



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Gestión de la salud y uso de equipo de protección personal Covid-19
en un centro vacunatorio Lima 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Sanchez Martinez, Anissa Jannireth (ORCID: 0000-0002-2269-6593)

ASESOR:

Mg. Cardenas Canales, Daniel Armando (ORCID: 0000-0002-8033-3424)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en la Salud

LIMA - PERÚ

2021

DEDICATORIA

Se la dedico a Jehová Dios, por ser nuestro creador, a mi madre por ser la persona que me impulsa a seguir adelante, al docente, por tener la paciencia y dedicación para ayudarme a resolver mis dudas y encaminar el trabajo.

AGRADECIMIENTO

A Jehová Dios por darme la vida y la salud para poder realizar el trabajo mencionado, a mi madre por motivarme a seguir preparándome y escalar un eslabón más en mi carrera profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRAC	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	12
3.1. Tipo y diseño de investigación	12
3.2. Variables y operacionalización	13
3.3. Población, muestra y muestreo	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Método y análisis de datos	17
3.6. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	34
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS	42
ANEXOS	46

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Validación del instrumento V1: Gestión de la salud.....	15
TABLA 2: Validación del Instrumento V2: Uso de Equipos de protección personal Covid-19	16
TABLA 3: Datos agrupados V1: Gestión de la salud	18
TABLA 4: Datos agrupados V2: Uso de equipos de protección personal Covid-19	19
TABLA 5: Datos agrupados de la dimensión 1: “Planificación” de la Variable 1 “Gestión de la salud”	21
TABLA 6: Datos agrupados de la dimensión 2: “Organización” de la Variable 1 “Gestión de la salud”	22
TABLA 7: Datos agrupados de la dimensión 3 “Dirección” de la Variable 1 “Gestión de la salud”	23
TABLA 8: Datos agrupados de la dimensión 4 “Control” de la Variable 1 “Gestión de la salud”	25
TABLA 9: Tabla Cruzada de la Variable 1 "Gestión de la salud" con la variable 2 "Uso de equipos de protección personal Covid-19"	26
TABLA 10: Tabla de prueba de normalidad Shapiro Wilk	27
TABLA 11: Tabla Prueba de correlación Variable 1: “Gestión de la salud” y Variable 2: “Uso de equipos de protección personal Covid-19”	28
TABLA 12: Tabla Prueba de correlación de la Dimensión 1 “Planificación” de la Variable 1; “Gestión de la salud” con la Variable 2: “Uso de equipos de protección de la salud Covid-19”	29
TABLA 13: Tabla Prueba de correlación de la Dimensión 2 “Organización” de la Variable 1; “Gestión de la salud” con la Variable 2: “Uso de equipos de protección de la salud Covid-19”	30
TABLA 14: Tabla Prueba de correlación de la Dimensión 3 “Dirección” de la Variable 1; “Gestión de la salud” con la Variable 2: “Uso de equipos de protección de la salud Covid-19”	31
TABLA 15: Tabla Prueba de correlación de la Dimensión 4 “Control” de la	

Variable 1; “Gestión de la salud” con la Variable 2: “Uso de equipos de protección de la salud Covid-19”32

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: Gráficos agrupados de la Variable 1: “Gestión de la salud”	19
FIGURA 2: Gráficos agrupados de la Variable 2: “Uso de equipos de protección personal Covid-19”	20
FIGURA 3: Gráficos agrupados Dimensión 1: “Planificación” de la Variable 1: “Gestión de la salud”21
FIGURA 4: Gráficos agrupados Dimensión 2: “Organización” de la Variable 1 “Gestión de la salud”	22
FIGURA 5: Gráficos agrupados Dimensión 3: “Dirección” de la Variable 1 “Gestión de la salud”24
FIGURA 6: Gráficos agrupados Dimensión 4: “Control” de la Variable 1 “Gestión de la salud”25

RESUMEN

La presente investigación con título, “Gestión de la salud y equipos de protección personal Covid-19 en un Centro Vacunatorio, Lima 2021”, tiene como objetivo principal, Determinar la relación de gestión de la salud y el uso de equipos de protección personal Covid-19 en un Centro Vacunatorio, Lima 2021; para su desarrollo se optó por el enfoque cuantitativo, con un diseño de investigación no experimental, transversal o transeccional, en específico tiene un diseño correlacional-causal. La muestra está conforma por 31 participantes entre varones y mujeres; para su selección el tipo de muestreo empleado fue no probabilístico, de tipo intencional. Para la recolección de datos, se utilizaron dos herramientas, el cuestionario de Gestión de la Salud y cuestionario de Uso de equipos de protección personal Covid-19, los cuales se les dio una validez de contenido a través de criterio de juicio de expertos; para verificar la confiabilidad se ha utilizado el alfa de Cronbach. Los resultados indican que el 41.94% perciben un nivel bajo en la gestión de la salud; asimismo, y el 35.48% percibe un nivel bajo de uso de equipos de protección personal Covid-19.

Palabras clave: Gestión de la salud, uso de equipos de protección personal Covid-19

ABSTRAC

The present investigation with title, "Health management and personal protective equipment Covi-19 in a Vaccination Center, Lima 2021", has as main objective: Determine the relationship of health management and the use of personal protective equipment Covid-19 in a Vaccination Center, Lima 2021; for its development, the quantitative approach was chosen, with a non-experimental, cross-sectional or transectional research design, specifically it has a correlational-causal design. The sample is made up of 31 participants between men and women, for ist selection, the type of sampling used was non-probabilistic, o fan intentional type, For data collection, two tolos were used, the Health Management questionnaire and the Use of Covid-19 personal protective equipment questionnaire, which were gicen content validity through expert judgment criterio; Cronbach's Alpha was used to verify the reliability. The results indicate that 41.94% perceive a low leveñ in health management; Likewise, anda 35.48% perceive a low leve lof use of Covid-19 persobal protective equipmen

Keywords: Health management, use of personal protective equipment Covid-19

I.- INTRODUCCIÓN

Uno de los inconvenientes evidenciados en el área Salud, es la ineficiencia en el funcionamiento de los materiales de uso público.

Conforme el análisis un óptimo desarrollo en el sector Salud publicado por Banco Interamericano de Desarrollo (BID 2018), las naciones en Latinoamérica, solamente invierten entorno al 5% del Producto Interno Bruto para el área salud 5%, suscribe la Organización Panamericana de la Salud (OPS); sin embargo, aquello no es todo, el efectivo designado a solucionar carencias sanitarias, están enfocadas en temas menores, aplazando los asuntos más grandes en salud pública.

Varios territorios han aplicado medidas de control en relación con los viajes mundiales, entre ellas el cierre de fronteras, limitaciones de viaje, pruebas de cribado en la frontera y cuarentena de los viajeros. Bruch. J (2021).

Center of Disease Control and Prevention (CDC 2021) Con cantidades alarmantes en miles de naciones por infección de la Covid-19 y muertos internacionalmente, la enfermedad pandémica dejó en evidencia la realidad de los sistemas de salud de cada territorio, demostrando en varios casos inconvenientes de infraestructura, equipamientos tecnológicos e insumos de protección y seguridad.

Cconchoy (2020) La enfermedad pandémica ha puesto de manifiesto la carencia de administración de recursos humanos (tenemos 12,8 doctores y 14,1 enfermeras por 10. 0000 habitantes), la pobre administración de infraestructura (3.1 establecimientos de salud por 10 000 habitantes), la inadecuada administración logística (16 camas por 10 000 habitantes), la carencia de administración financiera (35% del financiamiento es del bolsillo del poblador peruano), además que los establecimientos de salud no

cuentan con sistemas de información electrónica.

Ministerio de Salud (MINSA 2020) Según el informe técnico del Índice de Brecha de Necesidades en insumos médicos publicado por el ente rector de salud en el primer mes de 2020, el 51% de nosocomios presenta problemas de infraestructura que hacen que la prestación del servicio no esté disponible.

El Hospital (2020) Sin una cadena de suministro segura, el peligro era evidente para el personal médico, las industrias y gestores públicos se inclinan a tomar decisiones rápidas en el manejo de acciones previas, durante y post epidemias: “No podemos prevenir la COVID19 sin proteger primero a los trabajadores de la salud”, dijo el Dr., General de la (OMS). Tedros Adhanom Ghebreyesus.

Las medidas de aislamiento recomendadas son las usuales para esta clase de transmisión, mejor dicho, distancia entre pacientes, uso de habitaciones particulares (si es posible con presión negativa), uso de batas, guantes, gafas y mascarillas quirúrgicas impermeables o mascarillas FFP2 para el personal sanitario, excepto en situaciones de especial riesgo. N. Zhu, D. (2020)

Según estadísticas de la OMS, se estima que cada mes se necesitan 89 millones de mascarillas médicas para responder y tratar exponencialmente, en el caso de guantes esta cifra aumenta a 76 millones. Siguen en aumento la demanda general de gafas, que es de 1,6 millones por mes. El Hospital (2020)

Morawska (2006) Principalmente, se estima que las infecciones respiratorias virales se propagan por contacto directo, como tocar a una persona infectada o las zonas que el individuo ha tocado, o sobre a los que le ha caído gotas gigantes que tienen dentro virus expiradas por el individuo. (págs. 335 – 347)

JRM Negro (2020) Debido a que el trabajo que se realiza necesita una exposición personal cercana a los pacientes con SARS-CoV-2, los trabajadores de atención médica de primera línea poseen un elevado peligro de infección, lo cual contribuye a una mayor propagación.

Es por ello que, debido a la pandemia, los profesionales médicos de primera línea tienen un alto número de infecciones, lo que contribuye a una mayor propagación de la enfermedad y puede causar hasta 20 casos de coronavirus en un país, el uso correcto de una máscara N95 o similar. Puede reducir la posibilidad de infección por coronavirus en un 6,5%. Perú no es ajeno a este hecho y es uno de los países más afectados por los casos de COVID19, según un informe de la (Universidad Johns Hopkins).

Fischer R (2020) Schwartz A. (2020) Livingston E (2020) No obstante, la escasez mundial de máscaras, respiradores, protectores faciales y batas, causada por el incremento de la demanda y las interrupciones de la cadena de abasto, ha llevado a esfuerzos para mantener el Equipos de Protección Personal (EPP) por medio de la utilización, prolongado o la reutilización y se han desarrollado protocolos de sanitización.

La comunidad empresarial europea apoya plenamente las medidas adoptadas hasta ahora y pide a la Comisión Europea, el Consejo y el Banco Central Europeo que hagan todo lo posible para asegurarse de que el mayor número posible de empresas sobreviva a esta crisis y pueda ayudar a reconstruir nuestra economía y proteger nuestra forma de vida europea una vez superada la crisis sanitaria provocada por el COVID-19. Bussines European (2020)

Desde el punto de vista teórico, se consideró como justificación del estudio que esta investigación podrá generar conocimiento teórico en los gestores en servicio de la salud, asimismo a los profesionales dedicados al interés, en la investigación las variables son, gestión de la salud y uso de

EPP Covid-19, cuya información vendrá de fuentes de búsqueda. Justificación práctica, se describirá y correlacionará las variables gestión de la salud y uso de EPP personales Covid-19. Los resultados contribuirán en forma productiva y positiva e influirá en la mejora de la institución. Justificación metódica, haciendo posible el uso de instrumentos útiles para la recolección de datos, siendo asumidos como referente a estudios por otros investigadores. Justificación social, se manifiesta mediante la relación que tendría la gestión de la salud y el uso de equipos de protección personal Covid-19. Determina tener en cuenta que la gestión en salud óptima genera en el trabajador bienestar y protección en su centro laboral fomentando una buena imagen para la institución.

Frente esto es pertinente exponer el Problema general a investigar, el cual se muestra enseguida: ¿Qué relación tiene la de gestión de la salud y el uso de EPP Covid-19 en un Centro Vacunatorio, Lima 2021?, siendo sus problemas específicos: ¿Qué relación tiene la planificación de gestión de la salud y el uso de equipos de protección personal Covid-19 en un Centro Vacunatorio, Lima 2021? 2.- ¿Qué relación tiene la organización de gestión de la salud con el uso de equipos de protección personal Covid-19 en un Centro Vacunatorio, Lima 2021? 3.- ¿Qué relación tiene la dirección de gestión de la salud y el uso de equipos de protección personal Covid-19 en un Centro Vacunatorio, Lima 2021? 4. ¿Qué relación tiene el control de gestión de la salud y el uso de equipos de protección personal Covid-19 en un Centro Vacunatorio, Lima 2021?

Se trazó el siguiente Objetivo general: Determinar la relación de gestión de la salud y el uso de equipos de protección personal Covid-19 en un Centro Vacunatorio, Lima 2021. Siendo los específicos: 1.- Establecer la relación que tiene la planificación de gestión de la salud relacionado al uso de equipos de protección personal Covid-19 en un Centro Vacunatorio, Lima 2021. 2.- Establecer la relación que tiene la organización de la gestión de la salud con el uso de equipos de protección personal Covid-19 en un Centro Vacunatorio, Lima 2021. 3.- Identificar la relación que tiene la dirección de gestión de la salud y el uso de equipos de protección personal Covid-19 en un Centro Vacunatorio, Lima 2021. 4.- Identificar la relación que

tiene el control de gestión de la salud y el uso de equipos de protección personal Covid-19 en un Centro Vacunatorio, Lima 2021.

Como Hipótesis general, en la presente indagación se consideró lo siguiente; Existe relación entre la gestión de la salud y el uso de equipos de protección personal Covid-19 en un Centro Vacunatorio, Lima 2021. Siendo las específicas. 1- Existe relación entre la planificación de gestión de la salud y el uso de equipos de protección personal Covid-19 en un Centro Vacunatorio, Lima 2021. 2.- Existe relación entre la organización de gestión de la salud y el uso de equipos de protección personal Covid-19 en un Centro Vacunatorio, Lima 2021. 3.- Existe relación entre la dirección de gestión de la salud y el uso de equipos de protección personal Covid-19 en un Centro Vacunatorio, Lima 2021.4.- Existe relación entre el control de gestión de la salud y el uso de equipos de protección personal Covid-19 en un Centro Vacunatorio, Lima 2021.

II MARCO TEÓRICO

De cara al bicentenario, el departamento de salud debe proponer políticas de mediano y largo plazo para dar solución a estos problemas y determinar las acciones a tomar para brindar una atención preventiva e integral a todos los ciudadanos. Sin embargo, este no es el único problema que afecta a la industria. La falta de personal médico profesional, especialmente en el interior del país, también ha agravado la crisis sanitaria. "Hubo una negligencia grave, hace unos años señalaron que faltaban 16.000 médicos en Perú", pero el problema no se ha resuelto, dijo en un comunicado Raúl Urquiza, exdecano de la Facultad de Medicina del Perú, entrevista con Convoca (ESAN 2020)

Los colaboradores de la atención sanitaria dependen del EPP para proteger al paciente y al personal sanitario. Los EPP sirven para protegerse a sí mismos señala un documento de la OMS (OMS 2020)

Para saciar la creciente demanda mundial, la OMS señala que va en aumento la demanda de recursos para óptima protección Ejemplificando, disminuyendo las limitaciones a la distribución de EPP y otros suministros médicos. (OMS 2021)

En los Centros Vacunatorios de todo el país es necesario la utilización de equipos de protección personal, así como la infraestructura en dichos centros, esto permitirá minimizar los contagios de la Covid 19, entre el personal de salud y las personas que acuden para ser inmunizadas, es por ello que es indispensable contar con el material suficiente para que el personal realice su labor.

Pedraza, (2020) en su tesis: Las acciones específicas de salud en la cultura organizacional en el personal de la red de salud Abancay; para su desarrollo se eligió un diseño no empírico, y su metodología consiste en una investigación cuantitativa descriptiva más que una investigación experimental transversal, y los resultados indican que el 65% de las

personas piensa que la gestión del servicio se encuentra en un nivel aceptable, de igual forma, el 66,7% de las personas piensa que se han tomado las medidas preventivas anteriores. Al aplicar la regresión logística ordinal, se ha determinado que la influencia de los predictores de la gestión en la cultura organizacional es del 75,9% ($X^2 = 58.847$; $p < .05$).

Cahspa, (2015) en su tesis, Propuestas de Acciones y Habilidades específicas del profesional de la Salud de Enfermería del Servicio de Hospitalización del Nosocomio María Auxiliadora de San Juan de Miraflores 2015, se utilizó métodos cuantitativos de niveles correlacionales. Los indicadores muestran que, en ambos casos, la gestión del talento tiene una relación importante, y los participantes son personas que sobresalen por su capacidad de servicio; con una correlación de Rho Spearman de 0.899 representa un alto grado de asociación entre variables.

Nankongnab, N. et al. (2020-Tailandia) según indica en su artículo científico los riesgos son múltiples no tan solo el contagio sino a los materiales químicos que respiran el personal de salud se expone a innumerables situaciones de peligro. El enfoque fue cuantitativo, diseño no experimental descriptivo. Resultados: hubo diferencias significativas en el sistema respiratorio y dérmico entre los trabajadores de la salud en las cinco divisiones, incluyendo muñecas / manos ($p = 0,024$), parte superior de la espalda ($p = 0,009$), indicios de dolor torácico ($p = 0,004$) y síntomas de sequedad / herida ($p = 0,013$).

Asimismo; Kang, J. et al. (2017-Estados Unidos) Nos Señala en su artículo científico que los materiales y su uso correspondiente por los profesionales médicos debe ser de uso apropiado para reducir la contaminación el contagio y otros incidentes. Resultados: Entre un total de 130 sesiones de 65 participantes, la contaminación ocurrió en el 79,2% de las simulaciones a lo largo del sistema de proceso de retirada con varios elementos del EPP: conjunto simple (92,3%) y conjunto de 10 cuerpo completo (66,2%). (pg. 17-23)

Mamani (2021) en su tesis: Salud ocupacional y el uso de PPE en un centro de salud Lima 2021, siendo su objetivo: determinar la relación que existe entre salud ocupacional y el uso EPI; estos resultados mostraron que nivel de significancia de 0,05 se obtuvo un p-valor = 0,001, y una correlación R de Pearson = 0,460.

Arzapalo (2016) en su tesis, Entendimiento del reglamento de estabilidad y salud en el trabajo y la utilización de EPI en los trabajadores asistenciales del Policlínico Fiori Essalud 2016, siendo su objetivo decidir la conexión entre el grado de información sobre las "Normas de Bienestar y Seguridad en el Trabajo", la correlación de Spearman=0.642, $p < 0.000$, cuya razón de existir es decidir la conexión entre el grado de información sobre la " Normativa de Seguridad y Salud en el Trabajo "y la utilización y seguro de EPI. La utilización del equipo y la información sobre el método más competente para utilizarlo tienen más éxito en la ayuda y la seguridad, con un ritmo de bienestar del 75%.

Palomino (2020) ha indagado también la determinación de los factores de adherencia con el uso de EPP por el contexto de la covid 19, la metodología enfoque cuantitativo, tipo básica, no experimental, transversal correlacional. Se obtuvo factores favorables en 62,5% y desfavorables en 37,5% de enfermeras encuestadas; con respecto al uso del 50% de manera regular lo utilizaba, 43,75% de forma sobresaliente y solo 6,25% de manera deficiente. Mediante la correlación R de Pearson, se demostró correlación de variables ($r=0,976$)

Con respecto a las bases teóricas que darán sustento a este trabajo de investigación en concordancia con la variable gestión de salud:

Robbins y Coutler (2010) han indicado el concepto de administración en los recursos y distribución de los mismos a cada sector de salud aun el recurso humano disponible por tal razón, se convierte en el objetivo principal

de toda gestión.

Villar (2012), indica que una gestión integral es el aprovechamiento de un buen plan e interrelación de procesos puntuales con eficacia en la salud pública.

Chiavenato (2007) y Villar (2012), indican las etapas, y definen la gestión de los servicios de la siguiente manera: planificación: como función administrativa que reconfigura los ítems meta a alcanzar y qué debe lograr; organización, conjunto de personas, está orientada a metas ya que está diseñada para lograr resultados, generar ganancias o brindar bienestar común por otro lado trata de iniciar operarlas y aplicarlas en el campo de la salud y se vincula a la acción y disponibilidad de la empresa; finalmente, el control ayuda a garantizar que los proyectos se planifiquen, organicen y gestionen correctamente; Siempre ajustado en la medida de lo posible a su misión, su particular tendencia es la de orientar las acciones hacia un fin preciso.

Bustos Castro, (1997) El conjunto de salud es una interacción de recursos, finanzas, organización y administración que culminan en el suministro de servicios de salud a la población.

Rubio Cebrian, (2018) Grupo de tácticas que se adoptan por los expertos sanitarios en cualquier entorno asistencial, basándose en pruebas científicas sólidas y en la valoración objetiva de los resultados en salud logrados, en orden a tomar elecciones y a entablar prioridades respecto de necesidades sanitarias específicas.

Las aportaciones en la mencionada terminología de servicios se registran en la Real Academia Española (RAE, 2019) como el acto de abordar la dirección, organización y funcionamiento de una organización, actividad económica u organizativa y mérito obtenido al servicio del estado o para otra organización, individuo; correspondiente. En el entorno de la salud encontrar una definición en el reglamento nacional vigente de la

Resolución Superintendente No. 11 201 Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) relativa a las Unidades de Gestión de Establecimientos de Salud (UGIPRESS), encargadas y responsable de operar y administrar los distintos materiales para funcionaren una clínica médica, siendo este último responsable de la prestación de servicios médicos desde la promoción hasta la rehabilitación.

Hernández I (2005) Administración en salud función que permite coordinar todos los recursos accesibles para lograr determinados fines.

(OPS 2010) La gestión y organización óptima son recursos primordiales para aceptar la transformación gerencial en la utilización de sistemas de salud basados en la atención. (pg. 17)

A continuación, se presentan los fundamentos teóricos que sustentan el trabajo de investigación s diferentes usos del EPP Covid19

Para la variable uso de equipo de protección personal:

Según Pérez, (2012). Se entiende por Equipo de protección en beneficio del profesional o paciente para proteger y salvaguardar su vida.

Pérez (2012) Los equipos de protección personal no te aseguran el bienestar si no lo usas adecuadamente es la información acerca de este lo que te reduce el riesgo. Los resultados y funcionamiento de los equipos de protección personal dependen del uso y mantenimiento que brinden todos los trabajadores de la organización, considerando que estos son recursos muy importantes a la hora de realizar el trabajo porque juegan un papel en la protección de cualquier contacto de los riesgos. Exposición a su área de trabajo.

Según Flores (2012). El EPI es muy adecuado, ya que cumple la función de proteger diferentes partes del cuerpo, evita que los trabajadores entren en contacto directo con partes peligrosas existentes, las cuales

pueden causar enfermedad o lesión.

Flores (2012) Existen riesgos en todo lugar para todos en este caso los profesionales médicos están muy a menudo frente a accidentes, por lo que es necesario el uso de EPI para proteger diferentes partes del cuerpo, evitar la exposición directa a diversos factores de riesgo que pueden afectar nuestra salud y seguridad. Además, es importante llevar equipo de protección personal apropiado para el tipo de trabajo.

Según Barrera (2013). El EPP protege al trabajador y se aplica a su cuerpo, cuyo objetivo principal es proteger al trabajador de los efectos físicos, químicos y biológicos externos, existentes o generados en el desempeño del trabajo. En una determinada acción en el trabajo.

Barrera (2013) Por lo tanto en definitiva cada equipo de protección son de uso personal, destinados a ser usados por los trabajadores mientras realizan una actividad, el EPP protege diferentes partes de su cuerpo, brindan seguridad y salud en su lugar de trabajo y sobre todo puede prevenir accidentes e incidentes laborales y proteger frente a riesgos laborales.

Cada organización o empresa tiene la obligación de proporcionar, sin costo alguno, el equipo de protección personal completo y necesario, evitará que todas las personas corran riesgos laborales y puedan proteger su seguridad y salud.

Según Herrick, (2001) Los equipamientos de uso profesional incluye todos los accesorios y la ropa de distintas tallas que los trabajadores utilizan para protegerse de las heridas que pueden ocurrir. La utilización conveniente posibilita minimizar los peligros. Los grupos y herramientas de defensa son fundamentales en cualquier táctica de estabilidad. Controla los peligros y podría ser de enorme ayuda si se reconoce su trascendencia en la jerarquía de control.

La utilización de equipos y herramientas de protección debe ir acompañado de un programa de protección personal que asegure su funcionamiento en las condiciones de uso previstas y que quienes deben portarlos en el tiempo y espacio apropiado. Herrick (2001) En cada establecimiento público se estipula el correcto equipo de protección y se regularizará tal uso por todo profesional en pleno uso de facultades de atención al usuario.

Los centros vacunatorios tienen que garantizar el abastecimiento de limpieza de manos a disposición de todos para todo el personal, en todos los lugares de atención. El empleador debería dividir el PPE apropiado y proporcionárselo a los colaboradores sanitarios conforme con las reglas de Occupational Safety and Health Administration (OSHA) EPP. Los colaboradores sanitarios deberán asistir a capacitaciones y manifestar su comprensión de: (a) en que ocasión se debe utilizar, (b) tipos de EPP que debenser usados (c) uso, colocación y retiro correcto de EPP (d) cómo desechar y conservar correctamente el EPP; y (e) las restricciones del EPP. OSHA, (2010).

II MÉTODOLOGÍA

3.1.- Diseño y tipo de la investigación:

Tipo y diseño de la investigación:

Se puede decir que esta averiguación es de tipo básica; ya que, el análisis llevado a cabo se basó en conocer y agrandar el razonamiento de la administración sanitaria y el uso de EPP Covid-19. Según Esteban Nieto, (2018) indicó que la averiguación es básica ya que sirve de base para una investigación aplicada o tecnológica; su origen y es importante pues es sustancial para el desarrollo de la ciencia.

Esta indagación tiene un diseño transversal otorga colaboración en recolectar información en un solo instante, en un período exclusivo. Seehorn (2018), tiene un diseño correlacional implica interactuar entre 2 o más inconstantes en un instante definido. Question Pro (2021) y Kennesaw

(2017). Se precisa el objetivo principal es determinar el grado en que los cambios en uno o más factores van acompañados. Tamayo (2004)

Pacheco y Cruz (2006), sugiere que la finalidad central de la indagación elemental es conocer y describir los fenómenos de la verdad natural y social, por lo cual tiene como eje la formulación de una conjetura. Como dice R. Gay (1996) "La averiguación detallada, comprende la recopilación de datos para probar conjetura o contestar a cuestiones concernientes a la situación corriente de los sujetos del estudio".

3.2 Variables y operacionalización de variables:

Variable dependiente 1: Gestión de salud

Villar (2012), más explícitamente, en el área de bienestar, llamó la atención sobre como plantear una idea de largo alcance de las administraciones del bienestar a los ejecutivos, teniendo en cuenta que debe estar enfocada a la realización de los clientes o de todos. Las etapas son las siguientes: planificación, organización, dirección y control.

Su definición operacional, son los diversos factores que condicionan los efectos en la salud, en la cual se ejecutaran 23 ítems.

Sus dimensiones:

Escala de medición ordinal Escala de medición ordinal;

- 1.-Totalmente en desacuerdo
- 2.-En desacuerdo
- 3.-Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4.-De acuerdo
- 5.-Totalmente de acuerdo

Variable independiente 2: Uso EPP Covid-19

Según la OMS, el EPP debe usarse con precaución bajo ciertos controles administrativos y técnicos. Las instrucciones para usar este dispositivo se basan en el entorno, el público objetivo y el riesgo del tipo de exposición.

Su definición operacional, viene a ser EPP Covid-19, realizado de forma responsable, en la cual se evidenciará en 20 ítems.

Sus dimensiones son; planificación, organización, dirección y control
Escala de medición ordinal;

- 1.-Totalmente en desacuerdo
- 2.-En desacuerdo
- 3.-Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- 4.-De acuerdo
- 5.-Totalmente de acuerdo

En relación con lo expuesto líneas arriba, el presente estudio se caracteriza por tener un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal, de campo, observacional y correlacional.

3.3.- Población (criterios de selección) muestra, muestreo, unidad de análisis:

Levin & Rubin (1996). Una población es un grupo de la relativa multitud de componentes que estamos contemplando, respecto de los cuales intentamos hacer determinaciones. Al respecto en nuestro estudio la población está conformada por 31 profesionales de la salud de la Institución del Centro Inmunización.

Criterios de Inclusión: Se tendrá en cuenta el muestreo probabilístico que abarca a todo el personal de salud que labora en el Centro de Inmunización.

Criterio exclusión: Personal de salud que trabaje en otras sedes de vacunación, se encuentra con descanso médico o de vacaciones.

Así mismo, para Martens (2005) citado por Hernández et al (2007) señala que en el muestreo cualitativo es usual comenzar con la identificación de ambientes propicios, luego de grupos y, finalmente, de individuos

3.4.- Técnicas y recolección de datos:

Sánchez F. (2019) El procedimiento de inferencia hipotética implica la creación de premisas en general, en las que la hipótesis es la base para

llegar a la conclusión, la hipótesis puede ser confirmada o negada, utilizando la medida y objetividad de las técnicas empleadas, en las que la subjetividad del investigador está completamente ausente.

Instrumento de recolección de datos

Santillana. (2015) La encuesta es una técnica de averiguación implantada desde la retroalimentación de un conjunto de población. Esta técnica posibilita la unión de una gigantesca proporción de preguntas que cubren una vasta gama de contenidos y áreas a evaluar, y otorga una perspectiva holística de la pregunta o asunto que se evalúa.

Validez

Ñaupas (2019) precisa que se debe determinar la validez y confiabilidad de los instrumentos. Un instrumento es válido si su validez de contenido, validez de criterio y validez de constructo han sido determinadas por juicio de expertos.

Hurtado (2009) Sugiere que el cuestionario es un instrumento que congrega una secuencia de cuestiones que se relacionan con un acontecimiento, situación o temática especial, sobre el cual el investigador quiere obtener información.

El cuestionario será validado por una revisión de expertos profesionales en la materia. La escala que se utilizará será ordinal para las dos variables estudiadas, ya que los niveles se establecieron de acuerdo a la gestión de la salud y el uso de EPP covid-19.

La efectividad de las herramientas para la recolección De datos ha sido sometida a juicio de 2 profesionales en indagación.

Tabla 1

Validación del instrumento sobre variable 1: Gestión de la salud

Expertos	Suficiencia del instrumento	Aplicabilidad del instrumento
Juez 1	Si hay suficiencia	Aplicable
Juez 2	Si hay suficiencia	Aplicable

Tabla 2

Validación del instrumento sobre variable 2: Uso de equipos de protección personal Covid-19

Expertos	Suficiencia del instrumento	Aplicabilidad del instrumento
Juez 1	Si hay suficiencia	Aplicable
Juez 2	Si hay suficiencia	Aplicable

Nota SPSS 28

Confiabilidad:

La fiabilidad de la encuesta se llevó a cabo por medio del programa SPSS v28, con la prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach, lo cual nos ayudará a medir la indagación, para que sea más coherente.

Parody et, al (2018) menciona que es necesario determinar la consistencia del problema dentro de la herramienta de diagnóstico, para ello se utilizará el Alfa de Cronbach, que es una medida de firmeza interna que tiene como fin evaluar la seguridad de los elementos y tiene como objetivo medir lo mismo que hizo realmente la estructura de la encuesta. Un valor de Alfa de Cronbach más alto indica una mayor firmeza interna. El valor de referencia histórico de 0,7 se utiliza habitualmente para indicar que al menos algunos elementos miden la misma estructura.

Estadísticas de fiabilidad variable 1: Gestión de la salud

Se registra la variable gestión en salud, que incluye 23 interrogaciones en el cuestionario, obtuvo un valor Alfa de Cronbach de 0.892, que se estima moderado, pasando así la prueba de confiabilidad.

Estadísticas de fiabilidad variable 2: Uso de EPP covid-19

La variable Uso de EPP Covid19, que fue de 20 interrogaciones en el cuestionario, obtuvo un valor de Alfa de Cronbach de 0.872, que se consideró moderado, por lo que pasó la prueba de confiabilidad.

3.5.- Procedimiento:

Se realizó la encuesta con el propósito de determinar la confiabilidad de ambos instrumentos a 31 personas, se les envió un formulario de Google form a sus respectivas cuentas personales de WhatsApp.

Los datos fueron analizados e ingresados en el programa estadístico SPSS v28; donde se realizó la prueba de confiabilidad alfa de Cronbach, tabulación cruzada, prueba de normalidad de Shapiro Wilk para concluir probando la hipótesis de Rho Spearman; esto mediará interacciones o asociaciones en variables y dimensiones.

3.6.- Métodos y análisis de datos:

Para el estudio se utilizó el programa Excel, versión 10 y el programa SPSS v28, además se utilizará la prueba de normalidad para saber si se utiliza la hipótesis nula o si no se rechaza y se acepta la conjetura de elección, otra herramienta que se utilizará es la correlación de Spearman si rechazamos o aceptamos la conjetura en el análisis.

La estrategia de búsqueda de información es defendida por el instrumento, es investigada por el juicio de 2 especialistas y la calidad inquebrantable del aparato es demostrada por el coeficiente Alfa de Cronbach, este coeficiente otorga una confiabilidad increíble.

Se realizó la prueba de normalidad de Shapiro de Wilk, esta estrategia se utiliza, ya que la información guardada no es más prominente que 50, estos resultados se utilizan para verificar si la información obtenida es del

estándar de circulación o anormal, es depende de los resultados obtenidos que se elegirá el tipo de prueba de especulación que se utilizará.

3.7.- Aspectos éticos:

Este estudio cumplirá con los criterios establecidos por el diseño de la Universidad César Vallejo según criterios establecidos, cuyo objetivo es explorar el problema de dos variables.

La exploración se acoplará a los procedimientos y técnicas establecidos de la séptima versión de la APA, que avalan la autenticidad del trabajo y demuestran que no se utilizaran resultados falsos de la información en la preparación de la investigación.

La cooperación del personal del Centro de Inmunización se dará con su consentimiento y de forma anónima y voluntaria, como parte de la supervisión de la gestión médica y el uso de EPP en un Centro de Inmunización, en cumplimiento de la normativa peruana. Se describen las preocupaciones, los objetivos, los riesgos, los beneficios y la confidencialidad de la información para la gestión de resultados.

IV RESULTADOS

ANÁLISIS DESCRIPTIVO

Tabla 3

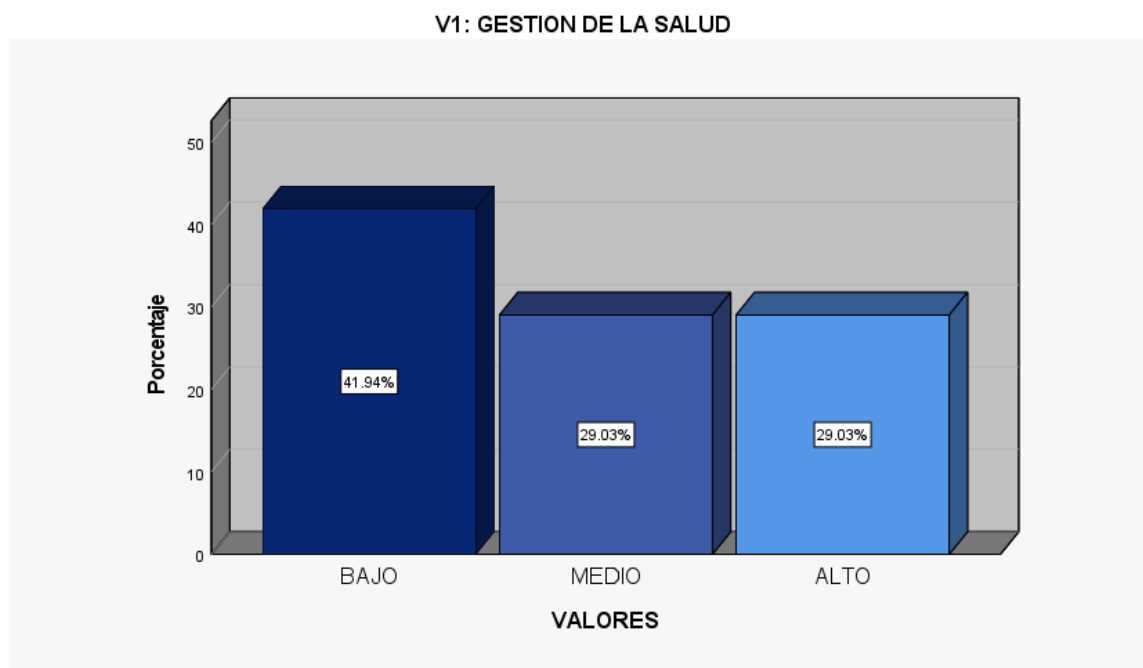
Datos agrupados de la V1: Gestión de la salud

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	13	41.9	41.9	41.9
	MEDIO	9	29.0	29.0	71.0
	ALTO	9	29.0	29.0	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Nota SPSS 28

Figura 1:

Gráficos agrupados de la V1: Gestión de la salud



Nota SPSS 28

Interpretación: Según los encuestados poseemos un 41.94% bajo, ante un 29.03% de nivel medio y un 29.03% de nivel alto. Estos datos nos refieren que la Administración sanitaria es apreciada en un nivel bajo por la mayoría de los trabajadores, lo cual sugiere que no se estaría brindando un óptimo servicio de gestión de la salud o en su defecto es deficiente según lo manifestado por los encuestados.

Tabla 4:

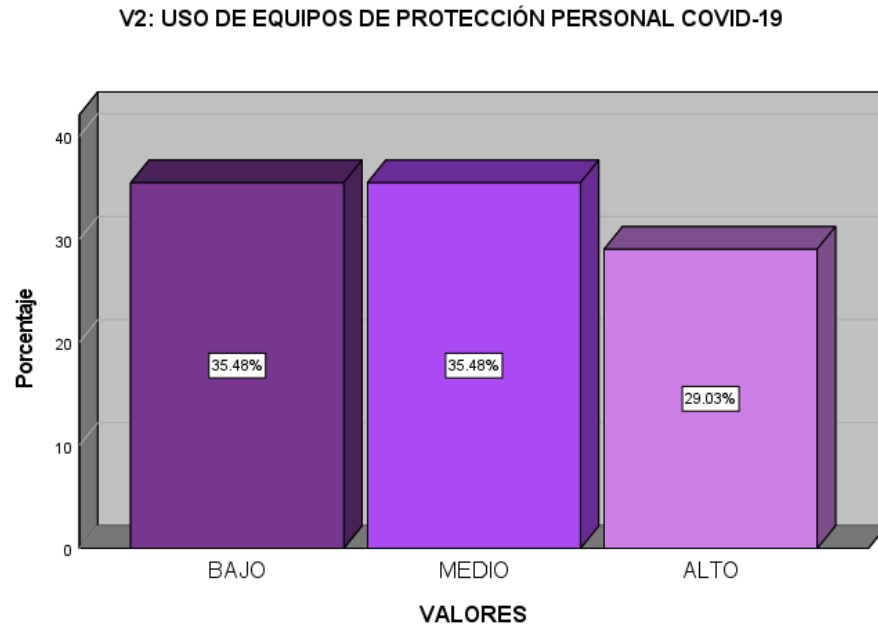
Datos agrupados de la variable 2: Uso de equipos de protección personal covid-19

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	11	35.5	35.5	35.5
	MEDIO	11	35.5	35.5	71.0
	ALTO	9	29.0	29.0	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Nota SPSS 28

Figura 2:

Gráfico agrupado de la V2: Uso de equipos de protección personal Covid-19



Nota SPSS 28

Interpretación: Según los encuestados tenemos un 35.48% bajo, un 35.48% de nivel medio y apenas un 29.03% de nivel alto. Dichos datos nos indican que la utilización de uso de EPP Covid-19 es de nivel bajo por la mayoría de los trabajadores, lo cual indica que no se estaría usando los EPP Covid-19

Tabla 5:

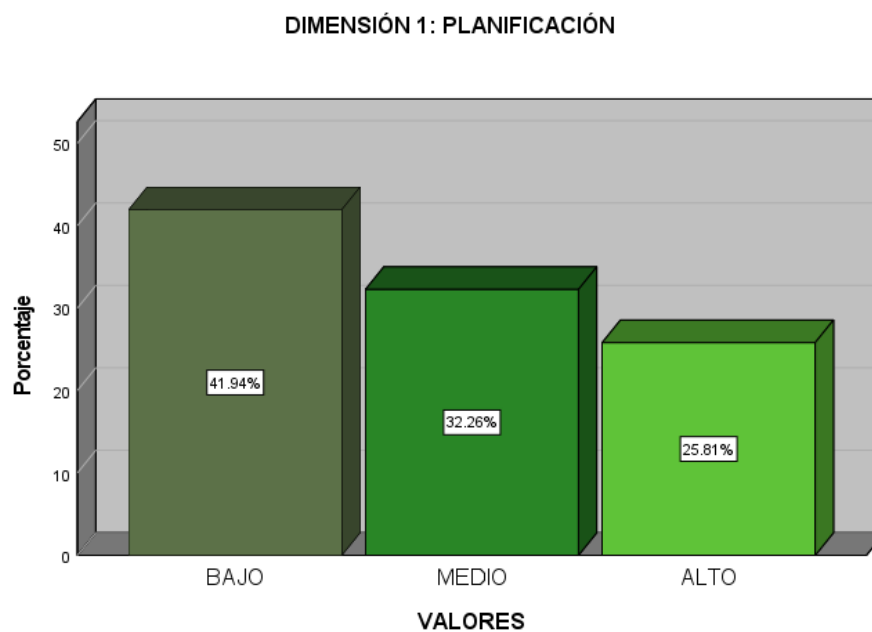
Datos agrupados de la dimensión 1: PLANIFICACIÓN

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	13	41.9	41.9	41.9
	MEDIO	10	32.3	32.3	74.2
	ALTO	8	25.8	25.8	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Nota SPSS 28

Figura 3:

Gráfico agrupado de la dimensión 1: PLANIFICACIÓN



Nota SPSS 28

Interpretación: Observamos en la tabla 7 y figura 3, del 100% (31) de colaboradores encuestados, 41.94% (13), nos indican que la planificación de la gestión en salud es baja, el 32.26% (10) manifiesta un valor medio, el 25.81% (8) refieren un valor alto en la dimensión de planificación.

Revisando la información de la data y figura se deduce que la dimensión planificación, según los participantes tenemos en resultado final, un mayor porcentaje en el nivel bajo con 41.94%, como resultado de 13 encuestados, evidenciando que existía ineficiente conocimiento sobre la planificación de administración en salud, en relación con el 25.81% como resultado de 8 encuestados tiene un conocimiento adecuado de planificación.

TABLA 6:

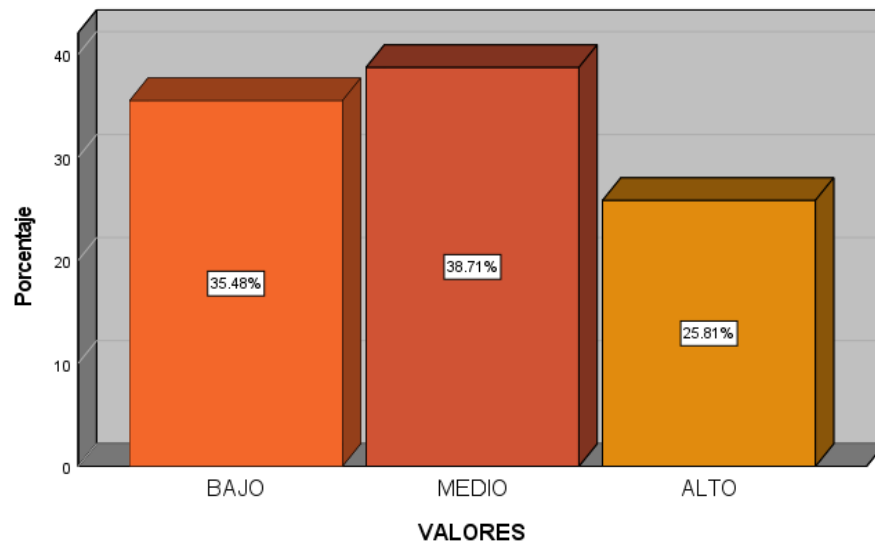
Datos agrupados de la dimensión 2: ORGANIZACIÓN

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	11	35.5	35.5	35.5
	MEDIO	12	38.7	38.7	74.2
	ALTO	8	25.8	25.8	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Nota SPSS 28

FIGURA 4: *Grafico de la dimensión 2: Organización*

DIMENSIÓN 2: ORGANIZACIÓN



Nota SPSS 28

Interpretación: Observamos en la tabla 8 y figura 4, del 100% (31) de profesionales encuestados, el 35.48% (11), nos refieren que la dimensión organización es baja, el 38.71% (12) manifiesta un valor medio, el 25.81.3% (8) refieren un valor alto en la dimensión organización.

En los resultados encontrados tenemos un 35.48% de nivel bajo, frente a un 38.26% de nivel medio y apenas un 25.81% de nivel alto. Estos datos nos muestran que la organización en la gestión es de nivel medio, lo cual indica que no se estaría realizando una buena organización.

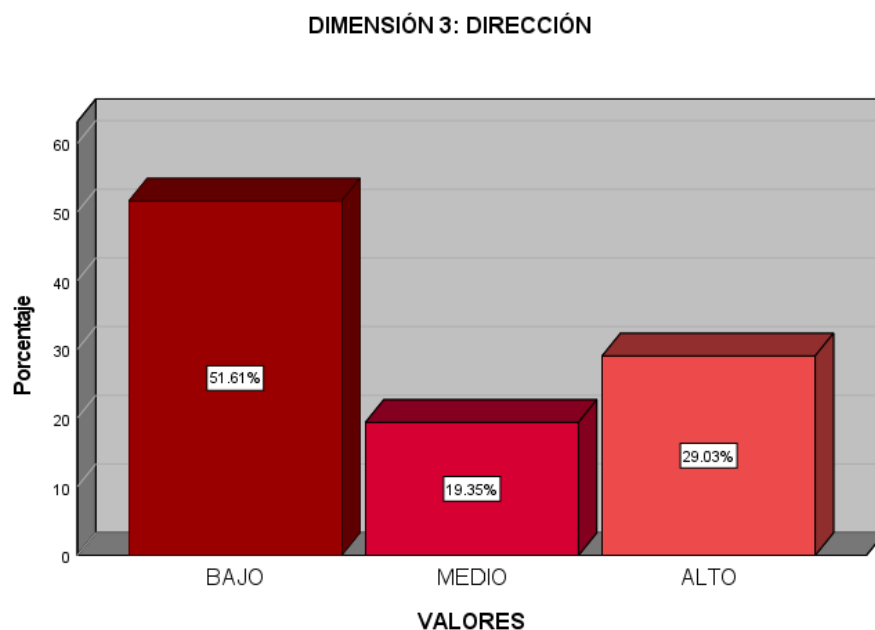
Tabla 7:

Datos agrupados de la dimensión 3: ORGANIZACIÓN

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	16	51.6	51.6	51.6
	MEDIO	6	19.4	19.4	71.0
	ALTO	9	29.0	29.0	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Nota SPSS 28

FIGURA 5: Grafico de la dimensión 3: Dirección



Nota SPSS 28

Interpretación: Los resultados encontrados muestran un 51.61% (16) de nivel bajo, frente a un 29.03% (6) de nivel alto y apenas un 19.35% (9) de nivel medio. Los datos nos muestran que la dirección en la gestión es de nivel bajo, lo cual indica que no se estaría realizando una buena dirección.

Analizando la data de la tabla y figura se deduce que la dimensión dirección, según los encuestados tenemos en resultado final, mayor porcentaje de valor bajo con 51.61%, como resultado de 16 encuestadas, evidenciando una baja dirección de la institución, en relación con el 19.35% como resultado de 9 entrevistados evidencia un valor medio, refiriendo que su área laboral no brinda una dirección adecuada.

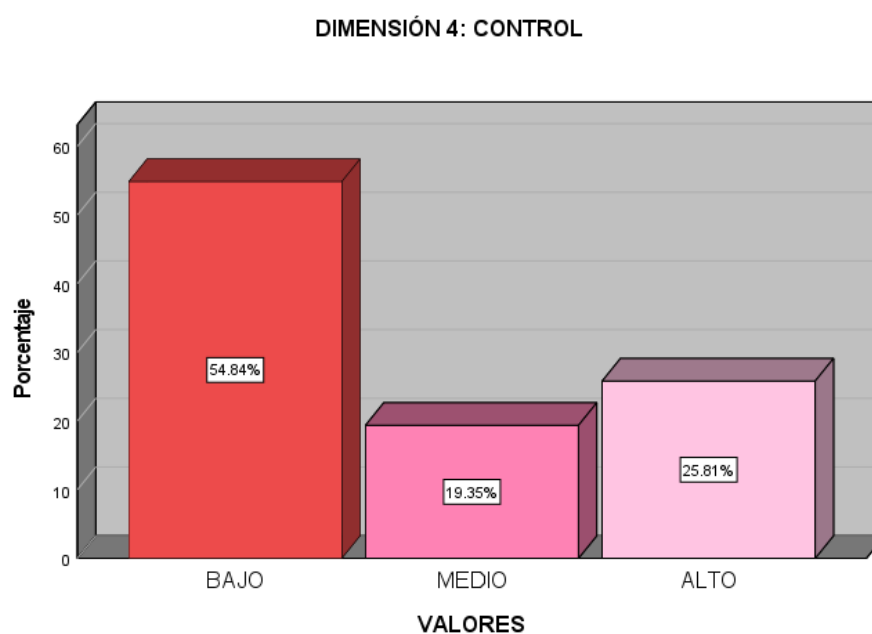
Tabla 8:

Datos agrupados de la dimensión 4: CONTROL

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	17	54.8	54.8	54.8
	MEDIO	6	19.4	19.4	74.2
	ALTO	8	25.8	25.8	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Nota SPSS 28

FIGURA 6: *Grafico de la dimensión 4: Control*



Nota SPSS 23

Interpretación: Los resultados muestran un 54.84% de (17) nivel bajo, frente a un 25.81% (6) de nivel alto y apenas un 19.35% (8) de nivel medio. Estos datos nos muestran que el control de gestión de la salud es de nivel bajo, lo cual indica que no se estaría realizando un buen control de gestión de la salud o en su defecto es deficiente de acuerdo a lo manifestado por los encuestados.

TABLAS CRUZADAS DE VARIABLES

Tabla 9:

Variable 1: Gestión de la salud vs V2 uso de equipos de protección personal Covid-19

Variable 1: Gestión de la salud

					BAJO	MEDIO	ALTO	Total
V2:	USO	DE	BAJO	Recuento	6	4	3	13
	EQUIPOS	DE		% del total	19.4%	12.9%	9.7%	41.9%
	PROTECCIÓN		MEDIO	Recuento	2	3	4	9
	PERSONAL	COVID-		% del total	6.5%	9.7%	12.9%	29.0%
	19		ALTO	Recuento	3	4	2	9
				% del total	9.7%	12.9%	6.5%	29.0%
Total				Recuento	11	11	9	31
				% del total	35.5%	35.5%	29.0%	100.0%

Nota SPSS 28

Interpretación: Visualizando el cuadro de tabla cruzada, observando que existe una preponderancia de valor en el nivel bajo con un 19.4% lo cual nos indicaría a entender que podría existir una relación baja entre las variables o de no existir relación de acuerdo a los observado.

Analizando la información de la tabla 10, el 19.4% (6) de los profesionales encuestados, perciben que la gestión de la salud y el uso de equipos de protección Covid-19 es inadecuado.

ANÁLISIS INFERENCIAL:

Para realizar el análisis inferencial de nuestras dos variables es necesario la correlación de normalidad; si tenemos una relación entre las mismas, utilizaremos la correlación de estadística de SHAPIRO WILK, porque tenemos 31 encuestados que nos brinda el programa Spss V28.

Resultados de la Prueba

Tabla 10:

Correlación de normalidad Shapiro-Wilk

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
V1: GESTIÓN DE LA SALUD (Agrupada)	.778	31	<.001
V2: USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COVID-19 (Agrupada)	.779	31	<.001
D1V1 PLANIFICACIÓN (Agrupada)	.784	31	<.001
D2V1 ORGANIZACIÓN (Agrupada)	.803	31	<.001
D3V1 DIRECCIÓN (Agrupada)	.729	31	<.001
D4V1 CONTROL (Agrupada)	.718	31	<.001

Nota SPSS 28

Interpretación: Debido al valor de Sig. ≤ 0.001 , entonces la prueba es significativa porque se obtiene un valor menor a 0.05, por eso se puede realizar el estudio de correlación funcional, en el presente estudio utilizando técnicas de no paramétrica Rho de Spearman.

Se han verificado tanto supuestos generales como específicos.

Se realizó el coeficiente Rho de Spearman como una prueba no paramétrica para verificar su correlación y aceptar las hipótesis, arrojando los siguientes resultados:

Contrastación de la hipótesis:

Prueba de hipótesis general

Si el valor bilateral Spearman es inferior a 0.05, existe relación entre las variables

Si el valor bilateral Spearman es mayor a 0.05, no existe relación entre las variables.

Tabla 11:

Prueba de correlación entre la V1: Gestión de la salud y V2: Uso de equipos de protección Covid-19

Correlación entre las variables

	V1: GESTIÓN DE LA SALUD		V2: USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COVID-19	
Rho de Spearman	V1: GESTIÓN DE LA SALUD	Coeficiente de correlación	1.000	.099
		Sig. (bilateral)		.596
		N	31	31
	V2: EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Coeficiente de correlación	.099	1.000
		Sig. (bilateral)	.596	.
		N	31	31

Nota SPSS 28

El valor de significancia es mayor a 0.05, por lo que no existe correlación entre las dos variables, el resultado es 0.596, con el valor mayor que 0.05, se acepta que no existe similitud entre el manejo y la salud COVID-19.

Interpretación; Se obtuvo el siguiente efecto de la prueba de la hipótesis general, debería existir relación entre ambas variables, siendo la gestión de salud quien planificará, organizará, direccionará y controlará todo lo referente a la institución: como insumos, materiales, infraestructura, etc. Podemos observar la percepción de los colaboradores encuestados, que la gestión de la salud tiene un nivel bajo con un 19.4% nos indican por tal motivo que no existe relación entre ambas variables del estudio.

Tabla 12:

Prueba de correlación entre la dimensión 1 “Planificación” de la V;1 Gestión de la salud la V: 2 Uso de equipo de protección Covid-19

	V2: USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COVID-19		D1: PLANIFICACIÓN
Rho de Spearman		Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.088
		N	31
	D1: PLANIFICACIÓN	Coeficiente de correlación	.088
		Sig. (bilateral)	.639
		N	31

**La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral)*

Nota SPSS 28

Dado que el valor de sig. = 0.639 > 0.05, se dice que no existe relación entre la dimensión de planificación y el uso de EPP Covid-19. No existe significancia entre ambas variables.

Como resultado de la prueba de la hipótesis específica 1, para la razón sí debería haber una relación entre la dimensión planificación y el uso de EPP Covid-19, entendiendo como planificación que es el eje principal de toda gestión, mediante esta podemos identificar problemas y establecer prioridades.

Interpretación: Uso de EPP, por tal motivo el 41.9% (13) nos indican que la dimensión planificación es baja y el 35.5% (11) nos indica la variable uso de EPP Covid-19; es por este motivo que el resultado arroja que inexistencia de la relación entre la dimensión planificación y V2 uso de EPP Covid-19.

He1: No existe relación entre la dimensión planificación con el uso de EPP Covid-19.

Tabla 13: Prueba de correlación entre la dimensión 2 “Organización” de la V: 1 Gestión de la salud y la V: 2 Uso de equipo de protección Covid-19

	V2: USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COVID-19		D2: ORGANIZACIÓN
Rho de Spearman	V2: USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COVID-19	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.364
		N	31
	D2: ORGANIZACIÓN	Coeficiente de correlación	.364
		Sig. (bilateral)	.044
		N	31

**La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral)*

Nota SPSS 28

El resultado obtenido es de .044 siendo valor mayor a 0.05 por lo tanto si existe correlación y significancia entre la dimensión (organización) y la V2 uso de EPP no se está registrando un vínculo entre ambas.

Interpretación: El valor de sig. = 0.44 > 0.05, por lo tanto, si existe relación entre la dimensión organización y uso de EPP covid-19. No existe significancia entre ambas variables.

Concluyendo con la prueba de la hipótesis específica 1, si es aceptada la hipótesis de dimensión organización y uso de EPP Covid-19, la organización como en toda institución es fundamental, pues esta contribuirá a tener abastecimiento de EPPS para su respectivo uso, esto brinda seguridad al colaborador, pues estamos frente a una pandemia y los EPPS son muy necesarios para el uso diario de los trabajadores, por ello se

coincide con los profesionales encuestados donde, el 35.5% (11) nos indican que la dimensión organización tiene el mismo valor que la V2 35.5% (11); por consiguiente el resultado arroja que si existe analogía entre la dimensión organización y el usode EPP Covid-19.

He2: Si existe relación entre la dimensión organización con el uso de EPP Covid Se efectuó el Coeficiente Rho de Spearman como prueba no paramétrica para verificar su correlación y aprobación de la hipótesis planteada.

Tabla 14:

Prueba de correlación entre la dimensión 3 “Dirección” de la V:1 Gestión de la salud y la V:2 Uso de equipo de protección Covid-19

	V2: USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COVID-19		D3: DIRECCIÓN
Rho de Spearman	V2: USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COVID-19	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.009
		N	31
	D3: DIRECCIÓN	Coeficiente de correlación	.009
		Sig. (bilateral)	.962
		N	31

*La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral)

Nota SPSS 28

Dado que el valor de sig. = 0.962 > 0.05, se verifica que no existe relación entre la dimensión dirección y el uso de EPP Covid-19. No existe significancia entre las variables.

Interpretación: Realizando el análisis se concluye que la prueba de la hipótesis específica 3 para la lógica sí debería existir una relación de la dimensión dirección y el uso de EPP Covid-19, esta dimensión determina la función de los colaboradores y encamina la institución para que cumplan con todas las medidas de seguridad una de ellas es el uso de EPP Covid-19, ello se coincide con los profesionales encuestados donde, el 51.6 (16) nos indican que la dimensión dirección es baja y el 35.5% (14) nos indica la variable uso de EPP Covid-19 es bajo; por tanto, el resultado arroja que no existe relación entre la dimensión dirección y la V2.

He3: No existe relación entre la dimensión dirección con el uso de EPP Covid-19

Tabla 15:

Prueba de correlación entre la dimensión 4 "Control" de la V: 1 Gestión de la salud y la V:2 Uso de equipo de protección Covid-19

	V2: USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COVID-19		D4: CONTROL
Rho de Spearman	V2: USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL COVID-19	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	-.013
		N	31
	D4: CONTROL	Coeficiente de correlación	-.013
		Sig. (bilateral)	.943
		N	31

**La correlación es significativa en el nivel 0.05 (bilateral)*

Nota SPSS 28

Interpretación: El resultado obtenido es de .943, siendo valor mayor

a 0.05 por lo tanto, no existe correlación (control) y la V2 uso de EPP Covid-19; pero si hay significancia entre ambas variables.

Finalizando con el análisis, se puede observar que la prueba de hipótesis específica 4 si debería existir una relación entre la dimensión control y la V2, dicha dimensión hace referencia al control que debe tener toda institución que permite conservar en buenas condiciones el abastecimiento necesario de los EPP para covid-19, ello se coincide con los profesionales encuestados donde, el 54.8 (17) nos indican que la dimensión control es baja y el 35.5% (11) nos indicala variable uso de EPP Covid-19 es bajo; por este motivo el resultado arroja que no hay relación entre la dimensión control y V2.

He4: No existe analogía entre la dimensión control con el uso de EPP Covid-19.

VI DISCUSIÓN:

En el presente análisis del objetivo general manifiesta el determinar la relación que existe entre la gestión de la salud y el uso de equipos de protección sanitario en un Centro Inmunización, Lima 2020, Ahora, se examinarán los resultados; en este, se introduce en todo caso el examen de las ramificaciones de los datos encontrados, ya que posteriormente se introduce la diferencia de los datos adquiridos con el las investigaciones nacionales y mundiales relacionadas.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la hipótesis general, no existe relación entre la gestión de la salud y uso de equipos de protección personal sanitario en un Centro Vacunatorio, Lima 2020, de acuerdo con Spearman= 0.596, siendo mayor de 0.05; por tal motivo, no se acepta la hipótesis de investigación planteada, rechazando la hipótesis 1.

Se esperaba un resultado de nivel alto entre la relación de dichas variables. Esto se debería a que la institución implementó una nueva administración para la inmunización Covid-19, pues la pandemia como en muchos países es un duro golpe para las entidades de salud. Estos resultados son corroborados por (Pedrasa) quien indicó que, la variable predictora de la gestión de servicios influye en un 75.9% sobre la cultura organizacional ($X^2 = 58.847$; $p < .05$).

Del mismo modo, (Cahspa), nos refiere que si existe interacciones en sus variables; siendo que el coeficiente de correlación Rho Spearman de 0.899 representó una alta asociación entre las variables. Ambos concluyen que la administración en servicios de salud es de vital importancia para poder realizar un buen trabajo en cuanto a salud se refiere, ya que los colaboradores necesitan materiales para poder realizar sus funciones; la optimización del trabajo realizado se verá reflejada si existe una buena administración sanitaria.

Al determinar la relación alta entre el nivel de gestión de la salud y uso de EPP Covid-19 en un Centro de Inmunización de Lima, se pudo encontrar que el nivel es mayor que 0.05 (0.639), a través del coeficiente de correlación Rho de Spearman; se confirma que no existe nivel de relación entre la dimensión uso de EPP Covid-19 y la gestión en salud. Sin embargo, se puede observar que su nivel de relación no es alto, alcanzando solo un 41.9%. Tales resultados lo sostienen los colaboradores de enfermería encuestados indicaron que, entre los valores bajo, medio y elevado, el costo bajo es el que tiene más grande representación tanto en la magnitud planeación y la variable uso de EPP Covid-19, con 35.5% (11) de los encuestados, los colaboradores manifestaron que existen ciertas deficiencias en los materiales que no son atendidas de forma correcta pues la pandemia obligó a las organizaciones a presentar improvisadamente medidas para poder solucionar, este problema. Ante lo expuesto se rechaza una conjetura nula y se acepta la premisa de indagación donde refiere no existente interacción entre el nivel de planeación de administración sanitaria y uso de EPP Covid-19 sin embargo esa interacción no es alta. Esto significa que en Centro de Inmunización no considera los criterios adecuados relacionados a un ambiente óptimo y la infraestructura, en cuanto a los servidores de salud no logran cumplir con la mejora del trabajo.

Ante los resultados anteriores son corroborados por (Nankongnab, N. (2020), quien señaló que el uso de EPP Covid-19, va a evitar las lesiones ocurridas en el organismo de los colaboradores que no utilizan las medidas de prevención adecuadas, la administración de servicios sanitarios de enfermería sobrelleva la responsabilidad de la eficacia brindada a los colaboradores para la realización de una buena jornada laboral, los directivos deberían tomar en cuenta, la importancia que tiene la gestión en salud y la relación de debe existir entre los EPP Covid-19 para proteger a sus colaboradores.

De igual forma además (Kang, J. et al. (2017-Estados Unidos) refiere a pesar de tener EPP la mayoría de colaboradores no realizan un uso

adecuado de éstos, lo que también corrobora que no existe una buena administración sanitaria, esta es la encargada de mantener a la institución en orden y en forma, concluyen que el uso de implementos de protección personal adecuado, elimina la contaminación y evita que el colaborador se lesione. (Mamani (2021) señaló que la falta de uso de EPP, trae como consecuencia un elevado número de accidentes laborales, unido esto a la mala administración de las organizaciones que tienen a cargo colaboradores que a diario se exponen a peligros inminentes. Los resultados conseguidos para establecer la interacción entre la dimensión organización y uso de EPP Covid-19 en un Centro de Inmunización de Lima, se obtuvo que el nivel del grado de significancia es menor que 0.05 (.044), lo cual nos da comprender que si existe un grado de interacción entre la magnitud organización y uso de EPP Covid-19. Esto además sugiere que los colaboradores encuestados quienes calificaron que la dimensión organización está entre el grado bajo y medio sin poder lograr un grado elevado, y el 35.5% de los preguntados, indicaron que la organización permanece favoreciendo de forma regular al uso de EPP Covid-19; por otro lado, el 38.7% de entrevistados indican que la organización influye en el uso de EPP Covid-19 (12 personas). Frente a esto se rechaza la hipótesis de investigación donde refiere que existe relación entre la organización de gestión y el uso de EPP Covid-19.

Dichos resultados son respaldados por (Arzapalo 2016) quien en su análisis concluyó que la importancia que se le brinda a los EPP, es de nivel regular. A lo dicho antes y al examinar los resultados, confirmamos que no se estima los criterios que establece la administración sanitaria, en la realidad del día a día si podemos observar que la buena administración en toda organización hace que está pueda tener un mejor resultado, para sus trabajadores.

Los resultados de los encuestados se inclinaron por dos valores: bajo y alto. Con un valor de 41.9%, que indican la no existencia de la gestión sanitaria y la dimensión dirección 51.6% (16) de los encuestados, supone que la dirección sanitaria no favorece de manera significativa al uso de EPP Covid-19, por lo cual nos brinda un grado bajo. Esto quiere decir que no se está considerando en su totalidad la administración sanitaria, pues mediante

ella se regula y se realiza las gestiones necesarias para toda organización, esto nos hace referencia a que se rechaza la siguiente hipótesis, entre la relación de dirección sanitaria y uso de EPP Covid-19.

El personal encuestado indicó que la realidad de la gestión de salud y la dimensión dirección es de 41.9%, que indica que tiene un grado bajo, y comparativamente entre la magnitud dirección y el uso de EPP Covid-19 es de 51.9% (16) de los encuestados, implica que la dirección y el uso de EPP Covid-19 es baja; por otro lado, el 29.0% de entrevistados indican que la dotación de personal es alta. Por lo cual se rechaza la conjetura, no existe relación entre la dirección y el uso de EPP Covid-19.

Al determinar que no hay relación entre el nivel de control sanitario y el uso de EPP Covid-19 en un Centro de Inmunización de Lima, se pudo encontrar que el nivel de significancia es mayor que 0.05 (0.943), lo que nos confirma que no existe un nivel de relación entre la dimensión control y el uso de EPP Covid-19. Sin embargo, el nivel de relación es bajo obteniendo un 54.8%.

De acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta a los colaboradores sanitarios se obtuvo que el porcentaje máximo lo representa el nivel bajo, siendo un 54.8%, de los encuestados, comparativamente entre la magnitud control y uso de EPP Covid-19 se analizó que, el 41.9% (31 personas), indicaron que no existe una dirección sanitaria adecuada en la organización, por otro lado, el 19.4% de entrevistados indicaron que dirección es baja (6 personas). Ante lo dicho antes se rechaza la hipótesis existe relación entre la dirección sanitaria y el uso de EPP Covid-19.

VI. CONCLUSIONES

La Gestión de la salud no se relacionan con el uso de EPP Covid-19, ello debido a que de los resultados estadísticos de la encuesta realizada a los colaboradores arrojó el valor de sig. = 0.099 > 0.05 y el nivel de correlación de 0.596; por lo que se deduce que la gestión de la salud es baja e inadecuada, entonces el uso de EPP Covid-19 será baja e ineficiente.

La Dimensión Planificación no se relaciona con el uso de EPP Covid-19, por ende, de los resultados estadísticos de la encuesta efectuada a los colaboradores arrojó el valor de sig. = 0.088 > 0.05 y el nivel de correlación de 0.639; por lo que, se deduce que la dimensión planificación es baja e inadecuada, entonces el uso de EPP Covid-19 será baja e ineficiente.

La Dimensión Organización si se relaciona con el uso de EPP Covid-19, por tal motivo los resultados estadísticos de la encuesta aplicada a los colaboradores arrojaron el valor de sig. = 0.364 > 0.005 y el nivel de correlación es de 0.044; por lo que, se deduce por lo que, se deduce que la dimensión organización es baja e inadecuada, entonces el uso de EPP Covid-19 será baja e ineficiente.

La Dimensión Dirección no se relacionan con el uso de EPP Covid-19, por este motivo los resultados estadísticos de la encuesta realizada a los colaboradores obtienen el valor de sig. = -0.009 > 0.05 y el nivel de correlación de 0.962; por lo que, se determina que la dimensión dirección es baja e inadecuada, entonces el uso de EPP Covid-19 será bajo e ineficiente.

La Dimensión Control no se relacionan con el uso de EPP Covid-19, por esta razón el análisis estadístico de los resultados de la encuesta efectuada a los colaboradores arrojó el valor de sig. = -0.013 > 0.05 y el nivel de correlación de 0.943; por lo que, se concluye que la dimensión control es baja e inadecuada, entonces el uso de EPP Covid-19 será baja e ineficiente.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se recomienda a la institución, mejorar y fortalecer el área administrativa de la salud, proporcionando a los colaboradores sanitarios una mejor misión y visión institucional, brindándoles instrumentos necesarios para su desempeño, siendo un factor importante las capacitaciones que le permitan al colaborador estar actualizado de las normas que rigen la empresa.

Segunda: Se aconseja al departamento de gestión de la salud, tomar en cuenta las deficiencias existentes en las dimensiones mencionadas en el trabajo de investigación; debe realizarse la supervisión del cumplimiento de las normas que establece la institución y que se apliquen medidas correctivas a quienes infringen las disposiciones de la empresa.

Tercera: Se sugiere a la institución realizar supervisiones inopinadas para poder detectar insitu las deficiencias que hay en ella, de acuerdo a lo encontrado se podrá subsanar dichas observaciones, lo cual permite que la organización marche siempre en las mejores condiciones, que redundaran en beneficio usuario- colaborador.

Cuarta: Se aconseja a la organización que debe proporcionar lo necesario (normas, infraestructura, materiales, etc) al colaborador sanitario para que éste sienta un ambiente acogedor el cual le permita realizar su trabajo de manera agradable y satisfactoria la cual repercutirá en su salud mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arzápalo.2016. Conocimiento del “reglamento de seguridad y salud en el trabajo” y el uso de equipos de protección personal en los trabajadores asistenciales del Policlínico Fiori Essalud 2016. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/6920>

Barrera, G. *Equipos de proteccion personal. El Salvador, Centroamerica.* 2013.

BID. 2018. Mejor Gasto para Mejores Vidas. 2018. <https://imgcdn.larepublica.co/cms/2018>.

Bustos Castro René. 1997. *Administración en Salud.* Editorial Francisco Méndez Oteo. 2ª Edición. México

Business E. 2020. *Institutions and member states must support and protect businesses and workers COVID 19.* 2020. <https://www.buinessurope.eu/>

Bruch J. Bhat S. 2021. *What are the effects of quarantining travelers crossing international borders (with or without screening) on the spread of COVID-19.* 2021. <https://www.cochranelibrary.com/>.

Cashpa. 2015. *Gestión de Salud y la Gestión del Talento Humano en el Personal de Enfermería del Servicio de Hospitalización del Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores.* 2015. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/6549>

CONEXION ESAN. 2020. *Problemáticas en el sector Salud: ¿Por qué una maestría les permite a los profesionales mejorar la gestión?* <https://www.esan.edu.pe/>

CDC. 2021. *Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Healthcare Personnel During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic.* 2021. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-recommendations.html>

Cconchoy, 2020. F. *El rol de la administración de la salud en una crisis sanitaria.* <https://facultades.usil.edu.pe/>

Chiavenato, I. 2007. *Introducción a la teoría general de la administración.* 7ma Ed. McGraw Hill, Colombia.

El hospital. 2020. *Boletín informativo. Alerta por escasez de equipos de protección en el mundo ante pandemia actual.* <https://www.elhospital.com/>

Fischer R. Morris DH. Van. Doremalen N.2020. *Evaluation of the contamination and reuse of the N95 respirator for SAR COV-19* <https://doi.org/10.1101/2020.04.11.20062018>

Flores, K. 2012. *Importancia del uso de elementos de protección personal.*

Gay, L. 1996. *Educational Research Neu Jersey.* Estados Unidos: Prentice Hall Inc.

Gestión. 2020. *¿Cuál es la situación del sector salud en el Perú? Boletín informativo.* <https://www.esan.edu.pe/>

Hernández R y Mendoza C. 2018. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C. V.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Pilar Baptista L. 2006. *Metodología de la investigación*. México. Ed. Mc Graw Hill.

Herrick, R. 2001. *Enciclopedia de la OIT, Capítulo 31. Protección personal. Instituto Nacional de Seguridad e higiene en el trabajo, Volumen I. España*. Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud.

Hurtado A. y Fabio Alvez. 2009. "Traslation cognitive activity". En Murray Jeremy (ed.). *The Roudtlesge companion to Traslation Studies*. Londres & New York.

JRM Negro. Bailey C. Przewrocka J. Dijkstra KK . Swanton C. :2020. *The case of screening health workers to prevent hospital trasmision COVID 19*.

Kang J, O'Donnell J, Colaianne B, Bircher N, Ren D, Smith K. 2017. *Use of personal protective equipment among health care personnel: Results of clinical observations and simulations. American Journal of Infection Control*. Volume 45, Issue 1, Pages 17-23. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2016.08.011>.

Kennesaw Univertsity. 2017. *The hopscotch model has been partially funday*. <https://drive.google.com/file/d/>

Mamani. 2021|. *Salud Ocupacional y Uso de Equipos de Protección Personal en Trabajadores de un Centro de Salud, Lima*. 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/68900>

Málaga J, Vera G y Oliveros R. 2008. *Tipos, métodos y estrategias de investigación científica*. pg:145-154.

Hernández, I. Boluma, F. y Gil, A. 2005. *Planificación y programación en atención en salud*, Manual de Epidemiología y Salud Pública. Ed. Panamericana

Nankongnab N, Kongtip P, 2021. *Tipayamongkholgul M, Silpasuwan P, Kaewboonchoo O, Luksamijarulkul P y Woskie S. Occupational hazards, health conditions and personal protective equipment used among healthcare workers in hospitals, Thailand. Human and Ecological Risk Assessment: An International Journal.* 27:3, 804-824, DOI: 10.1080/10807039.2020.1768824.

Nicomedes Teodoro, Esteban Nieto. 2018. *Tipos de investigación*. Aliciar, https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIS_5b55a9811d9ab27b8e45c1193546b0187/

N. Zhu, D. Zhang, W. Wang, L. Xingwang, B. Yang, J. Song y col .2020. *A new coronavirus from pneumonia patients in China, 2019.* N Engl J Med.

Ñaupas Paitán, H. Valdivia Dueñas, M.R. Palacios Vilela, J.J. Romero Delgado, H.U. 2019. *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. 5a. Edición; Ediciones de la U. URL: <https://books.google.com.pe/>

L. Morawska. 2006. *Fate the droplets indoors, or can we prevent the spread of infection. Indoor air.* págs. 335 – 347. <https://www.sciencedirect.com/>

Livingston E. Desai A. 2020. *Berkwits M. Acquire personal protective equipment during the pandemic of COVID-19.* Pg 323

OMS. 2020. *La escasez de equipos de protección personal pone en peligro al personal sanitario en todo el mundo. Boletín informativo.* Disponible en: <https://www.elhospital.com/>

OIT. 1996-2021. *Equipos de protección personal*.
<https://www.ilo.org/global/>

OPS. 2010. *Metodología de gestión productiva de los servicios de salud*.
Washington DC. (pg. 17)

OSHA.2010. Departamento de trabajo de EEUU. <https://www.osha.gov/>

Palomino R. 2020. *Factores de adherencia y uso de equipos de protección personal en el contexto del Covid-19 en enfermeras de un hospital nacional. Universidad César Vallejo, Lima, Perú; 2020.*

Pacheco Espejel, A. Cruz Estrada, M. 2006. *Metodología crítica de la investigación lógica, procedimiento y técnicas*. México.
<https://www.academia.edu/>

Pedraza. 2020. *Gestión de servicios de salud en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay 2020*.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/57164>

Pérez, S. 2012. *Equipos de Protección Personal*.
<https://www.famaf.unc.edu.ar/>

Question Pro. 2021. *¿What is correlation research?*.
<https://www.questionpro.com/>

Resolución de Superintendencia N°114-2014-SUSALUD/ *Crean el Registro de Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y aprueban el Reglamento para el registro de UGIPRESS* (publicado el 2015/Enero/23). Diario Oficial El Peruano.

Rubio Cebrian. 2018. *Diccionario de gestión y administración sanitaria*. Madrid. <http://gesdoc.isciii.es/>

Robbins, S. & Coulter M. 2010. *Administración*. México: Pearson Educación.

Sánchez, F. 2019. *Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos*. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria. (pg. 102-122). DOI: <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>.

Santillana. 2015. *Técnicas e instrumentos de evaluación*. Editorial Santillana. Disponible en: <https://www.uenma.edu.ec/recursos/Santillana%20Archivos/TECNICAS%20DE%20EVALUACION.pdf>.

Schwartz A. Stiegel M. Greeson N. 2020. Decontamination and reuse of N95 respirators with hydrogen peroxide vapor to address the global shortage of personal protective equipment during the pandemic SARS-CoV-2 (COVID-19). *Appl Biosaf*. 2020; 25 : 67-70

Seehorn, Ashley. 2018. *Métodos de investigación transversal*. Obtenido de geniolandia.com

Tamayo M. 2004. *El proceso de la investigación Científica*. México. <https://books.google.com.pe/>

Villar, H. 2012. *Gestión de Servicios de Salud*. Montevideo: Editorial Zona Editorial.

ANEXOS

Anexo 1.

Matriz de Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nivel de rango	ITEMS	Escala de medición
Gestión de la salud	Para medir la gestión de servicios de salud se empleará un instrumento de Susan de la Rosa y Andrés Arregoles 2015, este consta de 20 ítems	Dimensión planificación	Conozco y están claramente y establecidas la misión y la visión.	1.-Totalmente de acuerdo 2.- En desacuerdo 3.-Indeciso 4.-De acuerdo 5.-Totalmente de acuerdo	1	Ordinal
			Están claramente definidas las políticas de la gestión		2	
			Conozco el manual de procedimientos establecidos en la institución		3	
			Conozco y están claramente definidas las funciones y tareas del Centro Vacunatorio		4	
			Considero que se realiza un correcto un proceso de planeamiento en las actividades		5	
		Dimensión Organización	Conozco la estructura organizacional del Centro Vacunatorio.		6	
			Están formalmente definidas las direcciones y coordinaciones del Centro Vacunatorio		7	
			La institución cuenta con un proceso de selección y reclutamiento de personal		8	
			Existe un manual de funciones actualizado		9	
			Tengo claridad en las tareas y funciones que desempeño en el Centro Vacunatorio.		10	
			Considero que las labores y tareas, son asignadas de acuerdo a las habilidades.		11	
			Existe una buena comunicación en la institución		12	
		Dimensión Dirección	La unidad de RRHH realiza planes para el desarrollo de capacidades del personal.		13	
			La dirección reconoce los logros y compromiso en el trabajo		14	
			Existe un líder en mi unidad o área		15	
			Estoy satisfecho con mi trabajo		16	
			La relación con mi jefe es adecuada.		17	
			En mi unidad o área se trabaja en equipo		18	

		Dimensión Control	<p>Considero que en mi unidad o área los objetivos son alcanzables</p> <p>Existen mecanismos de monitoreo en mi unidad o área</p> <p>La institución cuenta con un plan de monitoreo y supervisión</p> <p>La información de mi unidad o área es supervisada o monitoreada</p> <p>Existen mecanismo de soporte para el cumplimiento de actividades</p>		19	
					20	
					21	
					22	
					23	
Uso de equipos de protección Covid-19	Conjunto de implementos que usa el personal de Salud para prevenir contagiar al paciente y contagiarse ellos.	Dimensión Antes de la colocación de EPP	Todos se retiran pulseras, anillo, reloj y/o algún otro objeto que se encuentre en sus dedos manos o muñecas	1.-Totalmente de acuerdo 2.- En desacuerdo 3.-Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4.-De acuerdo 5.-Totalmente de acuerdo	1	Ordinal
			Todos evitan portar implementos que no van hacer utilizados como teléfonos celulares u otros		2	
			Todos se dirigen a una zona destinada para la colocación de EPP y verifica que el EPP esté completo y que todos los implementos sean del tamaño correcto		3	
		Dimensión Durante la colocación del EPP	Todos se colocan el protector de calzado o botas		4	
			Todos toman por la parte inferior del cuello el mandil e introduce los brazos en las mangas y los deja resbalar hacia los hombros		5	
			Todos se cubren con el mandilón todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta las muñecas y lo dobla alrededor de la espalda		6	
			Todos se atan el mandilón por detrás de la altura del cuello y la cintura		7	
			Todos se colocan el respirador N95 o de mayor nivel (si no cuenta con mascarilla quirúrgica)		8	
			Todos utilizan toallas desechable o guantes para colocarse el respirador rehusado		9	
			Todo el personal se coloca el respirador en su rostro, tapando nariz, boca y con el		10	

			clip nasal de metal sobre el puente de su nariz			
			Todos cumplen con el deslizamiento los dedos hacia abajo en ambos lados del clip nasal de metal del respirador para hacer que quede sellado contra su nariz y cara		11	
			Todo el personal se coloca el gorro descartable		12	
			Todo el personal se coloca correctamente los guantes descartables y los extiende hasta que cubran la parte del puño del mandilón descartable.		13	
		Dimensión: Después de la colocación del EPP	Todos se dirigen al lugar antes del retiro del EPP.		14	
			Todos desechan los guantes de manera correcta que acabe cubriendo el primer guante		15	
			Todos eliminan los EPP utilizados en los desechos biocontaminados.		16	
			Todos se retiran el gorro si se lo colocaron.		17	
			Se desatan correctamente las tiras del mandilón al retirarse este.		18	
			Todos cumplen con el tocado solamente el interior de la bata, se quita y lo dobla de tal manera que la parte externa queda hacia adentro		19	
			Todos cumplen con lavarse las manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica		20	

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Género: Hombre () / Mujer () Edad: De 25 a 35 años () / De 36 a 45 años () / De 46 a más

Distrito de procedencia: _____

Tiempo de servicio en la Institución: De 1 a 5 años () / De 5 a más años

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

N°	Items	1	2	3	4	5
Dimensión 1: Antes de la colocación del EPP						
1	Todos se retiran pulseras, anillo, reloj y/o algún otro objeto que se encuentre en sus dedos manos o muñecas.					
2	Todos evitan portar implementos que no van hacer utilizados como teléfonos celulares u otros					
3	Todos se dirigen a una zona destinada para la colocación de EPP y verifica que el EPP esté completo y que todos los implementos sean del tamaño correcto					
Dimensión 2: Durante la colocación del EPP						
4	Todos se colocan el protector de calzado o botas					
5	Todos toman por la parte inferior del cuello el mandil e introduce los brazos en las mangas y los deja resbalar hacia los hombros					
6	Todos se cubren con el mandilón todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta las muñecas y lo dobla alrededor de la espalda					
7	Todos se atan el mandilón por detrás de la altura del cuello y la cintura					
8	Todos se colocan el respirador N95 o de mayor nivel (si no cuenta con mascarilla quirúrgica)					

9	Todos utilizan toallas desechable o guantes para colocarse el respirador rehusado					
10	Todo el personal se coloca el respirador en su rostro, tapando nariz, boca y con el clip nasal de metal sobre el puente de su nariz					
11	Todos cumplen con el deslizamiento los dedos hacia abajo en ambos lados del clip nasal de metal del respirador para hacer que quede sellado contra su nariz y cara					
12	Todo el personal se coloca el gorro descartable					
13	Todo el personal se coloca correctamente los guantes descartables y los extiende hasta que cubran la parte del puño del mandilón descartable.					
Dimensión 3: Después de la colocación del EPP						
14	Todos se dirigen al lugar antes del retiro del EPP					
15	Todos desechan los guantes de manera correcta que acabe cubriendo el primer guante					
16	Todos eliminan los EPP utilizados en los desechos biocontaminados.					
17	Todos se retiran el gorro si se lo colocaron.					
18	Se desatan correctamente las tiras del mandilón al retirarse este.					
19	Todos cumplen con el tocado solamente el interior de la bata, se quita y lo dobla de tal manera que la parte externa queda hacia adentro					
20	Todos cumplen con lavarse las manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica					

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Género: Hombre () / Mujer () Edad: De 25 a 35 años () / De 36 a 45 años () / De 46 a más

Distrito de procedencia: _____

Tiempo de servicio en la Institución: De 1 a 5 años () / De 5 a más años

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

N°	Dimensiones / ítems	1	2	3	4	5
	Dimensión 1: Planificación					
1	Conozco y están claramente definidas y establecidas la misión y la visión.					
2	Están claramente definidas las políticas de la gestión					
3	Conozco el manual de procedimientos establecidos en la institución					
4	Conozco y están claramente definidas las funciones y tareas del Centro Vacunatorio					
5	Considero que se realiza un correcto un proceso de planeamiento en las actividades.					
	Dimensión 2: Organización					
6	Conozco la estructura organizacional del Centro Vacunatorio					
7	Están formalmente definidas las direcciones y coordinaciones del Centro Vacunatorio.					
8	La institución cuenta con un proceso de selección y reclutamiento de personal					
9	Existe un manual de funciones actualizado					
10	Tengo claridad en las tareas y funciones que desempeño en el Centro Vacunatorio					
11	Considero que las labores y tareas, son asignadas de acuerdo a las habilidades.					
12	Existe una buena comunicación en la institución					
	Dimensión 3: Dirección					

13	La unidad de RRHH realiza planes para el desarrollo de capacidades del personal					
14	La dirección reconoce los logros y compromiso en el trabajo					
15	Existe un líder en mi unidad o área.					
16	Estoy satisfecho con mi trabajo					
17	La relación con mi jefe es adecuada					
18	En mi unidad o área se trabaja en equipo					
	Dimensión 4: Control					
19	Considero que en mi unidad o área los objetivos son alcanzables					
20	Existen mecanismo de monitoreo en mi unidad o área					
21	La institución cuenta con un plan de monitoreo y supervisión					
22	La información de mi unidad o área es supervisada o monitoreada					
23	Existen mecanismos de soporte para el cumplimiento de actividades					

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SANITARIO

N°	Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Dimensión 1: Antes de la colocación del EPP							
1	Todos se retiran pulseras, anillo, reloj y/o algún otro objeto que se encuentre en sus dedos manos o muñecas.	x		x		x		
2	Todos evitan portar implementos que no van hacer utilizados como teléfonos celulares u otros	x		x		x		
3	Todos se dirigen a una zona destinada para la colocación de EPP y verifica que el EPP esté completo y que todos los implementos sean del tamaño correcto	x		x		x		
	Dimensión 2: Durante la colocación del EPP							
4	Todos se colocan el protector de calzado o botas	x		x		x		
5	Todos toman por la parte inferior del cuello el mandil e introduce los brazos en las mangas y los deja resbalar hacia los hombros	x		x		x		
6	Todos se cubren con el mandilón todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta las muñecas y lo dobla alrededor de la espalda	x		x		x		
7	Todos se atan el mandilón por detrás de la altura del cuello y la cintura	x		x		x		
8	Todos se colocan el respirador N95 o de mayor nivel (si no cuenta con mascarilla quirúrgica)	x		x		x		
9	Todos utilizan toallas desechable o guantes para colocarse el respirador rehusado	x		x		x		
10	Todo el personal se coloca el respirador en su rostro, tapando nariz, boca y con el clip nasal de metal sobre el puente de su nariz	x		x		x		
11	Todos cumplen con el deslizamiento los dedos hacia abajo en ambos lados del clip nasal de metal del respirador para hacer que quede sellado contra su nariz y cara	x		x		x		
12	Todo el personal se coloca el gorro descartable	x		x		x		

15	Existe un líder en mi unidad o área.	x		x		x		
16	Estoy satisfecho con mi trabajo	x		x		x		
17	La relación con mi jefe es adecuada	x		x		x		
18	En mi unidad o área se trabaja en equipo	x		x		x		
	Dimensión 4: Control	Si	No	Si	No	Si	No	
19	Considero que en mi unidad o área los objetivos son alcanzables	x		x		x		
20	Existen mecanismo de monitoreo en mi unidad o área	x		x		x		
21	La institución cuenta con un plan de monitoreo y supervisión	x		x		x		
22	La información de mi unidad o área es supervisada o monitoreada	x		x		x		
23	Existen mecanismos de soporte para el cumplimiento de actividades	x		x		x		

Observaciones (prectsar si hay suficiencia): _____

Opnlón de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregr [] No aplicable []

Apellidos y nombres del Juez valldador:CARDENAS CANALES DANIEL DNI: ...07279232.....

Grado y Especialidad del valldador:MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN

* Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

San Juan de Lurigancho...30.de noviembre. del 2021

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



 MG. DANIEL CARDENAS CANALES
 DOCENTE INVESTIGADOR

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN DE LA SALUD

N°	Dimensiones / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencia
		Si	No	Si	No	Si	No	
Dimensión 1: Planificación								
1	Conozco y están claramente definidas y establecidas la misión y la visión.	x		x		x		
2	Están claramente definidas las políticas de la gestión	x		x		x		
3	Conozco el manual de procedimientos establecidos en la institución	x		x		x		
4	Conozco y están claramente definidas las funciones y tareas del Centro Vacunatorio	x		x		x		
5	Considero que se realiza un correcto un proceso de planeamiento en las actividades.	x		x		x		
Dimensión 2: Organización								
6	Conozco la estructura organizacional del Centro Vacunatorio	x		x		x		
7	Están formalmente definidas las direcciones y coordinaciones del Centro Vacunatorio.	x		x		x		
8	La institución cuenta con un proceso de selección y reclutamiento de personal	x		x		x		
9	Existe un manual de funciones actualizado	x		x		x		
10	Tengo claridad en las tareas y funciones que desempeño en el Centro Vacunatorio	x		x		x		
11	Considero que las labores y tareas, son asignadas de acuerdo a las habilidades.	x		x		x		
12	Existe una buena comunicación en la institución	x		x		x		
Dimensión 3: Dirección								
13	La unidad de RRHH realiza planes para el desarrollo de capacidades del personal	x		x		x		
14	La dirección reconoce los logros y compromiso en el trabajo	x		x		x		

15	Existe un líder en mi unidad o área.	x		x		x		
16	Estoy satisfecho con mi trabajo	x		x		x		
17	La relación con mi jefe es adecuada	x		x		x		
18	En mi unidad o área se trabaja en equipo	x		x		x		
Dimensión 4: Control		Si	No	Si	No	Si	No	
19	Considero que en mi unidad o área los objetivos son alcanzables	x		x		x		
20	Existen mecanismo de monitoreo en mi unidad o área	x		x		x		
21	La institución cuenta con un plan de monitoreo y supervisión	x		x		x		
22	La información de mi unidad o área es supervisada o monitoreada	x		x		x		
23	Existen mecanismos de soporte para el cumplimiento de actividades	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador:CARDENAS CANALES DANIEL DNI: ...07279232.....

Grado y Especialidad del validador:MAESTRÍA EN DOCENCIA UNIVERSITARIA E INVESTIGACIÓN

* Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

San Juan de Lurigancho...30 de noviembre del 2021

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


 MG. DANIEL CARDENAS CANALES
 DOCENTE INVESTIGADOR

ABREVIATURAS

BID: Banco Interamericano de Desarrollo

OPS: Organización Panamericana de la salud

CDC: Center of Disease Control and Prevention

MINSA: Ministerio de Salud

OMS: Organización Mundial de la salud

EPP: Equipo de Protección Personal

SUSALUD: Superintendencia Nacional de Salud

RAE: Real Academia Española

UGIPRESS: Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Salud

EPI: Equipo de protección interpersonal

OSHA: Occupational Safety and Health Administration