



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Gestión estratégica y medidas de bioseguridad del personal
asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital
de Vitarte 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Baygorrea Choquepata, Miriam Mercedes (ORCID: 0000-0003-1607-9553)

ASESOR:

Dr. Alvarez Gutierrez, Sergio Alex (ORCID: 0000-0002-1388-7363)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo en salud.

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A mis padres porque todo lo que soy se lo debo a ellos. A mis hermanos por motivarme constantemente para lograr mi objetivo profesional. A mi hijo por el estímulo y apoyo incondicional en todo momento.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la sabiduría y fuerza para culminar esta etapa académica.

A los profesores de posgrado de la Universidad César Vallejo, en especial a los asesores del curso de tesis por su orientación para lograr la culminación de la presente investigación.

Índice de contenidos

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT	vii
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población muestra y muestreo	15
3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	17
3.5 Procedimientos.....	17
3.6 Método de análisis de datos	18
3.7 Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES.....	32
VII. RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS.....	34
ANEXOS	42

Índice de tablas

Tabla 1. Percepción del personal respecto a la gestión estratégica.....	20
Tabla 2. Percepción del personal respecto a la política	20
Tabla 3. Percepción del personal respecto al planeamiento	21
Tabla 4. Percepción del personal respecto al control.....	21
Tabla 5. Percepción del personal respecto a las medidas de bioseguridad.....	22
Tabla 6. Percepción del personal respecto a los conocimientos	22
Tabla 7. Percepción del personal respecto al uso de barreras.....	23
Tabla 8. Percepción del personal respecto a los protocolos	23
Tabla 9. Prueba de normalidad	24
Tabla 10. Prueba de correlación de hipótesis general	25
Tabla 11. Prueba de correlación de hipótesis específica 1	26
Tabla 12. Prueba de correlación de hipótesis específica 2	27
Tabla 13. Prueba de correlación de hipótesis específica 3	28

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la gestión estratégica y las medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID - 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021. La metodología empleada fue tipo básica, de alcance correlacional, con diseño no experimental, transversal, correlacional. La población estuvo conformada por 160 trabajadores (médicos, enfermeros y técnicos) que laboran en emergencia del Hospital de Vitarte. Los resultados mostraron que para un 43.36% la gestión estratégica es de nivel bajo, para un 46.67% es media y para un 7.96% es alto; mientras que un 56.64% calificó como bajo las medidas de bioseguridad, un 30.97% fue medio y un 12.39% fue alto. Además, se probó con un nivel de confianza del 95% la existencia de relación entre las variables gestión estratégica y las medidas de bioseguridad fue de $Rho = 0,284$, que indica una correlación positiva baja, concluyendo en la aceptación de la hipótesis alterna.

Palabras clave: Gestión estratégica, bioseguridad, personal asistencial

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between strategic management and biosafety measures of healthcare personnel in times of COVID-19 in emergencies at Hospital de Vitarte 2021. The methodology used was basic type, correlational scope, with non-experimental design, cross-sectional, correlational. The population was made up of 160 workers (doctors, nurses, and technicians) who work in the emergency department of the Vitarte Hospital. The results showed that for 43.36% the strategic management is low, for 46.67% it is medium and for 7.96% it is high; While 56.64% rated the biosafety measures as low, 30.97% was medium and 12.39% was high. In addition, the existence of a relationship between the strategic management variables and the biosafety measures was tested with a 95% confidence level was $Rho = 0.284$, which indicates a low positive correlation, concluding in the acceptance of the alternative hypothesis.

Keywords: Strategic management, biosecurity, healthcare personnel

I. INTRODUCCIÓN

Según Naamati (2020), el sistema de salud en el mundo requiere de la visión holístico de la situación circundante (tanto interna como externa) y de los cambios, así como un análisis de las ramificaciones de estos cambios. En muchos sentidos, el pensamiento estratégico requiere elementos de liderazgo, una colección de características y acciones, y no solo estatus y posición en la organización, se traduce en un plan de acción, una secuencia de pasos que la organización debe tomar para implementar su misión y visión para así poder lograr sus objetivos.

Wan Mohd y Wan Muhamat (2019), consideran las necesidades de la organización para posicionar su capacidad para lograr una ventaja competitiva respecto a las demás entidades. La formulación de estrategias, implementación de estrategias y desafíos que enfrentan los gestores públicos en la ejecución de su respectiva planificación estratégica se ha practicado en la mayoría de los países desarrollados, por ello su avance en cuanto a la atención oportuna en emergencia.

Organización Mundial de la Salud (2020) nos refieren que los profesionales de la salud deben de acceder a capacitación de talleres teórico-práctico para un adecuado uso de los equipos de protección y otros cuidados preventivos para controlar el coronavirus, lo que abarca demostrar su capacidad y conocimientos sobre la forma correcta de vestirse y retirarse el EPP indispensable para la atención directa a pacientes con coronavirus.

Sin embargo, como menciona Da Silva (2021), la pandemia de COVID-19 es una amenaza latente para la salud pública en el mundo que ha crecido exponencialmente y se ha extendido rápidamente. Varios países han sido afectados de diferentes maneras, sin embargo, hay tres que definen características que son similares tenemos la velocidad y escala de propagación rápida; la segunda característica es la gravedad nos dice que alrededor del 20% de los casos son graves o críticos, con un mayor riesgo de complicaciones graves en grupos de mayor edad y aquellos con ciertas condiciones subyacentes, y como tercera característica el social y económico que provoco la desestabilización en el sistema de atención de la salud y el necesidad de medidas para controlar la transmisión, con amplia y profunda consecuencias socioeconómicas.

Por ello, a nivel latinoamericano el personal de salud debe tener conocimientos y dar cumplimiento con la normativa de bioseguridad ya que al aplicarlas correctamente cuidan su seguridad y la seguridad de los compañeros evitando así los contagios. En tanto los directivos del hospital deben dar facilidades para que estas se cumplan con mayor facilidad gestionando ya sea con capacitaciones o dotaciones de recursos hacia su personal.

En el hospital de Vitarte el área de emergencia es el punto de inicio del ingreso de pacientes que requieren atención inmediata donde se debe actuar de manera rápida, tal que ante el COVID-19 la gestión estratégica respecto a la pandemia no respondió adecuadamente con acciones coherentes y decisiones acertadas para atender la alta demanda de pacientes generando un caos en la atención de pacientes, falta de protocolos para la atención de pacientes infectados con COVID – 19, en conclusión se experimentó una pobre gestión la cual fue percibida por el personal asistencial.

Además, respecto a las medidas de bioseguridad el personal de salud dentro del hospital de vitarte estaba expuesto por falta de capacitaciones lo que ocasionaba temor y desconocimiento de la enfermedad, pocos EPP, falta de mascarillas n95, escasos insumos y poco personal disponible para atender a muchos pacientes debido a que diariamente los contagios aumentaban dentro del hospital, a lo cual se sumaban la falta de prueba para descarte de COVID – 19 para el trabajador.

Respecto al problema de investigación según Espinoza (2018), da sentido a la investigación, en tanto lo relevante, oportuno y novedoso del tema harán posible el impacto e interés del estudio.

Por ello se plantea como problema general; ¿Qué relación existe entre la gestión estratégica y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID-19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021? y los problemas específicos son; ¿Qué relación existe entre las políticas y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID-19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021?, ¿Qué relación existe entre el planeamiento y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID-19 en emergencia del

Hospital de Vitarte 2021 y ¿Qué relación existe entre el control y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID-19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021?.

Al referirnos de la justificación los autores Hernández y Mendoza (2018) mencionaron que en la medida que valore el estudio realizado de manera positiva se logrará más solidez en lo que se busca demostrar. Por ello se tiene utilidad metodológica, dado que se hace uso de instrumentos válidos para la recolección y evaluación de la información lograda haciendo uso de procesos de investigación que dan aporte al estudio científico que serán válidos para otros estudios similares. A si mismo tiene justificación teórica ya se genera reflexión sobre el tema de la gestión estratégica y las medidas de bioseguridad contrastando los resultados obtenidos en el estudio tal que se busque mejores condiciones de seguridad para el personal asistencial del Hospital de Vitarte.

También tiene justificación práctica, pues se orienta el estudio a valorar el vínculo de las variables como aspecto relevante en el estudio que permitirá sensibilizar los logros para futuros estudios donde se planteen mejoras, ya que en la medida que se compruebe relación entre las variables se puede determinar acciones inmediatas que conduzcan a la mejora del servicio y al mismo tiempo permita brindar el servicio a mayor número de pacientes con plena protección del personal.

Respecto a los objetivos, según Otero (2018), define el tipo de estudio para lograr un propósito mediante la indagación, recolectar datos y su análisis, para logro de resultados.

El objetivo general es Determinar la relación entre la gestión estratégica y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID-19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021. Los objetivos específicos son; Determinar la relación entre las políticas y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID-19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021, Determinar la relación entre el planeamiento y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID-19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021 y Determinar la relación entre el control y medidas de bioseguridad

del personal asistencial en tiempos de COVID-19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021.

Con relación a la hipótesis, según Álvarez (2020), nos permite direccionar la investigación, tal que se aceptará o negará después de los resultados logrados.

Se tiene como hipótesis general; Existe relación entre la gestión estratégica y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID-19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021, tenemos como hipótesis específicas, Existe relación entre las políticas y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID-19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021, como segunda hipótesis específica Existe relación entre el planeamiento y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID-19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021 y como tercera hipótesis Existe relación significativa entre control y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID-19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional; Delgado (2021) "Medidas de bioseguridad y gestión estratégica del Centro de salud Tipo C de Guayaquil Ecuador, 2021" tenía como objetivo establecer la relación que existe entre las variables indicadas, con un diseño no experimental descriptivo correlacional, se consideró a 50 integrantes del personal médico y asistencial de dicho establecimiento, aplicaron un cuestionario con un total de 40 preguntas. Llegaron a la conclusión que, si existe una correlación positiva alta y significativa entre las medidas de bioseguridad sobre gestión estratégica, según los resultados de correlaciones Pearson se evidencio el alcance de un coeficiente de 0,841, el cual dio por válida la hipótesis general de dicho estudio.

Ruiz y Sánchez (2021), en su estudio sobre la gestión estratégica y las metas en la emergencia sanitaria, su objetivo fue determinar la relación entre la gestión estratégica que contribuyen al cumplimiento de metas en el contexto de la emergencia sanitaria. El estudio es correlacional y descriptivo, cuya muestra conformaron 168 colaboradores de la comuna. En conclusión, de acuerdo a la relación resultó 0,716 tal que la relación es positiva alta entre las variables.

Martínez (2021) en el artículo Gestión y liderazgo de los servicios de enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID -19 la experiencia del hospital Clínic de Barcelona nos describe que los centros asistenciales juegan un papel importante durante la pandemia, los hospitales además de garantizar la atención del paciente infectado, a la vez tenía que velar por la seguridad de su personal. Además, nos dicen que una buena gestión y control garantiza una respuesta hospitalaria efectiva. Gracias a la labor en conjunto, dando cumplimiento con lo que se decide administrativamente han permitió afrontar la pandemia. Además, se aconseja continuar analizando la situación del día a día para lograr mejorar en las áreas que lo requieran.

Pecho et. al (2020), nos dicen que durante la emergencia sanitaria mundial por la pandemia por Covid-19, pues ponen de manifiesto que en la emergencia sanitaria que se dio por la pandemia por Covid-19, dentro de las políticas de

protección del personal se puso énfasis en los (EPP) que son materiales que cumplieron una labor protectora del personal de salud, con lo que se tomaron las precauciones respectivas tal que se consideró como una medida precautoria y muy necesaria para evitar el contagio durante las labores que realizaron con lo que se evitó el contagio del COVID- 19. En este caso con las medidas de bioseguridad se evitó contagios del personal y al mismo tiempo se protegió a los pacientes.

Valero (2020), en su artículo la bioseguridad y el personal de salud “a propósito de la pandemia de COVID – 19” nos dice que a medida que el profesional de la salud ha estado en contacto con pacientes infectados en las diferentes áreas del sector salud, ha sido muy necesario durante la pandemia que los profesionales tengan a parte de las medidas de bioseguridad conformes, ser actualizados y capacitados respecto al COVID-19, en cuanto la fisiopatología, tratamiento recientes y el cuidado que se debe tener para la mejoría del paciente, además de lineamientos y protocolos. Se concluye que el desbalance inicio no solo por la gran demanda de pacientes sino en las deficiencias en la administración sanitaria en algunos países.

Betancourt et. al (2020) en su artículo; Protocolo de Bioseguridad para Centros de Aislamiento de Contactos a COVID-19 tenía como objetivo establecer un protocolo de Bioseguridad en lugares de aislamiento para la bio-protección de trabajadores, enfermos en tratamiento y el ambiente, fue el estudio pre experimental de abril a mayo de 2020. Como resultado evidencio ausencia de protocolos de bioseguridad por lo que diseño un protocolo el cual se aplicó. Llegaron a la conclusión de que cuando se aplicó un correcto protocolo de bioseguridad dentro de la institución se logró reducir un 90,47% el riesgo de contagios del profesional de salud y por ende es relevante ya que se evita también comprometer al paciente.

A nivel nacional tenemos a Limascca y Palomino (2021), en su investigación su objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de bioseguridad en el personal de enfermería del centro quirúrgico del Hospital San Juan de Dios en Pisco. El estudio descriptivo, correlacional y transversal, siendo no experimental. La muestra conformó 15 profesionales de enfermería que se

encuentran trabajando en dicho hospital. Concluyeron que existía una relación directa y significativa de dichas variables demostrado mediante el coeficiente de Pearson $p=0,604$.

Ríos (2021) en su estudio sobre la gestión institucional y medidas de bioseguridad su objetivo fue determinar el vínculo entre la Gestión institucional y las medidas de bioseguridad respecto al COVID-19. El estudio fue básico y no experimental transversal, siendo la muestra conformada por 58 integrantes, a quienes se la aplicó las encuestas. Se tiene como resultado una correlación de 0,657 tal que tienen una relación directa entre la planificación estratégica y medidas de bioseguridad, aceptando la hipótesis del investigador.

Llerena y Sánchez (2020) en su artículo Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuestas al impacto de la pandemia COVID-19 en Perú, la emergencia sanitaria por COVID-19 demostró que hubo una pésima gestión pública; deficiente coordinación desde el Ministerio de Salud y demás instituciones que conforman el sector salud en el país, así como la carencia por no decir ausencia de organizaciones que investiguen y desarrollen tecnologías, y la frágil organización de los servicios dentro del país. La incapaz diligencia por parte de las autoridades de nuestras comunidades; la notoriedad de la labor primordial y su elevada importancia apoyando la crisis; el progreso en aspectos de vigilancia y apoyo mutuo; y la suspicacia del sistema generó alarma en sectores respecto a cambios en todos los sectores.

Morales (2020) su indagación sobre la bioseguridad direccionado al sector enfermería mientras laboran en el hospital con pacientes con COVID -19 del Hospital I Es Salud Sullana, 2020 pues en su estudio realizado respecto a bioseguridad direccionado al sector enfermería durante sus labores en el hospital con pacientes con COVID -19 logro obtener que el 60% de los trabajadores de enfermería ponen en práctica su conocimiento en sus labores que realizan, como también enfatizan en el cuidado y precaución integral en un porcentaje de 50%.

Pérez (2020) en su estudio de Gestión del Hospital Luis Heysen Inchaustegui de la región Lambayeque frente a la pandemia COVID-19 El argumento se basó en analizar la diligencia y fue elaborado en el Hospital de la región frente al periodo

SARC COVID-19. se alcanzó la deducción del proyecto original antes del periodo del SARS covid.19 a nuestro país , justo a esto se denominó el apelativo debido del HLHI como hospital SARS COVID se tomó acciones preventivas rigurosas para obtener fuerza con fines de saldar la demanda que se generó por causa del SARS, se fijó grupo de gerencia impartiendo preparación al individuo según su ámbito de trabajo y se amplió la talento instalada así mismo su premisa alta porción de los integrantes, remedio y EPP hallando alta tasa de mortalidad por el virus.

Hidrogo (2019) en su investigación tuvo como objetivo especificar la incidencia de la evaluación del desempeño laboral en el rendimiento de los trabajadores, con una muestra de 39 personas, de diseño correlacional, obtiene mediante el coeficiente de Pearson el valor de $p= 0,869$; por lo tanto, habría una incidencia directa moderada entre las variables, aceptándose la hipótesis.

Moreno (2018) en su estudio gestión administrativa y desempeño de los trabajadores del hospital santa gema de Yurimaguas, tuvo de objetivo establecer la relación de dichas variables, investigación no experimental, descriptivo y correlacional. Concluyeron que entre las variables existe correlación significativa alta positiva $p= 0.8779$ además refieren que el desempeño del trabajador es influido por la gestión en un 77,07%.

En relación a la variable gestión estratégica se tiene las definiciones de los siguientes autores tenemos a Brume (2017) define como la herramienta básica para analizar y valorar la situación presente de la empresa, tal que hace posible que la gerencia realice labores caracterizando, formulando y evaluando alternativas viables haciendo posible el optimizar recursos en el sector productivo.

Según Thompson (2012), la estrategia se modela en parte por el análisis y elecciones de las directivas de una entidad y por la necesidad de adaptarse de aprender sobre la marcha. Por su parte Prieto (2017) consideró que la gestión estratégica es valiosa para diagnosticar la empresa, pues hace posible el identificar, formular y evaluar alternativas en situaciones adversas en una compañía. Así se logra aprovechar recursos que se dispone a nivel de bienes y servicios.

También Khemesh (2019), considera que, en la gestión estratégica el enfoque indispensable para la gestión de organizaciones. Algunos desarrollos que se requieren para abordar el caso de gestión con un punto de vista estratégico corresponden a el aumento en el número de solicitudes de los clientes de calidad y variedad de productos; Incremento de la importancia otorgada a los temas de conservación del medio natural y desarrollo del interés por materias primas y materiales alternativos respetuosos con el medio ambiente; difusión y facilitación de la comunicación a través de Internet y otra información de tecnologías.

Por su parte Osuna, Hernández y Dávila (2017), consideran que actualmente, problemas y turbulentos entornos están obligando a las empresas a adoptar un enfoque estratégico, que les permite responder rápida y eficazmente a condiciones cambiantes. Desarrollar estrategias con el propósito de crear y defendiendo su ventaja competitiva, así como su desempeño es determinante para la empresa. Por su parte Leskaj (2017), sostiene que la estrategia sustenta la supervivencia organizacional al anticipar y enfrentar los desafíos de competidores. También Loncar (2017), precisó que la gestión estratégica se basa sobre los esfuerzos que la gestión de una organización toma revisando cuidadosamente y darse cuenta de los frutos del pensamiento estratégico.

Según Daspit, Chrisman, Sharma, Pearson y Long (2017), la perspectiva de gestión estratégica es una forma valiosa de avanzar en el campo. Algunos estudios reconocieron esta necesidad y señaló que, aunque el proceso de gestión estratégica es similar tanto para la familia y empresas no familiares, para avanzar es necesario articular la característica distintiva de las empresas familiares y comprender cómo tales características afectan la ventaja competitiva. Por su parte Mitra (2021), considera la gestión estratégica, como el proceso dinámico de formulación, implementación, evaluación y control para darse cuenta de cual es la intención estratégica de la empresa.

Al respecto Imane y Driss (2017), mencionaron que los procesos de toma de decisiones que están fuertemente influenciados por la estructura de la organización. Por su parte Ritson (2011), manifestó que el proceso estratégico tiene que ver con las estrategias que se consideran en la empresa, despliegue de los recursos y

precisar los objetivos deseados de tal manera que la entidad tenga un manejo dinámico, considerando la misión que se tiene como organización, las acciones y los programas que se establecen considerando programas y roles definidos.

Barroso (2021), considera que la estrategia es fundamental para sustentar eficazmente la rentabilidad y competitividad de todos los aspirantes y practicantes pequeños, medianos y extensas personas de negocios. Por su parte Mjaku (2020), considera que una estrategia bien definida integra los planes, objetivos y políticas centrales de una organización, programas y compromisos. También a Straková (2020), precisó que la aplicación de la gestión estratégica y los procesos de toma de decisiones para la práctica empresarial de las PYME es limitada por el desarrollo de la ciencia de la gestión estratégica. Análogamente Kostin, Steinbiß y Petrinovic (2020), se aplica estrategias según el modelo de negocio tal que es una representación simplificada de la actividad empresarial integral.

En relación a la gestión estratégica Kyriazoglou (2020), considera que la planificación estratégica es la primera parte del proceso de gestión estratégica considerando estos aspectos; la planificación estratégica que es el proceso de decidir sobre los objetivos de la organización, sobre los cambios en estos objetivos, sobre los recursos utilizados para alcanzar estos objetivos, y las políticas para regular su adquisición y uso. El control de gestión que es el proceso por el cual los gerentes aseguran que los recursos se obtengan y utilicen de manera eficiente y eficazmente en el logro de los objetivos de la organización y el control operativo que es el proceso de asegurar que las actividades se llevan a cabo de manera eficiente y eficaz.

Según Ncurai, Aketch y Auma (2019), consideran que la dirección estratégica debe estar abierta a la realidad de predecir o reaccionar ante cambios dentro de los cuales existen; falla a la cual cualquier perturbación podría alterar el equilibrio en cualquier parte del sistema. También Fedushko, Perácek, Syerov y Trach (2020), precisaron que En un entorno empresarial turbulento y con el desarrollo dinámico de la web mediante el uso de las tecnologías, se tienen proyectos óptimos que permitan lograr sostenerse en el tiempo de crisis para evitar el colapso ante la contracción de la demanda.

Respecto a las dimensiones de gestión estratégica Gonzales et al. (2019), las dimensiones son primero las políticas, que es un proceso tal que se hace uso de las vías con fines de operativizar la estrategia dada en la empresa, esta afecta al área funcional para cohesionar la organización de forma vertical. Segundo tenemos al planeamiento, tiene un impacto favorable a nivel del rendimiento que tiene la empresa y el personal, pues hace que se aproveche las oportunidades del exterior minimizando las amenazas. Tercero tenemos el control, que busca un buen rendimiento en la entidad, en este caso se hace comparaciones de los logros, con fines de alcanzar los objetivos.

Referente a la variable de medidas de bioseguridad se tiene las siguientes definiciones; Chiong (2018) precisó que tiene que ver con principios, técnica y práctica de seguridad, con lo que se evita exponer a riesgos. Por su parte Ruiz (2017) mencionaron que las medidas de bioseguridad son diversas conductas que se adoptan con la finalidad de evitar los riesgos en el personal, considerando por tanto enfoque estratégico con fines de analizar la gestión de los riesgos asociados a la vida de las personas. Es preciso destacar en base a lo mencionado por el autor ya que el personal de salud está más expuesto a lesiones por la exposición que tienen en el ámbito laboral, siendo nocivo para su salud.

Por su parte Méndez (2020), mencionó que es preciso tomar en consideración en el sector de laboratorios puertas de cierre automático si hay acceso a áreas públicas. Los muebles y sobres deben constar de material especial, no poroso, para limpiar fácilmente. Es preciso contar con lavaderos que permitan la limpieza y desinfección de los equipos. El personal debe acceder a cuartos evitando la contaminación de sus ropas externas.

Complementando la teoría los autores Marcos, Torres y Vilchez (2017) la bioseguridad no solo se refiere a prevención de las enfermedades, en este caso busca minimizar riesgos que sean de tipo físico, químico, biológico o ambiental, dándoles la protección al personal considerando los siguientes principios; la universalidad tal que asume que cualquier ser humano es portador de diversos agentes si no se comprueba lo contrario, medidas de bioseguridad que se deben

tener presente en toda persona a la que se atiende y el uso de barreras de protección para evitar el contacto sea con personas u objetos dañinos.

Según Peng, Bilal y Iqbal (2018), si no se cuenta con medidas de bioseguridad se puede suponer un grave peligro para la vida, riesgo de transmisión de enfermedades y / o propagación desde el laboratorio o el personal infectado a las comunidades y el medio ambiente. Por su parte Falah (2018), manifestó que los trabajadores por lo general se enfrentan a numerosos riesgos laborales y su salud y seguridad pueden verse seriamente comprometidas si no se adoptan las prácticas de protección adecuadas. Es destacable lo mencionado por Habib y Nawsher (2018), tal que las prácticas apropiadas de bioseguridad son determinantes para considerar como factor importante para la prevención del personal.

Muneer et al. (2021), consideran que la información de diagnóstico es de fundamental importancia para hacer decisiones terapéuticas y basadas en la evidencia sobre los casos que se presentan en la salud del personal. Por su parte Novossiolova, Whitby, Dando y Pearson (2021), consideran que las amenazas biológicas son complejas y multifacéticas, por lo tanto, su prevención y contrarrestar requiere múltiples líneas de acción colaborativa y coordinación intersectorial sostenida.

Según Qin y Sun (2019), en su análisis señalaron que se debe acelerar la construcción de un sistema de seguridad tecnológica de preaviso y monitoreo. legislación que regula la edición de genes, diagnósticos médicos, drones, y se deben promover otros nuevos desarrollos tecnológicos, mediante ello las medidas de bioseguridad permiten tener un mejor control.

Maehira y Spencer (2019), respecto a bioseguridad consideran que el control se ha desarrollado sobre conceptos similares para avanzar capacidad tecnológica instalando dispositivos y mejorando desempeño técnico y desarrollo de habilidades para expertos locales.

Sodjinou et al. (2021), consideran que es relevante el sistema de alerta temprana y el seguimiento de la respuesta a emergencias de salud pública Es

preciso el fortalecimiento, entre otros componentes, de las capacidades de los sistemas de laboratorio para un rápido diagnóstico.

En relación a las dimensiones de las medidas de bioseguridad según Curi y Vicente (2018) se tienen al conocimiento, tal que toda persona posee características o aptitudes que le permiten identificar situaciones problemáticas y resolverlas, dentro de las organizaciones. Segunda dimensión el uso de barreras, tiene como fin la prevención de diversas afecciones al personal, para evitar estar en contacto con agentes que lesionan a la persona y organizaciones. Como tercera dimensión están los protocolos, son acciones que cumple el personal y que deben ser permanentes para el cuidado de la salud de las personas.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

El presente estudio se consideró tipo básico ya que con el estudio referente a gestión estratégica y medidas de bioseguridad se aporta al conocimiento científico. En relación a ello Ñaupas et. al (2018) consideran que la investigación básica constituye una investigación con aporte a la ciencia sin objetivo práctico. Al respecto el autor Legra (2018), precisó que la investigación básica está asociada a la aplicada pues ambos cuentan con aporte de teoría con fines de dar solución a un problema.

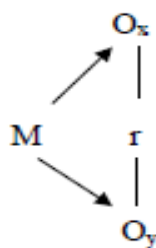
Por la naturaleza de la investigación el enfoque fue cuantitativa ya que se obtiene información numérica válida para el proceso estadístico en el cual se logra comprobar las hipótesis. Según Hernández y Mendoza (2018) se hace uso del estudio cuantitativo al hacer estimaciones de magnitudes y se hace la prueba de hipótesis.

El alcance del estudio es descriptivo correlacional ya que se hizo la observación del fenómeno, siendo correlacional debido a que se establece la relación entre las variables gestión estratégica y medidas de bioseguridad. Se sostiene lo mencionado por Ñaupas et al. (2018) quien nos dice que los estudios correlacionales precisan del grado de relación que tienen las variables.

3.1.2 Diseño de investigación

Se consideró la investigación no experimental, transversal, correlacional, tal que no se hizo variaciones a las variables, de tal manera que se emplea con fines de hacer mediciones de las variables en su ámbito natural sin variación alguna. Al respecto Hernández y Mendoza (2018), consideran que la investigación resulta sistemática y empírica en la que no se manipulan variables dado que los hechos se dieron.

El gráfico es el siguiente:



Dónde:

M = Muestra de estudio

Ox = Gestión estratégica

Oy = Medidas de bioseguridad

r = Relación entre las variables

3.2. Variables y operacionalización

3.2.1 Variables

Variable 1: Gestión estratégica

Gonzales et al. (2019), es el análisis de la organización desde la perspectiva integral, con una visión amplia, adoptando y adaptando por parte de los gestores acciones operativas coherentes.

Variable 2: Medidas de bioseguridad

Curi y Vicente (2018) Es un conjunto de normas, medidas y procedimientos aplicados en diversos procesos que se llevan a cabo en el marco de la investigación científica y la docencia con el objetivo de contribuir a la prevención de los riesgos o infecciones provocados por la exposición a agentes potencialmente infecciosos o graves, carga de riesgo biológico, química y/o física.

3.2.2 Operacionalización

Se establece el detalle de cada una de las variables con sus definiciones y la manera como se medirán considerando sus dimensiones, los indicadores y la escala de medida (Ver anexo 1)

3.3. Población muestra y muestreo

En tal sentido la población está conformada por 160 trabajadores (médicos, enfermeros y técnicos) que laboran en área de emergencia del Hospital de Vitarte.

Según Tamayo (2017), la población está conformado por la totalidad de unidades en estudio las cuales son cuantificadas en un estudio específico. También Andrade, Cabezas y Torres (2018), precisaron que son grupos con aspectos comunes de los cuales se obtienen conclusiones.

Criterios de inclusión: personales asistenciales debidamente acreditados que laboren en el área de emergencia del Hospital de Vitarte, encontrarse debidamente registrado como personal (profesional) de enfermería, médico y técnico activo(a) en el área de emergencia, haber leído y firmado correctamente el consentimiento informado.

Criterios de exclusión: personales asistenciales que no laboren en el área de emergencia en el Hospital de Vitarte, no encontrarse debidamente acreditado como profesional de salud, personal no asistencial (administrativo) y personal asistencial que no deseen participar en la investigación.

Muestra

De acuerdo a Hernández y Mendoza (2018), nos dice que forma parte de la población y es una porción de ella. El tipo de muestra es probabilística, aleatoria simple. El tamaño de la muestra se dedujo considerando la siguiente fórmula estadística con un nivel de confianza del 95%.

$$n = \frac{Nz^2p(1-p)}{(N-1)e^2 + z^2p(1-p)}$$

$$n = \frac{160 (1.96)^2 \cdot (0.50) (1 - 0.5)}{(160 - 1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.50) (1 - 0.5)}$$
$$n = 113$$

n = Tamaño de muestra

N = Población

P = Porcentaje de personal que refiere una gestión estratégica adecuada

1 - p = Porcentaje de personal que refiere una gestión estratégica inadecuada

e = Máximo error permisible ($2\% \leq e \leq 10\%$) = 5%

Z = Coeficiente de confiabilidad = 1.96 (95% de confiabilidad)

Luego de aplicar la fórmula se obtiene la muestra de 113 trabajadores de emergencia del Hospital de Vitarte. La unidad de análisis según Díaz (2018), son las partes de la realidad del cual obtiene información el investigador.

3.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se uso fue la encuesta, el instrumento dos cuestionarios de 15 preguntas para cada variable, el cual será medido mediante la escala de Likert. Según Navarro et. al (2017) manifestaron que es importante hacer mediciones y evaluar instrumentos tomados en cuenta en el estudio realizado. Previo a la aplicación del instrumento de recolección de datos se proporcionará al encuestado un consentimiento informado. También Baena (2017), preciso que los instrumentos son un respaldo con fines que la técnica logre lo que propuso realizar. Por su parte (Matas, 2018) toma en cuenta los siguientes casos de valoración: Nunca (1=N), Casi Nunca (2= CN), A Veces (3=AV), Casi Siempre (4=CS), Siempre (5=S). Esta escala se hace uso para fines estadísticos para luego los resultados sean interpretados.

Respecto a la validez, se tiene que Ríos (2017) preciso que los instrumentos se deben validar, por lo tanto, se ha tomado en consideración el juicio de 2 expertos con el grado de magister y doctor (Anexo 7)

En relación a la confiabilidad Yuni y Urbano (2014), mencionaron que se vincula a aspectos situados en el contexto real. La información lograda se da en el lugar de estudio. La confiabilidad se determina mediante Alfa de Cronbach (Tabla 14)

Al respecto se halló la fiabilidad a las dos variables que se considera en el presente estudio. (anexo 8)

3.5 Procedimientos

Se solicitó los permisos y coordinaciones previas para la recolección de datos, para el desarrollo de trabajo de campo se solicitó la documentación sobre la carta de presentación correspondiente a la Universidad Cesar Vallejo, con ella se gestionó el permiso respectivo a la dirección del Hospital de Vitarte, para iniciar el estudio en el área de emergencia.

3.6 Método de análisis de datos

Para la presente investigación se usó la estadística descriptiva según Hernández y Mendoza (2018), precisaron que permite se describa y se analice los datos sin tener resultados de la inferencia.

En la investigación se evaluó mediante tablas de frecuencias y porcentajes para saber el comportamiento de los datos de la muestra logrando los resultados con el software SPSS.

Además, para la prueba de normalidad se usó el estadígrafo de Kolmogorov debido a que el tamaño de mi muestra era mayor de 50 personas que laboran en emergencia.

La estadística inferencial según los resultados que se obtuvieron mediante la prueba de normalidad que es un indicador para definir el tipo de procesamiento y la prueba de hipótesis mediante Rho de Spearman.

3.7 Aspectos éticos

Al respecto Fleming y Zegwaard (2018), considera que es relevante considerar aspectos éticos en el desarrollo de trabajos de investigación pues la conducta ética hace posible concretar trabajos importantes.

Es importante también mencionar que este proyecto será revisado por el comité de ética del Hospital Vitarte.

Se tuvo en cuenta y se respetó a cabalidad los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia; también a cada participante se aplicó el consentimiento informado detallando los procedimientos a realizar. En cuanto a los principios bioéticos tenemos el principio de autonomía; hace mención a la libertad de las personas a actuar sin coacción externa y con conocimiento de causa. Este principio está considerado dentro de la investigación en el hecho de que los participantes (personal asistencial) están dentro del presente trabajo por voluntad propia, previa información obtenida en el consentimiento informado.

Principio de beneficencia; se encuentra la implicancia de maximizar los beneficios obtenidos del presente trabajo. Los participantes pueden acceder de forma voluntaria a los resultados de la investigación, así como la utilidad del mismo.

Principio de no maleficencia; se interpreta como extremar las medidas para no hacer daño o en su defecto minimizarlos. A los profesionales de enfermería que participaron, se les hizo de conocimiento que no sufrirán daño alguno o estarán en riesgo durante todo el proceso.

Principio de justicia; se refiere a la igualdad sin preferencias o actos discriminatorios de ningún tipo. Los participantes serán tratados con el respeto debido y teniendo la debida imparcialidad requerida.

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Tabla de frecuencia

Variable 1: Gestión estratégica

Tabla 1.

Percepción del personal respecto a la gestión estratégica

	Personal asistencial	Porcentaje (%)
Bajo	49	43,4
Medio	55	48,7
Alto	9	7,9
Total	113	100

Según la Tabla 1 se aprecia que de los 113 encuestados manifestaron con respecto a la gestión estratégica que es bajo en un 43.4%, medio en 48.7% y alto en 7.9%.

Dimensión 1: Política

Tabla 2.

Percepción del personal respecto a la política

	Personal asistencial	Porcentaje (%)
Bajo	41	36,3
Medio	45	39,8
Alto	27	23,9
Total	113	100

Según la Tabla 2 se aprecia que de los 113 encuestados manifestaron con respecto a las políticas que es bajo en un 36.3%, medio en 39.8% y alto en 23.9%.

Dimensión 2: Planeamiento

Tabla 3.

Percepción del personal respecto al planeamiento

	Personal asistencial	Porcentaje (%)
Bajo	62	54,9
Medio	33	29,2
Alto	18	15,9
Total	113	100

Según la Tabla 3 se aprecia que de los 113 encuestados manifestaron con respecto al planeamiento que es bajo en un 54.9%, medio en 29.2% y alto en 15.9%.

Dimensión 3: Control

Tabla 4.

Percepción del personal respecto al control

	Personal asistencial	Porcentaje (%)
Bajo	36	31,9
Medio	68	60,2
Alto	9	7,9
Total	113	100

Según la Tabla 4 se aprecia que de los 113 encuestados manifestaron con respecto al control que es bajo en un 31.9%, medio en 60.2% y alto en 7.9%.

Variable 2: Medidas de bioseguridad

Tabla 5.

Percepción del personal respecto a las medidas de bioseguridad

	Personal asistencial	Porcentaje (%)
Bajo	64	56,6
Medio	35	31
Alto	14	12,4
Total	113	100

Según la Tabla 5 se aprecia que de los 113 encuestados manifestaron con respecto a las medidas de bioseguridad que es bajo en un 56.6%, medio en 31% y alto en 12.4%.

Dimensión 1: Conocimientos

Tabla 6.

Percepción del personal respecto a los conocimientos

	Personal asistencial	Porcentaje (%)
Bajo	42	37,2
Medio	57	50,4
Alto	14	12,4
Total	113	100

Según la Tabla 6 se aprecia que de los 113 encuestados manifestaron con respecto a los conocimientos que es bajo en un 37.2%, medio en 50.4% y alto en 12.4%.

Dimensión 2: Uso de barreras

Tabla 7.

Percepción del personal respecto al uso de barreras

	Personal asistencial	Porcentaje (%)
Bajo	85	75,2
Medio	14	12,4
Alto	14	12,4
Total	113	100

Según la Tabla 7 se aprecia que de los 113 encuestados manifestaron con respecto al uso de barreras que es bajo en un 75.2%, medio en 12.4 % y alto en 12.4%.

Dimensión 3: Protocolos

Tabla 8.

Percepción del personal respecto a los protocolos

	Personal asistencial	Porcentaje (%)
Bajo	56	49,6
Medio	43	38,1
Alto	14	12,3
Total	113	100

Según la Tabla 8 se aprecia que de los 113 encuestados manifestaron con respecto los protocolos que es bajo en un 49.6%, medio en 38,1 % y alto en 12.3%.

Análisis inferencial

Prueba de normalidad

Arriaza (2017), precisó que al aplicar la prueba de normalidad de acuerdo a los datos procesados que si es mayor de 50 el tamaño muestral se aplica el estadígrafo Kolmogorov.

Hipótesis de normalidad:

Ho: Los datos de la gestión estratégica tienen una distribución normal

Ha: Los datos de gestión estratégica no tienen una distribución normal

Ho: Los datos de las medidas de bioseguridad tienen una distribución normal

Ha: Los datos de las medidas de bioseguridad no tienen una distribución normal

Ho: Los datos de las políticas tienen una distribución normal

Ha: Los datos de las políticas no tienen una distribución normal

Ho: Los datos del planeamiento tienen una distribución normal

Ha: Los datos del planeamiento no tienen una distribución normal

Ho: Los datos del control tienen una distribución normal

Ha: Los datos del control no tienen una distribución normal

Tabla 9.

Prueba de normalidad

	Estadístico	Kolmogorov-Smirnov ^a	
		gl	Sig.
Gestión estratégica	,283	113	,000
Medidas de bioseguridad	,351	113	,000
Políticas	,235	113	,000
Planeamiento	,341	113	,000
Control	,340	113	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

De lo obtenido en la Tabla 9, se tiene que los datos de la muestra de la variable gestión estratégica y la variable medidas de bioseguridad tiene una Significancia de $0.000 < 0,05$; así mismo las dimensiones políticas, planeamiento y control tienen significancia menor que $0,05$ tal que, se rechaza la hipótesis nula y en consecuencia se acepta la alterna, ya que los datos de la muestra de ambas variables y dimensiones no poseen una distribución normal.

Contrastación de hipótesis

Se realizó mediante el estadígrafo Rho de Spearman con fines de establecer relación probar la hipótesis. En tal sentido Arriaza (2017), considera que se establece el vínculo entre las variables en estudio. Para ello se tiene la valoración del estadígrafo para precisar la relación que guardan.

Hipótesis general

Ho: No existe relación entre la gestión estratégica y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021

Ha: Existe relación entre la gestión estratégica y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021

Tabla 10.

Prueba de correlación de hipótesis general

			Gestión estratégica (Agrupada)	Medidas de bioseguridad (Agrupada)
Rho de Spearman	Gestión estratégica (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	,284**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	113	113
	Medidas de bioseguridad (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,284**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	113	113

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según Tabla 10, siendo el valor de Sig. (bilateral) es $0,002 < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula concluyéndose que existe relación entre la gestión estratégica y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021. También el valor del estadístico Rho = 0,284, es decir una correlación positiva baja entre ambas variables.

Hipótesis específica 1

Ho: No existe relación entre las políticas y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021.

Ha: Existe relación entre las políticas y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021.

Tabla 11.

Prueba de correlación de hipótesis específica 1

			Políticas (Agrupada)	Medidas de bioseguridad (Agrupada)
Rho de Spearman	Políticas (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000	,441**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	113	113
	Medidas de bioseguridad (Agrupada)	Coefficiente de correlación	,441**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	113	113

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según la Tabla 11, resultó el valor de Sig. (bilateral) es $0,000 < 0,05$ pues se rechaza la hipótesis nula concluyéndose que existe relación entre las políticas y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021. También el valor del estadístico Rho = 0,441, es decir una correlación positiva media entre la dimensión y la variable.

Hipótesis específica 2

Ho: No existe relación entre el planeamiento y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021

Ha: Existe relación entre el planeamiento y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021

Tabla 12.

Prueba de correlación de hipótesis específica 2

		Planeamiento (Agrupada)	Medidas de bioseguridad (Agrupada)	
Rho de Spearman	Planeamiento (Agrupada)	Coeficiente de correlación	1,000	,232*
		Sig. (bilateral)	.	,013
	N	113	113	
	Medidas de bioseguridad (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,232*	1,000
		Sig. (bilateral)	,013	.
		N	113	113

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Según la Tabla 12, resultó el valor de Sig. (bilateral) es $0,013 < 0,05$ pues se rechaza la hipótesis nula concluyéndose que existe relación entre el planeamiento y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021. También el valor del estadístico Rho = $0,232$, es decir una correlación positiva baja entre la dimensión y la variable.

Hipótesis específica 3

Ho: No existe relación entre control y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021.

Ha: Existe relación entre control y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021.

Tabla 13.

Prueba de correlación de hipótesis específica 3

		Control (Agrupada)	Medidas de bioseguridad (Agrupada)
Rho de Spearman	Control (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	113
	Medidas de bioseguridad (Agrupada)	Coefficiente de correlación	,158
		Sig. (bilateral)	,095
		N	113

Según la Tabla 13, resultó el valor de Sig. (bilateral) es $0,095 > 0,05$ pues se acepta la hipótesis nula concluyéndose que no existe relación entre control y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021.

V. DISCUSIÓN

En la investigación se tiene como objetivo general determinar la relación que existe entre la gestión estratégica y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID-19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021, tal que en los hallazgos de los logros descriptivos de la gestión estratégica en la tabla 1 los 113 encuestados manifestaron que es bajo en un 43.4%, medio en 48.7% y alto en 7.96%. También se comprobó respecto a las medidas de bioseguridad según la tabla 5, se aprecia que de los 113 encuestados manifestaron que es bajo en un 56.64%, medio en 31% y alto en 12.4%. En relación a la estadística inferencial se tiene el valor del estadístico $Rho = 0,284$, tal que tiene una correlación positiva baja entre ambas variables y al mismo tiempo se rechazó la hipótesis nula, cumpliéndose que existe relación entre la gestión estratégica y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021. Al respecto se tiene concordancia con el estudio realizado por el investigador Morales (2020) pues en su estudio realizado respecto a bioseguridad direccionado al sector enfermería durante sus labores en el hospital con pacientes con COVID -19 logro obtener que el 60% de los trabajadores de enfermería ponen en práctica su conocimiento en sus labores que realizan, como también enfatizan en el cuidado y precaución integral en un porcentaje de 50%. Se deduce como tal que en la medida que se tenga mejores estrategias y conocimiento se tiene un buen manejo de las medidas de bioseguridad que finalmente es determinante para el cuidado del personal y también el buen desarrollo de sus labores. También se tiene en concordancia con la tesis de Delgado (2021), en su estudio sobre medidas de bioseguridad y la gestión estratégica, su objetivo resultó la relación que se da entre las variables indicadas, en el estudio se consideró 50 integrantes del personal médico, de acuerdo a los resultados alcanzados resultó 0,841 siendo la correlación alta positiva y significativa entre las variables, en la cual se dio por válida las hipótesis. Al respecto la correlación lograda fue mayor que lo obtenido en el presente estudio, sin embargo, ambos logros son valorativos.

Se tiene como primer objetivo específico: Determinar la relación que existe entre las políticas y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID-19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021, tal que en los hallazgos

de los logros descriptivos de las políticas en la tabla 2 se aprecia que de los 113 encuestados manifestaron que es bajo en un 36.3%, medio en 39.82% y alto en 23.9%. También se comprobó respecto a medidas de bioseguridad según la tabla 5, se aprecia que de los 113 encuestados manifestaron que es bajo en un 56.64%, medio en 31% y alto en 12.4%. respecto al estudio inferencial se tiene que 0,441 es decir se tiene una correlación positiva media entre la dimensión y la variable. Al respecto según la significancia se rechazó la hipótesis nula tal que existe relación entre las políticas y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021. Con los resultados obtenidos se contrasta con la investigación que hizo Ríos (2021) en su estudio de tipo básico y no experimental, transversal, se obtuvo como resultado una correlación de 0,657 tal que tienen una relación media positiva entre la planificación estratégica y medidas de bioseguridad, aceptando la hipótesis del investigador. Al respecto es relevante por tanto ambos estudios logrando establecer la relación entre las variables tal que el personal cumple con las políticas establecidas por la entidad y al mismo tiempo asume sus labores con conocimiento de las medidas de bioseguridad.

Se tiene como segundo objetivo específico: Determinar la relación que existe entre el planeamiento y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID-19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021, tal que en los hallazgos de los logros descriptivos de planeamiento en la tabla 3 se aprecia que de los 113 encuestados manifestaron que es bajo en un 54.9%, medio en 29.20% y alto en 15.93%. También se comprobó respecto a medidas de bioseguridad según la tabla 5, se aprecia que de los 113 encuestados manifestaron que es bajo en un 56.64%, medio en 31% y alto en 12.4%. Respecto a la estadística inferencial se tiene el valor de correlación de 0,232 tal que la relación de la dimensión y variables es baja positiva, tal que la significancia resulto según la Tabla 12, fue $0,013 < 0,05$ pues se rechaza la hipótesis nula concluyéndose que existe relación entre el planeamiento y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021. Los logros obtenidos concuerdan con la investigación realizada por Ruiz y Sánchez (2021), en su estudio sobre la gestión estratégica y las metas en la emergencia sanitaria, su objetivo fue

determinar la relación entre la gestión estratégica que contribuyen al cumplimiento de metas en el contexto de la emergencia sanitaria. El estudio es correlacional y descriptivo, cuya muestra conformaron 168 colaboradores de la comuna. En conclusión, de acuerdo a la relación resultó 0,716 tal que la relación es positiva alta entre las variables. Al respecto en ambos casos se tienen acciones similares que buscan que en el planeamiento de sus labores se tenga en cuenta la protección del personal y el paciente.

Se tiene como tercer objetivo específico: Determinar la relación que existe entre el control y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID-19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021, tal que en los hallazgos de los logros descriptivos de control en la tabla 4 se aprecia que de los 113 encuestados manifestaron que es bajo en un 31.9%, medio en 60.2% y alto en 7.9%. También se comprobó respecto a medidas de bioseguridad según la tabla 5, se aprecia que de los 113 encuestados manifestaron que es bajo en un 56.64%, medio en 31% y alto en 12.4%. En relación a la hipótesis se dedujo que no existe relación entre control y medidas de bioseguridad del personal en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021. En este caso difiere con el estudio realizado por el investigador Betancourt et. al (2020) ya que en su estudio sobre el protocolo de bioseguridad para la bio-protección de trabajadores, enfermos en tratamiento y el ambiente. Llegaron a la conclusión de que cuando se aplica un correcto protocolo de bioseguridad dentro de una institución se logra disminuir en un 90,47% el riesgo de contagios del profesional de salud y por ende es relevante ya que se evita también comprometer al paciente. Al igual del estudio de Moreno (2019) donde determino la relación entre la gestión administrativa y el desempeño de los trabajadores del hospital, con una correlación significativa alta positiva $p=0.8779$; además determinaron que en un 77,07% el desempeño del trabajador es influido por la gestión.

VI. CONCLUSIONES

1. En relación a la gestión estratégica y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021, se tiene según lo registrado en la tabla 10, que el valor de Sig. (bilateral) fue $0,000 < 0,05$ tal que se rechazó la hipótesis nula tal que la gestión estratégica y medidas de bioseguridad tienen relación que se precisa con el estadístico $Rho = 0,284$, tal que tienen una correlación positiva baja entre ambas variables.
2. En relación a las políticas y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021, se tiene según lo registrado en la tabla 11, que el valor de Sig. (bilateral) es $0,000 < 0,05$ pues se rechaza la hipótesis nula cumpliéndose tal que las políticas y medidas de bioseguridad tienen relación que se precisa en el estadístico $Rho = 0,441$, tal que tienen una correlación positiva media entre la dimensión y la variable.
3. En relación al planeamiento y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021, se tiene según lo registrado en la tabla 12, que el valor de Sig. (bilateral) es $0,013 < 0,05$ pues se rechaza la hipótesis nula cumpliéndose tal que el planeamiento y medidas de bioseguridad tienen relación que se precisa en el estadístico $Rho = 0,232$, tal que tienen una correlación positiva baja entre la dimensión y la variable.
4. En relación al control y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021, se tiene según lo registrado en la tabla 13, que el valor de Sig. (bilateral) es $0,095 > 0,05$ pues se acepta la hipótesis nula cumpliéndose tal que el control y medidas de bioseguridad no tienen relación.

VII. RECOMENDACIONES

1. A los directivos del Hospital de Vitarte que se ponga énfasis en potenciar las medidas de bioseguridad implementando medios y materiales que garanticen el cuidado del personal asistencial, incorporando en el plan anual de trabajo un presupuesto considerable que permita asegurar un buen cuidado del personal.
2. A los directivos se recomienda establecer políticas de seguridad y salud en el trabajo implementando según la norma ISO 45001 y direccionando el servicio con la protección y conocimiento para asumir sus labores el personal asistencial.
3. A los directivos de área que dentro del planeamiento se incorporen los protocolos de bioseguridad sensibilizando en el personal mediante charlas informativas y al trabajador que debe cumplir con dichos protocolos.
4. A los coordinadores de área se recomienda establecer un cronograma calendarizado de controles en el área para verificar la situación real de trabajo del personal asistencial, verificando que se cumplan con los protocolos y al mismo tiempo cuenten con los medios necesarios que aseguren el cuidado de todos los trabajadores del área.

REFERENCIAS

- Álvarez, A. (2020). Hipótesis de investigación. Universidad de Lima. Obtenido de: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10822/Nota%20Acad%C3%A9mica%208%20%2818.04.2021%29%20-%20Hip%C3%B3tesis%20de%20Investigaci%C3%B3n.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Andrade, Cabezas y Torres (2018). Introducción a la metodología de la investigación científica. Universidad de las Fuerzas Armadas. Ecuador.
- Baena, P. (2017). Metodología de la investigación. 3ra. Edición. Grupo editorial Patria.
- Barroso, E. Strategic Management System For Competitive Business Performance: A Literature Review, 2020. Obtenido de: https://www.researchgate.net/publication/349311415_Strategic_Management_System_For_Competitive_Business_Performance_A_Literature_Review
- Betancourt, J., Calzadilla, W., Velásquez, R., y Suárez, H. (2020). Protocolo de bioseguridad para centros de aislamiento de contactos a Covid-19. Obtenido de <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/373>
- Brume, M. (2017). Gestión estratégica como herramienta para promover la competitividad de las empresas del sector logístico del departamento del Atlántico Colombia. 38(51), 20. Colombia. Obtenido de <http://www.revistaespacios.com/a17v38n51/a17v38n51p20.pdf>
- Chagray, K. (2021), Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de salud en pacientes Covid del hospital Barranca Cajatambo, Perú. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJ>

FSC/4782/Chagray%20Alvarez%2C%20Khristy%20Karimet.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Chiong, Leisewitz, Márquez, Vironneau, y Álvarez. (2018). Manual de Normas de Bioseguridad y Riesgos Asociados-Fondecyt-CONICYT. Obtenido de https://www.conicyt.cl/fondecyt/files/2018/06/Manual-_Bioseguridad-_junio_2018.pdf

Curi, y Vicente. (2018). Conocimiento y prácticas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia. Universidad Nacional del Callao. Callao, Perú.

Da Silva. Biosafety measures to prevent COVID-19 in healthcare professionals: an integrative review. 2021, 75(1): 1- 11. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3BwPGmTvxgnnNXpTZtsJTbJ/?format=pdf&lang=en>

Daspit, Chrisman, Sharm a, Pearson y Long (2017). A Strategic Management Perspective of the Family Firm: Past Trends, New Insights, and Future Directions. Journal of managerial issues. 29 (1): 6-29 Obtenido de: <http://misweb.cbi.msstate.edu/~COBI/faculty/users/jdaspit/files/survey/files/2017-DaspitChrismanSharmaPearsonLong-StrategicManagement.pdf>

Delgado, I. (2021). Medidas de bioseguridad y gestión estratégica del Centro de salud Tipo C de Guayaquil Ecuador. Universidad César Vallejo. Disponible de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68993/Delgado_TIG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Díaz (2018). Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. Ediciones Complutense. Artículo

Espinoza, E. (2018). El problema de investigación. Revista Conrado, 14(64), 22-32. Obtenido de: https://www.researchgate.net/publication/335031934_EL_PROBLEMA_DE_INVESTIGACION

Falah (2018). Assessment of biosafety measures in clinical laboratories of Al-Madinah city, Saudi Arabia. 12(9): 755-761. Obtenido de; <https://jidc.org/index.php/journal/article/view/31999634/1939>

- Fleming y Zegwaard (2018), Methodologies, methods and ethical considerations for conducting research in work-integrated learning. Obtenido de: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1196755.pdf>
- Fedushko, Peráček, Syerov y Trach (2020). Development of Methods for the Strategic Management of Web Projects. 13 (742): 1-18. Obtenido de: <https://doi.org/10.3390/su13020742>
- Frías, D. (2019). Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida. Universidad de Valencia España
- Gonzales, Salazar, Ortiz, y Verdugo. (2019). Gerencia estratégica: herramienta para la toma de decisiones en las organizaciones. Universidad Privada Dr. Rafael Belloso Chacín, 21(1), 242-256. Venezuela. Obtenido de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/993/99357718032/99357718032.pdf>
- Habib y Nawsher (2018). Biosafety Measures in the Laboratory during Handling of Specimens of Suspected COVID-19 Patients. 7 (1): 66-68
- Hernández, y Mendoza. (2018). Metodología de la investigación: Las Rutas Cuantitativas, Cualitativas y Mixtas (1ra. ed.). México: Mc Graw Hill.
- Imane y Driss (2017). Strategic Management for Organizational Performance: from Which Come the Mistakes of Strategic Decision-Making. 3 (3): 291-300. Obtenido de: https://revistia.com/files/articles/ejes_v3_i3_17/Ahdil.pdf
- Khemesh(2019). Strategic management. Basic concepts. Obtenido de: https://www.researchgate.net/publication/331744805_STRATEGIC_MANAGEMENT_Basic_concepts
- Kostin, Steinbiß y Petrinovic (2020). Strategic Management International Journal of Strategic Management and Decision Support Systems in Strategic Management. Obtenido de: <https://www.smjournal.rs/index.php/home/issue/view/24/28>
- Kyriazoglou (2020). Strategic Management Controls. Obtenido de: <https://www.researchgate.net/publication/347520596>
- Leskaj (2017). The Challenges Faced by the Strategic Management of Public Organizations. Administratie si Management Public, (29), pp.151-161.

- Obtenido de: https://ramp.ase.ro/_data/files/articole/2017/29-10.pdf
- Legra, A. (2018). Elementos teóricos y prácticos de la investigación científico-tecnológica. (1.a ed.). Cuba: Félix Varela
- Limascca y Palomino (2021). Conocimientos y aplicación de bioseguridad en el personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital San Juan de Dios en Pisco, setiembre a noviembre 2019. Universidad Autónoma de Ica, Perú. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonoma-deica/1086/1/Emma%20Roxana%20Limascca%20Pusare.pdf>
- Lončar (2017). The impact of strategic management and strategic thinking approaches on business performance of companies operating in the retail industry. *European Project Management Journal*. 7 (1): 85-98. Obtenido de: <http://media.epmj.org/2017/12/Loncar-85-98.pdf>
- Llerena, R., y Sánchez, C. (2020). Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuesta frente al impacto de la pandemia COVID-19 en el Perú. Obtenido de [preprints.scielo.org › index › SciELO](https://preprints.scielo.org/index/SciELO)
- Maguiña (2020). Reflexiones sobre el COVID-19. Colegio Médico del Perú y la salud pública. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000100008
- Marcos, Torres, y Vilchez. (2017). Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia 2017. Universidad Cayetano Heredia. Lima, Perú. Obtenido de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3725/Nivel_MarcosMontero_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Martínez, Zabalegui y Sevilla (2021), Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona obtenido de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862120302989>
- Matas. (2018). Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. *Likert-Type Scale Format Design: State of*. 20(1), 38-47. doi:<https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.1.1347>

- Maehira y Spencer (2019). Harmonization of Biosafety and Biosecurity Standards for High-Containment Facilities in Low- and Middle-Income Countries: An Approach From the Perspective of Occupational Safety and Health. Obtenido de: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2019.00249/full>
- Méndez, J. (2020). Medidas Mínimas de Bioseguridad en instalaciones de salud ante Pandemia por SARSCoV2. 40(1): 25-29. Obtenido de: <http://access.revistasmedicas.org/pdf/?j=1&opensource=rev&openpdf=y&o=YXBwbGljYXRpb24vcGRm&ojl=aHR0cHM6Ly93d3cucmV2aXN0YW1IZGIjYS5vcmcvaW5kZXgucGhwL3JtZHAyYXJ0aWNsZS92aWV3LzgzMS84MTY=>
- Mjaku (2020). Strategic Management and Strategic Leadership. International Journal of Scientific and Research Publications, 10(8): 914-918. Obtenido de: https://www.researchgate.net/publication/344732638_Strategic_Management_and_Strategic_Leadership/link/5f8d0485a6fdccfd7b6bf641/download
- Mitra (2021). Impact of strategic management, corporate social responsibility on firm performance in the post mandate period: evidence from India. Mitra International Journal of Corporate Social Responsibility (2021) 6:3. Obtenido de: <http://jcsr.springeropen.com/track/pdf/10.1186/s40991-020-00052-4.pdf>
- Mondragón (2014). Uso de la correlación de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia. Mov.cient.Vol.8 (1): 98-104. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5156978.pdf>.
- Morales, M. (2020). Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria de los pacientes con COVID-19 del Hospital I. Es Salud. Sullana, Perú. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/48513>.
- Muneer, Kayani, Ali, Asif, Rehmat y Kabir (2021). Laboratory biosafety and biosecurity related education in Pakistan: Engaging students through the Socratic method of learning. Journal of Biosafety and Biosecurity, 3(1): 22-27. Obtenido de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2588933821000066?via%3Dihub>

- Naamati, L. (2020). Strategic management as adaptation to changes in the ecosystems of public hospitals in Israel. *Naamati Schneider Israel Journal of Health Policy Research*. Obtenido de: <https://ijhpr.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s13584-020-00424-y.pdf>
- Navarro, Jiménez, Rappoport , y Thoilliez. (2017). Fundamentos de investigación y la innovación educativa. Universidad Internacional de la Rioja. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/317937065_Fundamentos_de_la_investigacion_y_la_innovacion_educativa
- Ncurai, Aketch y Auma (2019). Strategic Management Practices by Beach Management Units in Bondo Sub County, Kenya. 9(10):229 - 241. Obtenido de: https://hrmars.com/papers_submitted/6484/Strategic_Management_Practices_by_Beach_Management_Units_in_Bondo_Sub_County,_Kenya.pdf
- Novossiolova, Whitby, Dando y Pearson (2021). The vital importance of a web of prevention for effective biosafety and biosecurity in the twenty-first century. 3(17): 1-10. Obtenido de: <https://doi.org/10.1186/s42522-021-00049-4>
- Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., y Romero, H. (2018). Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de tesis (5ta. ed.). Bogotá, Colombia: Ediciones de la U.
- Osuna, Hernández y Dávila (2017). The Strategic management allied in the organizational performance of the SMEs. Vol.1 No.1 1-10. Obtenido de: <https://www.researchgate.net/publication/337113187>
- Otero, A. (2018). Formulación de los objetivos de la investigación. Universidad del Atlántico. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/326905438>
- Peng, Bilal e Iqbal (2018), Pecho, S., Navarro, A., Panduro, V., y Arteaga, K. (2020). COVID-19 ¿Cómo proteger a los que nos protegen? Obtenido de <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/760/923>
- Pérez, E. (2020). gestión del hospital Luis Heysen Inchaustegui de la región Lambayeque frente a la pandemia COVID- 19 .

- Peng, Bilal e Iqbal (2018). Improved Biosafety and Biosecurity Measures and/or Strategies to Tackle Laboratory-Acquired Infections and Related Risks. Obtenido de: doi:10.3390/ijerph15122697
- Prieto, J. (2017). Gestión estratégica organizacional. 20. Ecoe ediciones. Obtenido de <https://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2017/05/Gesti%C3%B3n-estrat%C3%A9gica-organizacional-5ta-Edici%C3%B3n.pdf>
- Qin y Sun (2019). A global biosafety strategy research framework with specific implications for China. *Journal of Biosafety and Biosecurity*, 1(2): 100-104. Obtenido de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2588933819300305?via%3Dihub>
- Ríos, R. (2017) Metodología para la Investigación y Redacción. (1ra ed.) España.
- Ruiz, J. (2017). Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Universidad San Martín de Porres, 53-57. Obtenido de: doi: <https://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.09>.
- Ruiz y Sánchez (2021). Gestión estratégica y cumplimiento de metas en el contexto de la emergencia sanitaria en la provincia del dorado. *Ciencia latina. Revista multidisciplinar*.5 (5): 1-34. Mexico. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/957/1301>
- Sodjinou, Ahoumènou, Aïndé, Affolabi y Ouendo (2021). Assessment of the Biosafety and Biosecurity in the Reference Veterinary Laboratory of Parakou in Benin. Obtenido de: <https://www.mdpi.com/2414-6366/6/3/146/pdf>
- Straková, M. (2020). Strategic Management and Decision Making of Small and Medium-Sized Enterprises in the Czech Republic. Obtenido de: <https://doi.org/10.1051/shsconf/2020730> IES2019 2005 2005
- Valero N. (2020). La bioseguridad y el personal de salud a propósito de la pandemia de COVID-19. Ambato, Ecuador. Obtenido de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/901>
- Yuni y Urbano (2014). Técnicas para investigar. 1ra. Edición. Argentina: Editorial Brujas.
- Wan Mohd y Wan Muhamat. Strategic Management Practices in the Public Sector

in Malaysia: Issues and Challenges. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 2019, Vol. 8, Issue 6.

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA MEDICIÓN DE VARIABLES
Variable 1: Gestión estratégica	Gonzales et al. (2019), es el análisis de la organización desde la perspectiva integral, con una visión amplia, adoptando y adaptando por parte de los gestores acciones operativa coherentes.	En la gestión estratégica es relevante establecer las políticas el planeamiento y control en una entidad empresarial.	Políticas	Clima laboral	1-2	Ordinal Tipo Likert: Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)
				Programas de apoyo	3-4	
			Planeamiento	Estrategias operativas	5	
				Toma de decisiones	6-10	
			Control	Evaluación del desempeño	11-12	
				Medidas correctivas	13-15	
Variable 2: Medidas de bioseguridad	Curi y Vicente (2018) Es un conjunto de normas, medidas y procedimientos aplicados en diversos procesos que se llevan a cabo en el marco de la investigación científica y la docencia con el objetivo de contribuir a la prevención de los riesgos o infecciones provocados por la exposición a agentes potencialmente infecciosos o potencialmente graves, carga de riesgo biológico, química y / física.	Según las medidas de bioseguridad es preciso tener conocimiento de los riesgos, hacer uso de barreras de protección y los protocolos para no estar expuestos	Conocimiento	Medidas de bioseguridad	16-17	Ordinal Tipo Likert: Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)
				Principios de bioseguridad	18-20	
			U/so de barreras	Barreras físicas	21-23	
				Barreras químicas	24-25	
			Protocolos	Atención médica	26-27	
				Notificación al jefe	28-30	

ANEXO 2: Matriz de consistencia

TITULO: GESTIÓN ESTRATEGICA Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN TIEMPOS DE COVID 19 EN EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE VITARTE 2021

Autor: Miriam Mercedes Baygorrea Choquepata

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADOR				
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE (X): GESTION ESTRATÉGICA				
¿Qué relación existe entre la gestión estratégica y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del hospital de vitarte 2021?	Determinar la relación entre la gestión estratégica y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia hospital de vitarte 2021	Existe relación entre la gestión estratégica y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del hospital de vitarte 2021	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA Y VALORES	NIVELES Y RANGOS
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICA					
1. Qué relación existe entre las políticas y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del hospital de vitarte 2021.	1. Determinar la relación entre las políticas y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del hospital de vitarte 2021.	1. Existe relación entre las políticas y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del hospital de vitarte 2021.	POLÍTICAS	Clima laboral Programas de apoyo	1-2 3-4	Ordinal de orden	
2. Qué relación existe entre el planeamiento y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del hospital de vitarte 2021.	2. Determinar la relación entre el planeamiento y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del hospital de vitarte 2021.	2. Existe relación entre el planeamiento y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del hospital de vitarte 2021.	PLANEAMIENTO	Estrategias operativas	5	Categorías: Tipo Likert: Siempre (5)	Bajo Medio Alto
3. Qué relación existe entre el control y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del hospital de vitarte 2021.	3. Determinar la relación que entre el control y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del hospital de vitarte 2021.	3. Existe relación entre control y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del hospital de vitarte 2021.	CONTROL	Toma de decisiones Evaluación del desempeño Medidas correctivas	6-10 11-12 13-15	Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)	
			VARIABLE (Y): MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD				
			DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA Y VALORES	NIVELES Y RANGOS
			CONOCIMIENTOS	Medidas de bioseguridad	16-17	Ordinal de orden	
				Principios de seguridad	18-20	Categorías: Tipo Likert: Siempre (5)	
			USO DE BARRERAS	Barreras físicas	21-23	Casi siempre (4)	Bajo
				Barreras químicas	24-25	A veces (3)	Medio
			PROTOCOLOS	Atención medica	26- 27	Casi nunca (2)	Alto
				Notificación al jefe	28- 30	Nunca (1)	

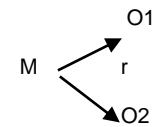
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

POBLACIÓN Y MUESTRA

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

PROCESAMIENTO DE DATOS

TIPO DE INVESTIGACIÓN: básico
DISEÑO: no experimental transversal descriptivo correlacional



M= MUESTRA
O1 Y O2 = Observaciones de cada variable
r = Relación

MÉTODO: hipotético deductivo, cuantitativo

La población estará conformada por 160 trabajadores (médicos, enfermeros y técnicos) que laboran en emergencia del hospital de vitarte.

TIPO DE MUESTRA: muestra probabilística, aleatoria simple.

TAMAÑO DE MUESTRA:

Se contará para la investigación con 113 trabajadores que laboran en emergencia del hospital de vitarte.

VARIABLE (X): Gestión estratégica
TÉCNICA: encuesta
INSTRUMENTO: cuestionario medida mediante la escala de Likert de 15 preguntas, donde se trabajarán con políticas, planeamiento y control.

VARIABLE (Y): Medidas de Bioseguridad
TECNICA: encuesta
INSTRUMENTO: cuestionario de 15 preguntas las dimensiones que se medirán son el conocimiento, uso de barreras y protocolos.

Se usarán tablas de frecuencia y gráficos de barra.
La fórmula del coeficiente de correlación de Spearman.

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Baygorrea Choquepata Miriam Mercedes estudiante de la Maestría de en Gestión de los Servicios de Salud, de la escuela de postgrado de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO, estoy desarrollando una investigación denominada: Gestión estratégica y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021. Con el objetivo de Determinar la relación que existe entre la gestión estratégica y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia hospital de vitarte 2020, por lo que solicito su autorización en la participación de la presente investigación, es importante indicarle que todo lo que se recoja como información será únicamente utilizado como dato estadístico para el análisis de resultados y se guardara confiabilidad de la información brindada. Muchas gracias por su comprensión y participación en este estudio.

Documento de identidad: 40918977

Vitarte, 15 de diciembre del 2021

FIRMA

ANEXO 4: CUESTIONARIO

Este cuestionario fue elaborado como parte de la investigación de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO., se pretende obtener información para conocer y explicar la problemática de la gestión estratégica y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID-19 en emergencia del hospital de vitarte 2021.

Cabe destacar que la información que a continuación se registra de carácter anónimo y de antemano se agradece la colaboración de los participantes.

La puntuación será del 1 al 5 sabiendo que:

CATEGORÍA	ESCALA
Siempre	5
Casi siempre	4
A veces	3
Casi nunca	2
Nunca	1

Instrucciones: a continuación, se presentan diferentes preguntas las cuales debe marcar con un aspa (x) la respuesta que crea correcta para usted.

N.º	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
	VARIABLE 1: GESTIÓN ESTRATÉGICA					
	POLÍTICAS					
	CLIMA LABORAL					
1	¿Existe respeto dentro del equipo de trabajo?					
2	¿Dentro del equipo de trabajo existe buena comunicación?					
	PROGRAMAS DE APOYO					
3	¿Cuentan con protocolos para accidentes laborales?					
4	¿Cuentan con protocolos de bioseguridad para la atención de pacientes covid-19?					
	ESTRATEGIAS OPERATIVAS					
5	¿Existen flujos de la atención del paciente dentro del área de emergencia?					
	PLANEAMIENTO	1	2	3	4	5
	TOMA DE DECISIONES					
6	¿Participa todo el personal en la toma de decisiones?					
7	¿Considera que en situaciones apremiantes los jefes toman decisiones inmediatas?					
8	¿Existen plan de contingencia en casos de urgencia para resolver casos complicados?					
9	¿Considera que las decisiones que toman los jefes durante la pandemia son adecuadas?					
10	¿El equipo de trabajo integrado por el personal asistencial se adecua a los cambios realizados durante la pandemia?					
	CONTROL	1	2	3	4	5
	EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO					
11	¿Consideras que se ofrece una atención de calidad al					

	paciente en el área de emergencia?					
12	¿Consideras hay buen trato al personal asistencial por parte de los directivos durante la pandemia?					
	MEDIDAS CORRECTIVAS					
13	¿Las autoridades hospitalarias tomaron decisiones acertadas para resolver los problemas durante la pandemia?					
14	¿Consideras que en la gestión hospitalaria hubo acciones correctivas frente a necesidades de mayor demanda en el área de emergencia?					
15	¿Las autoridades hospitalarias dieron seguimiento a las solicitudes y necesidades del personal asistencial en cuanto al abastecimiento de EPP?					

N.º	VARIABLE 2: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	1	2	3	4	5
	CONOCIMIENTOS					
	MEDIDAS DE BIOSSEGURIDAD					
16	¿Consideras que son buenas las medidas de bioseguridad en el Hospital de Vitarte?					
17	¿Cumplen con todas las medidas de bioseguridad durante la atención del usuario?					
	PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD					
18	¿Consideras equitativo la dotación de EPP en el Hospital de Vitarte?					
19	¿Cuentan con tachos rojos y negros en tu área de trabajo?					
20	¿Desinfectan adecuadamente los ambientes donde atienden a los pacientes?					
	USO DE BARRERAS	1	2	3	4	5
	BARRERAS FÍSICAS					
21	¿Considera que el EPP que brindan es suficiente para el trabajo realizado?					
22	¿Cuentan con todos los implementos para su protección personal: gorro, mascarilla, careta, bata y botas?					
23	¿Considera que disponer de la mascarilla N95 para la atención de paciente fue limitada durante la pandemia?					
	BARRERAS QUÍMICAS					
24	¿Consideras que hay suficiente dotación de desinfectantes en los ambientes de trabajo?					
25	¿Considera que hay suficientes insumos para la desinfección de los ambientes de trabajo?					
	PROTOCOLOS	1	2	3	4	5
	ATENCIÓN MÉDICA					
26	¿Cumplen con los protocolos para COVID - 19 dentro de tu institución durante la atención del paciente?					
27	¿En esta pandemia COVID - 19 mejoraron las prácticas de bioseguridad?					
	NOTIFICACIÓN AL JEFE					
28	¿Considera que el protocolo para la atención del paciente sospechoso o confirmado por COVID-19 está bien estructurado?					
29	¿Consideras adecuado el protocolo para la atención que brinda el personal asistencial expuesto al COVID -19?					
30	¿Consideras adecuado el protocolo que se aplica al trabajador contagiado de COVID -19?					

Se agradece su participación

ANEXO 6: GRADO DE RELACIÓN SEGÚN COEFICIENTE DE CORRELACIÓN

Valor de rho	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a ,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a 0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a 0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a 0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a 0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente: Mondragón (2014, p. 100)

ANEXO 7: Validación de expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: DR. Juan Maximo Santa Cruz

Presente

Asunto: VALIDACION DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIOS DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresar mis saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la escuela de postgrado de la Universidad Cesar Vallejo, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación para optar el título de magister en Gestión de los Servicios de Salud.

El título del proyecto de investigación es: "Gestión estratégica y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos de mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Protocolo de evaluación de instrumento.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Lic. Miriam M. Baygorrea Choquepata
DNI: 40918977

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTION ESTRATEGICA

N.º	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
	DIMENSION 1: POLITICAS							
	INDICADOR: CLIMA LABORAL							
1	¿Existe respeto dentro del equipo de trabajo?	X		X		X		
2	¿Dentro del equipo de trabajo existe buena comunicación?	X		X		X		
	PROGRAMAS DE APOYO							
3	Cuentan con protocolos para accidentes laborales?	X		X		X		
4	¿Cuentan con protocolos de bioseguridad para la atención de pacientes COVID-19?	X		X		X		
	INDICADOR: ESTRATEGIAS OPERATIVAS							
5	¿Existen flujos de la atención del paciente dentro del área de emergencia?	X		X		X		
	DIMENSION 2: PLANEAMIENTO							
	TOMA DE DECISIONES							
6	¿Participa todo el personal en la toma de decisiones?	X		X		X		
7	¿Considera que en situaciones apremiantes los jefes toman decisiones inmediatas?	X		X		X		
8	¿Existen plan de contingencia en casos de urgencia para resolver casos complicados?	X		X		X		
9	¿Considera que las decisiones que toman los jefes durante la pandemia son adecuadas?	X		X		X		
10	El equipo de trabajo integrado por el personal asistencial se adecua a los cambios realizados durante la pandemia?	X		X		X		
	DIMENSION 3: CONTROL							
	INDICADOR: EVALUACION DEL DESEMPEÑO							
11	¿Consideras que se ofrece una atención de calidad al paciente en el área de emergencia?	X		X		X		
12	¿Consideras hay buen trato al personal asistencial por parte de los directivos durante la pandemia?	X		X		X		
	INDICADOR: MEDIDAS CORRECTIVAS							
13	¿Las autoridades hospitalarias tomaron decisiones acertadas para resolver los problemas durante la pandemia?	X		X		X		
14	¿Consideras que en la gestión hospitalaria hubo acciones correctivas frente a necesidades de mayor demanda en el área de emergencia?	X		X		X		
15	¿Las autoridades hospitalarias dieron seguimiento a las solicitudes y necesidades del personal asistencial en cuanto al abastecimiento de EPP?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []**

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: **Dr. Juan Máximo Santa Cruz Carhuamaca**

DNI:09328938

Especialidad del validador: **Doctor en Gestión Publica**

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar el componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

8 de diciembre del 2021



**JUAN MÁXIMO
 SANTA CRUZ CARHUAMACA**
 Ingeniero Industrial
 CIP N° 243055

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	CONOCIMIENTOS							
	MEDIDAS DE BIOSSEGURIDAD	✓		✓		✓		
6	¿Consideras que son buenas las medidas de bioseguridad en el Hospital de Vitarte?	✓		✓		✓		
7	¿Cumplen con todas las medidas de bioseguridad durante la atención del usuario?	✓		✓		✓		
	PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD							
8	¿Consideras equitativo la dotación de EPP en el Hospital de Vitarte?	✓		✓		✓		
9	¿Considera correcta la ubicación de tachos rojos y negros en tu área de trabajo?	✓		✓		✓		
0	¿Desinfectan adecuadamente los ambientes donde atienden a los pacientes?	✓		✓		✓		
	USO DE BARRERAS	Si	No	Si	No	Si	No	
	BARRERAS FISICAS							
1	¿Considera que el EPP que brindan es suficiente para el trabajo realizado?	✓		✓		✓		
2	¿Cuentan con todos los implementos: gorro mascarilla, careta, bata y botas?	✓		✓		✓		
3	¿Considera que disponer de la mascarilla N95 para la atención de paciente fue limitada durante la pandemia?	✓		✓		✓		
	BARRERAS QUIMICAS							
4	¿Consideras que hay suficiente dotación de desinfectantes en los ambientes de trabajo?	✓		✓		✓		
5	¿Considera que hay suficientes insumos para la desinfección de los ambientes de trabajo?	✓		✓		✓		
	PROTOCOLOS	Si	No	Si	No	Si	No	
	ATENCION MEDICA							
6	¿Cumplen con los protocolos para covid- 19 dentro de tu institución durante la atención del paciente?	✓		✓		✓		
7	¿En esta pandemia covid 19 mejoró las prácticas de bioseguridad?	✓		✓		✓		
	NOTIFICACION AL JEFE							
8	¿Considera que el protocolo para la atención del paciente sospechoso o confirmado por covid-19 está bien estructurado?	✓		✓		✓		
9	¿Consideras adecuado el protocolo para la atención que brinda el personal asistencia expuesto al covid-19?	✓		✓		✓		
0	¿Consideras adecuado el protocolo que se aplica al trabajador contagiado de covid-19?	✓		✓		✓		

Observaciones: _____

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

Identidad y nombres del juez validador (Dr./Mg): JUAN MÁXIMO SANTA CRUZ CARHUAMACA

DNI: 09329938

Especialidad del validador: DR. GESTIÓN PÚBLICA

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

... de 12 del 2021

JUAN MÁXIMO
SANTA CRUZ CARHUAMACA
 Ingeniero Industrial
 CIP N° 24355

Firma del Experto Informante.

Especialidad

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: Mgtr. Hector Huamanchoque Chuctaya

Presente

Asunto: VALIDACION DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIOS DE EXPERTOS.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresar mis saludos y, asimismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la escuela de postgrado de la Universidad Cesar Vallejo, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar la investigación para optar el título de magister en Gestión de los Servicios de Salud.

El título del proyecto de investigación es: “Gestión estratégica y medidas de bioseguridad del personal asistencial en tiempos de COVID 19 en emergencia del Hospital de Vitarte 2021” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos de mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene lo siguiente:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
- Protocolo de evaluación de instrumento.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración, me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Lic. Miriam M. Baygorrea Choquepata
DNI: 40918977

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTION ESTRATEGICA

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1: POLITICAS								
INDICADOR: CLIMA LABORAL								
1	¿Existe respeto dentro del equipo de trabajo?	/		/		/		
2	¿Dentro del equipo de trabajo existe buena comunicación?	/		/		/		
PROGRAMAS DE APOYO								
3	¿Cuentas con protocolos para accidentes laborales?	/		/		/		
4	¿Cuentan con protocolos de bioseguridad para la atención de pacientes COVID-19?	/		/		/		
INDICADOR: ESTRATEGIAS OPERATIVAS								
5	¿Existen flujos de la atención del paciente dentro del área de emergencia?	/		/		/		
DIMENSION 2: PLANEAMIENTO								
TOMA DE DECISIONES								
6	¿Participa todo el personal en la toma de decisiones?	/		/		/		
7	¿Considera que en situaciones apremiantes los jefes toman decisiones inmediatas?	/		/		/		
8	¿Existen plan de contingencia en casos de urgencia para resolver casos complicados?	/		/		/		
9	¿Considera que las decisiones que toman los jefes durante la pandemia son adecuadas?	/		/		/		
10	¿El equipo de trabajo integrado por el personal asistencial se adecua a los cambios realizados durante la pandemia?	/		/		/		
DIMENSION 3: CONTROL								
INDICADOR: EVALUACION DEL DESEMPEÑO								
11	¿Consideras que se ofrece una atención de calidad al paciente en el área de emergencia?	/		/		/		
12	¿Consideras hay un buen trato al personal asistencial por parte de los directivos durante la pandemia?	/		/		/		
INDICADOR: MEDIDAS CORRECTIVAS								
13	¿Las autoridades hospitalarias tomaron decisiones acertadas para resolver los problemas durante la pandemia?	/		/		/		
14	¿Consideras que en la gestión hospitalaria hubo acciones correctivas frente a necesidades de mayor demanda en el área de emergencia?	/		/		/		
15	¿Las autoridades hospitalarias dieron seguimiento a las solicitudes y necesidades del personal asistencial en cuanto al abastecimiento de EPP?	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg^a Hector Huamanchoque Chuctaya DNI: 41748248

Especialidad del validador: Magister Salud, Servicio de Salud

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

10 de 11 del 2021

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

MINISTERIO DE SALUD
 Hospital Vitarate
 Lic. Héctor Huamanchoque Chuctaya
 CEP 53886 REE 10836 FOME 41025
 Emergencia y Cuidados Críticos
 Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

N.º	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1: CONOCIMIENTOS								
INDICADOR: MEDIDAS DE BIOSSEGURIDAD								
16	¿Consideras que son buenas las medidas de bioseguridad en el Hospital de Vitarte?	/		/		/		
17	¿Cumplen con todas las medidas de bioseguridad durante la atención del usuario?	/		/		/		
INDICADORES: PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD								
18	¿Consideras equitativo la dotación de EPP en el Hospital de Vitarte?	/		/		/		
19	¿Considera correcta la ubicación de tachos rojos y negros en tu área de trabajo?	/		/		/		
20	¿Desinfectan adecuadamente los ambientes donde atienden a los pacientes?	/		/		/		
DIMENSION 2: USO DE BARRERAS								
INDICADOR: BARRERAS FISICAS								
21	¿Considera que el EPP que brindan es suficiente para el trabajo realizado?	/		/		/		
22	¿Cuentan con todos los implementos para su protección personal: gorro, mascarilla, careta, bata y botas?	/		/		/		
23	¿Considera que disponer de la mascarilla N95 para la atención de paciente fue limitada durante la pandemia?	/		/		/		
INDICADOR: BARRERAS QUIMICAS								
24	¿Consideras que hay suficiente dotación de desinfectantes en los ambientes de trabajo?	/		/		/		
25	¿Considera que hay suficientes insumos para la desinfección de los ambientes de trabajo?	/		/		/		
DIMENSION 3: PROTOCOLOS								
26	¿Cumplen con los protocolos para COVID- 19 dentro de tu institución durante la atención del paciente?	/		/		/		
27	¿En esta pandemia COVID 19 mejoró las prácticas de bioseguridad?	/		/		/		
INDICADOR: NOTIFICACION AL JEFE								
28	¿Considera que el protocolo para la atención del paciente sospechoso o confirmado por covid-19 está bien estructurado?	/		/		/		
29	¿Consideras adecuado el protocolo para la atención que brinda el personal asistencial expuesto al covid-19?	/		/		/		
30	¿Consideras adecuado el protocolo que se aplica al trabajador contagiado de covid-19?	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg/ Hector Huamacho Chuctaya DNI: 41748648

Especialidad del validador: UCF

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

10 de 11 del 2021


MINISTERIO DE SALUD
Hospital Vitarte
 Lic. Héctor Huamacho Chuctaya
 EP 53686 REE Tumb. P.M.E. 01025
 Epidemiología y Cuidados Críticos
 Firma del Experto Informante.

ANEXO 8: Estadística de fiabilidad

Estadística de fiabilidad de gestión estratégica

Alfa de CronBach	N de elementos
,933	15

Estadística de fiabilidad de medidas de bioseguridad

Alfa de CronBach	N de elementos
,947	15

Interpretación: Se tiene el procesamiento de la gestión estratégica y se tiene el nivel de confiabilidad de 0,933 tal que resulta excelente la confiabilidad del instrumento. Análogamente en la tabla 4 se tiene el procesamiento de medidas de bioseguridad resultando la confiabilidad de 0,947 tal que resulta excelente la confiabilidad del instrumento.

Rangos de Alfa de Cronbach

Coeficiente de Alfa	Rango
>0.9 a 0.95	Excelente
>0.8	Bueno
>0.7	Aceptable
>0.6	Cuestionable
>0.5	Pobre
>0.5	Inaceptable

Fuente: Frías (2019, p. 7)

Anexo 9: Agrupación por niveles e intervalos (rangos)

Variable/Dimensión	Malo	Regular	Bueno
Variable 1: Gestión estratégica	28 - 40	41 - 52	53 - 66
Dimensión 1: Políticas	9 - 13	14 - 17	18 - 22
Dimensión 2: Planeamiento	10 - 13	14 - 16	17 - 21
Dimensión 3: Control	9 - 12	13 - 15	16 - 21
Variable 2: Medidas de bioseguridad	33 - 43	44 - 53	54 - 63
Dimensión 1: Conocimiento	11 - 14	15 - 17	18 - 21
Dimensión 2: Uso de barreras	11 - 14	15 - 17	18 - 20
Dimensión 3: Protocolos	11 - 14	15 - 17	18 - 21