



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022

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

AUTORA:

Paredes Damian, Sarita Cristina (orcid.org/0000-0003-0709-5965)

ASESOR:

Dr. Sosa Aparicio, Luis Alberto (orcid.org/0000-0002-5903-4577)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los servicios de salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHIMBOTE – PERÚ

2022

Dedicatoria

Con mi más profundo cariño a mi hijo Álvaro, mi esposo Renán, mis padres y hermanos, no solo por acompañarme en cada quehacer, sino también por motivarme a nuevos proyectos y con miras a otros horizontes.

Sarita Cristina

Agradecimiento

A cada uno de mis docentes a nivel de posgrado en la prestigiosa Universidad César Vallejo en Chimbote, por todos sus conocimientos proporcionados, por sus consejos y palabras de motivación constante, por su disponibilidad en muchos momentos.

La autora

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	I
Dedicatoria	li
Agradecimiento	lii
Índice de contenidos	lv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización	17
3.3. Población, muestra y muestreo	18
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos	19
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método de análisis de datos	20
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	50

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Nivel de la correlación entre Gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad	22
Tabla 2	Niveles de gestión de la transparencia	23
Tabla 3	Niveles de implementación de protocolos de bioseguridad	24
Tabla 4	Nivel de la correlación entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión Limpieza y desinfección de espacios y objetos	25
Tabla 5	Nivel de la correlación entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión Identificación de casos	26
Tabla 6	Nivel de la correlación entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión Lavado y desinfección corporal	27
Tabla 7	Nivel de la correlación entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión sensibilización en relación a la prevención de contagios	28
Tabla 8	Nivel de la correlación entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión Medidas preventivas colectivas	29
Tabla 9	Nivel de la correlación entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión equipos y vestuario como medidas de protección personal	30
Tabla 10	Nivel de la correlación entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión vigilancia de comorbilidades en relación al contagio	31

RESUMEN

El estudio pretendió como objetivo determinar la relación existente entre la gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote en el año 2022. Básicamente se trató de un estudio correlacional, no experimental siguiendo el enfoque cuantitativo. Se contó con la participación de 120 trabajadores asistenciales seleccionados de manera no probabilística de un total de 131. Se construyó dos cuestionarios, ambos validados, inclusive se consideró un ejercicio de aplicación piloto para garantizar la confiabilidad, lo que se logró, luego fueron aplicados. Los resultados obtenidos reflejaron que hasta un 60.8 % de los encuestados calificó como regular el nivel de gestión de la transparencia, otra cifra similar coincidió en que la implementación de protocolos de bioseguridad se encuentra también en la misma condición. Se concluyó en que existe una correlación positiva y alta (Rho de Spearman arrojó un 0,816) entre las variables Gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en una entidad pública de salud, se añade que puede catalogarse como significativa dado que el Sig., fue de 0,000 cumpliéndose un $p < 0,05$. Se admitió entonces la hipótesis de investigación y quedó rechazada la hipótesis nula.

Palabras clave: Accesibilidad, calidad, implementación de protocolos de bioseguridad, medidas preventivas colectivas y transparencia.

ABSTRACT

The study aimed to determine the relationship between transparency management and implementation of biosecurity protocols in health workers of a hospital in Nuevo Chimbote in 2022. It was basically a correlative study, not an experimental one following the quantitative approach. It was attended by 120 care workers selected in a non-probabilistic manner out of a total of 131. Two questionnaires were constructed, both validated, and even considered a pilot application exercise to ensure reliability, which was achieved, then applied. The results showed that up to 60.8% of respondents qualified as regulating the level of transparency management, another similar figure agreed that the implementation of biosafety protocols is also in the same condition. It was concluded that there is a positive and high correlation (Rho de Spearman yielded 0.816) between the variables Transparency management and implementation of biosecurity protocols in a public health entity, it is added that it can be classified as significant given that the Sig., was of 0.000 fulfilling a $p < 0.05$. The research hypothesis was then accepted and the null hypothesis was rejected.

Keywords: Accessibility, quality, implementation of biosecurity protocols, collective preventive measures and transparency.

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia ocasionada por la Covid – 19 (SARS-CoV-2) a partir del 2020 ha alterado todas las actividades en el mundo, se ha estancado las economías, ha frenado la producción y ha replanteado en una nueva normalidad en las relaciones sociales, en las instituciones de salud la emergencia sanitaria ha exigido una mayor gestión transparente y por ende una implementación obligatoria de protocolos de bioseguridad. Lane (16 de junio del 2020) afirmó que con las políticas de salud debe frenarse la emergencia sanitaria, pero es necesario una firme transparencia (párr. 1). Por su parte Oldeweme, et al. (2021) ha sostenido que muchos profesionales de la salud sienten una incertidumbre laboral no obstante la implementación de protocolos de bioseguridad, a ello se ha sumado un control para priorizar la transparencia (p. 12).

Pese a que la pandemia ha afectado a todos los países, hay diferencias notorias entre un estado a otro, Yeh, et al. (2017) han manifestado que existen tensiones diferentes entre los países para afrontar emergencias debido a que el grado de eficiencia varía, ello obedece por un lado a la transparencia de la gestión de sus recursos y por otro lado la ausencia de experiencia ante un problema nuevo (p. 3). Por su parte Abun, et al. (2020) advierten que hay mucha necesidad de transparencia ante la galopante corrupción (p. 177). El Banco de Desarrollo de América Latina (CAF, 30 de junio del 2021) ha señalado que el continente americano, la corrupción gana 220.000 millones de dólares anualmente, ello es equivalente a las reservas internacionales alemanas, en ese contexto es un reto enorme implementar equipos para afrontar una pandemia global (párr. 1).

La Organización de Estados Americanos (OEA, 20 de abril del 2020) ha recomendado aplicar la transparencia total para resistir la emergencia sanitaria (párr. 1), dicha premisa es esencial si se desea tomar en cuenta a Smith y Sandbrink (2022) quienes sostienen que los gobiernos pueden gestionar las mejores medidas y protocolos de bioseguridad disponibles con el fin de preservar a sus trabajadores de todo riesgo (p. 10). Además,

la pandemia ha demostrado que con protocolos de bioseguridad los empleados se pueden no solo desempeñar, sino adaptarse a difíciles condiciones de trabajo, Kniffin, et al. (2020) han señalado que, debido a la crisis de salud global con el nuevo coronavirus, prácticamente todas las instituciones han apostado por la implementación de protocolos de bioseguridad (p. 4), pero ello funcionará solo si se tiene en cuenta a Sánchez-Talanquer, et al. (2021), es decir, aplicando un estricto control institucional como respuesta gubernamental (p. 114)

Desde Perú, la Contraloría General de la República (20 de mayo del 2022) ha implementado un Monitor para ejercer el control y toda la transparencia en cuanto a medidas contra la Covid-19, es decir, ha dispuesto de información estadística respecto a las ejecuciones de los recursos públicos que se destinan a entidades para su apoyo en cuanto a estrategias ante la emergencia sanitaria, en lo que va de su trabajo se han recibido 231 reportes como rendición de cuentas de diferentes sectores, el 42 % de estos ha correspondido a instituciones del sector salud (párr. 1), en la premisa descrita, Llerena y Sánchez (2020) refieren que el Estado contempla recursos para prevenir la propagación del nuevo coronavirus (Decreto de Urgencia N° 026-20203), a ello se suma la declaratoria del Estado de Emergencia Nacional (Decreto Supremo N° 044-2020-PCM4), de ese modo los gobiernos locales y regionales aplicaron lineamientos para la prevención, control (Acciones de bioseguridad en cada servicio) (p. 2).

Barton, et al. (2020) han señalado que las medidas contra la pandemia no solo deben ser rápidas desde la ciencia sino también desde la transparencia (párr. 1), en ese sentido, Elera (2020) afirma que para impedir la propagación de la Covid-19 es necesario se requiere implementar los necesarios protocolos de bioseguridad (p. 156). Al mismo tiempo, en ese sentido el contralor Shack (2021) ha precisado que desde la Contraloría General de la República se ha estado muy atento al control del gasto público con mayor razón ante la crisis ocasionada por la Covid-19 (p. 4).

En la ciudad de Chimbote existen hospitales y postas pertenecientes al sistema de salud a nivel nacional (Ministerio de Salud y Essalud), aunque han operado durante lo que va de la pandemia, se desconoce lo relacionado a sus gestiones de transparencia, así como de la implementación prioritaria de protocolos de bioseguridad para su personal.

Como interrogante central se consideró ¿Existe relación entre la gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022? Hay una justificación al respecto ya que su realización fue conveniente para que los directivos de establecimientos de salud desde el más alto nivel conozcan más sobre dos variables muy complejas, la conveniencia se extiende también al personal de salud para que agenden en su cotidianidad ambas variables. La relevancia social del estudio radicó en que se espera aportar información actualizada en una institución concreta sobre gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad. Con los resultados se aportó un caso concreto a conocer en circunstancias de pandemia. A partir de los resultados se desprendieron las recomendaciones (implicancias prácticas) a tomar en cuenta. Finalmente, como valor metodológico, la investigadora confeccionó y aplicó un cuestionario por cada variable previa validación, ambos quedaron a disponibilidad de futuros estudios.

Como objetivos, el general fue: Determinar la relación entre la gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022. Los objetivos específicos: Determinar la relación entre la gestión de la transparencia y la Limpieza y desinfección de espacios y objetos en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022, determinar la relación entre la gestión de la transparencia y la Identificación de casos Covid-19 en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022, determinar la relación entre la gestión de la transparencia y el Lavado y desinfección corporal en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022, determinar la relación entre la gestión de la transparencia

y la Sensibilización en relación a la prevención de contagios en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022, determinar la relación entre la gestión de la transparencia y la Medidas preventivas colectivas en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022, determinar la relación entre la gestión de la transparencia y los Equipos y vestuario como medidas de protección personal en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022 e determinar la relación entre la gestión de la transparencia y la Vigilancia de comorbilidades en relación al contagio en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022. Las hipótesis fueron: (Hi) Existe relación significativa entre la gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022 y (Ho) No existe relación significativa entre la gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022. Como hipótesis específicas: (Hi₁) Existe relación significativa entre la gestión de la transparencia y la Limpieza y desinfección de espacios y objetos en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022. (Hi₂) Existe relación significativa entre la gestión de la transparencia y la Identificación de casos Covid – 19 en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022. (Hi₃) Existe relación significativa entre la gestión de la transparencia y la Lavado y desinfección corporal en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022. (Hi₄) Existe relación significativa entre la gestión de la transparencia y la Sensibilización en relación a la prevención de contagios en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022. (Hi₅) Existe relación significativa entre la gestión de la transparencia y la Medidas preventivas colectivas en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022. (Hi₆) Existe relación significativa entre la gestión de la transparencia y los Equipos y vestuario como medidas de protección personal en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022 e (Hi₇) Existe relación significativa entre la gestión de la transparencia y la Vigilancia de comorbilidades en relación al contagio en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En cuanto a antecedentes internacionales se tiene a Enria, et al. (2021) se plantearon como objetivo analizar la transparencia y la confianza en los tiempos de crisis. Se trató de una investigación con enfoque integrado de métodos mixtos. Se recopiló datos con 9322 encuestados, todos mayores de 20 años, se utilizó un cuestionario en línea compartido principalmente a través de la red social Facebook y se obtuvo como resultado que la mayoría de los encuestados (95,1 %) apoyó la aplicación del cambio de comportamiento por parte del gobierno. Si bien el 52,1 % de los encuestados pensaba que el gobierno estaba tomando buenas decisiones, las diferencias eran evidentes entre los grupos demográficos. Se concluyó que, la confianza entre las comunidades no es homogénea y la desconfianza es generalizada pues la comunicación es mínima, existe preocupación por las evidencias y conocimientos acerca de los procesos de toma de decisiones pues afectan a las percepciones de las respuestas de parte de gobierno hacia la COVID-19 (p. 5).

Bayot y Limaiem (2020) se plantearon como objetivo conocer acerca de la bioseguridad y su influencia en la mejora del desarrollo de futuras directrices de un centro de salud. Estudio no experimental de tipo cualitativo. Se utilizó la encuesta para recolectar información, donde los resultados obtenidos muestran una clara tendencia que indica la necesidad de reemplazo u otorgar un inmediato mantenimiento a los equipos para que los frecuentes incidentes que se encuentren asociados con el proceso, no muestren de forma particular la necesidad de una modificación y revisión del procedimiento. La investigación concluye que, las pautas de bioseguridad deben ser claras, adecuadas y prácticas de acuerdo a lo que cada instalación así lo amerite; además, deberán estar disponibles con la finalidad de que cualquier persona pueda realizar la consulta requerida, de manera que les permita actualizarse de forma periódica (p. 3).

Bauchner, et al. (2020) se plantearon como objetivo, conocer las preocupaciones, desafíos y frustraciones por la escasez de equipos de protección personal (EPP) ya que sin ellos puede afectarse el cuidado de los pacientes y la seguridad de los trabajadores de la salud en cualquier parte del mundo, esta investigación tiene diseño descriptivo, fue no experimental. Se utilizó la técnica de la encuesta para recolectar datos; de esa manera se llegó a obtener como resultado que, cada vez que los centros de salud atraviesan una crisis, se inicia la cancelación de todo procedimiento electivo o también conocido como no urgente, además de las citas de las atenciones ambulatorias en los que es normal utilizar la mascarilla a pesar de que ya colapsó su vida útil de uso; de esta manera se concluyó que, es necesario contar con planes de reabastecimiento mediante la reutilización de la capacidad industrial y otros medios distintos que contribuyan a resolver el problema de la escasez de las mascarillas, sobre todo por la coyuntura actual (p.2).

Hui, et al. (2020) se plantearon como objetivo principal, conocer el uso de mascarillas en la nueva normalidad de COVID-19: materiales, pruebas y perspectivas, estudio de tipo cualitativo, no experimental, obtuvo como resultado que la creciente aparición de enfermedades que causan algún tipo de infección en los últimos años se ha convertido en una terrible amenaza para salud pública, ante ello se llegó a la conclusión de que, esta pandemia ha obligado al mundo a adoptar una nueva forma de vida donde se incluyó el uso de mascarillas como parte de una norma establecida por los distintos gobiernos del mundo. Además de ello, ha hecho que se acelere los refuerzos de I+D en cuanto a mascarillas cómo por ejemplo los diseños y el tipo de material utilizados con la finalidad de ofrecer una mejor protección a las personas (p.11).

Alba y Velásquez (2020) se plantearon proponer un diseño de sistema para gestionar la bioseguridad mediante protocolos con el fin de contribuir con la salud de trabajadores en sus faenas, se basaron en el ciclo PHVA para así disminuir y prevenir el virus SARS CoV2 pese a la crítica situación de crisis económica y de salubridad. Fue un estudio de enfoque mixto y no

experimental. La recopilación de datos fue con una entrevista al gerente de la institución, así como datos referenciales (cantidad de trabajadores, roles, cargos, ubicación, área, puestos de trabajo, edad y horarios) mediante un registro de riesgo biológico (Guía GTC 45). Los resultados revelaron lo urgente de contar con protocolos de bioseguridad que se oriente a un mantenimiento preventivo, es decir, aplica un aislamiento al personal en casa pudiendo trabajar a distancia. La evaluación de los riesgos permitió identificar niveles de deficiencia, así como niveles de exposición y así obtener sugerencias precisas para tomar acciones y medidas para la prevención biosanitarias, en ese sentido, es preciso implementar el sistemático uso de EPP y EPC, el lavado de manos, las desinfecciones locativas además de otras. Se concluyó que, en las organizaciones, los trabajadores se exponen al contagio del virus SARS CoV2 COVID-19, lo empleado en cuanto a la adopción de protocolos de bioseguridad ha resultado y se ha evitado prevenir contagios (p. 81).

Maehira y Spencer (2019) se plantearon como objetivo identificar las potenciales barreras a la integración de conceptos de SST para investigadores y expertos en la salud, en la bioprotección y la bioseguridad en la práctica de colaboración internacional de I+D de BSL-4 en países que cuentan con ingresos medios y escasos. La investigación fue no experimental y descriptivo, se adoptó un enfoque gradual en hipótesis preestablecidas basadas en búsqueda bibliográfica proyectada propia. Como resultado de la investigación se evaluó de manera cronológica toda la información para que luego se resume, compare y describa todo aquello que implica o aborda los distintos contextos internacionales de I+D así como los aspectos de SST de manera que se pueda proporcionar evidencias de los cambios realizados luego del brote de EVE 2014-2016; así, la investigación concluyó que, la formación de debates abiertos y exploratorios, brindan en un futuro, soluciones constructivas que con el paso de tiempo puede racionalizar y reorganizar la protección y seguridad internacional frente a algún caso como la pandemia (p.42).

En cuanto a antecedentes nacionales, Gilvonio (2021) se planteó el objetivo de determinar la forma en la que las políticas del gobierno actual influyen en cuanto a la lucha contra la corrupción a nivel de los gobiernos locales. Esta investigación de tipo aplicada no experimental y con corte longitudinal, tuvo como muestra a 232 colaboradores de los gobiernos locales de los distritos de Pucallpa, Huancayo y Ica, dando como resultado que los gobiernos locales no influyen de manera significativa en la lucha contra la corrupción ($p= 0.078>0.05$). Por otro lado, la coordinación y la articulación interinstitucional tampoco influye en contra de la corrupción a nivel de los gobiernos locales ($p= 0.072>0.05$). Así mismo, la prevención eficaz de la corrupción, tampoco influye en la lucha de la corrupción a nivel de los gobiernos locales ($p= 0.065>0.05$), por lo que se concluyó que, tanto la investigación como la articulación o coordinación, así como la prevención eficaz, no influyen de manera significativa en la lucha contra la corrupción en lo que respecta a los gobiernos locales (p. 133).

Madrid y Palomino (2020) se plantearon como objetivo principal evaluar la idea de implementación de programas que contribuyan al cumplimiento en sectores esenciales de la administración pública; esta investigación es de tipo cualitativa y presenta un tipo no experimental y de la que se obtuvo como resultado que ante la emergencia sanitaria debido a la rápida propagación de la covid-19, la atención se centró en el tema de la corrupción, se constató que este evento ha disminuido la capacidad de respuesta del Estado rápida y significativamente. Por tanto, el Estado debió asumir su cuota de riesgo y realizar implementaciones de medidas de prevención. Se concluyó que, la instauración de distintas medidas de prevención permitirá comunicar a futuro con mayor transparencia posible, se requiere urgentemente de agentes eficaces al interior de las organizaciones públicas donde existe una intensa interacción de funcionarios gubernamentales con otros individuos o empresas (p. 232).

Ponce (2020) se propuso como objetivo general clasificar y analizar los tipos de gestión de las políticas de transparencia, determinando las variables que influyen en cada uno de los tipos de gestión. La tesis es de

tipo mixto ya que se combinó el método cuantitativo y cualitativo, además es clasificatoria y explicativa; tuvo como muestra a las entidades del Estado Peruano y se utilizó el cuestionario con algunos de sus funcionarios. Los resultados revelaron que el proceso de implementación e institucionalización de las políticas de transparencia requiere ir acompañado de la medición de los logros, a fin de conocer si los esfuerzos que se van ejecutando tienen relación con los resultados. Se concluyó que hay necesidad de considerar y tomar distintas estrategias hasta lograr que la entidad gubernamental sea transparente (p. 120).

Guzmán (2020) se planteó como objetivo conocer la relación de la gestión municipal con las estrategias frente a la Covid-19 en la municipalidad Distrital de La Banda de Shilcayo, 2020. Fue una investigación de tipo descriptivo correlacional con un estudio no experimental, tuvo como muestra a 18 funcionarios y empleó la técnica de la encuesta, como instrumento de recolección de datos se empleó un cuestionario. En el resultado de la investigación se destaca un 39 % de la correcta gestión municipal de la municipalidad Distrital de la Banda de Shilcayo, y en cuanto a la implementación de estrategias frente a la pandemia, se resalta por el 50% de encuestados por lo que se asegura que existe una alta relación positiva entre la gestión municipal con las estrategias frente al Covid-19 en la municipalidad Distrital de La Banda de Shilcayo, 2020. De esta manera se concluyó que, la gestión municipal con las estrategias frente al Covid-19 en la municipalidad de La Banda de Shilcayo, tiene relación alta positiva con un coeficiente de Pearson (0.922), y coeficiente de determinación (0.849) demostrando que el 84,9% de la implementación de las estrategias frente al Covid-19 es influenciado por la gestión municipal (p. 32).

Chocano (2020) se planteó como objetivo principal analizar los procedimientos que las entidades públicas han utilizado para contratar los servicios y bienes necesarios para atender la emergencia sanitaria: la contratación directa por situación de emergencia, las contrataciones menores o iguales a ocho unidades impositivas tributarias, la comparación

de precios, los catálogos electrónicos de acuerdos marco, el contrato por encargo y la contratación internacional. Fue una investigación no experimental y descriptiva, obtuvo como resultado que, es necesario que se implementen herramientas electrónicas que faciliten a las entidades publicar sus necesidades y recibir ofertas de manera transparente en las contrataciones directas en la situación de emergencia, así como en las contrataciones iguales o mejores a ocho unidades impositivas tributarias. Se concluyó que, la falta de integridad es un problema de larga data que los medios de comunicación y órganos de control han puesto de manifiesto incluso durante la catástrofe sanitaria en momentos en los que corresponde todavía más exigir un alto grado de vocación de servicio e integridad en los funcionarios públicos (p. 72).

Respecto al fundamento científico, la variable gestión de la transparencia se aborda desde el Enfoque comportamental o institucionalista, según Martín (2019) su planteamiento consiste en ver la transparencia como un factor organizacional dentro de la función jurisdiccional ya que hay se puede apelar a un enjuiciamiento de las responsabilidades, es necesario y esperado del correcto desempeño en las organizaciones. Dicho enfoque exige un escrutinio y control basada en la confianza, solo de ese modo las interacciones de los individuos pueden vertebrar una relación social con capacidad de edificar la supervisión y la rendición de cuentas (p. 49).

Se define gestión de la transparencia según Vasconcellos, et al. (2018) como el conjunto de esfuerzos para instrumentar o incentivar los posibles impedimentos de ciertos particulares para adueñarse de los espacios recursos y públicos (p. 513). Por su parte, Matheus & Janssen (2019) afirman que toda gestión de la transparencia se vuelca por entero a garantizar la accesibilidad de los datos gubernamentales por parte de cualquier individuo, agrupación o entidad de la sociedad civil. Es poner a disposición de cualquier ciudadano la totalidad de la información (incluidos datos, documentos, procesos sobre las actividades de carácter público, sea de las instituciones estatales o sus funcionarios. Se trata de presentar

información pública con el atributo de ser útil y relevante para la ciudadanía, por tanto, posee valor para ella. La información ha de ser ofrecida con calidad (ser legible, verificable), ello facilita el acceso a la información y debe suministrarse por los necesarios canales de accesibilidad (flujo de información) (p. 503).

Como base legal de la gestión de la transparencia, Fernández (2010) señala la Ley de transparencia N° 27806, con ella se avala el derecho de acceder a las informaciones públicas y se cuenta para ello con protección especial desde el Estado. En la Constitución Política del Perú, precisamente en el artículo 2°, se resalta que todos tienen el derecho a requerir informaciones de fuente estatal. Además del acceso a las informaciones, existe la Ley de Transparencia N° 27806 la cual según su reglamentación en estricto cumplimiento al DS 072-2003-PCM, se señalan los procedimientos para formular la solicitud debida por derecho a cualquier ciudadano (p.4).

Las dimensiones de la gestión de la transparencia según Godoy (2019, p. 40) son las que siguen: Accesibilidad a las informaciones. Consiste en el alcance de la información que queda a disposición de los ciudadanos. Los mecanismos para el acceso van desde las publicaciones por canales que se implementen (canales web para la atención de solicitudes de informaciones, entre otros). Sus indicadores son: Atención a consultas sobre información, medios de acceso disponibles, relevancia, utilidad informativa (Yannoukakoua y Araka, 2014, p. 333).

Calidad. Comprende las cualidades de las informaciones que se transparentan, solo con estas particularidades se determina si el acceso a las informaciones y la rendición de cuentas genera realmente un valor para la ciudadanía, ello implica que los ciudadanos logren el entendimiento, la comprensión, la comparación, fiscalización o realización de otra acción de control al Estado. Sus indicadores son: Verificabilidad, legibilidad y capacidad operativa (Harron, et al. 2018, p. 2).

Rendición de cuentas. Consiste en permitir a los ciudadanos tomar conocimiento respecto a lo que hace el Estado, en sus requerimientos, sus gastos, los períodos de sus obras, sus resultados, sus montos desembolsados y los progresos en curso proyectados en el tiempo. Sus indicadores son: Responsabilidad, exactitud y respeto a la institucionalidad (Worrall, et al, 2020, p. 2).

En cuanto a la implementación de protocolos de bioseguridad, es necesario abordar la bioseguridad como todo un enfoque estratégico e integrado, en ese sentido, Ruíz (2017) considera que toda la gestión de los riesgos potenciales a la salud y a la vida misma implica la necesidad de proveerse de protocolos de bioseguridad, estas se definen como las medidas que han de procurar que las conductas laborales a ser adoptadas puedan realizarse aunque eliminando o en gran medida reduciendo los riesgos para no afectar la salud de los trabajadores, la institución, la localidad o el medio ambiente mismo (p. 54).

Betancourt, et al. (2020) las define como un cúmulo de medidas científico, organizativas y técnicas con el fin de que los trabajadores las emplean para minimizar o estar a salvo de los riesgos de ser invadidos y afectados agentes biológicos mientras se trabaja (p. 890). Sacasa (1 de abril del 2020) ha señalado que la necesidad de implementar protocolos de bioseguridad es parte de los esfuerzos por cerrar las brechas del creciente contagio (párr. 1).

Las dimensiones de la implementación de protocolos de bioseguridad, según el aporte de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP, 2020, pp. 10 – 21) se comprende las siguientes: Limpieza y desinfección de espacios y objetos. Dhama, et al. (2021, p. 34211) afirman que básicamente comprende el conjunto de acciones relacionadas al cumplimiento de prácticas consensuadas y contempladas en la normativa vigente, su realización es obligatoria. Si es latente el riesgo de exposición de los trabajadores, entonces la frecuencia será mayor en cada ambiente y espacio de aglomeración. Se recomienda que el esfuerzo no solo sea del

personal que asume la cotidianidad de dichas tareas sino también de los trabajadores para reforzar la desinfección en general. La limpieza implica dedicar el debido aseo a las superficies más expuestas en cada espacio de trabajo (picaporte de puertas, mouse, computadora, teclados, sillas, mesas, interruptores, dispositivos telefónicos, entre otros). Sus indicadores son: Procedimientos de limpieza y desinfección, capacitación en torno a la limpieza, suministro de productos de desinfección, suministro de elementos de protección personal y abastecimiento de desinfectantes.

Identificación de casos. Se trata de la disposición para orientar y disponer oportunamente los procedimientos correctos con la finalidad identificar indicios o síntomas de Covid-19, es importante registrar los casos porque corresponde de inmediato implementar un cerco para evitar se expanda el virus a la totalidad de trabajadores. Sus indicadores son: Control de temperatura y pruebas serológicas (De resultar alguien como positivo ha de mantener un tratamiento médico en cuarentena con asistencia médica hasta su alta respectiva. Los sospechosos de contagios han de aislarse por 14 días, de resultar negativo se procede con el retorno a sus labores (Rada, et al. 2020, párr. 18).

Lavado y desinfección corporal, específicamente para el caso de las manos. Lavarse las manos se ha convertido en un obligatorio procedimiento de desinfección dado que las manos tienen permanente contacto con bienes, inclusive con personas. Tiene como indicadores a: Desinfección con alcohol en gel, difusión de la importancia de la limpieza de las manos (Prajapati, et al., 2022, p. 2).

Sensibilización en relación a la prevención de contagios. Los peligros de contagio de virus o riesgos para contraerlos implican el desarrollo de actividades de sensibilización en donde se trabaja, se requiere difundir y promover para sensibilizar respecto a las medidas a adoptar como única manera de garantizar un retorno seguro al trabajo. Es necesario educar y respecto a los obligatorios procedimientos de prevención y protección y los espacios informativos son muy prácticos. La sensibilización permite ganar

confianza entre los servidores y usuarios, el soporte comunicacional es muy importante y debe aprovecharse con todos los canales disponibles. Tiene por indicadores a: Difusión de información, sensibilización y soporte a la implementación física (Rehman, 2021, p. 2).

Medidas preventivas colectivas. Consiste en la responsabilidad de asegurar mediante la coordinación y controles necesarios todas las medidas con el colectivo para prevenir riesgos de contagio en relación al contagio con el nuevo coronavirus. Sus indicadores son: Acondicionamiento de la Infraestructura y equipamiento (ventilaciones artificiales o naturales necesarias que permitan asegurar la renovación cíclica del aire, se incluye la verificación del cumplimiento de los estándares tanto de ventilación como de recirculación). El distanciamiento social (separación física entre personas incluyendo el aforo establecido). Medidas higiénicas (Designación de lugares o ubicaciones para evacuar mascarillas, así como guantes, implica la distribución de dispensadores para la solución alcohólica que desinfectan o también jabón en suficiente cantidad en cada lugar de trabajo, disponer de alfombras con desinfectantes para desinfectar el calzado) 14ase don14aa del cabal cumplimiento de cada medida colectiva (Singhal, 2020, p. 284).

Equipos y vestuario como medidas de protección personal. Consiste en las prendas y accesorios complementarios para vestir y adherir al cuerpo para evitar contagios con virus alguno. Tiene como indicadores a: Distribución de EPPs (Caretas, mascarillas, botas, guantes, etc.) y vigilancia del uso de EPPs (Liu, 2020, p. 1).

Vigilancia de comorbilidades en relación al contagio, así como de casos confirmados. Constituyen todas las acciones en permanente alerta para realizar el seguimiento y actuación según el caso o como la emergencia lo requiera. Sus indicadores son: Vigilancia al personal calificado como grupo de riesgo (con enfermedades) y procedimiento al confirmar casos COVID-19 (seguimiento clínico, visitas domiciliarias y tratamiento para la recuperación).

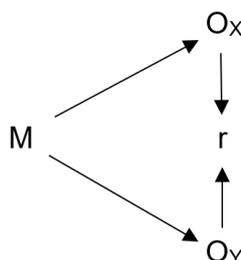
Desde la perspectiva estricta de la salud, The Global Fund (2019, p. 9) la relación entre la gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad se enmarca en el enfoque de la optimización de recursos, ya que aborda en forma integral lo económico (obtención de insumos con costos posibles bajos), la eficacia (logro de efectos deseados), la eficiencia (potenciación de los productos, sus resultados y repercusiones), la equidad (razonable distribución y socialmente justa) y finalmente la sostenibilidad (fortalecimiento en el corto y largo plazo).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El método de abordaje fue cuantitativo, desde la perspectiva de Bernardo, et al. (2019) cualquier estudio que afirme ser cuantitativo presenta datos mediante el soporte técnico de la estadística (p. 21). Arispe, et al. (2020) refieren que las investigaciones aplicadas recaban datos en campo (p. 69), epistemológicamente, Mazur (2021) considera que las mediciones corresponden al paradigma positivista (p. 1). Por su parte, Chu y Ke (2017) precisan que el método deductivo exige contrastar los aportes teóricos con los datos estadísticos (p. 288).

El estudio se enfocó en su diseño como no experimental, transversal y correlacional, Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) explican que lo no experimental son estudios que se abocan a la medición para incrementar los conocimientos, por tanto, no persiguen interés alguno en la implementación o adecuación de estrategia innovadora alguna considera a esta actividad como una única ocasión en que los instrumentos se aplican para obtener desde campo los datos, lo transversal implica una recogida de datos en un solo momento (p. 127). Los diseños correlacionales, de acuerdo a Sánchez y Reyes (2016) tienen la siguiente proyección gráfica: (p. 48)



Donde:

M: Trabajadores

Ox: Gestión de la transparencia.

Oy: Implementación de protocolos de bioseguridad.

R: Relación

3.2. Variables y operacionalización

Variable 01: Gestión de la transparencia.

Definición conceptual. Se define gestión de la transparencia según Vasconcellos, et al. (2018) como el conjunto de esfuerzos para instrumentar o incentivar los posibles impedimentos de ciertos particulares para adueñarse de los espacios recursos y públicos (p. 513).

Definición operacional. Se realizó la medición con un cuestionario con el que se conocieron las percepciones sobre la Gestión de la transparencia a partir de una experiencia concreta, la medición sistemática de una encuesta tuvo ítems de sus tres dimensiones para identificar los casos según los niveles ordinales que fueron: Inadecuada (17 – 39), regular (40 – 62) y adecuada (63 – 85).

Indicadores. Dimensión Accesibilidad a las informaciones (Atención a consultas sobre información, medios de acceso disponibles, relevancia, utilidad informativa). Dimensión Calidad (Verificabilidad, legibilidad y capacidad operativa). Dimensión Rendición de cuentas (Responsabilidad, exactitud y respeto a la institucionalidad).

Escala. Ordinal según el escalamiento tipo Likert.

Variable 02: Implementación de protocolos de bioseguridad.

Definición conceptual. Betancourt, et al. (2020) las define como un cúmulo de medidas científico, organizativas y técnicas con el fin de que los trabajadores las emplean para minimizar o estar a salvo de los riesgos de ser invadidos y afectados agentes biológicos mientras se trabaja (p. 890).

Definición operacional. Se realizó la medición con un cuestionario con el que se conocieron las percepciones sobre la Implementación de

protocolos de bioseguridad a partir de una experiencia concreta, la medición sistemática de una encuesta tuvo ítems de sus tres dimensiones para identificar los casos según los niveles ordinales que fueron: Deficiente (20 – 46), regular (47 – 73) y eficiente (74 – 100).

Indicadores. Dimensión Limpieza y desinfección de espacios y objetos (Procedimientos de limpieza y desinfección, capacitación en torno a la limpieza, suministro de productos de desinfección, suministro de elementos de protección personal y abastecimiento de desinfectantes). Dimensión Identificación de casos (Control de temperatura y pruebas serológicas). Dimensión Lavado y desinfección corporal (Desinfección con alcohol en gel, difusión de la importancia de la limpieza de las manos). Dimensión Sensibilización en relación a la prevención de contagios (Difusión de información, sensibilización y soporte a la implementación física). Medidas preventivas colectivas (Acondicionamiento de la Infraestructura y equipamiento, distanciamiento social, medidas higiénicas y vigilancia del cabal cumplimiento de cada medida colectiva). Dimensión Equipos y vestuario como medidas de protección personal (Distribución de EPPs y vigilancia del uso de EPPs). Dimensión Vigilancia de comorbilidades en relación al contagio (Vigilancia al personal calificado como grupo de riesgo y procedimiento al confirmar casos COVID-19).

Escala. Ordinal según el escalamiento tipo Likert.

3.3. Población, muestra y muestreo

Salazar y Del Castillo (2018) consideran que una población se constituye por el total de elementos de interés denominados también conjunto de unidades de análisis, estos comparten características en común (p. 13). La población propia de la presente investigación estuvo constituida por los 131 trabajadores pertenecientes a una entidad pública del sector salud. Se consideró una selección en base al muestreo no probabilístico, Benites y Villanueva (2015) explican que los estudios que consideran una selección específica derivada de una población se

requiere describir los criterios de inclusión y exclusión (p. 95). Los criterios de inclusión fueron: Ser trabajador de Essalud de Nuevo Chimbote, ser personal asistencial. Como criterios de exclusión: Ser trabajador de Essalud de Nuevo Chimbote en condición de licencia, ser personal administrativo, ser personal involucrado con la investigación. Los elementos que califican con los criterios descritos son 120.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica. Se aplicó la encuesta como técnica, según Tobar (2019) se le considera y valora como muy apropiada cuando hay que recoger percepciones de encuestados (p. 29).

Instrumentos. Para la variable Gestión de la transparencia, se diseñó un cuestionario conformado por 17 afirmaciones, la dimensión Accesibilidad a las informaciones contó con nueve interrogantes (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9), la dimensión Calidad, con tres (ítems 10, 11 y 12) y la dimensión Rendición de cuentas, con cinco. En el caso de la variable Implementación de protocolos de bioseguridad un cuestionario de 20 afirmaciones con la dimensión Limpieza y desinfección de espacios y objetos tuvo cinco interrogantes (1, 2, 3, 4 y 5), la dimensión Identificación de casos solo dos interrogantes (6 y 7), la dimensión Lavado y desinfección corporal también con dos (ítems 8 y 9), la dimensión Sensibilización en relación a la prevención de contagios tuvo tres (ítems 10, 11 y 12), la dimensión Medidas preventivas colectivas, cuatro (ítems 13, 14, 15 y 16), la dimensión Equipos y vestuario como medidas de protección personal, dos (ítems 17 y 18) y la dimensión Vigilancia de comorbilidades en relación al contagio, dos (ítems 19 y 20). Para cada caso las alternativas fueron cinco: Muy en desacuerdo (MD), Desacuerdo (DS), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (NN), De acuerdo (DA) y Muy de acuerdo (MA), los puntajes se correspondieron con 01, 02, 03, 04 y 05 respectivamente pero solo se pudo marcar una sola opción en cada ítem.

En cuanto a la validez, cada cuestionario fue revisado por especialistas, estos sugirieron mejoras en el proceso, luego avalaron formalmente los documentos (Juicio de expertos). En el caso de la confiabilidad estadística, se solicitó la participación voluntaria de 20 colaboradores de otra entidad pública del sector salud, con los resultados obtenidos se aplicó la prueba Alpha de Cronbach, en el cuestionario sobre transparencia se obtuvo 0.939 y en el de Implementación de protocolos de bioseguridad 0.856, en ambos casos hay alta confiabilidad.

3.5. Procedimientos

La investigadora se comprometió a asumir las coordinaciones preliminares hasta formalizar la colaboración, de ese modo, recabó los datos aplicando los instrumentos a los elementos indicados en la Población muestral, se coordinó los detalles para el desarrollo presencial estableciendo fecha, día y hora para no perjudicar las labores de los colaboradores. Se tuvo en cuenta el consentimiento informado de cada colaborador.

3.6. Método de análisis de datos

Siguiendo a Ali & Bhaskar (2016) se confeccionó una base de datos electrónica (Programa SPSS, versión 26), con dicho consolidado se obtendrán las correlaciones aplicando la estadística inferencial, el coeficiente de correlaciones adecuado se seleccionó según la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov (p. 665). Al consolidar las puntuaciones generales se sometieron al Test de Normalidad, dado que los elementos muestrales superaron la cifra de 50 se tomó en cuenta el Sig. establecido por Kolmogórov-Smirnov que arrojó un 0.092 para el caso de gestión de la transparencia y 0.007 en el de implementación de protocolos de bioseguridad, en el primer caso existe una distribución normal en los datos, aunque no en el segundo, por tanto, aplicó la prueba “Rho” de Spearman.

Los niveles de las correlaciones son según Mondragón (2014) las que siguen:

Rango	Relación
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	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
-0.1 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0.00	Correlación nula
+0.1 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

3.7. Aspectos éticos

La investigadora cumplió con la máxima ética posible, se respetaron los datos de campo, así como las fuentes bibliográficas que han sido citadas conforme a APA. Se garantizó originalidad y plena transparencia que quedó al escrutinio de un jurado calificador asignado por la UCV. La investigación se filtró en toda su extensión al programa Turnitin para garantizar una originalidad en su mayor extensión.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de la correlación entre Gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad

	Correlación	Implementación de protocolos de bioseguridad
Gestión de la transparencia	RS	0,816**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	120

Nota: Correlación muy significativa (**)

Interpretación: Según el resultado obtenido con la prueba Rho de Spearman se obtuvo un 0,816 entre las variables Gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad lo que equivale a una positiva correlacional y alta, dicho valor puede catalogarse como significativa dado que el Sig., fue de 0,000 cumpliéndose un $p < 0,05$.

Tabla 2

Niveles de gestión de la transparencia

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	12	10,0
Regular	73	60,8
Adecuado	35	29,2
Total	120	100,0

Nota: Trabajadores de un hospital de Nuevo Chimbote

Interpretación: Del total de trabajadores encuestados, hasta un 60.8 % de aquellos que desarrollaron los cuestionarios calificó como regular el nivel de gestión de la transparencia, para un 29.2 % el nivel es el adecuado, para el restante 10.0 % es solo inadecuado.

Tabla 3

Niveles de implementación de protocolos de bioseguridad

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	17	14,2
Regular	73	60,8
Eficiente	30	25,0
Total	120	100,0

Nota: Trabajadores de un hospital de Nuevo Chimbote

Interpretación: Del total de trabajadores encuestados, hasta un 60.8 % de aquellos que desarrollaron los cuestionarios calificó como regular implementación de protocolos de bioseguridad, para un 25 % el nivel es eficiente, para el restante 14.2 % es solo deficiente.

Tabla 4

Nivel de la correlación entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión Limpieza y desinfección de espacios y objetos

	Correlación	Limpieza y desinfección de espacios y objetos
Gestión de la transparencia	RS	0,796**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	120

Nota: Correlación muy significativa (**)

Interpretación: Según el resultado obtenido con la prueba Rho de Spearman se obtuvo un 0,796 entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión Limpieza y desinfección de espacios y objetos lo que equivale a una positiva correlación además de alta, dicho valor puede catalogarse como significativo dado que el Sig., fue de 0,000 cumpliéndose un $p < 0,05$.

Tabla 5

Nivel de la correlación entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión Identificación de casos Covid-19

	Correlación	Identificación de casos Covid-19
Gestión de la transparencia	RS	0,655**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	120

Nota: Correlación muy significativa (**)

Interpretación: Con la prueba Rho de Spearman se obtuvo un 0,655 entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión Identificación de casos lo que equivale a una positiva correlación de tipo media, dicho valor puede catalogarse como significativo dado que el Sig., fue de 0,000 cumpliéndose un $p < 0,05$.

Tabla 6

Nivel de la correlación entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión Lavado y desinfección corporal

	Correlación	Lavado y desinfección corporal
Gestión de la transparencia	RS	0,668**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	120

Nota: Correlación muy significativa (**)

Interpretación: Según el resultado obtenido con la prueba Rho de Spearman se obtuvo un 0,668 entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión Lavado y desinfección corporal lo que equivale a una positiva correlación de tipo media, dicho valor puede catalogarse como significativo dado que el Sig., fue de 0,000 cumpliéndose un $p < 0,05$.

Tabla 7

Nivel de la correlación entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión sensibilización en relación a la prevención de contagios

Correlación		Sensibilización en relación a la prevención de contagios
Gestión de la transparencia	RS	0,368**
	Sig.(bilateral)	0,000
	N	120

Nota: Correlación muy significativa (**)

Interpretación: Se obtuvo un 0,368 entre Gestión de la transparencia y la dimensión sensibilización en relación a la prevención de contagios lo que equivale a una positiva correlación de tipo baja, dicho valor puede catalogarse como significativo dado que el Sig., fue de 0,000 ($p < 0,05$) puede afirmarse que la correlación obtenida será constante en nuevas mediciones entre la variable y la dimensión.

Tabla 8

Nivel de la correlación entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión Medidas preventivas colectivas

Correlación		Medidas preventivas colectivas
Gestión de la transparencia	RS	0,875**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	120

Nota: Correlación muy significativa (**)

Interpretación: Se obtuvo un 0,875 entre Gestión de la transparencia y la dimensión medidas preventivas colectivas lo que equivale a una positiva correlación de tipo alta, dicho valor puede catalogarse como significativo dado que el Sig., fue de 0,000 ($p < 0,05$).

Tabla 9

Nivel de la correlación entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión equipos y vestuario como medidas de protección personal

Correlación		Equipos y vestuario como medidas de protección personal
Gestión de la	RS	0,606**
transparencia	Sig. (bilateral)	0,000
	N	120

Nota: Correlación muy significativa (**)

Interpretación: Se obtuvo un 0,606 entre Gestión de la transparencia y la dimensión equipos y vestuario como medidas de protección personal lo que equivale a una positiva correlación además de media, dicho valor puede catalogarse como significativo dado que el Sig., fue de 0,000 ($p < 0,05$).

Tabla 10

Nivel de la correlación entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión vigilancia de comorbilidades en relación al contagio

	Correlación	Vigilancia de comorbilidades en relación al contagio
Gestión de la transparencia	RS	-0,022**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	120

Nota: Correlación muy significativa (**)

Interpretación: Se obtuvo un -0,022 entre Gestión de la transparencia y la dimensión vigilancia de comorbilidades en relación al contagio lo que equivale a una negativa correlación, aunque baja. Dicho valor puede catalogarse como significativo dado que el Sig., fue de 0,000 ($p < 0,05$).

V. DISCUSIÓN

El estudio que se presenta abordó las variables gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad, la investigación se ciñó a lo cuantitativo, desde la perspectiva de Bernardo, et al. (2019) esto quiere decir que se priorizó la estadística (p. 21). Fue aplicada porque conforme a Arispe, et al. (2020) recaban datos en campo (p. 69), epistemológicamente correspondió el paradigma positivista que según Mazur (2021) se apoya en las mediciones (p. 1). Se empleó el método deductivo, al respecto Chu y Ke (2017) precisan que en este caso se exige contrastar los aportes teóricos con los datos estadísticos (p. 288). Como línea de investigación seleccionada quedó: Salud integral humana.

La problemática descrita gira en torno a la crisis de emergencia sanitaria ocasionada por la Covid – 19 (SARS-CoV-2), se trata de una etapa muy dura no solo para la humanidad en general, sino en particular para las entidades estatales que deben lidiar con la prevención, alertas y medidas para evitar que se expanda el nuevo coronavirus. La situación con las variables quedó muy ilustrada con Lane (16 de junio del 2020) quien afirmó que con las políticas de salud debe frenarse la emergencia sanitaria, pero es necesario una firme transparencia (párr. 1). Por su parte Oldeweme, et al. (2021) ha sostenido que muchos profesionales de la salud sienten una incertidumbre laboral no obstante la implementación de protocolos de bioseguridad, a ello se ha sumado un control para priorizar la transparencia (p. 12), ante tan evidente problemática quedó planteada la interrogante ¿Existe relación entre la gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022?

Hubo antecedentes internacionales y también del orbe nacional abordaron las variables, aunque por separado o en correlato con otras. La literatura existente de ambas variables es amplia, las teorías citadas versan con la cita y autoría respectiva (APA), es conveniente precisar que respecto al fundamento científico, la variable gestión de la transparencia se aborda desde el Enfoque comportamental o institucionalista, según Martín (2019) su planteamiento

consiste en ver la transparencia como un factor organizacional dentro de la función jurisdiccional ya que hay se puede apelar a un enjuiciamiento de las responsabilidades, es necesario y esperado del correcto desempeño en las organizaciones (p. 49). En cuanto a la implementación de protocolos de bioseguridad, es necesario abordar la bioseguridad como todo un enfoque estratégico e integrado, en ese sentido, Ruíz (2017) considera que toda la gestión de los riesgos potenciales a la salud y a la vida misma implica la necesidad de proveerse de protocolos de bioseguridad que han de procurar que las conductas laborales a ser adoptadas puedan realizarse, aunque eliminando o en gran medida reduciendo los riesgos para no afectar la salud (p. 54).

Gracias a la sistematización teórica pudo operacionalizarse las variables y con los indicadores se diseñó dos cuestionarios, estos requirieron su respectiva validación con la colaboración de especialistas, los mismos que formalmente suscribieron fichas de respaldo y por ende correspondió la aplicación a los elementos de la muestra oficial. La técnica designada según Tobar (2019, p. 29) fue la encuesta por ser muy apropiada cuando hay que recoger percepciones de encuestados.

Al cumplir con el recojo de los datos se confeccionó una base de datos (Ali & Bhaskar, 2016, p. 665) con el soporte del programa SPSS (v. 26) Al consolidar las puntuaciones generales se sometieron al Test de Normalidad, dado que los elementos muestrales superaron la cifra de 50 se tomó en cuenta el Sig. establecido por Kolmogórov-Smirnov que arrojó un 0.092 para el caso de gestión de la transparencia y 0.007 en el de implementación de protocolos de bioseguridad, ante tales datos se asumió entonces aplicar “Rho” de Spearman.

En la tabla 1, según el resultado obtenido con la prueba Rho de Spearman se obtuvo un 0,816 entre las variables Gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad lo que equivale a una positiva correlacional y alta, dicho valor puede catalogarse como significativa dado que el Sig., fue de 0,000 cumpliéndose un $p < 0,05$, tal resultado evidencia que toda gestión de recursos va a la par con la rendición de cuentas, en ese sentido hay mucha coincidencia con lo hallado por Guzmán (2020) quien se planteó como

objetivo conocer la relación de la gestión municipal con las estrategias frente a la Covid-19 en la municipalidad Distrital de La Banda de Shilcayo, 2020. En el resultado de la investigación se destaca un 39 % de la correcta gestión municipal de la municipalidad Distrital de la Banda de Shilcayo, y en cuanto a la implementación de estrategias frente a la pandemia, se resalta por el 50% de encuestados por lo que se asegura que existe una alta relación positiva entre la gestión municipal con las estrategias frente al Covid-19 se trata de una relación alta positiva con un coeficiente de Pearson (0.922) y coeficiente de determinación (0.849) demostrando que el 84,9% de la implementación de las estrategias frente al Covid-19 es influenciado por la gestión municipal (p. 32). Esto permite asumir como decisión que quedó aceptada la (H_i) Existe relación entre la gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022 y quedando como rechazada la hipótesis nula.

Debe tomarse en cuenta que la gestión de la transparencia según Vasconcellos, et al. (2018) constituye el conjunto de esfuerzos para instrumentar o incentivar los posibles impedimentos de ciertos particulares para adueñarse de los espacios recursos y públicos (p. 513). En la tabla 2, del total de trabajadores encuestados, hasta un 60.8 % de los mismos calificó como regular el nivel de gestión de la transparencia, para un 29.2 % el nivel es el adecuado, para el restante 10.0 % es solo inadecuado. El hecho que los propios trabajadores califiquen como regular la transparencia explica el pésimo sentir de la ciudadanía con dicho asunto en casi todas las instituciones estatales, los datos son muy similares a lo obtenido por Ponce (2020) al revelar que el proceso de implementación e institucionalización de las políticas de transparencia requiere ir acompañado de la medición de los logros, a fin de conocer si los esfuerzos que se van ejecutando tienen relación con los resultados. Se concluyó que hay necesidad de considerar y tomar distintas estrategias hasta lograr que la entidad gubernamental sea transparente (p. 120).

En la tabla 3, del total de trabajadores encuestados, hasta un 60.8 % de los mismos calificó como regular implementación de protocolos de bioseguridad, para un 25 % el nivel es eficiente, para el restante 14.2 % es solo deficiente, los

datos revelan un punto medio sobre las medidas de bioseguridad, al parecer por tratarse de una crisis sanitaria sin precedentes, dichos datos son coincidentes inclusive hasta explicados por Bayot y Limaiem (2020) quienes plantearon como objetivo conocer acerca de la bioseguridad y su influencia en la mejora del desarrollo de futuras directrices de un centro de salud. Como resultados se muestra una clara tendencia que indica la necesidad de reemplazo u otorgar un inmediato mantenimiento a los equipos para que los frecuentes incidentes que se encuentren asociados con el proceso, no se muestra de forma particular la necesidad de una modificación y revisión del procedimiento. La investigación concluye que, las pautas de bioseguridad deben ser claras, adecuadas y prácticas de acuerdo a lo que cada instalación así lo amerite; además, deberán estar disponibles con la finalidad de que cualquier persona pueda realizar la consulta requerida, de manera que les permita actualizarse de forma periódica (p. 3).

En la tabla 4, según el resultado obtenido con la prueba Rho de Spearman se obtuvo un 0,796 entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión Limpieza y desinfección de espacios y objetos lo que equivale a una positiva correlación además de alta, dicho valor puede catalogarse como significativo dado que el Sig., fue de 0,000 cumpliéndose un $p < 0,05$, al respecto los datos denotan una precisión en sus procesos, ello se explica en lo hallado por Alba y Velásquez (2020) al señalar lo urgente que es contar con protocolos de bioseguridad que se oriente a un mantenimiento preventivo, es decir, aplica un aislamiento al personal en casa pudiendo trabajar a distancia. La evaluación de los riesgos permitió identificar niveles de deficiencia, así como niveles de exposición y así obtener sugerencias precisas para tomar acciones y medidas para la prevención biosanitarias, en ese sentido, es preciso implementar el sistemático uso de EPP y EPC, el lavado de manos, las desinfecciones locativas además de otras (p. 81).

En la tabla 5, con la prueba Rho de Spearman se obtuvo un 0,655 entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión Identificación de casos lo que equivale a una positiva correlación de tipo media, dicho valor puede catalogarse como significativo dado que el Sig., fue de 0,000 cumpliéndose un $p < 0,05$, dicho

resultado reafirma lo vigente de la identificación de casos, según Rada, et al. (2020) hay una disposición para orientar y disponer oportunamente los procedimientos correctos con la finalidad identificar indicios o síntomas de Covid-19, es importante registrar los casos porque corresponde de inmediato implementar un cerco para evitar se expanda el virus a la totalidad de trabajadores (párr. 18).

En la tabla 6, según el resultado obtenido con la prueba Rho de Spearman se obtuvo un 0,668 entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión Lavado y desinfección corporal lo que equivale a una positiva correlación de tipo media, dicho valor puede catalogarse como significativo dado que el Sig., fue de 0,000 cumpliéndose un $p < 0,05$, ello deja claro que hay manifiesta desinfección con alcohol en gel y difusión de la importancia de la limpieza de las manos según Prajapati, et al. (2022) explican que lavarse las manos se ha convertido en un obligatorio procedimiento de desinfección dado que las manos tienen permanente contacto con bienes, inclusive con personas (p. 2).

En la tabla 7, se obtuvo un 0,368 entre Gestión de la transparencia y la dimensión sensibilización en relación a la prevención de contagios lo que equivale a una positiva correlación de tipo baja, dicho valor puede catalogarse como significativo dado que el Sig., fue de 0,000 ($p < 0,05$) puede afirmarse que la correlación obtenida será constante en nuevas mediciones entre la variable y la dimensión, los resultados permiten corroborar lo sostenido por Rehman (2021) al precisar que se requiere difundir y promover para sensibilizar respecto a las medidas a adoptar como única manera de garantizar un retorno seguro al trabajo. Es necesario educar y respecto a los obligatorios procedimientos de prevención y protección y los espacios informativos son muy prácticos. La sensibilización permite ganar confianza entre los servidores y usuarios, el soporte comunicacional es muy importante y debe aprovecharse con todos los canales disponibles (p. 2).

En la tabla 8, Se obtuvo un 0,875 entre Gestión de la transparencia y la dimensión medidas preventivas colectivas lo que equivale a una positiva correlación de tipo alta, dicho valor puede catalogarse como significativo dado

que el Sig., fue de 0,000 ($p < 0,05$), dichos datos son contrarios a lo hallado por Bauchner, et al. (2020) al explicar que cada vez que los centros de salud atraviesan una crisis, se inicia la cancelación de todo procedimiento electivo o también conocido como no urgente, además de las citas de las atenciones ambulatorias en los que es normal utilizar la mascarilla a pesar de que ya colapsó su vida útil de uso; de esta manera se concluyó que, es necesario contar con planes de reabastecimiento mediante la reutilización de la capacidad industrial y otros medios distintos que contribuyan a resolver el problema de la escasez de las mascarillas, sobre todo por la coyuntura actual (p.2). Al respecto, cabe mencionar que una crisis sanitaria definitivamente es cosa seria si no se quiere tener a futuro muchas lamentaciones.

En la tabla 9, Se obtuvo un 0,606 entre Gestión de la transparencia y la dimensión equipos y vestuario como medidas de protección personal lo que equivale a una positiva correlación además de media, dicho valor puede catalogarse como significativo dado que el Sig., fue de 0,000 ($p < 0,05$), los datos revelan un cabal cumplimiento acorde a una alerta nacional, Hui, et al. (2020) lo explica al señalar que la creciente aparición de enfermedades que causan algún tipo de infección en los últimos años se ha convertido en una terrible amenaza para salud pública, ante ello se llegó a la conclusión de que, esta pandemia ha obligado al mundo a adoptar una nueva forma de vida donde se incluyó el uso de mascarillas como parte de una norma establecida por los distintos gobiernos del mundo (p.11).

Finalmente, en la tabla 10, Se obtuvo un -0,022 entre Gestión de la transparencia y la dimensión vigilancia de comorbilidades en relación al contagio lo que equivale a una negativa correlación, aunque baja. Dicho valor puede catalogarse como significativo dado que el Sig., fue de 0,000 ($p < 0,05$), en este caso no garantiza una debida vigilancia al personal calificado como grupo de riesgo (con enfermedades) y procedimiento al confirmar casos COVID-19 (seguimiento clínico, visitas domiciliarias y tratamiento para la recuperación), no se asume las acciones en permanente alerta para realizar el seguimiento y actuación según el caso o como la emergencia lo requiera (Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP, 2020, pp. 10 – 21)

VI. CONCLUSIONES

Primera: Se concluyó que existe una correlación positiva y alta (Rho de Spearman arrojó un 0,816) entre las variables Gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en una entidad pública de salud, se añade que puede catalogarse como significativa dado que el Sig., fue de 0,000 cumpliéndose un $p < 0,05$. Se admitió entonces la hipótesis de investigación y quedó rechazada la Hipótesis nula.

Segunda: Se concluyó que existe una correlación positiva y alta (Rho de Spearman arrojó un 0,796) entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión Limpieza y desinfección de espacios y objetos en una entidad pública de salud, se añade que puede catalogarse como significativa dado que el Sig., fue de 0,000 cumpliéndose un $p < 0,05$. Se admitió entonces la hipótesis específica.

Tercera: Se concluyó que existe una correlación positiva y moderada (Rho de Spearman arrojó un 0,655) entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión Identificación de casos en una entidad pública de salud, se añade que puede catalogarse como significativa dado que el Sig., fue de 0,000 cumpliéndose un $p < 0,05$. Se admitió entonces la hipótesis específica.

Cuarta: Se concluyó que existe una correlación positiva y moderada (Rho de Spearman arrojó un 0,668) entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión Lavado y desinfección corporal en una entidad pública de salud, se añade que puede catalogarse como significativa dado que el Sig., fue de 0,000 cumpliéndose un $p < 0,05$. Se admitió entonces la hipótesis específica.

Quinta: Se concluyó que existe una correlación positiva y baja (Rho de Spearman arrojó un 0,368) entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión Sensibilización en relación a la prevención de contagios

en una entidad pública de salud, se añade que puede catalogarse como significativa dado que el Sig., fue de 0,000 cumpliéndose un $p < 0,05$. Se admitió entonces la hipótesis específica.

Sexta: Se concluyó que existe una correlación positiva y alta (Rho de Spearman arrojó un 0,875) entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión Medidas preventivas colectivas en una entidad pública de salud, se añade que puede catalogarse como significativa dado que el Sig., fue de 0,000 cumpliéndose un $p < 0,05$. Se admitió entonces la hipótesis específica.

Séptima: Se concluyó que existe una correlación positiva y media (Rho de Spearman arrojó un 0,606) entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión Equipos y vestuario como medidas de protección personal en una entidad pública de salud, se añade que puede catalogarse como significativa dado que el Sig., fue de 0,000 cumpliéndose un $p < 0,05$. Se admitió entonces la hipótesis específica.

Octava: Se concluyó que existe una correlación negativa, aunque muy baja (Rho de Spearman arrojó un -0,022) entre la variable Gestión de la transparencia y la dimensión Vigilancia de comorbilidades en relación al contagio en una entidad pública de salud, se añade que puede catalogarse como significativa dado que el Sig., fue de 0,000 cumpliéndose un $p < 0,05$. Se admitió entonces la hipótesis específica.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Al titular de un hospital de Nuevo Chimbote, evaluar la implementación de protocolos de bioseguridad con los mismos trabajadores respecto a su cantidad, calidad, entrega oportuna, etc.

Segunda: Al responsable de las comunicaciones en un hospital de Nuevo Chimbote, proporcionar un cuestionario para medir la satisfacción de aquellos usuarios que acceden a la información pública de un hospital de Nuevo Chimbote.

Tercera: A los trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, comunicar de inmediato cualquier disconformidad en un registro de incidencias sobre fallas o deterioros respecto a la implementación de protocolos de bioseguridad.

Cuarta: A los directivos de la Universidad César Vallejo, rediscutir sus líneas de investigación, en particular la de Salud integral humana puesto que resulta muy genérica.

REFERENCIAS

- Abun, D. (2020). Corporate Transparency Practices in the School Management and Work Engagement of Employees, in the Ilocos Region, Philippines. *Hal Open Science*. 11(10), 176-195. <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02994666/document>
- Alba, B. y Velásquez, B. (2020). *Diseño del Protocolo de Bioseguridad por Virus SARSCoV2 para incorporar al Sistema de Gestión de SST, Empresa Temporales Integrales S.A.S.* [Tesis de Maestría, Universidad ECCI]. Repositorio ECCI. <https://repositorio.ecci.edu.co/bitstream/handle/001/795/TRABAJO%20GRADO%20FINAL%20ESPECIALIZACI%C3%93N.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ali, Z. & Bhaskar, B. (2016). Basic statistical 41ase in research and data 41ase don. *PMC: Indian J Anaest.* 60(9), 662–669. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5037948/>
- Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Lozada, O., Acuña, L. y Arellano, C. (2020). *La investigación científica*. Ecuador. Universidad Internacional del Ecuador.
- Banco de Desarrollo de América Latina [CAF], (30 de junio del 2021). *Lo riesgos de corrupción en pandemia*. Recuperado de <https://www.caf.com/es/actualidad/noticias/2021/06/lo-riesgos-de-corrupcion-en-pandemia/>
- Barton, C., Alberti, M., Amesjo-An, D., Balesedmund, A., Chensaikou, B., Earn, D. y Tucker, G. (2020). Call for transparency of COVID-19 models. *SCIENCE*. 368(6490), 482-483. <https://www.science.org/doi/10.1126/science.abb8637>

- Bayot, M. y Limaiem, F. (2020). Biosafety Guidelines. *Biosafety Guidelines*. 1(1), 1-7.
https://www.researchgate.net/publication/338950394_Biosafety_Guidelines
- Bauchner, H., Fontanarosa, B. y Livingston, E. (2020). Conserving Supply of Personal Protective Equipment—A Call for Ideas. *American Medical Association*. 323(19), 1-2.
<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2763590>
- Bernardo, C., Carbajal, Y. y Contreras, V. (2019). *Metodología de la investigación. Manual del estudiante*. Lima: Universidad de San Martín de Porres.
- Betancourt, J., Calzadilla, W., Velásquez, R. & Suárez, H. (2020) Protocolo de Bioseguridad para Centros de Aislamiento de Contactos a COVID-19. *Correo Científico Médico*. 24(3), 1-17.
- Contraloría General de la República (20 de mayo del 2022). *Monitor de control y transparencia COVID – 19*. Control Integral a la Emergencia Sanitaria Covid – 19. <https://monitorcovid19.contraloria.gob.pe/>
- Chocano, C. (2020). Integridad, competencia restringida y COVID-19: retos para la contratación pública peruana. *Revista Internacional de Derecho*. 1(1), 57-74.
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4740/2/020_REV-INT-DER_VOL1-1_ART%204.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chu, H. y Ke, Q. (2017). Research methods: What's in the name? *ScienceDirect: Nanjing* 39(4), 284-294.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0740818816302274>

- Dhama, K., Patel, K., Kumar, R., Masand, R., Rana, J., Yattoo, I., Tiwari, R., Sharun, K., Mohapatra, K., Natesan, S., Dhawan, M., Ahmad, T., Emran, B., Malik, S., & Harapan, H. (2021). The role of disinfectants and sanitizers during COVID-19 pandemic: advantages and deleterious effects on humans and the environment. *Environmental science and pollution research international*, 28(26), 34211–34228.
- Elera, C. (2020). *La pandemia del Covid-19 y sus efectos en la gestión de los recursos humanos de la Superintendencia Nacional de los Registros Públicos*. (Tesis de posgrado). Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú.
- Enria, L., Waterlow, N., Trivedy, N., Hannah, R., Brindle, H., Lal, Sh., Eggo, R., Lees, Sh. y Roberts, C. (2019). Trust and transparency in times of crisis: Results from an online survey during the first wave (April 2020) of the COVID-19 epidemic in the UK. *OPEN ACCESS*. 16(2), 1-20. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0239247>
- Fernández, L. (2010). *Transparencia y acceso a la información pública*. Palestra: Portal de asuntos públicos de la Pontificia Universidad Católica del Perú PUCP. http://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/11999/transparencia_acceso_Fernandez.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gilvonio, M. (2021). *Políticas públicas para la lucha efectiva contra la corrupción a nivel de los gobiernos locales*. [Tesis de Doctorado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio URP. http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/4123/D-CIENC-T030_19891977_D%20%20%20GILVONIO%20CANO%20MIGUEL%20ANGEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Godoy, M. (2019). *Gestión de las políticas de transparencia Propuesta de tipología*. [Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]

Repositorio

PUCP.

https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/16057/PONCE_BASURTO_MERCEDES_MARGOT_GESTION_POLITICAS_TRANSPARENCIA.pdf?sequence=1

Guzmán, N. (2020). *Gestión municipal y estrategias frente al Covid – 19 en la municipalidad distrital de La Banda de Shilcayo, 2020*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/49379/Guzm%C3%A1n_VNL%20-%20SD.pdf?sequence=1

Harron, K., Benchimol, E., y Langan, S. (2018). Using the RECORD guidelines to improve transparent reporting of studies 44ase don routinely collected data. *International journal of population data science*, 3(1), 1-3. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6287710/pdf/ijpds-03-419.pdf>

Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. La ruta cuantitativa cualitativa y mixta*. España. Mc Graw Hill.

Hui, M., Cheng, W., Simin, Sh., Kong, J., Li, B., Lim, C. Mao, L., Wang, S. (2020). Face Masks in the New COVID-19 Normal: Materials, Testing, and Perspectives. *Research a Science Partner Jpurnal*. 1(1), 1-40. <https://spj.sciencemag.org/journals/research/2020/7286735/>

Lane, Sh. (16 de junio del 2020). We need Transparency! What we're learning from COVID-19. *Wiley*. <https://www.wiley.com/network/researchers/covid-19-resources-for-the-research-community/we-need-transparency-what-we-re-learning-from-covid-19>

Liu, M., Cheng, Sh., Xu, K., Yang, Y., Zhu, Q., Zhang, H., Yang, D., Cheng, Sh., Xiao, H., Wang, J., Yao, H., Cong, Y., Zhou, Y., Peng, S., Kuang,

M., Hou, F., Cheng, K. y Xiao, H. (2022) Use of personal protective equipment against coronavirus disease 2019 by healthcare professionals in Wuhan, China: cross sectional study. *OPEN ACCESS*. 369(1), 1-6. <https://www.bmj.com/content/bmj/369/bmj.m2195.full.pdf>

Llerena, R. y Sánchez, C. (2020). *Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuestas frente al impacto de la pandemia COVID-19 en el Perú*. Lima: Universidad Nacional de San Agustín.

Kniffin, K., Narayanan, J. y Anseel, F. (2020). *COVID-19 and the Workplace: Implications, Issues, and Insights for Future Research and Action*. USA: Harvard Business School.

Madrid, C. y Palomino, W. (2020). Oportunidades de corrupción y pandemia: El compliance gubernamental como un protector eficaz al interior de las organizaciones públicas. *Desde el Sur*. 12(1), 213–239. <http://www.scielo.org.pe/pdf/des/v12n1/2415-0959-des-12-01-213.pdf>

Maehira, Y. y Spencer, R. (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. *Frontiers in Public Health*. 7(249), 1-12. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2019.00249/full>

Martín, S. (2019). *Mejora de la eficacia de las políticas públicas a través de la aplicación del análisis conductual en las instituciones del control externo*. [Tesis de Doctorado, Universidad de Salamanca] Repositorio USAL. https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/143548/DDAFP_MartinNajeraSantiago_PoliticasyPublicas.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Matheus, R. & Janssen, M. (2019). A Systematic Literature Study to Unravel Transparency Enabled by Open Government Data: The Window Theory. *Public Performance & Management Review*. 43(3), 503–534.

<https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/15309576.2019.1691025?needAccess=true>

Mazur, L. (2021). *The Epistemic Imperialism of Science. Reinvigorating Early Critiques of Scientism*. *Frontiers in Psychology*. 11(1), 1-12.
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.609823/full>

Mondragón, M. (2014). Uso de la correlación de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia. *Movimiento Científico*, 8(1), 98–104.
<https://doi.org/10.33881/2011-7191.mct.08111>

Oldeweme, A., Märtins, J., Westmattelmann, D. y Schewe, G. (2021). The Role of Transparency, Trust, and Social Influence on Uncertainty Reduction in Times of Pandemics: Empirical Study on the Adoption of COVID-19 Tracing Apps. *Journal of Medical*. 23(2), 1-17.
<https://www.jmir.org/2021/2/e25893/PDF>

Organización de Estados Americanos. [OEA] (20 de abril del 2020). *Covid-19: Promover transparencia y combate a la corrupción*.
<https://www.oas.org/ext/es/principal/covid-19/consultas/topics/covid-19-promover-transparencia-y-combate-a-la-corrupcion>

Ponce, M. (2020). *Gestión de las políticas de transparencia: propuesta de tipología*. [Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio PUCP.
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RPUC_35b239644ef639d572b02955e87930e9/Description#tabnav

Pontificia Universidad Católica del Perú [PUCP] (2020). *Plan de vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19*. Lima: CSST.

Prajapati, P., Desai, H. y Chandarana, Ch. (2022). Hand sanitizers as a preventive measure in COVID-19 pandemic, its characteristics, and

harmful effects: a review. *Journal of the Egyptian Public Health Association*. 97(6), 1-9.
<https://jepha.springeropen.com/track/pdf/10.1186/s42506-021-00094-x.pdf>

Rada, G., Verdugo-Paiva, F., Ávila, C., Morel-Marambio, M., Bravo-Jeria, R., Pesce, F., Madrid, E. y Izcovich, A. (2020). Evidence synthesis relevant to COVID-19: a protocol for multiple systematic reviews and overviews of systematic reviews. *Peer-Reviewed General Biomedical Journal*. 20(3), 1-14.
<https://www.medwave.cl/link.cgi/English/Original/Protocols/7867.act>

Rehman, A., Zakar, R., Zakria, M., Hani, U., Wrona, K., y Fischer, F. (2021). Role of the Media in Health-Related Awareness Campaigns on Perception of COVID-19: A Pre-post Study in the General Population of Pakistan. *Frontiers in Public Health*. 9(779090), 1-10.

Ruíz, J. (2017). Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. *Horizonte Médico*. 17(4), 53-57.
<http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v17n4/a09v17n4.pdf>

Sacasa, M. (1 de abril del 2020). Peru embarks on a comprehensive approach to COVID-19. *UNDP*. <https://www.undp.org/blog/peru-embarks-comprehensive-approach-covid-19>

Salazar, C. y Del Castillo, S. (2018). *Fundamentos básicos de estadística*. México, Trillas.

Sánchez, H. y Reyes, C. (2016). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Lima Editorial Visión Universitaria.

Sánchez-Talanquer, M., González-Pier, E., Sepúlveda, J., Abascal-Miguel, L., Fieldhouse, J., Del Río, C. y Gallalee, S. (2021). *La respuesta de*

México al Covid-19: Estudio de caso. México: Institute for Global Health Sciences.

Shack, N. (2021). *El control en los tiempos de Covid-19: Hacia una transformación del control.* Contraloría General de la República del Perú: Perú.

Singhal, T. (2020). A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *The Indian Journal of Pediatrics.* 87(4), 281–286. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7090728/pdf/12098_20_Article_3263.pdf

Smith, J. y Sandbrink, J. (2022). Biosecurity in an age of open science. *PloS Biol* 20(4), 1-14. <https://journals.plos.org/plosbiology/article?id=10.1371/journal.pbio.3001600>

The Global Fund (2019). *Informe técnico sobre la optimización de recursos.* Inglaterra: Ministerio de Desarrollo Internacional de Reino Unido.

Vasconcellos, M. Joao, R. & Castelló, E. (2018). Thirty Years of Studies on Transparency, Accountability, and Corruption in the Public Sector: The State of the Art and Opportunities for Future Research. *Taylor Frnacis Online: Porto Alegre.* 20(5): 512-533. <https://www.tandfonline.com/doi/citedby/10.1080/10999922.2017.1416537?scroll=top&needAccess=true>

Worrall, A., Connolly, M., O'Neill, A., O'Doherty, M., Thornton, K., McNally, C., McConkey, S. y De Barra, E. (2020). Readability of online COVID-19 health information: a comparison between four English speaking countries. *BMC Public Health.* 20(1635), 1-12. <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-020-09710-5.pdf>

Yannoukakoua, A. y Araka, I. (2014). Access to government information: Right to information and open government data synergy. *Procedia – Social and Behavioral Sciences* 147(1), 332 – 340. <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S187704281404018X?token=E68A420678A0F756EE3E585C1209E02059DBEC15EB4C96FC9D0D2DA57EF716EB5BBE39C3133CCA1B772785EF5C713418&originRegion=us-east-1&originCreation=20220504194240>

Yeh, K., Monagin, C. y Fletcher, J. (2017). Promoting Scientific Transparency to Facilitate the Safe and Open International Exchange of Biological Materials and Electronic Data. *Tropical Medicine and Infectious Disease*. 2(57), 1-11. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6082060/pdf/tropicalmed-02-00057.pdf>

Matriz de operacionalización

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición		
¿Existe relación entre la gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022?	General Determinar la relación entre la gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022. Específicos: Determinar la relación entre la gestión de la transparencia y la Limpieza y desinfección de espacios y objetos en trabajadores de salud de un	GENERAL (Hi) Existe relación significativa entre la gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022. (Ho) No existe relación significativa entre la gestión de la transparencia e implementación de protocolos de	Gestión de la transparencia	Se define gestión de la transparencia según Vasconcellos, et al. (2018) como el conjunto de esfuerzos para instrumentar o incentivar los posibles impedimentos de ciertos particulares para adueñarse de los espacios recursos y públicos (p. 513).	Constituye el conjunto de percepciones desarrolladas sobre la Gestión de la transparencia a partir de una experiencia concreta, esta se obtiene mediante la medición sistemática de una encuesta	Accesibilidad a las informaciones	Atención a consultas sobre información	1, 2, 3	Ordinal		
								Medios de acceso disponibles		4, 5	Inadecuada 17 - 39
								Relevancia		6, 7	
								Utilidad informativa	8, 9		
								Calidad	Verificabilidad	10	Regular 40 - 62
									Legibilidad	11	
									Capacidad operativa	12	
								Rendición de cuentas	Responsabilidad	13, 14	Adecuada 63 - 85
									Exactitud	15	
									Respeto a la institucionalidad	16, 17	
			Implementación de	Betancourt, et al. (2020) las define como un cúmulo de	Constituye el conjunto de percepciones	Limpieza y desinfección de	Procedimientos de limpieza y desinfección	1	Ordinal		

<p>hospital de Nuevo Chimbote, 2022. Determinar la relación entre la gestión de la transparencia y la Identificación de casos Covid-19 en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022. Determinar la relación entre la gestión de la transparencia y el Lavado y desinfección corporal en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022. Determinar la relación entre la gestión de la transparencia y la Sensibilización en relación a la prevención de</p>	<p>bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022. Específicas: (Hi1) Existe relación significativa entre la gestión de la transparencia y la Limpieza y desinfección de espacios y objetos en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022. (Hi2) Existe relación significativa entre la gestión de la transparencia y la Identificación de casos Covid -</p>	<p>protocolos de bioseguridad</p>	<p>medidas científico, organizativas y técnicas con el fin de que los trabajadores las emplean para minimizar o estar a salvo de los riesgos de ser invadidos y afectados agentes biológicos mientras se trabaja (p. 890). Sacasa (1 de abril del 2020) ha señalado que la necesidad de implementar protocolos de bioseguridad es parte de los esfuerzos por cerrar las brechas del creciente contagio (párr. 1).</p>	<p>desarrolladas sobre la Implementación de protocolos de bioseguridad a partir de una experiencia concreta, esta se obtiene mediante la medición sistemática de una encuesta.</p>	<p>espacios y objetos</p>	Capacitación en torno a la limpieza	2	<p>Deficiente 20 – 46 Regular 47 – 73 Eficiente 74 - 100</p>
						Suministro de productos de desinfección	3	
						Suministro de elementos de protección personal	4	
						Abastecimiento de desinfectantes	5	
					Identificación de casos	Control de temperatura	6	
						Pruebas serológicas	7	
					Lavado y desinfección corporal	Desinfección con alcohol en gel	8	
						Difusión de la importancia de la limpieza de las manos	9	
					Sensibilización en relación a la prevención de contagios	Difusión de información	10	
						Sensibilización	11	
						Soporte a la implementación física	12	
						Acondicionamiento de la	13	

	contagios en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022. Determinar la relación entre la gestión de la transparencia y la Medidas preventivas colectivas en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022. Determinar la relación entre la gestión de la transparencia y los Equipos y vestuario como medidas de protección personal en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022. Determinar la relación entre la gestión de la	19 en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022. (Hi3) Existe relación significativa entre la gestión de la transparencia y la Lavado y desinfección corporal en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022. (Hi4) Existe relación significativa entre la gestión de la transparencia y la Sensibilización en relación a la prevención de contagios en trabajadores de				Medidas preventivas colectivas	Infraestructura y equipamiento			
							Distanciamiento social	14		
							Medidas higiénicas	15		
							Vigilancia del cabal cumplimiento de cada medida colectiva	16		
							Equipos y vestuario como medidas de protección personal	Distribución de EPPs		17
								Vigilancia del uso de EPPs		18
							Vigilancia de comorbilidades en relación al contagio	Vigilancia al personal calificado como grupo de riesgo		19
								Procedimiento al confirmar casos COVID-19		20

	transparencia y la Vigilancia de comorbilidades en relación al contagio en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022.	salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022. (Hi5) Existe relación significativa entre la gestión de la transparencia y la Medidas preventivas colectivas en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022. (Hi6) Existe relación significativa entre la gestión de la transparencia y los Equipos y vestuario como medidas de protección personal en trabajadores de salud de un hospital de							
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--

		Nuevo Chimbote, 2022 (Hi7) Existe relación significativa entre la gestión de la transparencia y la Vigilancia de comorbilidades en relación al contagio en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022.							
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Anexo 2

Cuestionario respecto a transparencia

INSTRUCCIONES Estimado servidor público del sector salud, con la finalidad de obtener su percepción sobre la transparencia ejercida, se le invoca a colaborar respondiendo todos los ítems del presente cuestionario, debe marcar una sola vez tan solo con equis (X) donde mejor le parezca. Considere la leyenda que sigue:

Muy en desacuerdo	Desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MD	DS	NN	DA	MA

N°	ITEMS	MD	DS	NN	DA	MA
Dimensión 1: Acceso a las informaciones						
1	Hay total disposición para atender toda consulta de usuarios sobre información pública de la institución					
2	Hay total disposición para atender toda consulta de periodistas sobre información pública de la institución					
3	Hay total disposición para atender toda consulta de entes fiscalizadores sobre información pública de la institución					
4	Se dispone de medios virtuales para se pueda acceder a toda información pública					
5	Se dispone de medios impresos para se pueda acceder a toda información pública					
6	Se ha cumplido con transparentar las informaciones públicas con carácter de relevante de la institución ante instancias de fiscalización					
7	Se ha cumplido con transparentar las informaciones públicas con carácter de relevante de la institución ante la ciudadanía					

8	Siempre se transparenta las informaciones públicas de la institución con carácter posee utilidad informativa para entidades fiscalizadoras					
9	Siempre se transparenta las informaciones públicas de la institución con carácter posee utilidad informativa para periodistas					
Dimensión 2: Calidad						
10	La institución transparenta informaciones públicas cuya calidad es verificable					
11	Existe en la institución el compromiso de garantizar la legibilidad toda información pública					
12	La institución siempre presenta informaciones públicas legibles para los usuarios					
Dimensión 3: Rendición de cuentas						
13	Es responsable la institución por las informaciones que transparenta					
14	Hay responsabilidad de la institución respecto a la prontitud en que se transparentan las informaciones					
15	Toda la información pública que transparenta la institución tiene exactitud					
16	Se respeta la institucionalidad de las políticas de transparencia que señala el gobierno central					
17	Es realmente la institución transparente con la rendición de cuentas					
PUNTAJE						

Cuestionario respecto a la implementación de protocolos de bioseguridad

INSTRUCCIONES Estimado servidor público del sector salud, con la finalidad de obtener su percepción sobre la implementación de protocolos de bioseguridad, se le invoca a colaborar respondiendo todos los ítems del presente cuestionario, debe marcar una sola vez tan solo con equis (X) donde mejor le parezca. Considere la leyenda que sigue:

Muy en desacuerdo	Desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
MD	DS	NN	DA	MA

N°	Interrogantes a resolver	Alternativas				
		MD	DS	NN	DA	MA
Dimensión 1: Limpieza y desinfección de espacios y objetos						
1	Se ha instruido respecto a los procedimientos de limpieza y desinfección a tener en cuenta para evitar contagios con la Covid – 19					
2	Se realizan capacitaciones en la institución sobre los procedimientos de limpieza para evitar la COVID – 19					
3	La institución cumple con suministrar productos para la desinfección y evitar la Covid – 19					
4	Se ha adquirido para el personal los elementos de protección para evitar la Covid – 19					
5	Se provee al personal con desinfectantes eficientes para neutralizar el virus que genera la Covid – 19					
Dimensión 2: Identificación de casos						
6	Se cumple con medir la temperatura a los trabajadores					

7	Hay una estrecha coordinación con otras instituciones para realizar periódicamente las pruebas serológicas					
Dimensión 3: Lavado y desinfección corporal						
8	Se ha implementado rigurosamente la desinfección de manos con alcohol en gel					
9	Se promueve en la institución la importancia de la limpieza y desinfección de manos					
Dimensión 4: Sensibilización en relación a la prevención de contagios						
10	Se esfuerza la institución por difundir información sobre bioseguridad en el trabajo					
11	Se esfuerza la institución por sensibilizar al personal en la prevención del contagio de la Covid – 19					
12	Facilita la institución toda la implementación física requerida para evitar la Covid – 19					
Dimensión 5: Medidas preventivas colectivas						
13	Se acondicionado en la institución lo más pronto su infraestructura y equipamiento para evitar contagios de la Covid – 19					
14	Se instruye y controla el distanciamiento social en la entidad					
15	Se promueven las medidas higiénicas entre todo el personal					
16	Se vigila en la institución el cumplimiento cabal de toda medida colectiva contra la Covid – 19					
Dimensión 6: Equipos y vestuario como medidas de protección personal						
17	Se han adquirido en la institución los Equipos de Protección Personal (EPPs) para los trabajadores					
18	Se vigila en la institución el uso de EPPs por parte del personal					
Dimensión 7: Vigilancia de comorbilidades en relación al contagio						

19	Se despliega en la institución un monitoreo riguroso a los trabajadores vulnerables o en grupos de riesgo					
20	Se procede de inmediato con las coordinaciones para aplicar los procedimientos al confirmar casos Covid-19					
PUNTAJE						

Anexo 3

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TITULO DEL ESTUDIO: Gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre Gestión de la transparencia en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022

OPCIÓN DE RESPUESTA: (MD) Muy en desacuerdo, (DS) Desacuerdo, (NN) Ni de acuerdo/Ni en desacuerdo, (DA) De acuerdo, (MA) Muy de acuerdo

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				MD	DS	NN	DA	MA	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Gestión de la transparencia	Accesibilidad a las informaciones	Atención a consultas sobre información	1. ¿Hay total disposición para atender toda consulta de usuarios sobre información pública de la institución?						X		X		X		X		
			2. ¿Hay total disposición para atender toda consulta de periodistas sobre información pública de la institución?						X		X		X		X		
			3. ¿Hay total disposición para atender toda consulta de entes fiscalizadores sobre información pública de la institución?						X		X		X		X		
	Medios de acceso disponibles	4. ¿Se dispone de medios virtuales para se pueda acceder a toda información pública?						X		X		X		X			
		5. ¿Se dispone de medios impresos para se pueda acceder a toda información pública?						X		X		X		X			
	Relevancia	6. ¿Se ha cumplido con transparentar las informaciones públicas con carácter de relevante de la institución ante instancias de fiscalización?						X		X		X		X			

			7. ¿Se ha cumplido con transparentar las informaciones públicas con carácter de relevante de la institución ante la ciudadanía?							X	X	X	X			
		Utilidad informativa	8. ¿Siempre se transparenta las informaciones públicas de la institución con carácter posee utilidad informativa para entidades fiscalizadoras?							X	X	X	X			
			9. ¿Siempre se transparenta las informaciones públicas de la institución con carácter posee utilidad informativa para periodistas?								X	X	X	X		
	Calidad	Verificabilidad	10. ¿La institución transparente informaciones públicas cuya calidad es verificable?							X	X	X	X			
		Legibilidad	11. ¿Existe en la institución el compromiso de garantizar la legibilidad toda información pública?								X	X	X	X		
		Capacidad operativa	12. ¿La institución siempre presenta informaciones públicas legibles para los usuarios?								X	X	X	X		
	Rendición de cuentas	Responsabilidad	13. ¿Es responsable la institución por las informaciones que transparenta?							X	X	X	X			
			14. ¿Hay responsabilidad de la institución respecto a la prontitud en que se transparentan las informaciones?								X	X	X	X		
		Exactitud	15. ¿Toda la información pública que transparenta la institución tiene exactitud?								X	X	X	X		
		Respeto a la institucionalidad	16. ¿Se respeta la institucionalidad de las políticas de transparencia que señala el gobierno central?								X	X	X	X		
	17. ¿Es realmente la institución transparente con la rendición de cuentas?										X	X	X	X		

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre Gestión de la transparencia en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022

OBJETIVO:

Determinar la relación entre la gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022.

DIRIGIDO A: Trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

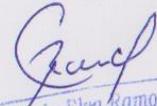
Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : RAMOS GARCIA VITELA ELVA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MAGISTER EN SALUD PUBLICA EN MENSAJES DE SERVICIOS DE SALUD,

33262813

DNI


Jbst. Viteela Elva Ramos Garcia
OBSTETRIZ
C.O.P 8668
Hospital I Cnase Sur EsSalud

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TITULO DEL ESTUDIO: Gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre Gestión de la transparencia en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022

OPCIÓN DE RESPUESTA: (MD) Muy en desacuerdo, (DS) Desacuerdo, (NN) Ni de acuerdo/Ni en desacuerdo, (DA) De acuerdo, (MA) Muy de acuerdo

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				MD	DS	NN	DA	MA	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta			
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Implementación de protocolos de bioseguridad	Limpieza y desinfección de espacios y objetos	Procedimientos de limpieza y desinfección	1, ¿Se ha instruido respecto a los procedimientos de limpieza y desinfección a tener en cuenta para evitar contagios con la Covid – 19?							X		X		X		X		
		Capacitación en torno a la limpieza	2, ¿Se realizan capacitaciones en la institución sobre los procedimientos de limpieza para evitar la COVID – 19?							X		X		X		X		
		Suministro de productos de desinfección	3, ¿La institución cumple con suministrar productos para la desinfección y evitar la Covid – 19?							X		X		X		X		
		Suministro de elementos de protección personal	4, ¿Se ha adquirido para el personal los elementos de protección para evitar la Covid – 19?							X		X		X		X		
		Abastecimiento de desinfectantes	5, ¿Se provee al personal con desinfectantes eficientes para neutralizar el virus que genera la Covid – 19?							X		X		X		X		
	Identificación de casos	Control de temperatura	6, ¿Se cumple con medir la temperatura a los trabajadores?							X		X		X		X		
		Pruebas serológicas	7, ¿Hay una estrecha coordinación con otras instituciones para realizar periódicamente las pruebas serológicas?							X		X		X		X		

Lavado y desinfección corporal	Desinfección con alcohol en gel	8, ¿Se ha implementado rigurosamente la desinfección de manos con alcohol en gel?								X	X	X	X		
	Difusión de la importancia de la limpieza de las manos	9, ¿Se promueve en la institución la importancia de la limpieza y desinfección de manos?								X	X	X	X		
Sensibilización en relación a la prevención de contagios	Difusión de información	10, ¿Se esfuerza la institución por difundir información sobre bioseguridad en el trabajo?								X	X	X	X		
	Sensibilización	11, ¿Se esfuerza la institución por sensibilizar al personal en la prevención del contagio de la Covid - 19?								X	X	X	X		
	Soporte a la implementación física	12, ¿Facilita la institución toda la implementación física requerida para evitar la Covid - 19?								X	X	X	X		
Medidas preventivas colectivas	Acondicionamiento de la Infraestructura y equipamiento	13, ¿Se acondicionado en la institución lo más pronto su infraestructura y equipamiento para evitar contagios de la Covid - 19?								X	X	X	X		
	Distanciamiento social	14, ¿Se instruye y controla el distanciamiento social en la entidad?								X	X	X	X		
	Medidas higiénicas	15, ¿Se promueven las medidas higiénicas entre todo el personal?								X	X	X	X		
	Vigilancia del cabal cumplimiento de cada medida colectiva	16, ¿Se vigila en la institución el cumplimiento cabal de toda medida colectiva contra la Covid - 19?								X	X	X	X		
Equipos y vestuario como medidas de protección personal	Distribución de EPPs	17, ¿Se han adquirido en la institución los Equipos de Protección Personal (EPPs) para los trabajadores?								X	X	X	X		
	Vigilancia del uso de EPPs	18, ¿Se han adquirido en la institución los Equipos de Protección Personal (EPPs) para los trabajadores?								X	X	X	X		
Vigilancia de comorbilidades en relación al contagio	Vigilancia al personal calificado como grupo de riesgo	19, ¿Se han adquirido en la institución los Equipos de Protección Personal (EPPs) para los trabajadores?								X	X	X	X		
	Procedimiento al confirmar casos COVID-19	20, ¿Se procede de inmediato con las coordinaciones para aplicar los procedimientos al confirmar casos Covid-19?								X	X	X	X		

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022

OBJETIVO:

Determinar la relación entre la gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022.

DIRIGIDO A: Trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

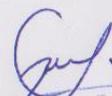
Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : RAMOS GARCIA VITELA EIVA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MAGISTERIA EN SALUD PUBLICA EN MENCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

33262813

DNI


Obst. Vitela Eiva Ramos Garcia
OBSTETRIZ
C.O.P 8668
Hospital 1 Cnoo Sur EsSalud

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TÍTULO DEL ESTUDIO: Gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre Gestión de la transparencia en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022

OPCIÓN DE RESPUESTA: (MD) Muy en desacuerdo, (DS) Desacuerdo, (NN) Ni de acuerdo/Ni en desacuerdo, (DA) De acuerdo, (MA) Muy de acuerdo

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				MD	DS	NN	DA	MA	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Gestión de la transparencia		Atención a consultas sobre información	1. ¿Hay total disposición para atender toda consulta de usuarios sobre información pública de la institución?						X		X		X		X		
			2. ¿Hay total disposición para atender toda consulta de periodistas sobre información pública de la institución?						X		X		X		X		
			3. ¿Hay total disposición para atender toda consulta de entes fiscalizadores sobre información pública de la institución?						X		X		X		X		
	Accesibilidad a las informaciones	Medios de acceso disponibles	4. ¿Se dispone de medios virtuales para se pueda acceder a toda información pública?						X		X		X		X		
			5. ¿Se dispone de medios impresos para se pueda acceder a toda información pública?						X		X		X		X		
		Relevancia	6. ¿Se ha cumplido con transparentar las informaciones públicas con carácter de relevante de la institución ante instancias de fiscalización?						X		X		X		X		

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre Gestión de la transparencia en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022

OBJETIVO:

Determinar la relación entre la gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022.

DIRIGIDO A: Trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR :

Eustaquio Falla Milagros del Pilar

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR :

Maestra en Gestión de los servicios de salud

40392932

DNI


Dr. Milagros del Pilar Eustaquio Falla
C.M.P. 52849
HOSPITAL I CORPO SUR
EsSalud

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TITULO DEL ESTUDIO: Gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre Gestión de la transparencia en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022

OPCIÓN DE RESPUESTA: (MD) Muy en desacuerdo, (DS) Desacuerdo, (NN) Ni de acuerdo/Ni en desacuerdo, (DA) De acuerdo, (MA) Muy de acuerdo

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES		
				MD	DS	NN	DA	MA	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta				
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
Implementación de protocolos de bioseguridad	Limpieza y desinfección de espacios y objetos	Procedimientos de limpieza y desinfección	1, ¿Se ha instruido respecto a los procedimientos de limpieza y desinfección a tener en cuenta para evitar contagios con la Covid – 19?						X		X		X		X				
		Capacitación en torno a la limpieza	2, ¿Se realizan capacitaciones en la institución sobre los procedimientos de limpieza para evitar la COVID – 19?						X		X		X		X				
		Suministro de productos de desinfección	3, ¿La institución cumple con suministrar productos para la desinfección y evitar la Covid – 19?						X		X		X		X				
		Suministro de elementos de protección personal	4, ¿Se ha adquirido para el personal los elementos de protección para evitar la Covid – 19?						X		X		X		X				
		Abastecimiento de desinfectantes	5, ¿Se provee al personal con desinfectantes eficientes para neutralizar el virus que genera la Covid – 19?						X		X		X		X				
	Identificación de casos	Control de temperatura	6, ¿Se cumple con medir la temperatura a los trabajadores?						X		X		X		X				
		Pruebas serológicas	7, ¿Hay una estrecha coordinación con otras instituciones para realizar periódicamente las pruebas serológicas?						X		X		X		X				

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022

OBJETIVO:

Determinar la relación entre la gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022.

DIRIGIDO A: Trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Eustaquio Falla Milagritos Del Pizar
GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA

40392932

DNI


Dra. Milagritos del Pizar Eustaquio Falla
C.M.P. 52649
HOSPITAL I CONO SUR
EsSalud

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TITULO DEL ESTUDIO: Gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre Gestión de la transparencia en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022

OPCIÓN DE RESPUESTA: (MD) Muy en desacuerdo, (DS) Desacuerdo, (NN) Ni de acuerdo/Ni en desacuerdo, (DA) De acuerdo, (MA) Muy de acuerdo

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				MD	DS	NN	DA	MA	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta		
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Gestión de la transparencia	Accesibilidad a las informaciones	Atención a consultas sobre información	1, ¿Hay total disposición para atender toda consulta de usuarios sobre información pública de la institución?						X		X		X		X		
			2, ¿Hay total disposición para atender toda consulta de periodistas sobre información pública de la institución?						X		X		X		X		
			3, ¿Hay total disposición para atender toda consulta de entes fiscalizadores sobre información pública de la institución?						X		X		X		X		
		Medios de acceso disponibles	4, ¿Se dispone de medios virtuales para se pueda acceder a toda información pública?						X		X		X		X		
			5, ¿Se dispone de medios impresos para se pueda acceder a toda información pública?						X		X		X		X		
		Relevancia	6, ¿Se ha cumplido con transparentar las informaciones públicas con carácter de relevante de la institución ante instancias de fiscalización?						X		X		X		X		

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre Gestión de la transparencia en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022

OBJETIVO:

Determinar la relación entre la gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022.

DIRIGIDO A: Trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : SARMIENTO GISMONDI CARMEN J.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MAQISTER EN SALUD PUBLICA

3273 6609
DNI

Sarmiento
Lic. Enf. Carmen Sarmiento Gismondi
ENFERMERA MAJ ADULTO
C.E.P. 1259
HOSPITAL I CONO SUR
EsSalud

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

MATRIZ DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

TITULO DEL ESTUDIO: Gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre Gestión de la transparencia en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022

OPCIÓN DE RESPUESTA: (MD) Muy en desacuerdo, (DS) Desacuerdo, (NN) Ni de acuerdo/Ni en desacuerdo, (DA) De acuerdo, (MA) Muy de acuerdo

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA					CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				MD	DS	NN	DA	MA	Relación entre la variable y dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y los ítems		Relación entre el ítem y la opción de respuesta			
									SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Implementación de protocolos de bioseguridad	Limpieza y desinfección de espacios y objetos	Procedimientos de limpieza y desinfección	1, ¿Se ha instruido respecto a los procedimientos de limpieza y desinfección a tener en cuenta para evitar contagios con la Covid – 19?							X		X		X		X		
		Capacitación en torno a la limpieza	2, ¿Se realizan capacitaciones en la institución sobre los procedimientos de limpieza para evitar la COVID – 19?							X		X		X		X		
		Suministro de productos de desinfección	3, ¿La institución cumple con suministrar productos para la desinfección y evitar la Covid – 19?							X		X		X		X		
		Suministro de elementos de protección personal	4, ¿Se ha adquirido para el personal los elementos de protección para evitar la Covid – 19?							X		X		X		X		
		Abastecimiento de desinfectantes	5, ¿Se provee al personal con desinfectantes eficientes para neutralizar el virus que genera la Covid – 19?							X		X		X		X		
	Identificación de casos	Control de temperatura	6, ¿Se cumple con medir la temperatura a los trabajadores?							X		X		X		X		
		Pruebas serológicas	7, ¿Hay una estrecha coordinación con otras instituciones para realizar periódicamente las pruebas serológicas?							X		X		X		X		

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022

OBJETIVO:

Determinar la relación entre la gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022.

DIRIGIDO A: Trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			X	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : SARMIENTO GISMONDI CARMEN J.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : MAGISTER EN SALUD PUBLICA

32736609
DNI

Sarmiento
Lic. Enj. Carmen Sarmiento Gismondi
ENFERMERA MAJ ADULTO
C.E.P. 1259
HOSPITAL I CONO SUR
EsSalud

NOTA: Quien valide el instrumento debe asignarle una valoración marcando un aspa en el casillero que corresponda (x)

Anexo 4

Confiabilidad del instrumento: Gestión de la transparencia

CÁLCULO DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: MÉTODO DE ALFA DE CRONBACH																		
Sujetos	PREGUNTAS																	TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	50
2	4	3	4	3	3	4	5	3	3	4	3	5	4	3	4	4	3	62
3	3	5	4	5	4	3	5	5	4	5	3	3	3	5	4	3	5	69
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	53
5	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	43
6	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	46
7	3	5	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	5	3	3	5	62
8	3	3	1	3	1	1	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	3	41
9	1	3	3	1	3	1	3	1	1	3	1	1	1	3	3	1	3	33
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	3	3	3	3	3	55
11	4	4	2	4	1	4	5	5	4	2	4	4	4	4	2	4	4	61
12	3	2	4	4	1	4	2	2	2	4	1	2	3	2	4	3	2	45
13	5	5	2	5	5	5	1	5	5	5	5	2	5	5	2	5	5	72
14	1	1	2	5	1	2	5	2	1	2	5	2	1	1	2	1	1	35
15	1	2	1	1	1	2	2	3	1	3	1	1	1	2	1	1	2	26
VARIANZA	1,2	1,2	0,8	1,4	1,4	1,2	1,4	1,3	1,2	1,1	1,9	1,7	1,2	1,2	0,8	1,2	1,2	170
TOTAL	19,6																	0.939

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

$\left\{ \begin{array}{l} S_i^2 \text{ es la varianza del ítem (i)} \\ S_t^2 \text{ es la varianza de los valores totales observados} \\ "k" \text{ es el número de preguntas o ítems} \end{array} \right.$

Análisis:

La confiabilidad requirió de un ensayo o prueba piloto, los resultados se sometieron a la prueba Alpha de Cronbach, se seleccionó esta por tratarse de un instrumento con cinco alternativas de respuestas, denominada también politómicas, se obtuvo un valor de 0.939, por tanto, el instrumento goza de Alta confiabilidad para su aplicación.

Confiabilidad del instrumento: Implementación de protocolos de bioseguridad

CÁLCULO DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO: MÉTODO DE ALFA DE CRONBACH																					
Sujetos	PREGUNTAS																				Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	53
2	4	3	4	3	3	4	5	3	3	4	3	5	4	3	4	3	3	3	3	3	70
3	3	5	4	5	4	3	5	5	4	5	3	3	3	5	4	5	4	5	4	5	84
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	62
5	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	53
6	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	53
7	3	5	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	5	3	4	3	4	3	5	73
8	3	1	1	3	1	5	3	3	3	1	3	3	3	1	1	3	1	3	1	1	44
9	1	3	3	1	3	1	3	1	1	3	1	1	1	3	3	1	3	1	3	3	40
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	64
11	3	5	4	4	3	4	1	3	2	2	4	4	4	4	4	2	2	4	1	5	65
12	2	3	5	3	5	5	1	2	4	4	3	3	1	3	3	3	1	4	1	3	59
13	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	1	2	5	5	4	70
14	5	2	3	5	5	3	3	1	1	5	3	3	3	3	5	3	4	5	1	2	65
15	3	5	3	3	3	3	2	5	5	4	3	3	3	3	3	4	4	1	1	5	66
Varianza	0,7	1,4	0,7	0,8	1,0	0,9	1,1	1,3	1,1	1,0	0,8	1,2	0,7	0,9	0,7	0,9	0,8	1,4	1,4	1,4	921
TOTAL	21,3																				0.856

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

$\left\{ \begin{array}{l} S_i^2 \text{ es la varianza del ítem (i)} \\ S_t^2 \text{ es la varianza de los valores totales observados} \\ \text{"k" es el número de preguntas o ítems} \end{array} \right.$

Análisis:

La confiabilidad requirió de un ensayo o prueba piloto, los resultados se sometieron a la prueba Alpha de Cronbach, se seleccionó esta por tratarse de un instrumento con cinco alternativas de respuestas, denominada también politómicas, se obtuvo un valor de 0.868, por tanto, el instrumento goza de Alta confiabilidad para su aplicación.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SOSA APARICIO LUIS ALBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Gestión de la transparencia e implementación de protocolos de bioseguridad en trabajadores de salud de un hospital de Nuevo Chimbote, 2022", cuyo autor es PAREDES DAMIAN SARITA CRISTINA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHIMBOTE, 27 de Julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
SOSA APARICIO LUIS ALBERTO DNI: 32887991 ORCID 0000-0002-5903-4577	Firmado digitalmente por: LASOSAS el 02-08-2022 17:15:11

Código documento Trilce: TRI - 0376345