comprendiendo actividades múltiples y/o diferenciadas de las realizadas en jornadas ordinarias, sin exceder de 12 horas. Sólo excepcionalmente podrán sobrepasar las 12 horas por falta de personal. **y con motivo de una “emergencia sanitaria” previa evaluación y justificación de la misma.**

De esta manera, la excepcionalidad prevista en la ley podrá extenderse a las situaciones de emergencia sanitaria, previa evaluación de la necesidad. Este aspecto coadyuva a la garantía de los derechos laborales del personal de salud en este tipo de contextos.

Respecto al artículo 28° de la citada ley, se debe modificar de la siguiente manera:

Artículo 28°.- Las remuneraciones por guardia se otorgan en función a la remuneración básica

de acuerdo a la siguiente escala:

Guardia 10%

Guardia Diurna en Domingos y Feriados 12%

Guardia Nocturna 12%

Guardia Nocturna en Domingos y Feriados 15%

En contexto de emergencia sanitaria, las remuneraciones por guardia, guardia diurna en domingos y feriados, guardia nocturna y guardia nocturna en domingos y feriados se incrementa en un 5% considerando la exposición a riesgos biológicos del personal de salud.

De esta manera, el beneficio otorgado al personal de salud por las guardias realizadas se incrementa en un 5%, lo que supone una bonificación adicional por el riesgo existente en emergencia sanitaria.

Segundo: Se recomienda que, en el contexto de emergencia sanitaria, los centros hospitalarios que pertenecen al Ministerio de Salud, EsSalud, Fuerzas Armadas, Policía Nacional y Clínicas privadas, planifiquen de manera más eficiente la gestión del personal de salud a efectos de no incidir de manera negativa en la jornada laboral y horario de trabajo, a través de diversas acciones que vulneran derechos, como: La contratación por terceros, incumplimiento de pago de remuneraciones, brecha de personal y condiciones laborales inadecuadas.

Tercera: Se propone que, como parte de la gestión pública sanitaria, durante una emergencia sanitaria, el Gobierno Central asuma el control sobre los materiales e instrumentos de protección a efectos de que en dicho contexto exista una dotación en cantidades necesarias, distribución óptima y eficiente para proveer al personal de Salud los Equipos de Protección Personal (EPP) que

les protejan de contagios. Con ello, se pretende evitar el desabastecimiento y la afectación de la salud del personal.

Cuarta: Es necesario que se emitan políticas multisectoriales con la finalidad de evaluar la emergencia sanitaria, abarcando aspectos esenciales y necesarios como el tipo de contratación laboral del personal de salud, el incremento de remuneraciones, el establecimiento de jornadas que consideren pausas activas o descansos post guardia y capacitaciones especializadas en la atención a personas en estado crítico, con la finalidad de mejorar la calidad de atención de salud en situaciones de emergencias sanitarias sin descuidar o vulnerar los derechos laborales del personal de salud, todo ello se debe planificar para un periodo a corto plazo.

6. Referencias

- Aguirre, L., & Barraza, L. (2023). Trabajo decente y crecimiento económico: Percepción trabajadores de Los Cabos. *Ubi Societas Ibi Ius en Línea*, 2, 110-119. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.54167/usiil.v1i2.1624>
- Alvarado, Y. (2023). *Estrés Laboral en el Personal de Salud en Latinoamérica y su impacto en características sociodemográficas durante la pandemia por covid-19*. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13448/Estres_AlvaradoBegazo_Yohana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Araque, J. (2019). Guía para hacer una entrevista. *Germina*, 1(1), 7-12. DOI:10.52948/germina.v1i1.65
- Arévalo Vela, J. (2023). *Tratado de Derecho Laboral*. Lima: Jurista Editores E.I.R.L.
- Arias, J. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Arequipa: Enfoques Consulting.
- Arias, J., & Covinos, M. (2021). *Diseño y Metodología de la Investigación*. Arequipa: Enfoques Consulting EIRL. https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
- Atencio González, R., Arrias Añez, J., Coronel Piloso, J., & Ronquillo Riera, O. (2020). El trabajo como hecho social en el ordenamiento jurídico ecuatoriano. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4), 350-354. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n4/2218-3620-rus-12-04-350.pdf>
- Ávalos, B. (2019). Jornada laboral: Importancia y aspectos críticos de su regulación. *THEMIS Revista De Derecho*, 75, 17-32. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.18800/themis.201901.002>
- Barrios Almonte, Z., & Carpio Ayala, A. (2021). *Los distintos regímenes laborales y sus implicancias en los trabajadores de las Microrredes de Salud Hunter y Socabaya, año 2020*. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/73686>
- Basterra, M. (2019). El tiempo de trabajo en los instrumentos de la OIT, una perspectiva desde el ordenamiento español. *Doc. Labor*, 1(116), 71-83. [https://aedtss.com/wp-content/uploads/dl/N116/07%20El%20tiempo%20de%20trabajo%20en%20los%20instrumentos%20de%20la%20OIT%20\(Basterra%20Hern%C3%A1ndez\).pdf](https://aedtss.com/wp-content/uploads/dl/N116/07%20El%20tiempo%20de%20trabajo%20en%20los%20instrumentos%20de%20la%20OIT%20(Basterra%20Hern%C3%A1ndez).pdf)

- Bernardes Santos, K., Pereira Fernandes, R., Cordeiro de Almeida, M., & Silva Miranda, S. (2020). Labor, health and vulnerability in the COVID-19 pandemic. *Saúde Pública*, 36(12), 1-14. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/0102-311X00178320>
- Bernardes Santos, K., Pereira Fernandes, R., Cordeiro de Almeida, M., Silva Miranda, S., Figueroa Mise, Y., & Gomes de Lima, M. (2020). Trabajo, salud y vulnerabilidad en la pandemia de COVID-19. *36(12)*, págs. 1-14. <https://doi.org/https://scielosp.org/article/csp/2020.v36n12/e00178320/en/#>
- Borjas García, J. (2020). Validez y confiabilidad en la recolección y análisis de datos bajo un enfoque cualitativo. *Trascender, Contabilidad y Gestión*, 15(5), 79–97. <https://doi.org/10.36791/tcg.v0i15.90>
- Castro, B. (setiembre de 2020). Huelga de los médicos peruanos por la austeridad del Estado frente a la pandemia de la COVID-19. <https://es.euronews.com/2020/09/30/huelga-medicos-peruanos-por-la-austeridad-del-estado-frente-pandemia-vizcarra-peru>
- Chaverri, D. (2019). Delimitación y Justificación de Problemas de Investigación en Ciencias Sociales. *Revista de Ciencias Sociales*, 3(157), 185-193. <https://www.redalyc.org/pdf/153/15354681012.pdf>
- Cohaila, B. (2021). Factores de riesgo para COVID-19 en el personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora, marzo-diciembre 2020. *Horizonte Médico*, 21(3), 10-16. <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1382>
- Conejero, S. (2020). Una aproximación a la investigación cualitativa. *Neumología Pediátrica*, 15(1), 242–244. <https://doi.org/https://doi.org/10.51451/np.v15i1.57>
- Cuba, H. (2021). *La pandemia en el Perú. Acciones, impacto y consecuencias del covid-19*. Lima: Fondo Editorial Comunicacional del Colegio Médicos del Perú. <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2021/05/La-Pandemia-CUBA-corregida-vale.pdf>
- Domínguez, R., Zelaya, S., Gutiérrez, M., & Castellanos, E. (2020). Medidas de protección en personal de salud para disminución de riesgo de contagio de COVID-19. *Instituto Nacional de Salud*(16), 1-17. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1087768/medidas-de-proteccion-de-bioseguridad-p-de-salud-17ago20.pdf>

- Elizarrarás, J., Cruz, N., Elizarrarás, D., Robles, P., Vásquez, V., Herrera, K., & Guevara, U. (2021). Medidas de protección para el personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 43(4), 315-324. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0484-79032020000400315
- España Herrería, M., & Leyva Vázquez, M. (2022). Incidencia en los derechos de los trabajadores del incumplimiento de las disposiciones del código del trabajo. Propuesta educativa. *Conrado*, 18(87), 363-372. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442022000400363&lng=es&tlng=es.
- Estrada, M., Rojas, G., & Warn, L. (2022). De jornadas difíciles... Condiciones laborales del personal de salud durante la crisis inicial de COVID-19 en México. *Revista Latinoamericana de Antropología del Trabajo*, 6(14), 1-26. <http://id.caicyt.gov.ar/ark:/s25912755/8he0yhnje>
- Ferías, H., Maritilla, M., & Mantecón, S. (2020). La entrevista y la encuesta: ¿Métodos o técnicas de indagación empírica? *Revista Didáctica y educación*, 11, 62 – 79. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7692391-a-pacientes-de-hospitales-y-centros-de-salud-noticia/>
- Fernández, V. (2020). Tipos de Justificaciones en la investigación científica. *Espíritu Emprendedor TES*, 4(3), 65-76. <https://doi.org/https://doi.org/10.33970/eetes.v4.n3.2020.207>
- Galarza Ramos, C. (2020). Los Alcances de una Investigación. *CienciAmérica*, 9(3), 1-5. <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i3.336>
- Hector Zacarías, J. (2020). *Metodología de la Investigación Científica. Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales*. Sociedad Hispana de la Investigación Científica.
- Hernández -Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México: Mc Graw Hill Education. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/64591365/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n._Rutas_cuantitativa__cualitativa_y_mixta-libre.pdf?1601784484=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMETODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_LAS_RUTA.pdf&Expires=

- International Labour Organization. (2020). *In the face of a pandemic: Ensuring Safety and Health at Work*. Geneva: ILO publications. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_742463.pdf
- International Labour Organization. (2021). Application of International Labour Standards in times of crisis: the importance of international labour standards and effective and authoritative supervision in the context of the COVID-19 pandemic. <https://www.ilo.org/publications/application-international-labour-standards-times-crisis-importance>
- Jaramillo Baanante , M., & López Vargas, K. (2021). *Políticas para combatir la pandemia de COVID 19*. Lima: Grupo de Análisis para el Desarrollo. <https://repositorio.grade.org.pe/bitstream/handle/20.500.12820/640/DI-112-web.pdf>
- Jilcha Sileyew, K. (2019). *Research Design and Methodology*. IntechOpen. <https://www.intechopen.com/chapters/68505>
- Laquihuanaco, F., & Sallo, Z. (2022). Realidad de la Gestión Sanitaria en tiempos de Pandemia: Revisión de la Literatura. *Ambiente, Comportamiento y Sociedad*, 5(1), 69-77 . <https://doi.org/https://doi.org/10.51343/racs.v5i1.979>
- Llerena Lanza, R., & Sánchez Narváez, C. (2020). Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuestas frente al impacto de la pandemia COVID-19 en el Perú. *SciELO Preprints*, 1-16. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.94>
- López, J., & Zuta, E. (2020). *La protección del derecho fundamental a la salud del personal sanitario en época de pandemia*. Perú: Universidad Cesar Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57986/L%c3%b3pez_VJB-Zuta_LE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Luengo, C., & Montoya, P. (2020). Condiciones de Trabajo en profesionales sanitarios de hospitales públicos en Chile. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 66(259), 69-80. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4321/s0465-546x2020000200002>
- Maldonado, D. (febrero de 2023). Elementos de protección personal de salud y bioseguridad. *El Hospital*. <https://www.elhospital.com/es/noticias/equipos-de-proteccion-para-trabajadores-y-profesionales-de-la-salud>

- Medina, L., Quintanilla, G., Juárez, I., & Shafick, J. (mayo de 2020). Exposición ocupacional al covid-19 en trabajadores de salud de latinoamérica. *Rev Cient Cienc Méd*, 23(2), 214-220. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1817-74332020000200012&script=sci_arttext
- Méndez Soto, R., Gallegos Cuéllar, N., & Reyes-Olivo, M. (2020). Empleo y derecho laboral en tiempos de pandemia, Perú 2020. *Ciencia Latina*, 4(2), 1497-1509. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v4i2.156
- Mojica, R., & Morales, M. (2020). Pandemia COVID-19, la nueva emergencia sanitaria de preocupación internacional. *Semergen: revista española de medicina de familia*, 4(3), 72-84. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-articulo-crisis-sanitarias-respuesta-politica-13094669>
- Moncada, A. (2022). *Condiciones Laborales y Calidad de Vida relacionada a la salud del equipo de trabajo del sistema de transporte asistido de emergencia en el contexto de pandemia por COVID-19*. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13191/Condiciones_MoncadaTarazona_Anthony.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Moscuzza, S. (2020). Los efectos del Covid-19 en el mundo del trabajo desde la perspectiva de la OIT. *RECORDIP*, 1, 253-274. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/recordip/article/view/28481>
- Murillo, J., Mendoza, P., Rojas, L., Huamán, L., Peralta, F., Riega, P., Chilca, M., Silva, J., Ugarte, C., Loayza, J., Pérez, W., Moscoso, M., Cabana, A., & Escobar, E. (2021). Cambios en la densidad de recursos humanos en salud durante la epidemia de COVID-19 en el Perú, abril - agosto 2020. *Anales de la Facultad de Medicina*, 82(1), 5-12. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.15381/anales.v82i1.20822>
- Nizama, M., & Nizama, L. (2020). El enfoque cualitativo en la investigación jurídica, proyecto de investigación cualitativa y seminario de tesis. *Revista Vox Juris*, 69-90. <https://doi.org/https://doi.org/10.24265/voxjuris.2020.v38n2.05>
- Organización Internacional del Trabajo. (2023). *Un entorno de trabajo seguro y saludable es un principio y un derecho fundamental en el trabajo*. <https://www.sesst.org/wp-content/uploads/2023/02/manual-oit-safeday-2023.pdf>

- Organización Mundial de la Salud. (2020). OMS: Garantizar a seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. <https://who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
- Organización Panamericana de la Salud. (enero de 2020). La OMS declara que el nuevo brote de coronavirus es una emergencia de salud pública de importancia internacional. <https://www.paho.org/es/noticias/30-1-2020-oms-declara-que-nuevo-brote-coronavirus-es-emergencia-salud-publica-importancia>
- Ortiz, V., & Itusaca, N. (2023). Satisfacción laboral en crisis: El impacto de la COVID-19 en Personal de Salud. *Facultad de Medicina Humana URP*, 23(4), 193-194. <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/5881/10091>
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V., Papoutsis, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. 88(2020), págs. 901- 907. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>
- Peña, T. (2022). Etapas del análisis de la información documental. *Revista Interamericana de Bibliotecología*, 45(3), 1-7. <http://www.scielo.org.co/pdf/rib/v45n3/2538-9866-rib-45-03-e4.pdf>
- Pezo Núñez, A. (2020). *Los desafíos de la gobernanza global para la salud en el marco del manejo de las emergencias de salud pública de importancia internacional: Elementos esenciales para una propuesta de estrategia para la política exterior en materia de salud*. Lima: Academia Diplomática del Perú Javier Pérez de Cuellar. <http://repositorio.adp.edu.pe/bitstream/handle/ADP/141/2020%20Tesis%20Pezo%20Nu%C3%B1ez%20Andrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramacciotti, K., & Valobra, A. (2023). Conflictos y protestas de la enfermería argentina durante la pandemia de covid-19. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 30(1), 1-17. <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/4HBJZLZ4TCQRWtnS3cWQQfp/?lang=es>
- Rana, J., Dilshad, S., & Ahsan, M. (2021). Ethical Issues in Research. *Springer, Cham*. https://doi.org/10.1007/978-3-319-31816-5_462-1
- Raraz Vidal , J., Allpas Gomez, H., Torres Salome , F., Cabrera Patiño, W., Alcántara Leyva, L., Ramos Gómez, R., Aldea Chihuantito, F., Colona Risco, V., & Raraz Vidal, O. (2021). Condiciones laborales y equipos de protección personal contra el Covid-19 en personal de

- salud, Lima-Perú. 21(2), 335-345.
<https://doi.org/https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3608>
- Rivera, F., Ceballos, P., & Gonzáles, Y. (2021). Riesgos psicosociales y satisfacción laboral: una relación significativa para los trabajadores de oncología. *Aquichan*, 21(1), 1-11.
<https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/372/472>
- Rivera, F., Ceballos, P., & González, Y. (2021). Riesgos psicosociales y satisfacción laboral: una relación significativa para los trabajadores de oncología. *Revista Aquichan*, 21(1), 1-11.
<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/14141>
- Rojas Gutiérrez, W. (2022). La relevancia de la investigación cualitativa. *Revista Studium Veritatis*, 20(26), 79-97. <https://studium.ucss.edu.pe/index.php/SV/article/view/353>
- Román, K., Moreta, A., Gaibor, V., & Lara, S. (2021). La prevención de riesgos laborales y su marco normativo. Perspectivas desde los Derechos Humanos. *Polo del Conocimiento*, 6(11), 1626-1639. <https://doi.org/DOI: 10.23857/pc.v6i11.3350>
- Romero, L., Mesa, I., Estrella, M., & Ramírez, A. (2021). El equipo de protección personal para la atención al paciente con COVID-19: revisión sistemática. *Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica*, 40(7), 666-674.
<https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.5750008>
- Ron, M. (2020). Algunas reflexiones en torno al impacto de la infección por COVID-19 en los trabajadores sanitarios. , 28(2), 161-165.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7817894.pdf>
- Rosales, R., & Durán, M. (2023). Salud mental en personal médico durante la pandemia de COVID-19 en México. 24(1), 1-18.
<https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/372/472>
- Saltos Llerena, I. (2022). Condiciones de trabajo del personal de salud que enfrenta la pandemia en Latinoamérica: revisión integrativa. 1-20.
<https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/311/370>
- Saltos, I., Paravic, T., & Burgos, M. (2022). Visibilización de condiciones de trabajo del personal de salud en Ecuador en tiempos de pandemia. , 16(2), 153-161.
<https://www.redalyc.org/journal/5728/572870672021/html/>
- Sánchez, A. (2022). Condiciones laborales durante la pandemia. *Revista Argentina de Medicina*, 9(4). <https://www.revistasam.com.ar/index.php/RAM/article/view/657>

- Sánchez, J. (2024). Seguridad para el trabajo y salud ocupacional: una revisión sistemática a partir de las normativas, protocolos y sostenibilidad ecuatoriana. *Polo del Conocimiento*, 9(1), 360-408. <https://doi.org/DOI: 10.23857/pc.v9i1.6382>
- Sanguineti Raymondi, W. (2020). El Derecho Laboral frente al contexto de crisis sanitaria mundial[*]Abogado por la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP). Doctor en Derecho por la Universidad de Salamanca, Catedrático de Derecho del Trabajo y de la Seguridad Social en la misma. *11*, 231-236. <https://revistas.unsaac.edu.pe/index.php/ry/article/view/373/898>
- Spurk, D., & Straub, C. (2020). Flexible employment relationships and careers in times of the COVID-19 pandemic. *J Vocat Behav*(119), 1-4. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2020.103435>
- Toledo Lucho, R. (2022). *Carga Laboral y Satisfacción Laboral del Profesional de enfermería del hospital de Chancay, 2022*. Lima: Universidad Norbert Wiener. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6714/T061_15757107_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Torres, M. (2023). ¿Es posible superar la precariedad laboral de las trabajadoras y los trabajadores del sector salud? *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 41(3), 1-3. <https://www.redalyc.org/journal/120/12076139001/html/>
- Ulfe Vega, J. (2021). *Políticas Públicas, Emergencia Sanitaria y la Calidad de Vida Urbana del distrito de San Borja, Lima – Perú 2020*. Lima: Universidad Cesar Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71273/Ulfe_VJM-SD.pdf?sequence=4
- UNFPA. (2020). Trabajadoras de la salud: entre la emergencia sanitaria y las brechas de género. <https://argentina.unfpa.org/es/news/trabajadoras-de-la-salud-entre-la-emergencia-sanitaria-y-las-brechas-de-g%C3%A9nero>
- Valdivia, K. (2021). *Vulneración a los derechos laborales de los trabajadores de las Asociaciones CLAS, durante la emergencia sanitaria, Arequipa 2020*. Lima: Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/61834>
- Vásquez Idrogo, E. (2022). *Relación entre calidad de vida laboral y estilo de vida en profesionales de salud de la Unidad Ejecutora de Salud Hualgayoc- Bambamarca, 2021*. Lima: Universidad Nacional de Cajamarca.

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5339/Tesis%20Eyner%20V%20C3%A1squez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Vega de la Cruz, L., & Pérez, M. (2020). Proceso de desafío a la COVID-19 apoyado en el Ambiente de Control. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 24(5).
<https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4498/4347>
- Velásquez, C. (2020). Enfermería en Colombia en tiempos de la pandemia por coronavirus. *Revista Ciencia y Cuidado*, 17(2), 5-7.
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/download/2332/2323/9781>
- Vizcaíno Zúñiga, P., Cedeño Cedeño, R., & Maldonado Palacios, I. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 9723-9762. https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

7. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de categorización apriorística

Título de la Investigación: “Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024”

Problema de investigación	Pregunta de investigación	Objetivos generales	Objetivos específicos	Categorías	Subcategorías/ Dominios	Preguntas orientadoras	Metodología
Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024	<p>Problema General: ¿Cómo los periodos de emergencia sanitaria inciden en los derechos laborales del personal de salud en Lima?</p> <p>Problemas Específicos: ¿Cómo la gestión del personal de salud en emergencias sanitarias incide en el derecho a la jornada laboral y horario de trabajo del personal de salud en Lima?</p> <p>¿Cómo las medidas de protección en las emergencias sanitarias inciden en el derecho a trabajar en condiciones seguras y saludables del personal de salud en Lima?</p>	Establecer si los periodos de emergencia sanitaria inciden en los derechos laborales del personal de salud en Lima, 2024	<p>Establecer si la gestión del personal de salud en emergencias sanitarias incide en el derecho a la jornada laboral y horario de trabajo del personal de salud en Lima, 2024.</p> <p>Establecer si las medidas de protección en las emergencias sanitarias inciden en el derecho a trabajar en condiciones seguras y saludables del personal de salud en Lima, 2024</p>	<p>1.- Derechos laborales del personal de salud.</p> <p>2.- Emergencia Sanitaria</p>	<p>1.1 Derecho a la jornada laboral y horario de trabajo.</p> <p>2.1 Derecho a trabajar en condiciones seguras y saludables.</p> <p>1.2 Gestión del personal de salud.</p> <p>2.2. Medidas de Protección del personal de Salud.</p>	<p>¿Cómo los periodos de emergencia sanitaria han impactado en los derechos laborales del personal de salud?</p> <p>¿Cuáles son los principales desafíos en la regulación de los derechos laborales del personal de salud durante los periodos de emergencia sanitaria?</p> <p>¿Cuáles son las medidas adoptadas por el Gobierno durante los periodos de emergencia sanitaria que inciden en los derechos laborales del personal de salud?</p>	<p>Enfoque: Cualitativo</p> <p>Tipo: Básico</p> <p>Diseño: Teoría Fundamentada</p> <p>Método: Inductivo</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Técnica: Entrevista, análisis de documentos</p> <p>Instrumento: Guía de entrevista, fichas documentales</p> <p>Población: Personal de salud que trabaja durante el período de emergencia sanitaria.</p> <p>Escenario de Estudio: Centros de salud en la ciudad de Lima.</p>

Fuente: Elaboración propia. (2024)

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

GUÍA DE ENTREVISTA

ENTREVISTA DE JUICIO DIRIGIDO A EXPERTOS

TÍTULO: “Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima, 2024”

Entrevistado:

Cargo / grado académico:

Profesión:.....

Sector donde labora:

Público

Privado

OBJETIVO GENERAL

Evaluar si los **periodos de emergencia sanitaria** inciden en los **derechos laborales del personal de salud** en Lima, 2024

1. ¿Basado en su experiencia, los **periodos de emergencia sanitaria** inciden de manera positiva o negativa en los **derechos laborales del personal de salud** en Lima, 2024?

Positiva

Negativa

¿Por qué?

.....
.....

2. En su opinión, ¿qué consecuencias ocasiona, la vulneración de **derechos laborales del personal de salud** en **períodos de emergencia sanitaria**?

.....
.....

3. En su consideración, ¿Qué aspectos deberían implementarse durante los **períodos de emergencia sanitaria** para no transgredir los **derechos laborales del personal de salud**?

.....
.....

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Evaluar si la **gestión del personal de salud** en los **periodos de emergencia sanitaria** incide en el **derecho a la jornada laboral y horario de trabajo** del personal de salud en Lima, 2024.

4.- ¿Considera usted, que **la gestión del personal de salud** es una herramienta eficiente para garantizar el respeto del **derecho a la jornada laboral y horario de trabajo** de los trabajadores de salud?

¿Por qué?

 SI

 NO

.....

.....

.....

5.- En su opinión profesional, ¿la **gestión del personal de salud** durante los **periodos de emergencia sanitaria** influye de manera positiva o negativa en el cumplimiento del **derecho a la jornada laboral y horario de trabajo** del personal de salud en Lima?

 Positiva

 Negativa

¿Por qué?

.....

.....

6.- En su consideración, ¿qué elementos debería contemplar una adecuada **gestión del personal de salud** para cumplir con el respeto del derecho a **jornadas laborales y horario de trabajo** como establece la ley durante **periodos de emergencia sanitaria**?

.....

.....

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

<p>Evaluar si las medidas de protección del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria inciden en el derecho a trabajar en condiciones seguras y saludables, en Lima, 2024.</p>
--

7.- ¿Considera usted que, la dotación de las **medidas de protección del personal de salud** en **periodos de emergencia sanitaria** es indispensable para garantizar el derecho a trabajar en **condiciones seguras y saludables**?

 SI

 NO

¿Por qué?

.....

.....

8.- Explique usted, ¿qué tipo de **medidas de protección del personal de salud** serían indispensables para la protección del **derecho a trabajar en condiciones seguras y saludables** durante los **periodos de emergencia sanitarias**?

.....
.....

9. De acuerdo a su experiencia, ¿Considera usted que, la implementación de las **medidas de protección del personal de salud** y trabajar en **condiciones seguras y saludables**, evitarían la afectación del estado de salud del personal que labora durante los **períodos de emergencia sanitaria**?

 SI NO

¿Por qué?

.....
.....

SELLO del entrevistado	FIRMA del entrevistado

¡Muchas gracias por su colaboración!

Anexo 3. Evaluación de rigurosidad del instrumento (un experto)

Anexo 4. Matriz de registro de datos de la guía de entrevista

Objetivos de la investigación	Preguntas a los entrevistados	ENTREVISTADO 1	ENTREVISTADO 2	ENTREVISTADO 3	ENTREVISTADO 4	ENTREVISTADO 5	ENTREVISTADO 6	ENTREVISTADO 7	ENTREVISTADO 8	ENTREVISTADO 9	ENTREVISTADO 10
<p>Evaluar si los períodos de emergencia sanitaria inciden en los derechos laborales del personal de salud en Lima, 2024</p>	<p>1. ¿Basado en su experiencia, los períodos de emergencia sanitaria inciden de manera positiva o negativa en los derechos laborales del personal de salud en Lima, 2024? ¿Por qué?</p>	<p>Negativa, pues tanto las entidades públicas y privadas no cuentan con un plan de emergencia para mitigar los riesgos laborales a que se exponen el personal asistencial; lo que conlleva a que, aparte de sobrecargar las labores, no se cumpla con asignar y pagar las horas extras, así como un sueldo justo por su esfuerzo extraordinario, ante tal situación.</p>	<p>Negativa, al omitirse algunos derechos laborales, y otras necesidades que no son satisfechas por el empleador, generando conflicto en tal relación laboral.</p>	<p>Negativa, ante todo, en el Perú no existe una cultura de prevención en cuanto equipar y guardar materiales para los eventos de contingencias sanitarias. Es así, ante la falta de condiciones laborales, en la época de la pandemia Covid-19 se obtuvieron licencias a los mayores de 60 años, y personal de riesgo ante la vulnerabilidad de contagio. Asimismo, no existían procesos de atención al usuario infectando lo cual afectaba su seguridad laboral. Falta de equipo de protección personal como guantes, mascarillas, mandilones, entre otros. Falta de recursos humanos por la deserción laboral y licencias con goce de haber. Alta demanda laboral, poca capacidad de camas UCI, lo cual vulneraba sus condiciones laborales. Y pese a todo ello, el trabajador no tenía derecho a reclamar de tales condiciones</p>	<p>Positiva, pues tras la apertura de mayores puestos de trabajo como personal de salud no nombrado, las remuneraciones se incrementaron. Para el personal de salud nombrado se dieron bonos adicionales al sueldo.</p>	<p>Positiva, es posible al observarse mayores oportunidades de contrataciones laborales para el personal de salud.</p>	<p>Negativa, pero al ser un supuesto excepcional, es posible que se permitan limitaciones a los derechos laborales.</p>	<p>Positiva, ante la contratación laboral del personal de salud</p>	<p>Negativa, ante la existencia de vulneración a su seguridad y condiciones de trabajo, malos tratos, incumplimiento de pago oportunos, y sobre carga laboral</p>	<p>Negativa, los derechos del personal de salud no son respetados</p>	<p>Positiva, pues existen mayores contrataciones laborales del personal de salud.</p>
	<p>2. En su opinión, ¿qué consecuencias ocasiona, la vulneración de derechos laborales del personal de salud en</p>	<p>El deterioro de su salud, insatisfacción de la contraprestación económica y la falta de reconocimiento institucional a su esfuerzo y sobre todo, la frustración de no brindar la atención de</p>	<p>Insatisfacción laboral.</p>	<p>Aumento de contagios y de fallecimiento de familiares y compañeros de trabajo. Falta de EPPS, de equipos de protección personal de salud</p>	<p>Bajos salarios, insuficiencia de equipo de protección personal, aumento en la jornada laboral</p>	<p>Aumentos de fallecimientos ante falta de condiciones laborales como son los equipos de protección personal al trabajador de salud.</p>	<p>Afectación de derechos laborales</p>	<p>Desmotivación</p>	<p>Indiferencia, resentimiento, desmotivación</p>	<p>Abuso del personal</p>	<p>Salud mental. Stress, desconfianza y desinterés laboral por la sobrecarga laboral sin medidas de control interna.</p>

	períodos de emergencia sanitaria?	calidez, porque su empleador ha soslayado tener el petitorio farmacológico adecuado o la falta de mantenimiento de tomógrafos, rayos x, etc; provocando ansiedad y depresión en algunos casos.									
	3. En su consideración, ¿Qué aspectos deberían implementarse durante los periodos de emergencia sanitaria para no transgredir los derechos laborales del personal de salud?	Mayor personal de salud, respetar los descansos entre los turnos, adecuada planificación de horas extras, pagos oportunos, debido mantenimiento de los equipos médicos e indumentarias.	Conectividad digital	Mejor organización entre reuniones virtuales, adecuada dotación de equipos de protección, implementar la inteligencia sanitaria por 24 horas con personal capacitado. Implementar programas de manejo del miedo a los trabajadores de salud, en particular a las enfermeras. Tener una cultura de prevención.	Una línea telefónica en la cual se pueda presentar denuncias de vulneraciones de derechos laborales del personal de salud.	Garantizar las EPPs, condiciones de descanso, higiene y seguridad, reubicación del personal cercano a sus viviendas para que presten los servicios de salud. Implementar telemedicina con estricto control de actividades y productos sanitarios, para las situaciones que no puedan asistir de manera presencial.	Compensación económica y laboral, atendiendo a la dimensión del impacto en los periodos de emergencia sanitaria.	Contrataciones bajo regímenes laborales seguros.	Se respetan los derechos del personal de salud desde un inicio.	Debe siempre velar por la salud y condiciones laborales del personal sanitario.	Observar la salud mental del empleado sanitario, evitar la sobrecarga laboral, mejorar los recursos humanos, mayor material de protección personal.
Evaluar si la gestión del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria incide en el derecho a la jornada laboral y horario de trabajo del personal de salud en Lima, 2024.	4. ¿Considera usted, que la gestión del personal de salud es una herramienta eficiente para garantizar el respeto del derecho a la jornada laboral y horario de trabajo de los trabajadores de salud? ¿Por qué?	Sí, al existir una eficiente gestión de personal se logrará que se cuente con el recurso humano de calidad, que la carga de trabajo se distribuya adecuadamente y que los derechos laborales se cumplan a cabalidad, sin necesidad de recurrir a organismos de presión para su cumplimiento.	Sí, es importante, con lo cual se procedería a algunas modificaciones e implementaciones.	Sí, se evita las preferencias personales, favoritismo o amedrentamiento al personal de salud, el autoritarismo	Sí, se necesita fortalecer y mejorar	Sí, ya que garantiza el derecho a la jornada laboral y horario de trabajo de los trabajadores. Muchos trabajadores no cumplen su jornada laboral, logran permisos de salud injustificados, exceden en el cumplimiento de horas dado que hay una amplia brecha de personal y escasos retenes.	Sí, la gestión supone administración, control y evaluación. Todo eso es lo que se requiere para una correcta compensación del impacto en la normalidad de la relación laboral.	Sí, promueve un mejor marco de programación de las jornadas y horarios de trabajo	Sí, se cubrirían los puestos de trabajo, garantizando una mejor atención al paciente.	Sí, se garantiza el derecho a la jornada laboral y horario de trabajo de los trabajadores.	Sí, la gestión del personal también ayuda a la jornada laboral y horario de trabajo de los trabajadores
	5. En su opinión profesional, ¿la gestión del personal de salud durante los periodos de emergencia sanitaria	Positiva, se planifica proactivamente la carga laboral en los periodos de emergencia sanitaria, distribuyendo los recursos humanos de manera eficaz y eficiente, evitándose la presión que ejerza	Negativa, si bien se implementó el trabajo remoto, no se dieron las herramientas necesarias para cumplir sus labores	Negativa, se obligaba a trabajar 12 horas jornadas de más de 12 horas por falta de personal.	Positivo, sin embargo, se precisa un fortalecimiento institucional para el logro de su misión y visión.	Negativa, No responde a los estándares internacionales y nacionales de derechos laborales, implementan guardias inhumanas de 24 horas que no solo afectan los	Positiva, si hay cumplimiento del derecho a la jornada laboral y horario de trabajo del personal sanitario.	Negativa, hay sobre carga laboral improvisación de puestos de trabajo,	Negativa, no hay cumplimiento del derecho a la jornada laboral y horario de trabajo del personal de salud en Lima	Negativa, existen vulneraciones a los derechos a la jornada laboral y horario de trabajo del personal de salud en Lima	Negativa, no hay cumplimiento del derecho a la jornada laboral y horario de trabajo del personal de salud.

<p>influye de manera positiva o negativa en el cumplimiento del derecho a la jornada laboral y horario de trabajo del personal de salud en Lima? ¿Por qué?</p>	<p>el aumento de los pacientes.</p>				<p>derechos laborales, sino la viabilidad efectiva del servicio que una persona brinda.</p>					
<p>6. En su consideración, ¿qué elementos debería contemplar una adecuada gestión del personal de salud para cumplir con el respeto del derecho a jornadas laborales y horario de trabajo como establece la ley durante periodos de emergencia sanitaria?</p>	<p>Los elementos para considerar serían los siguientes: 1. Planificación proactiva y consensuada de acuerdo a la política de salud a nivel país o región. 2. Respeto y cumplimiento de las leyes laborales y sociales sin discriminación. 3. Reconocimiento e incentivo laboral que motive al profesional de la salud. 4. Apoyo emocional del personal, teniendo en cuenta el estrés que genera la emergencia sanitaria. 5. Capacitación constante que permita tener las herramientas adecuadas. 6. Evaluación continua de la percepción del personal y su satisfacción en el manejo de la emergencia sanitaria, para incluir mejora que reencause distorsión en la vigencia y respeto de los derechos laborales</p>	<p>El horario, las herramientas tecnológicas</p>	<p>Conocimiento y cumplimiento de las leyes laborales</p>	<p>Normas Laborales: Asegurarse de que las jornadas laborales y horarios sean conforme a la legislación vigente. Capacitación y Formación: Proporcionando capacitación adecuada sobre el manejo de emergencias sanitarias Condiciones de Trabajo: Garantizar un ambiente de trabajo seguro (EPP) y con seguro de salud Bienestar del Personal: Implementar medidas para el bienestar físico y mental del personal, dado el estrés asociado con situaciones de emergencia.</p>	<p>El gestor debe ser un especialista en el área y no tener conflicto de interés con ninguna profesión de salud. Deben implementarse controles de entrada y salida, controles de permanencia en los servicios, Debe educarse al personal sobre el uso de celulares en los servicios, la entrega de servicio, el tiempo para reportes diarios, el tiempo para revisión de casos y desarrollo científico dentro del servicio, así como el tiempo para la labor docente asistencial. Se deben implementar sanciones expresas para los que abandonan los servicios, delegan sus funciones por encima del horario de descanso en guardia. Incentivar y reconocer al que cumple sus horarios, funciones y permanencia. Educar y controlar el uso de EPPs, generar condiciones para cambiarse de</p>	<p>La dimensión de la causa de la declaración del Estado de Emergencia Sanitaria como primera acción y desde ahí diagnosticar la necesidad de afectar las jornadas laborales o si requiere desarrollar acciones complementarias</p>	<p>Respetar la ratio de personal por habitantes.</p>	<p>Convertir las zonas de atención para cada grupo encargado.</p>	<p>Respeto entre los profesionales.</p>	<p>Responsabilidad, empatía, capacitación en gestión, y conocimiento en emergencia sanitaria.</p>

						ropa en los servicios y realizar la higiene personal en condiciones de bienestar y seguridad.					
Evaluar si las medidas de protección personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria inciden en el derecho a trabajar en condiciones seguras y saludables, en Lima, 2024.	7- ¿Considera usted que, la dotación de las medidas de protección del personal de salud en periodos de emergencia sanitaria es indispensable para garantizar el derecho a trabajar en condiciones seguras y saludables? ¿Por qué	Sí, permite que el personal de salud labore con confianza y conociendo que su integridad personal y familiar le importa a su empleador y por ende al Estado.	Sí, por cuanto brinda la protección sanitaria para ejecutar sus funciones.	Sí, disminuye el riesgo de contagio entre el personal de salud.	Sí, permite asegurar la salud del trabajador, y en casos de emergencia sanitaria, se protege la vida del aludido personal.	Sí, en toda emergencia sanitaria se debe priorizar la salud y seguridad en las labores del personal de la salud.	Sí, los casos de emergencia sanitaria debe haber mayor protección para el personal de salud, garantizando mejores condiciones laborales.	Sí, debe garantizarse la salud del trabajador bajo condiciones salubres.	Sí, los EPP mitigan los casos de contagio entre trabajadores de la salud, las cuales deben ser de buena calidad	Sí, es importante para garantizar el derecho a trabajar en condiciones seguras y saludables.	Sí, debe proteger la salud de todo el colectivo que atiende la salud de la población.
	8. Explique usted, ¿qué tipo de medidas de protección del personal de salud serían indispensables para la protección del derecho a trabajar en condiciones seguras y saludables durante los periodos de emergencia sanitarias?	Las medidas de protección que serían indispensables son: 1. Equipos de Protección Personal (EPP): Mascarillas, guantes, batas, gafas protectoras y respiradores, según el nivel de riesgo al que estén expuestos. 2. Capacitación y Formación: Ofrecer formación continua sobre el uso correcto del EPP, protocolos de bioseguridad y manejo de situaciones de emergencia. Esto incluye simulacros y entrenamientos específicos para diferentes escenarios. 3. Acceso a Atención Médica: Garantizar que el personal de salud tenga acceso prioritario a servicios	Las EPP según nivel de riesgo.	Protocolo de Bioseguridad actualizado. Capacitaciones continuas. Guantes de barrera, mandilones, botas, mascarillas descartables y N95, gorros descartables, chaquetas descartables, jabón líquido, alcohol, detergente anios, entre otros.	Capacitación, equipo de protección personal, contar con seguro de salud.	Traslados seguros con puntos claves de recojo. Ubicación del personal cerca a sus zonas de vivienda priorizando a madres, adultos mayores y gestantes. Dotación de EPP completas para cada jornada laboral y espacio para ponerse y sacarse los EPP. Dotación de baños con agua permanente y acceso a agua para consumo humano, refrigerios saludables e implementación del descanso saludable durante la jornada. Las guardias no deben exceder las 12 horas de trabajo.	A fin de determinar qué medidas de protección deben ser utilizadas en las emergencias sanitarias, debe observarse como es el tipo de emergencia sanitaria.	Ambiente decente y buen equipamiento.	Ropa descartable, cama descartable, y otros materiales descartables.	Protocolos de respeto entre las tareas que se realizaran por el colectivo de salud.	Epp. Guías y protocolos.

médicos, pruebas diagnósticas y tratamiento en caso de exposición o contagio.

4. Salud Mental y Apoyo Psicológico: Implementar programas de apoyo psicológico para ayudar al personal a manejar el estrés y la ansiedad derivados del trabajo en situaciones críticas.

5. Condiciones Laborales Adecuadas: Asegurar que los espacios de trabajo sean seguros, limpios y bien ventilados. Esto incluye la desinfección regular de áreas comunes y equipos.

6. Protocolos Claros de Seguridad: Establecer y comunicar protocolos claros sobre cómo actuar en caso de exposición a patógenos, así como procedimientos para reportar incidentes.

7. Monitoreo y Vigilancia: Realizar un seguimiento constante del estado de salud del personal, incluyendo chequeos regulares y monitoreo de posibles síntomas relacionados con la enfermedad.

8. Compensación Justa: Proporcionar compensaciones adecuadas en caso de enfermedad o incapacidad relacionada con el

	<p>trabajo durante emergencias sanitarias.</p> <p>9. Participación en la Toma de Decisiones: Involucrar al personal de salud en la elaboración e implementación de políticas relacionadas con su seguridad laboral, asegurando que sus preocupaciones sean escuchadas, ya sea en entrevistas o podría ser con sugerencias depositadas en un buzón.</p> <p>10. Flexibilidad Laboral: Ofrecer opciones flexibles para horarios laborales y turnos, permitiendo descansos adecuados para evitar el agotamiento físico y mental, como también descansos compensatorios.</p>									
<p>9. De acuerdo con su experiencia ¿Considera usted que, la implementación de las medidas de protección del personal de salud y trabajar en condiciones seguras y saludables, evitarían la afectación del estado de salud del personal que labora durante los periodos de emergencia sanitaria?</p>	<p>Sí, permite no sólo que el personal calificado esté saludable y listo para el servicio, sino que también contribuye a una respuesta más efectiva ante emergencias sanitarias, garantizando la continuidad en la atención y cuidado oportuno de los pacientes.</p>	<p>Sí, debe brindarse la protección necesaria para evitar exposición a microorganismos patógenos.</p>	<p>Sí, Brinda las garantías de un adecuado control de infecciones en el trabajador de salud</p>	<p>Sí, se permitiría la disminución del riesgo de contagio</p>	<p>Sí, muchos de los fallecimientos del personal de salud, se dio inicialmente por ausencia o escasa EPP, guardias extenuantes de 24 horas que llevaban a descuidos y errores de protección, falta de espacios para cambiarse, escaso acceso a hidratación y alimentación de calidad y cero apoyos psicológicos para mantenerse sano en medio de la emergencia y del dolor de perder familiares y pacientes.</p>	<p>Sí, la implementación de las medidas de protección del personal de salud y trabajar en condiciones seguras y saludables deben ser implementadas siempre en las declaratorias de los Estados de Emergencia.</p>	<p>Sí, por sentido humano.</p>	<p>Sí, con la provisión de EPP, de buena calidad, disminuyendo los riesgos de enfermedad o fallecimiento.</p>	<p>Sí, se trata de proteger la salud mental de los profesionales de salud.</p>	<p>Sí, protección personal.</p>

Anexo 5. Consentimiento informado

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Facultad: Derecho y Ciencia Política

Investigadora: Rojas Bardales Nelda

Título de la Tesis: *“Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima, 2024”*

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en un estudio de Tesis que tiene como título: *“Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima, 2024”*

Objetivo de la investigación: Establecer si los periodos de emergencia sanitaria inciden en los derechos laborales del personal de salud en Lima, 2024.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- 1) Una Entrevista con preguntas relacionadas a los objetivos del estudio.
- 2) La entrevista puede demorar unos 45 minutos, la cual será llenada vía virtual en formulario de Google online, la misma que, al terminar de responder las preguntas será enviada por usted a la investigadora.

Su participación no ocasionará ningún riesgo, al contrario, beneficiará como información válida para contribuir en cumplimiento de los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, por ser un personal con labores indispensables en este tipo de situaciones.

Costos e incentivos:

Usted no pagará ningún monto de dinero por participar en el estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información brindada con códigos: Si los resultados de este estudio son publicados, se respetará los principios éticos establecidos en las normas internas de la Universidad. Nuestros archivos no serán divulgados para fines contrarios a los objetivos de este estudio.

CONSENTIMIENTO:

Después de leer detenidamente los procedimientos implícitos en el presente estudio, ACEPTO voluntariamente participar como entrevistado(a). Además, comprendo la finalidad de este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque haya aceptado y que puedo retirarme del mismo en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento informado.

Participante:

Nombres y apellidos:

DNI N° _____

Investigadora:

Nombres y apellidos:

NELDA ROJAS BARDALES

DNI N° 05348132

Anexo 6. Informe de turnitin**Similarity Report**

PAPER NAME

**INFORME FINAL DE TESIS_ROJAS_NELD
A_10.docx**

AUTHOR

NELDA ROJAS

WORD COUNT

24574 Words

CHARACTER COUNT

144323 Characters

PAGE COUNT

92 Pages

FILE SIZE

3.1MB

SUBMISSION DATE

Nov 29, 2024 11:57 AM GMT-5

REPORT DATE

Nov 29, 2024 12:02 PM GMT-5**● 11% Overall Similarity**

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 8% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 7% Submitted Works database

● Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Small Matches (Less than 10 words)

Anexo 7. Consentimiento Informado firmado por los 10 participantes en el Estudio

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Facultad: Derecho y Ciencia Política

Investigadora: Rojas Bardales, Nelda

Título de la Tesis: "Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024"

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un Estudio de Tesis que tiene como título: "*Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024*".

Objetivo de la investigación: Evaluar si los periodos de emergencia sanitaria inciden en los derechos laborales del personal de salud en Lima, 2024.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- 1) Una Entrevista con preguntas relacionados a los objetivos del estudio.
- 2) La entrevista puede demorar unos 45 minutos, la cual será llenada vía virtual en formulario de Google online, la misma que, al terminar de responder las preguntas será enviada por usted a la investigadora.

Su participación no ocasionará ningún riesgo, al contrario, beneficiará como información válida para contribuir en el cumplimiento de los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, por ser un personal con labores indispensables en este tipo de situaciones.

Costos e incentivos:

Usted no pagará ningún monto de dinero por participar en el estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información brindada con códigos: Si los resultados de este estudio son publicados se respetará los principios éticos que establecidos en las normas internas de la Universidad. Nuestros archivos no serán divulgados para fines contrarios a los objetivos de este estudio.

CONSENTIMIENTO:

Después de leer detenidamente los procedimientos implícitos en el presente estudio, ACEPTO voluntariamente participar como entrevistado(a). Además, comprendo la finalidad de este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del mismo en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento informado.

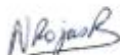
PARTICIPANTE

Firma:

Nombres y apellidos JUAN GARCIA ANDRADE

DNI N° 03357455

INVESTIGADORA



Nombres y apellidos:

Nelda Rojas Bardales

DNI N° 05348132

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Facultad: Derecho y Ciencia Política

Investigadora: Rojas Bardales, Nelda

Título de la Tesis: "Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024"

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un Estudio de Tesis que tiene como título: "*Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024*".

Objetivo de la investigación: Evaluar si los periodos de emergencia sanitaria inciden en los derechos laborales del personal de salud en Lima, 2024.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- 1) Una Entrevista con preguntas relacionados a los objetivos del estudio.
- 2) La entrevista puede demorar unos 45 minutos, la cual será llenada vía virtual en formulario de Google online, la misma que, al terminar de responder las preguntas será enviada por usted a la investigadora.

Su participación no ocasionará ningún riesgo, al contrario, beneficiará como información válida para contribuir en el cumplimiento de los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, por ser un personal con labores indispensables en este tipo de situaciones.

Costos e incentivos:

Usted no pagará ningún monto de dinero por participar en el estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información brindada con códigos: Si los resultados de este estudio son publicados se respetará los principios éticos que establecidos en las normas internas de la Universidad. Nuestros archivos no serán divulgados para fines contrarios a los objetivos de este estudio.

CONSENTIMIENTO:

Después de leer detenidamente los procedimientos implícitos en el presente estudio, ACEPTO voluntariamente participar como entrevistado(a). Además, comprendo la finalidad de este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del mismo en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento informado.

PARTICIPANTE

Firma: _____

Nombres y apellidos: POTUCCIA FERNANDEZ

SANCHEZ

DNI N° 25754195

INVESTIGADORA

N. Rojas B.

Nombres y apellidos:

Nelda Rojas Bardales

DNI N° 05348132

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Facultad: Derecho y Ciencia Política

Investigadora: Rojas Bardales, Nelda

Título de la Tesis: "Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024"

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un Estudio de Tesis que tiene como título: "*Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024*".

Objetivo de la investigación: Evaluar si los periodos de emergencia sanitaria inciden en los derechos laborales del personal de salud en Lima, 2024.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- 1) Una Entrevista con preguntas relacionados a los objetivos del estudio.
- 2) La entrevista puede demorar unos 45 minutos, la cual será llenada vía virtual en formulario de Google online, la misma que, al terminar de responder las preguntas será enviada por usted a la investigadora.

Su participación no ocasionará ningún riesgo, al contrario, beneficiará como información válida para contribuir en el cumplimiento de los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, por ser un personal con labores indispensables en este tipo de situaciones.

Costos e incentivos:

Usted no pagará ningún monto de dinero por participar en el estudio.


Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información brindada con códigos: Si los resultados de este estudio son publicados se respetará los principios éticos que establecidos en las normas internas de la Universidad. Nuestros archivos no serán divulgados para fines contrarios a los objetivos de este estudio.

CONSENTIMIENTO:

Después de leer detenidamente los procedimientos implícitos en el presente estudio, ACEPTO voluntariamente participar como entrevistado(a). Además, comprendo la finalidad de este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del mismo en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento informado.

PARTICIPANTE

Firma: 
 Nombres y apellidos: JESSICA YACTAYO
 PORTUGUEZ
 DNI N°: 15432115

INVESTIGADORA


 Nombres y apellidos:
 Nelda Rojas Bardales
 DNI N° 05348132

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Facultad: Derecho y Ciencia Política

Investigadora: Rojas Bardales, Nelda

Título de la Tesis: "Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024"

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un Estudio de Tesis que tiene como título: "*Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024*".

Objetivo de la investigación: Evaluar si los periodos de emergencia sanitaria inciden en los derechos laborales del personal de salud en Lima, 2024.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- 1) Una Entrevista con preguntas relacionados a los objetivos del estudio.
- 2) La entrevista puede demorar unos 45 minutos, la cual será llenada vía virtual en formulario de Google online, la misma que, al terminar de responder las preguntas será enviada por usted a la investigadora.

Su participación no ocasionará ningún riesgo, al contrario, beneficiará como información válida para contribuir en el cumplimiento de los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, por ser un personal con labores indispensables en este tipo de situaciones.

Costos e incentivos:

Usted no pagará ningún monto de dinero por participar en el estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información brindada con códigos: Si los resultados de este estudio son publicados se respetará los principios éticos que establecidos en las normas internas de la Universidad. Nuestros archivos no serán divulgados para fines contrarios a los objetivos de este **CONSENTIMIENTO:**

Después de leer detenidamente los procedimientos implícitos en el presente estudio, ACEPTO voluntariamente participar como entrevistado(a). Además, comprendo la finalidad de este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del mismo en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento informado.

PARTICIPANTE

Firma: 

Nombres y apellidos: Stalin Fran
VILCARROMERO LLaja
DNI N° 07268725

INVESTIGADORA



Nombres y apellidos:
Nelda Rojas Bardales
DNI N° 05348132

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Facultad: Derecho y Ciencia Política

Investigadora: Rojas Bardales, Nelda

Título de la Tesis: “Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un Estudio de Tesis que tiene como título: *“Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024”*.

Objetivo de la investigación: Evaluar si los periodos de emergencia sanitaria inciden en los derechos laborales del personal de salud en Lima, 2024.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- 1) Una Entrevista con preguntas relacionados a los objetivos del estudio.
- 2) La entrevista puede demorar unos 45 minutos, la cual será llenada vía virtual en formulario de Google online, la misma que, al terminar de responder las preguntas será enviada por usted a la investigadora.

Su participación no ocasionará ningún riesgo, al contrario, beneficiará como información válida para contribuir en el cumplimiento de los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, por ser un personal con labores indispensables en este tipo de situaciones.

Costos e incentivos:

Usted no pagará ningún monto de dinero por participar en el estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información brindada con códigos: Si los resultados de este estudio son publicados se respetará los principios éticos que establecidos en las normas internas de la Universidad. Nuestros archivos no serán divulgados para fines contrarios a los objetivos de este estudio.

CONSENTIMIENTO:

Después de leer detenidamente los procedimientos implícitos en el presente estudio, ACEPTO voluntariamente participar como entrevistado(a). Además, comprendo la finalidad de este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del mismo en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento informado.

PARTICIPANTE



Nombres y apellidos
Liliana del Carmen La Rosa Huertas
DNI N° 10374314

INVESTIGADORA



Nombres y apellidos:
Nelda Rojas Bardales
DNI N° 05348132

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Facultad: Derecho y Ciencia Política

Investigadora: Rojas Bardales, Nelda

Título de la Tesis: "Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024"

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un Estudio de Tesis que tiene como título: "*Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024*".

Objetivo de la investigación: Evaluar si los periodos de emergencia sanitaria inciden en los derechos laborales del personal de salud en Lima, 2024.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- 1) Una Entrevista con preguntas relacionados a los objetivos del estudio.
- 2) La entrevista puede demorar unos 45 minutos, la cual será llenada vía virtual en formulario de Google online, la misma que, al terminar de responder las preguntas será enviada por usted a la investigadora.

Su participación no ocasionará ningún riesgo, al contrario, beneficiará como información válida para contribuir en el cumplimiento de los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, por ser un personal con labores indispensables en este tipo de situaciones.

Costos e incentivos:

Usted no pagará ningún monto de dinero por participar en el estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información brindada con códigos: Si los resultados de este estudio son publicados se respetará los principios éticos que establecidos en las normas internas de la Universidad. Nuestros archivos no serán divulgados para fines contrarios a los objetivos de este estudio.

CONSENTIMIENTO:

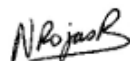
Después de leer detenidamente los procedimientos implícitos en el presente estudio, ACEPTO voluntariamente participar como entrevistado(a). Además, comprendo la finalidad de este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del mismo en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento informado.

PARTICIPANTE



Nombres y apellidos:
Joseph Gabriel Campos Torres
DNI N° 07253212

INVESTIGADORA



Nombres y apellidos:
Nelda Rojas Bardales
DNI N° 05348132

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Facultad: Derecho y Ciencia Política

Investigadora: Rojas Bardales, Nelda

Título de la Tesis: "Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024"

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un Estudio de Tesis que tiene como título: "*Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024*".

Objetivo de la investigación: Evaluar si los periodos de emergencia sanitaria inciden en los derechos laborales del personal de salud en Lima, 2024.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- 1) Una Entrevista con preguntas relacionados a los objetivos del estudio.
- 2) La entrevista puede demorar unos 45 minutos, la cual será llenada vía virtual en formulario de Google online, la misma que, al terminar de responder las preguntas será enviada por usted a la investigadora.

Su participación no ocasionará ningún riesgo, al contrario, beneficiará como información válida para contribuir en el cumplimiento de los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, por ser un personal con labores indispensables en este tipo de situaciones.

Costos e incentivos:

Usted no pagará ningún monto de dinero por participar en el estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información brindada con códigos: Si los resultados de este estudio son publicados se respetará los principios éticos que establecidos en las normas internas de la Universidad. Nuestros archivos no serán divulgados para fines contrarios a los objetivos de este estudio.

CONSENTIMIENTO:

Después de leer detenidamente los procedimientos implícitos en el presente estudio, ACEPTO voluntariamente participar como entrevistado(a). Además, comprendo la finalidad de este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del mismo en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento informado.

PARTICIPANTE

Firma: _____

Nombres y apellidos Maribel Elena

Olivé Echvarría

DNI N° 21134559

INVESTIGADORA

N. Rojas B.

Nombres y apellidos:

Nelda Rojas Bardales

DNI N° 05348132

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Facultad: Derecho y Ciencia Política

Investigadora: Rojas Bardales, Nelda

Título de la Tesis: “Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un Estudio de Tesis que tiene como título: “*Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024*”.

Objetivo de la investigación: Evaluar si los periodos de emergencia sanitaria inciden en los derechos laborales del personal de salud en Lima, 2024.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- 1) Una Entrevista con preguntas relacionados a los objetivos del estudio.
- 2) La entrevista puede demorar unos 45 minutos, la cual será llenada vía virtual en formulario de Google online, la misma que, al terminar de responder las preguntas será enviada por usted a la investigadora.

Su participación no ocasionará ningún riesgo, al contrario, beneficiará como información válida para contribuir en el cumplimiento de los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, por ser un personal con labores indispensables en este tipo de situaciones.

Costos e incentivos:

Usted no pagará ningún monto de dinero por participar en el estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información brindada con códigos: Si los resultados de este estudio son publicados se respetará los principios éticos que establecidos en las normas internas de la Universidad. Nuestros archivos no serán divulgados para fines contrarios a los objetivos de este estudio.

CONSENTIMIENTO:

Después de leer detenidamente los procedimientos implícitos en el presente estudio, ACEPTO voluntariamente participar como entrevistado(a). Además, comprendo la finalidad de este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del mismo en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento informado.

PARTICIPANTE

Firma: _____
Nombres y apellidos: Celia Carhuarupay
 Atapaucar _____
DNI N°: 24700346

INVESTIGADORA

Firma: _____
Nombres y apellidos:
 Nelda Rojas Bardales
DNI N°: 05348132

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Facultad: Derecho y Ciencia Política

Investigadora: Rojas Bardales, Nelda

Título de la Tesis: "Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024"

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un Estudio de Tesis que tiene como título: "*Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024*".

Objetivo de la investigación: Evaluar si los periodos de emergencia sanitaria inciden en los derechos laborales del personal de salud en Lima, 2024.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- 1) Una Entrevista con preguntas relacionados a los objetivos del estudio.
- 2) La entrevista puede demorar unos 45 minutos, la cual será llenada vía virtual en formulario de Google online, la misma que, al terminar de responder las preguntas será enviada por usted a la investigadora.

Su participación no ocasionará ningún riesgo, al contrario, beneficiará como información válida para contribuir en el cumplimiento de los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, por ser un personal con labores indispensables en este tipo de situaciones.

Costos e incentivos:

Usted no pagará ningún monto de dinero por participar en el estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información brindada con códigos: Si los resultados de este estudio son publicados se respetará los principios éticos que establecidos en las normas internas de la Universidad. Nuestros archivos no serán divulgados para fines contrarios a los objetivos de este estudio.

CONSENTIMIENTO:

Después de leer detenidamente los procedimientos implícitos en el presente estudio, ACEPTO voluntariamente participar como entrevistado(a). Además, comprendo la finalidad de este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del mismo en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento informado.

PARTICIPANTE

Firma: _____

Nombres y apellidos Tumiclan Fabian
Hector Edgar

DNI N° 04065467

INVESTIGADORA

N. Rojas B.

Nombres y apellidos:

Nelda Rojas Bardales

DNI N° 05348132

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Facultad: Derecho y Ciencia Política

Investigadora: Rojas Bardales, Nelda

Título de la Tesis: “Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un Estudio de Tesis que tiene como título: *“Los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, Lima 2024”*.

Objetivo de la investigación: Evaluar si los periodos de emergencia sanitaria inciden en los derechos laborales del personal de salud en Lima, 2024.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- 1) Una Entrevista con preguntas relacionados a los objetivos del estudio.
- 2) La entrevista puede demorar unos 45 minutos, la cual será llenada vía virtual en formulario de Google online, la misma que, al terminar de responder las preguntas será enviada por usted a la investigadora.

Su participación no ocasionará ningún riesgo, al contrario, beneficiará como información válida para contribuir en el cumplimiento de los derechos laborales del personal de salud en los periodos de emergencia sanitaria, por ser un personal con labores indispensables en este tipo de situaciones.

Costos e incentivos:

Usted no pagará ningún monto de dinero por participar en el estudio.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información brindada con códigos: Si los resultados de este estudio son publicados se respetará los principios éticos que establecidos en las normas internas de la Universidad. Nuestros archivos no serán divulgados para fines contrarios a los objetivos de este estudio.

CONSENTIMIENTO:

Después de leer detenidamente los procedimientos implícitos en el presente estudio, ACEPTO voluntariamente participar como entrevistado(a). Además, comprendo la finalidad de este estudio, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del mismo en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento informado.

PARTICIPANTE

Firma: _____

Nombres y apellidos _____

DNI N° _____

INVESTIGADORA



Dra. Adriana E. Saravia Ayala
Médico Titular
Caf 47422

Nombres y apellidos:

Fiorella Saravia Ayala

DNI N° 44103510

● 11% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 9% Internet database
- 2% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 7% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.ucv.edu.pe Internet	2%
2	hdl.handle.net Internet	1%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
4	infopublic.bpaprocorp.com Internet	<1%
5	polodelconocimiento.com Internet	<1%
6	uwiener on 2024-07-30 Submitted works	<1%
7	Universidad Cesar Vallejo on 2024-12-13 Submitted works	<1%
8	fdocuments.ec Internet	<1%