



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Estrategias en el Manejo de Infecciones y la Situación de Salud
en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORA:

Veloz Camino, Jéssica Katherine (ORCID: 0000-0002-3822-8962)

ASESOR:

Dr. Luque Ramos, Carlos Alberto (ORCID: 0000-0002-4402-523X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas de los servicios de salud

PIURA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Con mucho cariño dedico este trabajo a mí familia especialmente a mi hijo cuya inocencia me inspira a seguir superándome.

Jéssica Veloz

AGRADECIMIENTO

Mi gratitud a Dios por permitirme la vida y dotarme de salud, a mi compañero de vida , por su amor y apoyo incondicional en la obtención de cada una de las metas que me propongo, a mi hijo por el sacrificio de soportar mis ausencias, a mis hermanos que me brinda sus atenciones y cuidados.

Dejo constancia de mi agradecimiento al Dr. Carlos Alberto Luque Ramos, por su profesionalismo y paciencia en el asesoramiento de mi investigación.

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS	iv
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	20
3.1. Tipo y diseño de la investigación.....	20
3.2. Variables y su operacionalización	21
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis ...	22
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección den datos.....	23
3.5. Procedimientos.....	25
3.6. Método de análisis de datos.....	26
3.7. Aspectos éticos	26
IV. RESULTADOS	27
V. DISCUSIÓN.....	40
VI. CONCLUSIONES.....	46
VII. RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS.....	49
ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Relación de validadores	24
Tabla 2 Distribución de la muestra en un Centro de Salud de Guayaquil, año 2021	28
Tabla 3 Estrategias en el manejo de infecciones	29
Tabla 4 Relación de la estrategia en el manejo de infecciones con la dimensión “Medidas”	30
Tabla 5 Relación de la estrategia en el manejo de infecciones con la dimensión “Procedimientos”	31
Tabla 6 Relación de la estrategia en el manejo de infecciones con la dimensión “Equipos de protección”	32
Tabla 7 Valoración de la situación de salud en relación a las dimensiones	33
Tabla 8 Relación de la situación de salud con la dimensión “Factores Ambientales”	33
Tabla 9 Relación de la situación de salud con la dimensión “Factores Conductuales”	34
Tabla 10 Relación de la situación de salud con la dimensión “Factores Asistenciales”	35
Tabla 11 Prueba de Chi cuadrado de la relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y las dimensiones.....	36
Tabla 12 Coeficiente de contingencia entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud.....	36
Tabla 13 Prueba de Chi cuadrado de la relación entre la dimensión, medidas de las estrategias en el manejo de infecciones con la variable, situación de salud ...	37
Tabla 14 Coeficiente de contingencia de la relación entre la dimensión, medidas de las estrategias en el manejo de infecciones con la variable, situación de salud salud.....	37
Tabla 15 Prueba Chi cuadrado de relación entre los procedimientos de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud.....	38
Tabla 16 Prueba Chi cuadrado de la incidencia entre los factores ambientales, conductuales y asistenciales en la situación de salud.....	38
Tabla 17 Correlación de la dimensión, equipos de protección personal con la variable situación de salud.....	39
Tabla 18 Correlación de la dimensión, equipos de protección personal con la variable situación de salud	39

RESUMEN

El desarrollo del presente trabajo de investigación presentó la posibilidad de análisis referente a la relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021.

Por lo que representa el tipo de investigación el estudio se hizo en base al diseño no experimental descriptivo correlacional. Teniendo una población de 70 funcionarios de salud se utilizó una muestra de 50 personas correspondientes al personal médico y asistencial del centro de salud. Para la medición de la relación entre las variables, se utilizó la herramienta de la encuesta cuya estructura era de 20 preguntas establecidas por cada variable, integrada por tres dimensiones cada una. Para el análisis de resultados y tabulación de los mismos se hizo uso del software estadístico SPSS.

Finalmente, con las pruebas de hipótesis se pudo demostrar que no existe correlación significativa entre las variables, estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud. Según los resultados del estadístico Chi-cuadrado de Pearson ($8,084^a$) y un p valor: 0,779 siendo mayor a 0,05, con coeficiente de contingencia tiene como valor: ,373 y Aprox. Sig. ,779.

Palabras clave: Estrategias, Manejo de infecciones, Salud, Correlación, Personal médico

ABSTRACT

The development of this research paper presented the possibility of analysis regarding the relationship between strategies in the management of infections and the health situation in a Health Center of Guayaquil, 2021. As far as the type of research is concerned, the study was based on the non-experimental descriptive correlational design. Having a population of 70 health officials, a sample of 50 people corresponding to the medical and care personnel of the health center was used. To measure the relationship between the variables, we used the survey tool whose structure was 20 questions established by each variable, composed of three dimensions each. For the analysis of results and tabulation of the same, the statistical software SPSS was used.

Finally, with the hypothesis tests it was possible to demonstrate that there is no significant correlation between the variables, strategies in the management of infections and the health situation. According to the results of Pearson's Chi-square statistic (8.084^a) and a p value: 0.779 which is >0.05, with contingency coefficient has as value: .373 and Approx. Sig .779.

Keywords: Strategies, Infection Management, Health, Correlation, Medical Staff

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, una de las actividades de mayor relevancia en los establecimientos de salud ya sea hospitales, centros médicos, etc. es la atención que se le da a los pacientes al momento de ingresar previa la cita médica establecida, donde el personal de enfermería tienen una relación directa con la persona que es atendida, por tanto se considera de gran relevancia mantener los debidos cuidados durante el proceso de atención y revisión médica.

Cabe señalar que, si no se cuenta con el debido respeto a la normativa de prevención de infecciones en los establecimientos de salud pueden acarrear un sinnúmero de consecuencias que no solo afectan la imagen del lugar sino afectan directamente a los pacientes; y, que por las distintas patologías en casos más extremos podrían desencadenar hasta la muerte.

Se estima que las consecuencias a nivel económico son sumamente altas dado que los costos por el rubro de salud aumenta por la prolongación del paciente en los hospitales así como la solicitud de medicamentos para el tratamiento con antibióticos fuertes que tienden a ser elevados por las consecuencias que acarrear la infección por bacterias.

Por lo expuesto, y considerando que es de suma importancia precautelar la salud de los pacientes, se establece que es imprescindible contar con personal de salud altamente capacidad y preparado para prevenir prácticas médicas que disminuyan el factor d contagio y transmisión de infecciones. Por tanto, el presente trabajo presentará un análisis de la realidad actual del acatamiento de las

normativa de control y prevención de las IAAS en un “centro de salud en la ciudad de Guayaquil.

La información registrada en la Realidad problemática orienta a la formulación del problema general con el planteamiento de la pregunta “¿Cuál es la relación entre estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021?” Además de las preguntas que permiten establecer singulares problemas específicos: “1) ¿Cuál es la relación entre las medidas de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021?; 2) ¿Cuál es la relación entre los procedimientos de funcionales estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021?; y, 3) ¿Cuál es la relación entre los equipos de protección personal y toda característica de Salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021?”

El análisis del presente trabajo investigativo se justifica su relevancia considerando que todo profesional de salud ya sean médicos, enfermeras, etc. deben poner en práctica los protocolos de prevención a fin de que se reduzca el índice de riesgo en los pacientes y que se evite prolongar el tiempo de estadía en las instalaciones de salud.

Es necesario que, cada profesional de salud mantenga actualizados sus conocimientos en cuanto a los distintos elementos que permitan brindar una atención de calidad sin que se vea afectada la salud del paciente, así como también conocer cuáles son los factores que impide que cumplir con la asepsia adecuada dentro de las instalaciones médicas.

Cabe indicar que, “la presente investigación servirá de sustento para conocer de manera amplia cuales son los aspectos que impiden el correcto cumplimiento de las normas de prevención a fin de poder tomar medidas correctivas que permitan brindar un servicio de salud más eficiente.

El desarrollo de la presente investigación conlleva a proponer el objetivo general: Determinar la relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021. “Quedando establecidos como propósitos específicos: 1) Identificar la relación entre las medidas de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021. 2) Evaluar la relación entre los procedimientos de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021. 3) Analizar la relación entre los equipos de protección personal y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021, 2021”.

Además se formulan las hipótesis así, hipótesis general: Ha: Existe relación entre disímiles estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021. “Ho: No existe relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021. Siendo las hipótesis específicas: 1) Existe relación entre las medidas de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021. 2) Existe relación entre los procedimientos de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021. 3) Existe relación entre los

equipos de protección personal y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021”.

II. MARCO TEÓRICO

En la búsqueda de información relacionada al tema del presente trabajo, se localizó los estudios previos a nivel internacional, nacional y local que aportaron interesantes datos para la investigación”.

A nivel internacional los siguientes estudios previos despliegan información significativa que guardan relación con el tema advertido para la presente investigación que:

Así se tiene que, Trabanino (2013), da a conocer “su trabajo sobre Incidencias de amenazas nosocomiales en el Hospital General de Enfermedades, se pudo conocer que el 66% del personal consideró que los factores de riesgo a infecciones se debe a la mala práctica de las normas de prevención de infecciones un 20% considera que la amenaza de infecciones se debe al uso de herramientas como los catéteres, sondas que afectan la salud del paciente. El estudio confirmó que aproximadamente el 17% de las muertes en el hospital están asociadas a las infecciones.

De igual manera, en Venezuela, Vásquez, Ilarraza, Ruíz, Álvarez, Wong, Morales & Moy (2016), en un estudio de “Incidencia de infección asociada a los cuidados de la salud (IAAS) en los pacientes atendidos en el Hospital Militar Dr. Carlos Arvelo”. El estudio se realizó en base a 3490 pacientes, sustentado con datos reales obtenidos por reportes médicos, historial clínico, y el índice de infección hospitalaria y sus diferentes tipos. Se pudo constatar que existe una tasa del 14,84% por infecciones afecta provocadas por el personal de salud, Cirugía 13,57% , Traumatología 17,67% , Terapias a adultos mayores 9,56%.

Además, se determinó que la frecuencia de las infecciones tienen alta incidencia en los quirófanos 41,95%, Bacteriemia 18,68%, Tracto urinario 16,22%.

En cuanto a los estudios previos de carácter nacional, se tiene un sustancial aporte de los siguientes:

Gómez (2018), en su trabajo de investigación realizado en el Hospital General Santo Domingo, donde midió la incidencia de la implementación de estrategias en el manejo de las infecciones asociadas y la atención de salud del personal médico.

Para esto, utilizó una muestra poblacional de 33 funcionarios de salud y para el soporte de datos se utilizó información real del hospital, así como entrevistas a profundidad al director del hospital y encuestas al personal médico, pudiéndose establecer como parte de las estrategias tienen: aislamiento 23%, 18% limpieza de manos y 13% acatamiento de reglamento; además el 65% considera que si existen controles por parte de los supervisores de salud. El trabajo final concluye que si es de vital importancia mantener el correcto uso de las medidas de prevención ya que su incidencia positiva beneficia tanto al paciente como al personal de salud a fin de que no se contaminen.

Morales, (2014), presenta su estudio con base a “la atención de las enfermaras y si su praxis influye en aumentar las infecciones en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Provincial Docente Ambato,”. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, utilizando la encuesta a 11 funcionarios de salud, pudiendo conocer que el 26% de del personal no cumplen con los protocolos de

prevención y el 54% si cumple con las medidas usando de manera adecuada el Equipo de Protección Individual.

Lo que si señalan el personal de salud con mucho malestar, es la poca distribución de los equipos y que en la mayoría de las ocasiones les toca adquirir sus propios equipos para salvaguardar tanto la vida del paciente como la de ellos.

Así mismo, Álvarez (2016), muestra un estudio realizado en el Hospital Isidro Ayora de Loja, con la finalidad de determinar la "Incidencia de infecciones asociadas a la atención de salud en pacientes hospitalizados en la UCI". Para su análisis se hizo un estudio descriptivo, teniendo como base una muestra de 30 enfermeras.

Finalmente se pudo conocer que la incidencia de afectaciones si están relacionadas con el servicio que ofrecen las enfermeras de UCI a un 25.09% de 110 pacientes, y que el mayor porcentaje eran adultos mayores en un 74% y que ellos tenían un riesgo alto de adquirir infecciones por el catéter venoso y ventilación mecánica.

La (Organización Mundial de la Salud, 2018) confirma que las IAASS representa una alta amenaza pudiendo demostrar en su manual de prevención los pacientes que ingresan a una clínica tan solo con ingresar pueden contraer infecciones que pueden desencadenar situaciones graves al punto de morir. Por lo que, se considera primordial que el personal de salud debe aplicar de forma correcta los protocolos de prevención de contagio.

Sin lugar a duda, las (IAAS), representa los incidentes más usuales al momento de brindar un servicio de salud, "en donde los profesionales de salud se

encuentran en relación directa y continua con pacientes y sus diferentes patologías, esto ocurre durante la atención médica que brindan a los pacientes por medio de la preparación, la valoración física, la aplicación de fármacos, los procedimientos invasivos, curaciones de heridas, lo que incrementa el riesgo de exposición a contraerlas (OMS) ”

Por lo que, es inminentemente necesario tomar medidas que permitan contrarrestar las implicaciones negativas por la mala praxis de las medidas de preventivas para infecciones ya que “al momento de ser ingresado a una unidad de salud, el paciente se expone a un ambiente propenso a acoger organismos patógenos surjan nuevas afecciones y que debido a su letalidad la prevención se convierte en una actividad que debe involucrar a todos los profesionales que intervienen en el sistema salud y participan en la recuperación y cuidado de pacientes Morales, (2014)” .

De acuerdo a lo establecido por Cuervo, L., (2014) “las infecciones nosocomiales son aquellas que se generan durante la hospitalización de los pacientes y cuya sintomatología no se había presentado antes de su ingreso”, éstas se tienen la característica particular de presentarse cuarenta y ocho horas posterior de ser internado el paciente.

Según estudios realizados a nivel mundial señalan que uno de los factores de morbilidad y mortalidad están asociado a las infecciones nosocomiales, lo cual evidencia “la deficiencia de la atención médica del personal médico” (OMS, 2003)”

Si bien es cierto, se ha procurado tomar medidas correctivas que permitan mantener un cuidado adecuado a los pacientes, también es notable los constantes

cambios en el ambiente que ocasionan nuevos brotes que “aumentan la incidencia de una infección o un microorganismo infeccioso específico” (Biegler, 1990).

Ausina & Prest (2005). Esta secuencia de eventos específicos conocida como “cadena de transmisión”, se produce tanto en IAAS como en infecciones obtenidas en comunidad.

La cadena de infección es “un estudio realizado por el doctor Semmelweis identificó como origen a una incorrecta asepsia de los profesionales a cargo de quienes estaban los pacientes”.

En 1865 Joseph Lister produjo los antisépticos para lograr reducción de las infecciones presentadas por heridas, pues advirtió que las causantes de la mortalidad eran las heridas quirúrgicas causaban mortalidad, (Muñoz, 2013).

Los factores ambientales son agentes externos los cuales se dividen en físicos y sociales. Donde los físicos tienen la posibilidad de ser descubiertos por medio de los sentidos y que acostumbran y se dan por contaminación y cambios climáticos. Por su parte, como factores ambientales sociales se entiende a aquellos que es posible están asociadas a la psicológica, pero sí en su integración social y bienestar”

Actualmente se vive en un entorno que tiene un impacto real la nuestra salud, pues para la OMS unas 12,6 millones de muertes anuales están relacionadas con el medio ambiente.

Se sabe que los “factores ambientales influyen directamente en la salud de los pacientes y está demostrado que un 85% de los casos terminan en

enfermedades de gravedad respiratoria y cardiovascular. Por tanto, es de vital importancia determinar aquellos factores que inciden en la salud de tal manera que se puedan tomar las medidas pertinentes para disminuir el daño en los hospitales.

Haciendo referencia a las definiciones de la variable: estrategias en el manejo de infecciones, cada año, la diseminación de infecciones provoca la muerte de personas. “Quienes laboran en la atención de salud requieren de la adopción de alternativas que eviten la propagación de infecciones”.

Estas medidas como parte del control de las infecciones aportan a su correcta prevención y manejo, ya que deben estar destinadas a suspender su avance y a aliviar sus efectos luego de haberse establecido.

Las más significativas y problemáticas en la seguridad de un paciente, son las (IAAS) que aquejan en forma directa la calidad en la asistencia de salud. Estas infecciones son sucesos desfavorables comunes en la prestación de la atención e instauran una significativa dificultad de salud, por lo que hace falta del patrocinio de estrategias para su manejo y control.

.En cuanto a la variable, Estrategias en el manejo de infecciones, se sustenta en lo dicho por Chamberlain (2010) cuya teoría “establece que la estrategia de una organización es la derivación de la interacción de un sinnúmero de fuerzas dentro y alrededor de la organización, con el sesgo entendido del estratega. Esas fuerzas se fragmentan caprichosamente en tres vastas categorías: internas, externas y accionistas”.

Chamberlain (2010), arguye que no es posible sondear o bien concertar estrategias si se imposibilita la descripción y clasificación realmente lo que se ve;

así mismo ratifica que su teoría puede ser aplicada a la estrategia de todo tipo de organización, sin tener en cuenta el tipo o tamaño de la organización: “comercial, militar, religiosa, sin ánimo de lucrar, sindicato, club popular, rama administrativa o política del gobierno, o inclusive personas particulares”.

Cabe indicar que los protocolos para disminuir contagios debe ser exhaustivos y estrictos ya que si los hospitales tiene sitios peligros a infecciones el personal médico deberá cumplir con medidas establecidas para disminuir el riesgo en los establecimiento de salud”.

La bioseguridad mantiene tres principios elementales: Universalidad: Este principio establece que se debe asumir que “toda persona y/o paciente está infectado, sin importar su presenta patología infecciosas o si se tiene contacto con ellos, por lo que todo el personal médico debe cumplir con las estrictas medidas para evitar que se originen focos infecciosos.” Uso de barreras: Se considera que es la herramienta fundamental que permite “la protección personal adecuada contra cualquier tipo de infección donde su finalidad es evitar la exposición fluidos orgánicos que sean de alto riesgo de contaminación”. Manejo de residuos: “Representa el conjunto de procesos para el correcto manejo de materiales utilizados y que sean eliminados para que no exista riesgo” (Bioseguridad, 2028).

El personal médico se expone a diferentes infecciones indistinto del área en la que cumpla sus actividades, por tanto se estipula que es “estrictamente obligatorio el uso de los elementos de protección personal los cuales representa una forma de protección al trabajador para evitar la transmisión de infecciones”.

Dentro de los elementos indispensables se consideran los siguientes:
Gorro: El cual se considera una barrera de protección 100% efectiva considerando que “evita que las partículas de saliva y/o sangre que son emitidas por la boca caigan al personal médico y se afecten su salud”. Guantes: Ayuda a que no se transmitan “infecciones o que se contamine las superficies con sustancias nocivas que afecten tanto la salud del paciente como al personal de médico”.

“Cabe recalcar que previo al uso de guantes se deben hacer el lavado de manos con la técnica correspondiente y que deberán ser cambiados cada vez que se tengan procedimientos con cada paciente”.

Mandiles: El uso de mandil es obligatorio para cada forma parte de “la atención médica, permite que se proteja la piel de salpicaduras de toda, así como también “evitan que los microorganismos de los brazos, dorso o ropa lleguen al paciente”. Mascarillas: Son de defensa exclusiva a “nivel respiratorio y se evita que se propaguen bacterias mediante partículas en la nariz y boca ya sea del paciente o del personal médico”.

Mellinkoff, (2005) considera que: Teniendo en cuenta que los procedimientos son el conjunto de trámites que puede representarse en forma gráfica o en forma de texto que ajustado al sistema de aseguramiento de la calidad establecidos conforma a la norma ISO 9001 de 2015 requiere un soporte documental centrado en la forma en la que se debe trabajar o que se deben hacer las cosas para llevar a cabo determinada tarea.

Para las actividades de riesgo se precisa que el personal relacionado con la misma esté protegido, por ello es la necesidad de conocer los equipos de protección y su correspondiente utilización.

Para la protección a la cabeza se tiene específicamente el gorro, que debe ser de material no inflamable y su objetivo cubrir totalmente el pelo (incluido los flequillos). Y que su fabricación sea con material impermeable” Atkinson & Kohn, (2006).

Se debe utilizar protectores especiales para los ojos a fin de evitar salpicaduras en la cara y que se cuide la las membranas de los ojos durante la ejecución de procedimientos médicos” Kozier, Blais (1999).

Como regla de cumplimiento obligatorio, las máscaras son de uso exclusivo personal y que no se filtren fluidos y que representen real barrera a nivel sanitario y que su efectividad no permita contacto en ojos, nariz, así también los guantes son herramientas que eviten el contacto directo y se contaminen las manos.

Por lo que a criterio del “MSP (2013)”, a fin de mitigar este proceso, la cadena de contagio o transmisión que se relaciona con los distintos modos de trasmisión que afectan al paciente y al personal de salud

El diseño estratégico propone “alcanzar y/o mantener los objetivos fijados por la política, utilizando lo mejor posible los medios que se disponen” (Biegler, 1990). “Una estrategia es catalogada de buena si se consigue con ella alcanzar los objetivos previstos por la política y si en ella ha existido economía de esfuerzos. Los objetivos pueden ser ofensivos, defensivos o simplemente de mantener el estado del momento actual”.

Para el manejo de infecciones se cuenta con 4 estrategias que son “influencia, desarrollo de competencias, modificación del medio y control”, esta división en 4 superficies de participación facilita incidir desde distintos espacios y estructurar una línea de cambio global, con el avance de custodia y la reducción de los causantes de peligro tanto internos, como externos a la persona.

Se admite, además el abordaje de dificultad y multiplicidad de las problemáticas similares con la salud de la gente, porque recuerda la necesidad de complementar las distintas acciones, debido a que es complicado que intervenciones recluidas desde alguno de las tácticas consigan el cambio que a todo nivel se precisa.

Ponce (2018), es evidente que se precisa de la implementación de “estrategias indispensables en el manejo de las infecciones en los establecimientos de salud”; pues “la naturaleza de los procedimientos de salud, instrumentación y atención de pacientes, requieren de estrategias específicas para tales efectos, que sin lugar a dudas, el personal del Centro de Salud, ha de adoptar para su seguridad y la de los pacientes”.

El estudio de la variable independiente: estrategias en el manejo de las infecciones es procedente con el análisis de las dimensiones estimadas en ella para la presente investigación, sean estas: medidas, procedimientos y equipos de protección personal.

El personal de salud como una de sus responsabilidades asumen un papel relevante en las tareas ejecutadas para el manejo de las infecciones, entendiendo a las medidas son “el grupo de acciones orientadas a asegurar la seguridad del de

los médicos, enfermeras, familiares y pacientes frente a los peligros que proceden de agentes como secreciones, sangre, fluidos” (Cortés, 2012).

Como medidas que tienen para aplicar a en los establecimientos de salud y lograr disminuir la transmisión de microorganismos a los pacientes”. “Son sencillas y de simple estudio y ejecución. Se conforman del lavado de manos y la utilización de barrera cuando son precisos”.

Distintos causantes influyen en la continuidad con que un paciente consigue infecciones por bacterias; entre los que se tienen dentro causantes intrínsecos: “la utilización de antimicrobianos y su nivel el nivel de desempeño en las medidas de prevención”.

Los métodos, son los proyectos que establecen procedimientos comunes de conducir ocupaciones a nivel médico. “Representan una guía adecuadas y precisas para que sean cumplidas por los funcionarios de salud”.

Según (Organización Panamericana de la Salud, 2014). “Un procedimiento describe estandarizadamente y en mayor detalle de una actividad donde presentan la secuencia de tareas a cumplir en su práctica diaria”.

De acuerdo con: Stagnaro, Camblong & Nicolini, (2018), se puede inferir que un procedimiento es el “método mediante el cual debemos ejecutar las tareas”

Para Florencia (2009), señala que los procedimientos representa el método de acción en sus tareas de trabajo”. Esencialmente, consiste en un sinnúmero de acciones bien establecidas que han de permitir y facilitar la ejecución de una labor con carácter correcto y exitoso”.

“Los procedimientos para el manejo de infecciones han de ser gestiones que se tomen en ambientes de salud para que no se propaguen enfermedades”. (Carreto, 2008).

De acuerdo con Biegler (1990), "Los procedimientos representan la empresa de forma ordenada de proceder a realizar los trabajos administrativos para su mejor función en cuanto a las actividades dentro de la organización".

El modelo de Lalonde (1974), que publicare cuando él “era MSP en Canadá, muestra un marco de desempeño para establecer problemas de salud y tomar medidas para remediarlo. Teniendo como la correspondiente definición de aquellos factores, externos como ambiente, biología y atención de salud.

“De esta forma el Estilo de vida se ajusta a los hábitos de los individuos y las colectividades que ejercen una predominación sobre su salud. Los hábitos de vida perjudiciales (consumo de drogas, nutrición inadecuada-sedentarismo y otros) tienen efectos dañinos para la salud” Atkinson, L. & Kohn, M. , (2006).

Por su lado, la cantidad y calidad de los elementos usados para agrandar las solicitudes y pretensiones de la gente son entendidas como -servicios sanitarios-, a las que se integran las construcciones, organizaciones y reglas relacionadas al área.

Consecuentemente el planteamiento del centro médico en “la atención de salud, permite determinar los aspectos positivos y negativos de las intervenciones de tal modo que se pueda identificar racionalmente las medidas correctivas que permitan otorgar un salud de calidad”

La situación de salud conlleva la definición de salud pública que “es entendida como los mecanismos orientados a controlar los problemas de salud de la sociedad en general”; que se corrobora con el criterio de Vélez (2007), que conceptúa “.

A la salud se la debe entender como las condiciones que pueden ser sociales y biológicas que ofrezcan beneficios a la ciudadanía específica, esto basado en las distintas políticas económicas, culturales y sociales” Granda, (2009)

Más allá de lo manifestado, no hay una definición exacta ya que este resultado depende de las creencias, tradiciones, normas y valores que permiten crear un criterio amplio en torno a salud.

“El eje estratégico, constituye la salud como un mecanismo clave para la consecución del buen vivir de los ciudadanos y lo implica la salud y su forma de mantener el bienestar de los pacientes”. Fernández, Díaz & Del Toro, (2016)

El estudio de la variable dependiente, Situación de Salud es realizado en atención a las dimensiones determinadas en la presente investigación, dadas por la situación de salud en los factores ambientales, conductuales y asistenciales

“Cabe indicar que el mantener medidas de salud ayudan a contar con programas para el bienestar de las personas que permitan mantener la higiene y disminuir la propagación de epidemias y se promocióne adecuadamente los servicios de salud a la población”, Núñez, (2000).

Los factores conductuales contribuyen a lo siguiente:

En la salud del ser humano se puede tener una influencia de hasta un 10% en el acceso de atención médica que recibe, sin embargo los factores biológicos a pesar de no poder ser controlados es posible tenerlos en cuenta.

De acuerdo con la OMS se reconoce como dimensiones básicas en las que se expresa la calidad: Seguro, Eficiencia, Eficacia, Acceso y Equidad.

La Seguridad se refiere básicamente a la prestación de servicios médicos para mitigar el riesgo de daño a los usuarios. La eficacia implica la creación de servicios médicos basados en la evidencia y el impacto deseado en las personas y las comunidades.

En términos de eficiencia, se entiende la eficiencia que se obtiene maximizando la eficiencia de los recursos y evitando su uso indebido. La accesibilidad se refiere a la voluntad de utilizar los servicios médicos teniendo en cuenta factores geográficos, temporales, económico, culturales y de otro tipo.

La prestación equitativa de servicios médicos debe ser la misma para todos, independientemente de la raza, el género, la etnia, la ubicación geográfica o la situación socioeconómica. Depende de los proveedores de atención médica adoptar obligaciones específicas para garantizar que los servicios sean seguros, efectivos, eficientes, accesibles, imparciales y centrados en las personas.

Finalmente, se establece que el presente trabajo es de tipo cualitativo cuenta con un postura epistemológica basada en el Objetivismo la cual según (Salvador, 2015) se relaciona con el objeto a investigar siendo estas cognoscitivas o valorativas, primando su aporte con base a la realidad del campo a investigar y

cuyos hechos son sustentados de forma física con la finalidad de brindar un análisis sin perder la objetividad de los resultados.

Adicional a esto, teniendo en consideración la problemática del presenta trabajo se identifica que también es inductivista (neopositivista) dado que hay hechos reales que son evidenciados y se puede realizar un estudio tanto teórico como científico, donde pueden ser contrastados y tener un enfoque con a la observación científica (Dávila, 2006).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de la investigación

Para el presente trabajo se utilizará la investigación de tipo exploratoria, la cual es considerada flexible y no estructurada teniendo como base el análisis de los factores tal y como se presenta para luego ser analizados” (Escamilla, 2016) y proporcionar información clara que permita comprender de manera amplia el tema investigado, con la finalidad de definir el problema con mayor precisión.

Por el alcance del trabajo investigativo se “considerará la investigación descriptiva porque se enfocará en conocer la percepción del personal de salud que cumple funciones en el centro médico” y que será de “gran aporte para las futuras propuestas de mejora para el correcto cumplimiento de las normas de prevención de contagio”

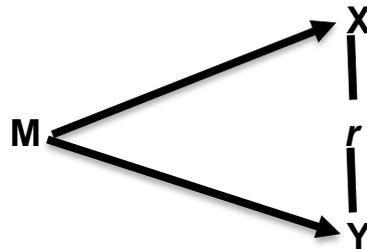
Atendiendo lo manifestado por, Córdor, (2020), es “un tipo de investigación aplicada, por estar orientado al logro de un nuevo conocimiento de las estrategias en el manejo de infecciones en procura de soluciones a problemas prácticos de la situación de salud”.

“El diseño de investigación fue no experimental, dado que no se manipulo ninguna variable de estudio” (Hernández, 2010).

Esta investigación se enmarca en “un análisis transaccional o transversal, debido al acopio de información, ocurrido en un solo momento y tiempo exclusivo” Rodríguez & Vargas (2013) y cuya “utilidad de realizar un estudio correlacional es

conocer el comportamiento entre variables donde se conoce el comportamiento de las mismas”.

El diseño de este estudio se encasilla en el siguiente esquema:



Dónde:

M = Muestra

X = Estrategias en el manejo de infecciones

Y = Situación de salud

r = relación entre las dos variable

3.2. Variables y su operacionalización

La Variable 1, Estrategias en el manejo de infecciones, tiene como: Definición conceptual: Las estrategias en el manejo de infecciones son actuaciones que requieren un abordaje integral de los factores que guardan relación con las infecciones, Ministerio de Salud de Ecuador (2019); y, como, Definición Operacional: La estrategia en el manejo de infecciones corresponde a una planificación y administración de recursos; mediante la adopción de medias, procedimientos y equipos de protección. Cabe señalar que en la variable 1 se desarrolla fundamentado en las Dimensiones: Medidas, Procedimientos; y, Equipos de protección personal.

La Variable 2, el estado de salud corresponde a una definición conceptual en el sentido de “ poder establecer un análisis a profundidad donde se mida y explique las capacidades del personal y su influencia directa en los daños en la salud de los pacientes, permitiendo además conocer necesidades que ayuden a mejorar los índices de peligro en la salud”, (Dávila, Gómez & Hernández, 2011); y, como definición Operacional: Es el estado de salud poblacional, teniendo en cuenta los factores ambientales, conductuales, biológicos y asistenciales como expectativa de vida. El estudio de la variable 2 se desarrolla fundamentado en las Dimensiones: Factores ambientales, Factores conductuales; y, Factores asistenciales

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

La población, son la agrupación de individuos que ubicados en el ámbito espacio-temporal del Centro de Salud de Guayaquil, (Marradi, Archenti & Piovani, 2007) .Por consiguiente, “la población estuvo constituida por 24 doctores, 28 enfermeras, 18 internos de medicina que ofrecen un total de 70 expertos que laboran para el Centro de Salud”

Después de establecida la población de análisis, se procedió a elegir la muestra, en relación a lo que Ballestrini (2006), confirma que “la muestra es una sección específica de una población, cuyas propiedades tienen que reproducirse en ella, lo más exactamente posible”. O sea, una muestra refleja en sus unidades lo cual pasa en el cosmos por lo cual es viable detectar una muestra representativa constituida por 18 doctores, 15 enfermeras, 17 internos de medicina que ofrecen un total de 50 individuos que laboran en el centro Salud de Guayaquil.

Los criterios para la selección de la muestra son: Los criterios de integración, que los seleccionados sean hombre o mujer de 18 años para la aplicación de la encuesta, que posean título profesional en Salud, que laboren en el centro de salud de forma persistente.

Por otro lado, son criterios de exclusión: Hombres o mujeres que aun cuando sean mayores de edad no den el consentimiento, que posean únicamente diplomas; que laboren en la unidad de salud de manera provisional.

Referente a la unidad de estudio, (Corbetta, 2003) plantea que es todos los recursos que conforman la población; siendo constituida por 18 doctores, 15 enfermeras, 17 internos de medicina que ofrecen un total de 50 individuos que laboran en la unidad Salud de Guayaquil.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección den datos

Para el presente análisis de investigación se hizo de la herramienta Encuesta, en este caso específico el cuestionario de encuesta va dirigido para personal de médicos, internos y enfermeras del centro de salud. Es identificado como el instrumento fundamental de obtención de datos pues consta de 20 preguntas para cada variable en relación a las correspondientes dimensiones que comprende el presente estudio.

En el acopio de datos se usaron las técnicas de la encuesta. Estimando que la encuesta se la tiene como, “la técnica más empleada en las indagaciones. Se usa para recolectar información de individuos en relación a .características...” (Hernández, 2010). Lo cual supone que la información recogida se recibe de la fuente que la emite, sea esta la muestra escogida.

El instrumento aplicado ha sido el cuestionario que se apoya en “un grupo de cuestiones, comúnmente de diversos al tipo de análisis y realizado de forma secuencial a fin de obtener información pertinente para el estudio” (Martínez, F., 2002), el mismo que aplicado a los cincuenta (50) individuos que laboran en el interior de Salud, para lo que se preparó 2 formularios designados uno para cada variable con preguntas cerradas que ofrecen un total de 20 ítems para cada uno, o sea para cada variable.

La validez y confiabilidad son usadas para evaluar la calidad de la investigación. “La validez hace referencia a la capacidad de un instrumento para cuantificar de manera significativa y adecuada el rasgo para cuya medición ha sido diseñado”.

Mientras que la validez puede ser fiable pero no valida. La fiabilidad es la consistencia de una medida De allí al intentar una validez de contenido, de acuerdo con (Chiner, 2011), ésta se sustenta primordialmente en el juicio de expertos (métodos de juicio), compuesto por 3 profesionales con el grado de Magíster en que se verifico: pertinencia, relevancia y claridad cumplida en:

“Concordancias entre: a) la variable y el tamaño b) el tamaño y el indicador c) el indicador y el ítem d) el ítems y la votación de respuesta”

Tabla 1:
Relación de validadores

N°	Experto	Aplicable
Experto 1	Mg. Maura Angélica Suárez Herrera	Aplicable
Experto 2	Mg. Rocío Falcón Méndez	Aplicable
Experto 3	Mg. Lilibeth Viloría Rivero	Aplicable

Fuente: Elaboración Propia

“El grado de eficacia que obtendremos de los resultados emanados con determinado instrumento, ya que pronostican y se relacionan mediante resultados obtenidos con diversos artefactos que determinan un resultado parecido”. (Godoy, 2020)

Esta validez de criterio “mide el grado de eficacia con el que se pronostica una variable de interés a partir de las puntuaciones obtenida por medio de un test.

Respecto a la validez de constructo, Shuttleworth (2009), señalan que se emplea para determinar si la operacionalidad de una variable desde una realidad contempla la significación teórica Teniendo presente que –estrategias de manejo de infecciones- y –la situación de salud - son las variables de las cuales el instrumento regula el constructo teórico que se pretende regular”.

La fiabilidad que se concluyó fue por medio del “coeficiente alfa de Cronbach, cuyo resultado reflejó un valor alfa de Cronbach 0,939 de la variable situación de salud y 0,941 con la variable estrategia de manejo de infecciones, considerado sorprendente”.

3.5. Procedimientos

Para el presente trabajo de campo se llevó a cabo el siguiente procedimiento:

- 1) Realizar encuestas in situ al personal perteneciente al centro de salud.
- 2) Tabular los datos obtenidos de las encuestas realizadas
- 3) Presentar de forma gráfica los resultados obtenidos del trabajo de campo

- 4) Establecer conclusiones con base a los resultados a fin de determinar los puntos que más afectan al centro de salud.

3.6. Método de análisis de datos

Con relación al método de análisis de los resultados recabados se procedió a realizar la tabulación manualmente y posterior ingresar los datos en tablas de Excel a fin de poder de poder realizar representaciones gráficas que serán presentadas a modo de informe en el documento de grado.

3.7. Aspectos éticos

“Se formula el consentimiento a los participantes de su colaboración; y, la reserva y anonimato, en compromiso de no revelar su identidad como aportantes de datos”. Jurs, (2008).

IV. RESULTADOS

Se presenta a continuación los resultados alcanzados en mérito a la aplicación de la encuesta a la muestra establecida. Se plasmó mediante tablas, con pretensión de alcanzar los objetivos propuestos en la apertura de la investigación a la presente tesis, ulterior a la aplicación de instrumentos en la recogida de información cuyo registro permitió su análisis compendiando, encasillando, discutiendo, recalcando y condensando los datos, orientando su análisis e interpretación.

Se elaboraron cuadros de tabulación cruzada en el alcance de los objetivos y de correlaciones así como el Chi cuadrado, para verificar las variables, aplicando el software estadístico SPSS en el establecimiento de valores en nivel o grado de relación con los elementos resultantes de la operacionalización de las variables estrategias en el manejo de infecciones y situación de salud.

Este análisis permite la interpretación y examen de los niveles en la investigación dando apertura a los componentes que conducen al planteamiento de las conclusiones, cuidando de no incurrir en duplicaciones. Se fundamenta en una concordancia que debe existir entre los acontecimientos y las argumentaciones vertidas. Los resultados obtenidos de los datos recabados los cuales servirán para presentar un análisis en base a la situación real del centro son:

Distribución de la población del “Centro de salud de Guayaquil”

Tabla 2

Distribución de la muestra en un Centro de Salud de Guayaquil, año 2021

DETALLE	Sexo		Total	%
	M	F		
Médicos	6	10	16	32%
Enfermeras	7	8	15	30%
Internos de Medicina	8	11	19	38%
TOTAL	21	29	50	100%

Fuente: Archivo de Centro de Salud de Guayaquil, año 2021

Con los datos tabulados se pudo establecer que hay un total de 21 hombres los cuales representa el 42% de los encuestados y 29 mujeres las cuales representan el 58% los cuales están distribuidos por categorías de médicos 32%, enfermeras 30% y los internos de medicina 38%.

La estructura del cuestionario fue orientado para analizar dos variables:

Variable 1: “Estrategias en el manejo de infecciones” cuyas dimensiones a evaluar son Medidas, Procedimientos y Equipos de protección del personal y Variable 2: “Situación de Salud” cuyas dimensiones a evaluar son Factores ambientales, Factores conductuales y Factores asistenciales.

Donde se pudo determinar lo siguiente:

Tabla 3

Valoración de la Estrategias en el manejo de infecciones con las dimensiones

ESTRATEGIAS EN EL MANEJO DE INFECCIONES	DIMENSIONES							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	0	0%	0	0%	2	4%	2	4%
Medio	0	0%	1	2%	2	4%	3	6%
Alto	1	2%	15	30%	29	58.0%	45	90%
Total	1	2%	16	32%	33	66%	50	100.0%

Fuente: Cuestionario de la encuesta aplicada en un Centro de Salud de Guayaquil

Resumen de Datos - Variable 1

1) Dimensión – Medidas

Tabla 4

Relación de la estrategia en el manejo de infecciones con la dimensión “Medidas”

MEDIDAS						
VALORACIÓN	Condiciones físicas		Protocolos de Seguridad		Total	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	1	2%	0	0%	1	1%
A veces	8	16%	2	4%	10	10%
Siempre	41	82%	48	96%	89	89%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Fuente: Cuestionario de la encuesta aplicada en un Centro de Salud de Guayaquil

La información de la tabla 4 refleja la relación de la dimensión medidas de “las estrategias en el manejo de infecciones con la variable situación de salud en el Centro de Salud de Guayaquil, 2021”, donde se muestra que en las condiciones físicas prevalece una valoración alta del 82% lo cual demuestra la capacidad adecuada para atender a los pacientes. Así como también la preocupación del personal de salud por mantener las instalaciones limpias, también se observa que el 96% de los encuestados consideran que si se mantienen los respectivos protocolos de bioseguridad y disponen de las barreras de seguridad.

2) Dimensión- Procedimientos

Tabla 5

Relación de la estrategia en el manejo de infecciones con la dimensión “Procedimientos”

VALORACIÓN	PROCEDIMIENTOS					
	Práctica		Conocimiento		Total	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	0	0%	3	6%	3	3%
A veces	30	60%	25	50%	55	55%
Siempre	20	40%	22	44%	42	42%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Fuente: Cuestionario de la encuesta aplicada en un Centro de Salud de Guayaquil

En tabla 5 se muestra los “Procedimientos” donde se observa que en el indicador practica consideran en un 40% que si se proveen los materiales para atender a los tratamientos de los pacientes sin embargo también consideran que no es suficiente para el número de personas que se atienden en el día, adicional a esto consideran en un 60% que medianamente se utiliza de manera correcta las barreras de protección de infecciones.

Por otro lado, en relación al indicador de conocimiento consideran en un 50% que se realizan capacitaciones pero deberían reforzar el tema en relación al manejo de infecciones y utilización de barreras de seguridad.

Dato importante a considerar, es que el 44% del personal encuestado considera que si se realizan procedimientos de supervisiones periódicas, pero también no todos tienen claro que conocen como deben atender a un paciente cuando presentan cuadros de infecciones.

3) Dimensión- Equipos de protección

Tabla 6

Relación de la estrategia en el manejo de infecciones con la dimensión “Equipos de protección”

VALORACIÓN	EQUIPOS DE PROTECCIÓN					
	Factores personales		Factores institucionales		Total	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	1	2%	3	6%	4	4%
A veces	10	20%	30	60%	40	40%
Siempre	39	78%	17	34%	56	56%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Fuente: Cuestionario de la encuesta aplicada en un Centro de Salud de Guayaquil

En tabla 6 inserta se muestra en relación al indicador de factores personales que el 39 de los encuestados los cuales son representados en un 78% se consideran competentes para la protección, así como también creen que realizan de manera adecuada la colocación del equipo de protección personal.

Con respecto al indicador de factores institucionales señalan un 60% de los encuestados percibe que a veces se cuenta con información como manuales que brinden inducción con respecto a los equipos de protección, el cual está asociado también al poco tiempo disponible para realizar capacitaciones y en este año atípico convulsionado por la emergencia sanitaria que sufre el mundo.

Además, consideran en un 34% que si se cuenta con una unidad de salud ocupacional como elemento del factor institucional que supervisa las actividades de protección, pero no se gestiona de manera adecuada el brindar información por medios visuales acerca del uso correcto de los implementos de protección.

Resumen de Datos - Variable 2

Tabla 7

Valoración de la situación de salud en relación a las dimensiones

SITUACIÓN SALUD	DIMENSIONES							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Bajo	0	0%	2	4%	3	6%	5	10%
Medio	0	0%	14	28%	9	18%	23	46%
Alto	1	2%	10	20%	11	22%	22	44%
Total	1	2%	26	52%	23	46%	50	100%

Fuente: Cuestionario de la encuesta aplicada en un Centro de Salud de Guayaquil

1) Dimensión- Factores Ambientales

Tabla 8

Relación de la situación de salud con la dimensión "Factores Ambientales"

VALORACIÓN	FACTORES AMBIENTALES					
	Contaminación		Agentes Ambientales		Total	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	5	10%	4	8%	9	9%
A veces	35	70%	29	58%	64	64%
Siempre	10	20%	17	34%	27	27%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Fuente: Cuestionario de la encuesta aplicada en un Centro de Salud de Guayaquil

Se puede evidenciar en Tabla 7 que en un 64% de los encuestados perciben que solo a veces se identifican los agentes ambientales que como factor ambiental pueden afectar de manera directa tanto al personal de salud como al paciente. Además se aprecia que el 20% de los encuestados siempre logran identificar los elementos de contaminación dentro de los factores ambientales que pueden estar presentes en un centro de salud.

Referente al indicador contaminación el 70% califica que a veces considera la contaminación como elemento del factor ambiental, es decir contribuyen en algo al cuidado del centro y se preocupan por evitar el riesgo de contaminación.

2) Dimensión- Factores Conductuales

Tabla 9

Relación de la situación de salud con la dimensión “Factores Conductuales

FACTORES CONDUCTUALES						
VALORACIÓN	Relaciones interpersonales		Responsabilidad		Total	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	1	2%	5	10%	6	6%
A veces	20	40%	5	10%	25	25%
Siempre	29	58%	40	80%	69	69%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Fuente: Cuestionario de la encuesta aplicada en un Centro de Salud de Guayaquil

La situación de salud en relación a la dimensión “factores conductuales” es favorable dado que el 80% establece que si asumen la responsabilidad de la atención de los pacientes, así como de brindar la asistencia esmerada para salvaguarda la vida de los mismos. Algo digno de resaltar es, el grado de responsabilidad que se tiene en el centro por atender a los pacientes a pesar de la adversidad y la cantidad de pacientes que se atienden a diario sobre todo por cómo ha sido trastocada la salud por el COVID-19, logrando mostrar un alto grado de empatía y amor por el trabajo que realizan que es enmarcado al servicio de la ciudadanía.

En cuanto al indicador de relaciones interpersonales un 58% consideran que cuando existen situaciones de extrema complejidad si piden apoyo profesional a los colegas, por otro lado un 40% considera que si se brinda una orientación medica correcta acorde a las patologías que presentan los pacientes. También es digno de destacar que el personal médico procura dar información y/p guía correcta sobre el tratamiento que se debe seguir y en otros casos derivarlos a hospitales con las especialidades que necesiten.

3) Dimensión- Factores Asistenciales

Tabla 10

Relación de la situación de salud con la dimensión “Factores Asistenciales”

VALORACIÓN	FACTORES ASISTENCIALES					
	Conocimiento		Calidad Asistencial		Total	
	N	%	N	%	N	%
Nunca	1	2%	5	10%	6	6%
A veces	14	28%	17	34%	31	31%
Siempre	35	70%	28	56%	63	63%
Total	50	100%	50	100%	100	100%

Fuente: Cuestionario de la encuesta aplicada en un Centro de Salud de Guayaquil

El personal de salud en un 70% considera que se brinda asistencia esmerada a los pacientes, así como los conocimientos profesionales para poder mejorar la calidad del usuario. También consideran que, los cargos asignados dentro de la nómina del centro de salud van acorde a la línea de preparación que posee cada profesional. En cuanto a la calidad asistencial en un 56% consideran que muestra sumo cuidado cuando examina a los pacientes, así como también procuran estar atentos a las dudas y poder aclarárselas con una actitud amable y empática.

Resultados inferenciales

La verificación de las hipótesis se efectúa la prueba de Chi Cuadrado.

Hipótesis general

Ho: “Existe relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021”.

H1: No existe relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021

Tabla 11

Prueba de Chi cuadrado de la relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	8,084 ^a	4	,779
Razón de verosimilitud	10,367	4	,584
Asociación lineal por lineal	,037	1	,847
N de casos válidos	50		

Fuente: Resultados del programa SPSS en base a los datos tabulados del cuestionario de la encuesta aplicada en un Centro de Salud de Guayaquil

Tabla 12

Coefficiente de contingencia entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud

Medidas simétricas			
		Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,373	,779
	N de casos válidos	50	

Fuente: Resultados del programa SPSS en base a los datos tabulados del cuestionario de la encuesta aplicada en un Centro de Salud de Guayaquil

Existe evidencia para determinar “la no existencia de relación significativa, ya que en “la tabla 10, se observa un p valor: 0,779 el cual es mayor a 0,05, entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud. Confirmado en la tabla 11 con un coeficiente de contingencia de valor ,373 y Aprox. Sig. 779”. Aceptándose la hipótesis Ho y rechazándose la H1. “Es decir, es posible concluir según los resultados estadísticamente que: No existe relación entre las estrategias

en el manejo de infecciones y la situación de salud, un el Centro de Salud de Guayaquil, 2021”.

Prueba de las hipótesis específicas.

Hipótesis específica 1

H1: Existe relación entre las medidas de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en el Centro de Salud de Guayaquil, 2021.”.

Ho: “No existe relación entre las medidas de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en el Centro de Salud de Guayaquil, 2021”.

Tabla 13

Prueba de Chi cuadrado de la relación entre la dimensión, medidas de las estrategias en el manejo de infecciones con la variable, situación de salud.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	6,560 ^a	4	,038
Razón de verosimilitud	6,651	4	,036
Asociación lineal por lineal	3,497	1	,061
N de casos válidos	50		

Fuente: Resultados del programa SPSS en base a los datos tabulados del cuestionario de la encuesta aplicada en un Centro de Salud de Guayaquil

Tabla 14

Coefficiente de contingencia de la relación entre la dimensión, medidas de las estrategias en el manejo de infecciones con la variable, situación de salud.

Medidas simétricas			
		Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Coefficiente de contingencia	,341	,038
N de casos válidos		50	

Fuente: Resultados del programa SPSS en base a los datos tabulados del cuestionario de la encuesta aplicada en un Centro de Salud de Guayaquil

Existe evidencia para determinar “la existencia de relación significativa, ya que en la tabla 12, se observa un Chi-cuadrado de Pearson (6,560^a) y un p valor: ,038 el cual es < 0,05, entre la dimensión medidas de las estrategias en el manejo de infecciones

y la situación de salud”. Confirmado en la tabla 13 con un coeficiente de contingencia de valor ,341 y Aprox. Sig. ,038. Aceptándose la H1 y rechazándose la Ho. “Es decir, es posible concluir que: Existe relación entre las medidas de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021”.

Hipótesis específica 2

H2: “Existe relación entre los procedimientos de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021”

Ho: “No Existe relación entre los procedimientos de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021”

Tabla 15

Prueba Chi cuadrado de relación entre los procedimientos de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	9,808 ^a	4	,044
Razón de verosimilitud	5,743	4	,219
Asociación lineal por lineal	,812	1	,368
N de casos válidos	50		

Fuente: Resultados del programa SPSS en base a los datos tabulados del cuestionario de la encuesta aplicada en un Centro de Salud de Guayaquil

Tabla 16

Prueba Chi cuadrado de la incidencia entre los factores ambientales, conductuales y asistenciales en la situación de salud

Medidas simétricas			
		Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Coficiente de contingencia	,405	,044
N de casos válidos		50	

Fuente: Resultados del programa SPSS en base a los datos tabulados del cuestionario de la encuesta aplicada en un Centro de Salud de Guayaquil

Existe evidencia para determinar la no existencia de relación significativa, ya que en “la tabla 13, se observa un Chi-cuadrado de Pearson (9,808^a) y un p valor: ,044 el cual es menor a 0,05, entre la dimensión procedimientos de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud”. “Confirmado en la tabla 14 con un coeficiente de contingencia de valor ,405 y Aprox. Sig. ,044. Aceptándose la H1 y rechazándose la Ho”. “Es decir, es posible concluir que: Existe relación entre los procedimientos de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud, en el Centro de Salud de Guayaquil, 2021”.

Hipótesis específica 3

H3: “Existe relación entre los equipos de protección personal y la situación de Salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021.

Ho: “No existe relación entre los equipos de protección personal y la situación de Salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021.

Tabla 17

Correlación de la dimensión, equipos de protección personal con la variable situación de salud.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	7,497 ^a	6	,277
Razón de verosimilitud	8,741	6	,189
Asociación lineal por lineal	,503	1	,478
N de casos válidos	50		

Fuente: Resultados del programa SPSS en base a los datos tabulados del cuestionario de la encuesta aplicada en un Centro de Salud de Guayaquil

Tabla 18

Correlación de la dimensión, equipos de protección personal con la variable situación de salud

Medidas simétricas			
		Valor	Aprox. Sig.
Nominal por Nominal	Coficiente de contingencia	,361	,277
N de casos válidos		50	

Fuente: Resultados del programa SPSS en base a los datos tabulados del cuestionario de la encuesta aplicada en un Centro de Salud de Guayaquil

Existe evidencia para determinar para determinar la no existencia de relación significativa, ya que en “la tabla 16, se observa un Chi-cuadrado de Pearson (7,497^a) y un p valor: 0,277 el cual es $> 0,05$, entre la dimensión, equipos de protección personal de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud. Confirmado en la tabla 17 con un coeficiente de contingencia de valor ,361 y Aprox. Sig. ,277. Aceptándose la hipótesis nula y rechazándose la hipótesis alterna. Es decir, es posible concluir que: No existe relación entre los equipos de protección personal y la situación de Salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021.

V. DISCUSIÓN

La discusión parte del resultado presentado de las hipótesis establecidas inicialmente y contrastado con los criterios de los distintos autores que sustenta el marco teórico presentando la incidencia con respecto a (estrategia de manejo de infecciones) en relación a la variable independiente (situación de salud), cuyo análisis se a continuación se hizo contraste con las investigaciones realizadas obteniendo el siguiente enfoque:

En cuanto al cumplimiento del objetivo general; se pudo evidenciar con la prueba de hipótesis que “No existe relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, un el Centro de Salud de Guayaquil, 2021” dado que se obtuvo “Chi-cuadrado de Pearson (8,084^a) y un p valor: 0,779 el cual es $> 0,05$, entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud y lo confirma con un coeficiente de contingencia de valor ,373 y Aprox. Sig. 779”.

Estos resultados son contrarios a los que encontramos por Morales (2014) “en su estudio que si existen relación directa entre las diferentes estrategias que se

establecen los hospitales y el impacto en la situación de salud ya que esto permite determinar si se cumplen de manera eficiente a fin de disminuir las infecciones nosocomiales”. Además, (Kozier, B., y Erb, G., Blais, K., 1999) señala que “es necesario mantener estrategias de manejo de infecciones a fin principalmente para poder evitar riesgos sanitarios que afecten la salud de los pacientes de tal modo que se dé una respuesta oportuna y una intervención adecuada”. Es factible entonces, que en el centro de salud, no se estén evidenciando en su totalidad las estrategias en el manejo de infecciones, pese a que se aplican, Biegler (1990), indica que esto puede deberse a que en los objetivos previstos por las políticas ha existido economía de esfuerzo.

Lo dicho anteriormente lo afirma, Gómez (2018), con su investigación realizada donde “las tácticas incluidas, se resaltan, el aislamiento preventivo con 24% el lavado de manos con 19% y el cumplimiento de normas con 14%; además el 70% manifiesta que sí hay controles periódicos para comprobar el cumplimiento de las tácticas, provocando un aspecto favorable (personal eficiente y con entendimientos rígidos e ingreso de pacientes en superiores condiciones”, de todas formas.

Así mismo, se pudo cotejar los resultados de López, C (2007) quien establece su análisis 6 factores preponderantes que inciden en la situación de salud con una varianza del 73%, concluyendo que, “los factores que si se relación directamente con el nivel de atención que se otorga a los diferentes paciente que asisten en un centro médico”. Además, Atkinson, L. & Kohn, M. , (2006) quien “con una prueba de chi cuadrado = 87,645; y el valor $p = ,000 < \alpha = ,05$ y el coeficiente de contingencia = 746, estableció que si existe relación directa con la

implementación de estrategias y la disminución de brotes infecciosos en hospital de Guayaquil”.

Esto lo corrobora García, J.(2012) que determina “la correlación significativa en el nivel 0,01 (1% = 0,01), evidenciándose el alcance de un coeficiente de ,967** que indica una correlación positiva muy alta y significativa, en un subcentro de Quito “El Bosque”

Para el objetivo específico N°1: Mediante prueba de hipótesis se determinó que si existe relación entre las medidas de “las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021”, dado que se obtuvo un Chi-cuadrado de Pearson (6,560^a) y un p valor: ,038 el cual es < 0,05, entre la dimensión medidas de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud y con un coeficiente de contingencia de valor ,341 y Aprox. Sig. ,038 por lo que se finalmente se acepta la hipótesis alterna rechazándose la hipótesis nula

Concordado con la investigación de Trabanino (2013), donde corrobora en su análisis que “La mortalidad obtenida asociada a infección nosocomial fue de 17%, con respecto a los pacientes incluidos en el estudio” (Biegler, 1990)”. Se concluye con que sí existen una alta incidencia en las infecciones nosocomiales”. Además, Moreno (2016) demuestra que sólo “un 25 % de los encuestados se siente seguro de contar con todas las medidas de protección en el hospital”. Un 50 % afirmó que en ocasiones sí, en otras no y el 25 % restante dijo que sí.

Así mismo, Mellinkoff, (2005) en la investigación realizada un hospital de Paita, muestra resultados donde la implementación de estrategias para el manejo

de infecciones s las dimensiones de (la salud Chi-cuadrado de Pearson (7,560^a) y un p valor: ,045 el cual es $< 0,05$) lo cual muestra que el conocimiento de las estrategias no son suficientes para la disminución de los niveles de infección dentro de un centro de salud

El resultado de la investigación refleja la relación de la dimensión potencial humano con “la variable alineamiento estratégico del personal médico y asistencial de un Centro de Salud de Guayaquil, 2021, en que consta que, tanto la dimensión potencial humano como la variable alineamiento estratégico del personal médico y asistencial se encuentran en nivel alto identificado con el 48%; además se evidencia que el 32% ubica a la dimensión potencial humano en nivel medio, y el 0% tasa en un nivel medio a la variable alineamiento estratégico del personal médico y asistencial”.

Referente al objetivo específico N° 2, Evaluar la relación entre los procedimientos de estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021 “se pudo concluir en la prueba de hipótesis que si existe relación entre los procedimientos de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud, en el Centro de Salud de Guayaquil, 2021 ya que se observa un Chi-cuadrado de Pearson (9,808^a) y un p valor: ,044 el cual es $< 0,05$, entre la dimensión procedimientos de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, confirmado con un coeficiente de contingencia de valor ,405 y Aprox. Sig. ,044. Aceptándose la hipótesis alterna y rechazándose la hipótesis nula”.

Florencia (2009), “Esencialmente, un procedimiento consiste en un sinnúmero de acciones bien establecidas que han de permitir y facilitar una labor correcta y exitosa”.

Lo anterior, es revalidado por Atkinson, L. & Kohn, M. (2006) en donde su estudio considera que “la influencia de los procedimientos y verificación de la seguridad los hospitales, mantiene relación con la situación de salud, esto demostrado con (Chi cuadrado = 10,973 y $p_valor = 0.004 < \alpha = 0.05$, la prueba de Pseudo R cuadrado, con un coeficiente de Nagelkerke = 0.127, muestran que existe una influencia significativa baja y positiva, con un 12.7%, entre esta dimensión sobre la procedimientos y situación de salud del hospital subregional de Andahuaylas)”

El resultado de la investigación refleja, la relación de “dimensión procedimientos de las estrategias en el manejo de infecciones con la variable situación de salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021, en la que consta la dimensión procedimientos de las estrategias en el manejo de infecciones encasillada en nivel alto identificado con el 88%; de los cuales el 58%, se aprecia en nivel alto para la variable Situación de salud”.

Cotejando estos resultados con los planteados por Orihuela (2018) quien destaca un 74.60%, concluyéndose que, aunque las infecciones intrahospitalarias son el evento adverso más frecuente en la atención sanitaria, se debe considerar sistemas de vigilancia y control”.

Con respecto al objetivo específico N° 3: “Analizar la relación entre los equipos de protección personal de aprovechables estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021” se

considera mediante prueba de hipótesis se evidencia que no existe relación significativa entre los equipos de protección personal y la situación de Salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021 donde se muestra un Chi-cuadrado de Pearson (7,497^a) y un p valor: 0,277 el cual es $> 0,05$, entre la dimensión, equipos de protección personal de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, confirmando coeficiente de contingencia de valor ,361 y Aprox. Sig. ,277. Es factible que estos resultados, se generen a que el personal si bien es cierto considera los equipos de protección personal contra los riesgos que amenazan su integridad, puede estar sucediendo que no lo estén haciendo eficazmente, tal como lo señala Montes (2011), quien indica que la eficacia de los equipos de protección personal solo se da cuando se haga el uso correcto de ellos, se seleccionen adecuadamente y se les brinde el mantenimiento adecuado.

La información de “la encuesta refleja la relación de la dimensión equipos de protección personal de las estrategias en el manejo de infecciones con la variable situación de salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021, cuyos resultados constan en tabla 6 donde la dimensión de factores personales muestra un 78% se consideran competentes para la realización de su trabajo, así como también creen que realizan de manera adecuada la colocación del equipo de protección personal y al indicador de factores institucionales señalan un 56% de los encuestados que no siempre se cuenta con manuales que brinden inducción con respecto a los equipos de protección.

Confrontando estos resultados con el estudio de Morales (2014) refleja que durante la asistencia en el hospital el personal en un 27% no cumple con las normas de salud, sin embargo en un 53% el personal señala que no hay equipos disponibles

para cumplir el trabajo correctamente”. Además, Álvarez (2016), determinan que la incidencia de infecciones asociadas a la atención en salud no tiene relación con el uso de los equipos de protección”.

Finalmente, con el análisis de los resultados obtenidos del software estadístico SPSS, se determina que en un Centro de Salud de Guayaquil no se cumple la relación entre las estrategias de manejo de infecciones y la Situación de salud, donde la prueba de hipótesis con sus variables muestran la no existencia de relación significativa.

VI. CONCLUSIONES

El análisis de los datos realizado en la investigación realizada permite determinar y establecer lo siguiente:

1. Se determinó que no existe relación significativa entre las estrategias en “el manejo de infecciones y la situación de salud, ya que se observa un Chi-cuadrado de Pearson (8,084^a) y un p valor: 0,779 el cual es $>0,05$. Confirmándose con un coeficiente de contingencia de valor ,373 y Aprox. Sig. 779. Aceptándose la hipótesis nula y rechazándose la hipótesis alterna, por lo que se concluye que: No existe relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, un el Centro de Salud, Guayaquil, 2021”.

2. Se determinó que si existe relación significativa entre la dimensión las medidas de “las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, ya que se observa un Chi-cuadrado de Pearson (6,560^a) y un p valor: ,038 el cual es <0,05. Confirmándose con un coeficiente de contingencia de valor ,341 y Aprox. Sig. ,038. Aceptándose la hipótesis alterna y rechazándose la hipótesis nula, por lo que se concluye que: Existe relación entre las medidas de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en el Centro de Salud, Guayaquil, 2021”.
3. Se determinó que si existe relación significativa entre “la dimensión procedimientos de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, ya se observa un Chi-cuadrado de Pearson (9,808^a) y un p valor: ,044 el cual es <0,05. Confirmado en la tabla 13 con un coeficiente de contingencia de valor ,405 y Aprox. Sig. ,044. Aceptándose la hipótesis alterna y rechazándose la hipótesis nula, por lo que se concluye que: Existe relación entre los procedimientos de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud, en el Centro de Salud, Guayaquil, 2021”.
4. Se determinó que no existe relación significativa entre “la dimensión, equipos de protección personal de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, ya que se observa un Chi-cuadrado de Pearson (7,497^a) y un p valor: 0,277 el cual es >0,05. Confirmado con un coeficiente de contingencia de valor ,361 y Aprox. Sig. ,277. Aceptándose la hipótesis nula y rechazándose la hipótesis alterna, por lo que se concluye que: No existe relación entre los equipos de protección personal y la situación de Salud, en un Centro de Salud, Guayaquil, 2021”.

VII. RECOMENDACIONES

En atención al análisis estadístico y resultados alcanzados, se recomienda:

1. Al MSP, considerando la situación de emergencia sanitaria debería proponer acciones preventivas y de mayor control a fin de que brinde más apoyo en la implementación de modelos de atención a los pacientes.
2. A los Jefes de las direcciones zonales de salud, fortalecer las medidas de prevención de infecciones que permitan mitigar los niveles de contagio, así como también proveer suministros de equipos al personal de salud y el correcto entrenamiento para su uso.
3. Al directorio del Centro de Salud, mejorar el proceso de implementación de los normas para el manejo de infecciones y que esté basado en los lineamientos internacionales de la OPS/OMS.
4. Al personal del Centro de Salud, desarrollar iniciativas de intercambio de aprendizajes entre Equipos de los Centros de Salud, que permita r contribuir a dar respuesta a los brotes y a las situaciones que potencialmente pueden escapar de la capacidad de respuesta del Centro de Salud al que pertenecen.

REFERENCIAS

- Agencia de calidad del sistema de salud. (2011). Recuperado el 20-04-2021 de abril de 2021, de Informes. Estudios de Investigación: 1. Eventos adversos en residencias y centros asistenciales sociosanitarios. [Internet]. Madrid: Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud; Informe <http://www.seguridaddelpaciente.es/resource/documentos/earcas.pdf28>
- Atkinson, L. & Kohn, M. . (2006). *Técnicas de quirófano* (Tercera ed.). (E. Interamericana, Ed.) México: Mc Graw Hill.
- Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. (2009). Recuperado el 19 de abril de 2021, de SYREC: <http://www.seguridaddelpaciente.es/es/proyectos/financiacion-estudios/epidemiológicos/2008/>
- Albarrán, L. &. (2014). *Validez y confiabilidad*. Cabudare: Universidad Yacambu.
- Allegranzi, B., & Brenner, P. &. (2011). *Epidemiología de las infecciones asociadas a la atención en salud* (Primera ed.). (M. C. Candace Friedman, Ed.) Inglaterra: Unahalekhaka, Akeau.
- Alonzo Blanqueto, C. (2011). *Los enfoques cuantitativo y cualitativo en la investigación científica* (Segunda ed.). Mérida: Universidad Autónoma de Yucatán.
- Álvarez, L. (2016). *Incidencia de infecciones asociadas a la atención de salud en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Isidro Ayora de Loja*. Tesis doctoral, Universidad Nacional de Loja, Área de Salud Humana, Loja, Ecuador.
- Álvarez, L. (2016). *Incidencia de infecciones asociadas a la atención de salud en pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Isidro Ayora de Loja*. Universidad Nacional de Loja, Área de Salud Humana. Loja, Ecuador: Uiversidad Nacional de Loja.
- Archivo General. (2018). *Estadística de infecciones*. Tesis doctoral, Centro de Salud Cisne II, Estadística, Guayaquil.
- Ausina, V. & Prest, G. (2005). *Principales grupos de seres vivos con capacidad patógena para el hombre* (Primera ed.). (V. y. Ausina Ruíz, Ed.) Madrid, España: Médica Panamericana.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación* (Tercera ed.). Colombia: Prentice Hall.
- Biegler, J. (1990). *Manual Moderno de Contabilidad* (Primera ed.). México: Mc Graw Hill.
- Bioseguridad. (2028). *Formas de bioseguridad*. Obtenido de <https://sites.google.com/site/normasdebioseguridad2018/los-principios-de-la-bioseguridad>
- Caro, L. (2012). Recuperado el 03 de mayo de 2021, de liferder.com: <https://www.liferder.com/tecnicas-instrumentos-recoleccion-datos/>

- Carreto, J. (2008). Recuperado el 03 de mayo de 2021, de Análisis de sistemas: <http://uproanalisisdesist.blogspot.com/2008/03/procedimientos.html>
- Casas, J.; Repullo, J. & Donado, J. (agosto de 2002). La encuesta como técnica de investigación. *Investigación*, 31(8).
- Chamberlain, G. P. (2010). *Understanding Strategy*, CreateSpace, Charleston, SC.
- Chandler, Alfred Dupont. (2003). *Strategy and Structure. Chapters in the history of the American* (First ed.). (B. Books, Ed.) New York: Journal of Management Studies.
- Cole, R.; Martínez, J. & Cedeño, T. (enero-junio de 2006). Cole Gutiérrez, Rocío; Martínez Incidencia de infecciones intrahospitalarias en el Hospital San Rafael de Alajuela durante el año 2002. *Revista Costarricense de Ciencias Médicas*, 27(3 - 4).
- Cóndor, E. (2020). Recuperado el 08 de mayo de 2021, de Metodología de la investigación –tipo y diseño de la investigación: <https://es.slideshare.net/edgarcondor/4-tipo-y-diseño-de-la-investigación>
- Cortés, H. (2012). *Seguridad e Higiene del trabajo. Técnicas de prevención de riesgos laborales* (Tercera edición ed.). Madrid, España: Editorial Tébar.
- Cuervo, L. (2014). *Formación para la convivencia. Sistema nacional de convivencia Escolar*. Bogotá - Colombia: Ediciones SEM SAS.
- Dávila, F.; Gómez, W. & Hernández, T. (marzo de 2011). Situación de salud, una herramienta para la gerencia en los posgrados. *Revista Cubana Salud Pública*, 35(1).
- Dávila, G. (2006). El razonamiento inductivo y deductivo dentro del proceso investigativo en ciencias experimentales y. *LAURUS*, 12, 180-205.
- Escamilla, M. (2016). Aplicación básica de los métodos científicos "Diseño No-Experimental". *Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*.
- Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende. (2021). Recuperado el 21 de abril de 2021, de Ochisap.: Situación de Salud. Escuela de Salud Pública. Dr. Salvador Allende. en línea <http://ochisap.cl/index.php/situacion-de-salud>
- Fernández Aragón, Shirley; Ruydiaz Gómez, Keydis; Del Toro Rubio, Moraima. (mayo - agosto de 2016). Notas de enfermería: una mirada a su calidad. *Salud Uninorte*, 32(2).
- Fidias G., A. (2012). *El proyecto de investigación*. Caracas - Venezuela: Episteme.
- Florencia, U. (2009). Recuperado el 03 de mayo de 2021, de Definición ABC: <https://www.definicionabc.com/general/procedimientos.php>
- García, J. (2012). *Análisis de situación de salud del Subcentro "El Bosque" y su área de cobertura, Machala 2010*. Tesis de Maestría, Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas, Guayaquil, Ecuador.

- Gómez C., G. (2003). *Sistemas Administrativos Análisis y Diseño* (Tercera ed.). México: Mc Graw Hill.
- Gómez, I. (2018). *Análisis de las estrategias aplicadas en el manejo de las infecciones asociadas a la atención en salud en el servicio de Medicina Interna del Hospital General Santo Domingo. Una mirada desde el enfoque sistema de Salud*. Tesis de maestría, Pontificia Universidad Católica de Ecuador, Instituto de Salud Pública, Quito, Ecuador.
- Gómez, O.; Arenas, W.; González, L.; Garzón, J.; Mateus, E. & Soto, A. (diciembre de 2011). Cultura de seguridad del paciente por personal de enfermería en Bogotá, Colombia. *Ciencia y enfermería*, 17(3).
- Granda Ugalde, E. (2009). *La salud y la vida* (Primera edición ed.). (C. Editorial, Ed.) Quito: ALAMES.
- Guerra ME. & Tovar V. (octubre de 2006). Estrategias para el control de infecciones en Odontología. *Ediciones*, 44(1).
- Hansen, D. & Callery, S. (2011). *Conceptos básicos de control de infecciones* (Primera ed.). (C. F. Newsom, Ed.) Inglaterra: Unahalekhaka Akeau.
- Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos & Baptista Lucio, María Pilar. (2010).
- Jurs, W. (2008). *Ética de la investigación* (Segunda ed.). México: McGraw-Hill.
- Kalenic, S. & Popp, W. (2011). *Conceptos básicos de control de infecciones* (Primera ed.). (A. C. Unahalekhaka, Ed.) Reino Unido: Unahalekhaka Akeau.
- Kozier, B., y ERB, G.,Blais, K. (1999). *Fundamentos de Enfermería. Conceptos, proceso y práctica* (Cuarta ed.). Madrid, España: Mc Graw Hill interamericana.
- Lalonde, M. (1974). *A New Perspective on the Health of Canadians*. (M. o. Health, Ed.) Ontario: Information Canada.
- Lalonde, M. (1974). *New Perspective on the Health of Canadians*. (M. o. Health, Ed.) Ottawa: Office of the Canadian Minister of National Health.
- Lemus, K. (20 de enero de 2016). *RELACIONES HUMANAS*. San Carlos - Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Lerea, M.; Tulio, J. & López, P. (agosto de 2019). Estrategias de atención primaria de salud y su impacto en las hospitalizaciones evitables por condiciones sensibles a la atención ambulatoria, Paraguay, 2000-2017. *Rev Panam Salud Pública*, 43(e69), 120.
- López, C. (enero - marzo de 2007). La medición del estado de salud de la población y su relación con los determinantes. *Revista Cubana de Salud Pública*, 33(1).

- Manterola, C., & Otzen, T. (2017). *Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio*. Temuco - Chile: Universidad de la Frontera Temuco.
- Martínez, F. (2002). *El Cuestionario. Un instrumento para la investigación de las ciencias* (Primera Edición ed.). Barcelona, España: Laertes.
- Mejía Jervis, T. (2017). *Investigación correlacional: Definición, tipos y ejemplos*. Recuperado el 09 de mayo de 2021, de Lifereder: <https://www.lifereder.com/investigacioncorrelacional/>
- Mellinkoff, R. (2005). *Los Procesos Administrativos*. (Segunda edición ed.). Caracas: PANAPO.
- Mellinkoff, R. V. (1990). *Los Procesos Administrativos* (Primera ed.). Caracas: Panapo.
- Ministerio de Salud de Ecuador. (2019). *Diagnóstico y tratamiento de malaria* (Primera ed.). Quito: Dirección Nacional de Normalización.
- Ministerio de Salud Pública Del Ecuador . (2013). *Normas del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica* (Primera ed.). (S. N. Epidemiológica, Ed.) Quito: Ministerio de Salud Pública de Ecuador.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2013). *Normas de Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica*. Manual de Salud, Ministerio de Educación Pública del Ecuador, Subsecretaría Nacional de Vigilancia de la Salud Pública ., Quito.
- Montes Paños, E. (2011). *Tratado de Seguridad e Higiene* (Primera Edición ed.). (A. Aguilera, Ed.) Madrid, España: Editorial Universidad Pontificia de Comillas.
- Morales, M. (2014). "CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y SU INFLUENCIA EN LA PRESENCIA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES MÁS COMUNES EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE AMBATO. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7672/1/MARIELA%20ELIZABETH%20MORALES%20ORTIZ.pdf>
- Morales, M. (2014). *Cuidados de Enfermería y su Influencia en la presencia de Infecciones Nosocomiales más comunes en Pacientes Hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Provincial Docente Ambato en el periodo mayo - diciembre 2013*. Tesis de Licenciatura, Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Ambato.
- Moreno, M. (2016). *Estrategia preventiva para reducir factores de riesgos que afectan la salud del personal del Centro Quirúrgico, del Hospital del IESS, Manta*. Tesis de Maestría, Universidad de Guayaquil, Facultad e Ciencias Médicas, Guayaquil.
- Munóz, M. (2013). *Microbiología Aplicada: Cadena de infección* (Segunda ed.). (CDMX, Ed.) Quito, Ecuador: Área de innovación y Desarrollo S.L.
- Núñez, F. (2000). *Modo de vida, psiquis y salud. Psicología y esalud* (Tercera ed.). La Habana: Ed. Ciencias Médicas.

- OMS. (2003). *Prevención de las infecciones nosocomiales*. Estados Unidos: ISBN.
- OMS. (s.f.). *Manual de control de infecciones y epidemiología hospitalaria*. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51545/ControllnfechHospitalarias_spa.pdf?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud. (1993). *Décima revisión de la clasificación internacional de las enfermedades CIE-10*. Washington D.C.
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Módulo de principios de Epidemiología para el control de enfermedades (MOPECE)*. (Primera ed.). (OMS, Ed.) Ginebra: Base de datos en línea.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Recuperado el 23 de abril de 2021, de Una atención limpia es una atención más segura: https://www.who.int/gpsc/country_work/burden_hcai/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Estrategias de cooperación*. Informe de Salud, ECP Agenda Estratégica de la OMS (2018 - 2022), Departamento de Sistemas y Servicios de Salud de la Base Global de Gastos en Salud., Quito, Ecuador.
- Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud. (2021). Recuperado el 28 de abril de 2021, de News: <https://www.paho.org/es/noticias/25-3-2021-fortalecer-red-publica-integral-salud-ecuador-para-garantizar-acceso-salud>
- Organización Panamericana de la Salud. (2014). *Manual de organización y procedimientos hospitalarios* (Segunda edición ed.). Sao Paulo: PROAHSA.
- Orihuela, M. (2018). *Conocimientos y prácticas sobre el aspirado de secreciones por las enfermeras y prevención de infecciones intrahospitalarias en pacientes intubados en la Unidades de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*. Tesis de Doctorado en Salud, Universidad privada Norbert Wiener, Escuela de Posgrado, Lima, Perú.
- Ortega, D. (2017). *Estrategias de atención de enfermería y su influencia en infecciones nosocomiales de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital General Docente de Ambato*. Tesis, Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Facultad de Ciencias Médicas, Ambato.
- Palmore, T.; Parta, M.; Cuellar, J. & Gea, J. (2019). *Infections in the cancer patient*. (11th ed. ed.). (L. T. DeVita VT, Ed.) Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Peña, T. (2009). Recuperado el 04 de mayo de 2021, de El Hospital: <https://www.elhospital.com/temas/Equipos-de-proteccion-para-trabajadores-y-profesionales-de-la-salud+8070299>
- Peralta, C. (10 de octubre de 2013). *Prezi*. Obtenido de Prezi: <https://prezi.com/jimujkl2zaj-/teoria-de-la-interdependencia/>

- Ponce, S. (08 de abril de 2018). *Estrategias de control de infecciones*. Obtenido de International Society for infectious diseases: <https://isid.org/guia/prevencion/estrategias/>
- Reyes, M. (2019). *Factores de riesgo que inciden en las Infecciones Respiratorias, pacientes con vía aérea artificial invasiva: cuidados intensivos. Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Guayaquil, julio 2017 - junio 2018*. Tesis de Maestría en Salud Pública, Universidad Estatal de Milagro, Departamento de Investigación y Postgrado, Milagro.
- Rodríguez R., Marilyn & Vargas E., Darwin. (2013). *Diseños Cuantitativos de Investigación: Diseños No Experimentales Transeccionales*. Unidad Programática, Universidad Yacambú, Vicerrectorado de Investigación y Postgrado, Barquisimeto.
- Rojas, E. (2015). "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL USO DE LA PROTECCION PERSONAL APLICADAS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN LA ESTRATEGIA NACIONAL DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS." Obtenido de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4173/Rojas_ne.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Romo, M. (2019). *Infecciones asociadas a la atención de salud en pacientes ingresados en el Hospital San Vicente De Paúl, 2017*. Tesis de Especialista, Universidad Técnica del Norte, Instituto de Postgrado, Ibarra, Ecuador.
- Ruiz, A., & Fernández, J. (2013). Recuperado el 05 de mayo de 2021, de Principios de bioseguridad en los servicios estomatológicos. Medicent Electrón: <http://www.medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/viewFile/1523/1263>
- Salvador, M. (2015). Perspectivas Epistemológicas en la investigación cualitativa. *PROCESO DE LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA*, 47-67.
- Sánchez, C. (2019). *Estrategia de Gestión Intersectorial para la Adherencia al Tratamiento Antifímico. Hospital Efrén Jurado López. Guayaquil. 2018*. Tesis de Maestría en Salud Pública, Universidad Estatal de Milagro, Unidad de Posgrado y Educación continua, Guayaquil.
- Secretaría del Estado de Saude. (1999). *Directrices para a política de saude bucal du estado de Sao Paulo* (Primera ed.). Sau Paulo: Edhasa.
- Shuttleworth, M. (19 de septiembre de 2019). *Explorable*. Obtenido de Validez de la prueba: <https://explorable.com/es/validez-de-la-prueba>
- Stagnaro, D.; Camblong, J. & Nicolini, J. (2018). Recuperado el 02 de mayo de 2021, de colostate.edu: El manual de procedimientos: <https://wac.colostate.edu/docs/books/encarrera/stagnaro.pdf>
- Thompson, A. A. (2012). *Administración estratégica*. (18ava ed.). México: Mc Graw Hill.

- Tineo, A. (2019). *Balanced scorecard y planeamiento estratégico institucional como herramienta de gestión para el centro de salud Calcuta, Lima-2019*. Tesis de Maestría en Gestión Pública, Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado Programa Académico de Maestría en gestión Pública, Lima, Perú.
- Trabanino, M. (2013). *Incidencias de infecciones nosocomiales en el Hospital General de Enfermedades*. Tesis de Maestría en pediatría, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas, Guatemala, Guatemala.
- Unahalekhaka, A. (2014). Recuperado el 04 de mayo de 2021, de Epidemiología de las infecciones asociadas a la atención en salud: http://theific.org/wp-content/uploads/2014/08/Spanish_ch3_PRESS.pdf
- Vanegas, J. (2010). *Plan para la implementación de un sistema de seguridad y salud ocupacional en la empresa Embomachala S.A.* Tesis de Maestría, Universidad Politécnica Salesiana, Unidad de Postgrado, Cuenca, Ecuador.
- Vásquez, Y.; Ilaraza, J.; Ruiz, N.; Álvarez, Y.; Wong, R.; Morales, C. & Moy, F. (enero - junio de 2016). Incidencia de infección asociada a la atención de salud en el Hospital Militar "Dr. Carlos Arvelo". *Bol Venez Infectol*, 27(1).
- Vélez, A. (enero - diciembre de 2007). Nuevas dimensiones del concepto. El derecho a la salud en el estado social de derecho. *Hacia la promoción de la salud*, 12(1).
- Villalobos, A.; Barrero, L.; Rivera, S.; Ovalle, M. & Valera, D. (julio de 2014). Vigilancia de infecciones asociadas a la atención en salud, resistencia bacteriana y consumo de antibióticos en hospitales de alta complejidad, Colombia, 2011. *Rev del Inst Nac Salud*, 34(3).
- Weisbrot, M.; Segalini, A.; Burdisso, N.; Herrera, A.; Grande, M. & Rezzonico, M. (octubre de 2016). Análisis de Situación Integral de Salud (ASIS) de la comunidad del barrio Santa María, Bajo Boulogne, partido de San Isidro. *Revista Hospital Italiano de Buenos Aires.*, 36(4).
- Zambrano, L. & Reyes, S. (julio - diciembre de 2014). Análisis de la situación de salud de la comunidad de La Cali, Francisco Morazán. *Revista, Facultad de Ciencias Médicas*.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

TÍTULO: Estrategia en el manejo de infecciones y la situación de salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021

Variables de Estudios	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
ESTRATEGIAS EN EL MANEJO DE INFECCIONES	La estrategia en el manejo de infecciones corresponde a una planificación y administración de recursos; mediante la adopción de medias, procedimientos y equipos de protección para el abordaje integral de los aspectos relacionados con las infecciones Bermudez, (2009)	Percepción del personal de salud referente a las estrategias en el manejo de salud y su impacto en la situación del centro de salud	Medidas	- Condiciones físicas - Protocolos de seguridad	Ordinal
			Procedimientos	- Práctica - Conocimientos	
			Equipos de protección	- Factores Institucionales - Factores personales	
SITUACIÓN DE SALUD	Es el estado de salud poblacional, teniendo en cuenta los factores ambientales, conductuales, biológicos y asistenciales como expectativa de vida Carreto, (2008).	Si las medidas para el manejo de salud se cumplen de manera adecuada dentro del centro de salud y si incide directamente a la situación de salud	Factores ambientales	- Contaminación - Agentes ambientales	Ordinal
			Factores conductuales	- Relaciones interpersonales - Responsabilidades	
			Factores asistenciales	- Calidad asistencial - Conocimiento	

Anexo 2

Instrumento de la variable 1: Estrategias en el manejo de infecciones



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

CUESTIONARIO DE ENCUESTA

Dirigida a: Personal de médicos, enfermeras e internos de medicina de un Centro de Salud de Guayaquil, Ecuador

TEMA: Estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud

OBJETIVO: Determinar la relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021

INSTRUCCIONES: Seleccione y escriba una (X) en el casillero según su criterio
La obtención de la información se hace considerando los siguientes indicadores:

- 3. Siempre
- 2. A veces
- 1. Nunca

CONTROL DEL CUESTIONARIO

Número de Encuesta:

Fecha de Encuesta:

CARACTERÍSTICAS DE IDENTIFICACIÓN DEL ENCUESTADO

1. Edad:

2. Género:

- Femenino
- Masculino

3. Instrucción

- Licenciatura
- Maestría
- Doctorado

VIII. variable 1

Estrategias en el manejo de infecciones

DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALORACIÓN		
			1	2	3
MEDIDAS	Condiciones físicas	1. ¿El Centro de Salud cuenta con áreas con capacidad adecuada para albergar y atender a los pacientes?			
		2. ¿El personal se preocupa por mantener el área de atención a los pacientes, siempre limpia y libre de cualquier contaminación?			
		3. ¿El Centro de Salud cuenta con instalaciones suficientes como: lavabos, duchas de seguridad, etc.?			
		4. ¿En el Centro de Salud se cuenta con señalizaciones de riesgo biológico?			
	Protocolos de seguridad	5. ¿En el Centro de Salud existe un protocolo de medidas de bioseguridad?			
		6. ¿El personal del Centro de Salud dispone de todas las barreras de seguridad (como mandil descartable, gorro, protector ocular, mascarilla médica, protector de calzado, protector facial, respirador N95, guantes quirúrgicos, traje Tyvek, etc.)?			
		7. ¿En el Centro de Salud existe un registro manual o computarizado que consigne el número de lote y fecha de vencimiento de los productos, y se verifica periódicamente esta información?			

PROCEDIMIENTOS	Conocimiento	8. ¿Ha realizado cursos de capacitación sobre manejo de infecciones y la utilización de barreras de bioseguridad?			
		9. ¿En el Centro de Salud existe una supervisión permanente en el manejo de las infecciones?			
		10. ¿El personal de Centro de Salud conoce la atención que debe brindar en el manejo de las infecciones?			
	práctica	11. ¿El personal del Centro de Salud destaca la importancia de utilizar medidas de protección durante la atención a los pacientes?			
		12. ¿El personal del Centro de Salud cuando realiza algún tratamiento a los pacientes se provee de todo el material para el manejo de infecciones?			
		13. ¿El personal del Centro de Salud utiliza de manera adecuada las barreras de protección para una intervención en el manejo de infecciones?			
EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Factores personales	14. ¿Se considera competente en la realización de su trabajo en el área que labora?			
		15. ¿Tiene claro, conoce y aplica los procedimientos a seguir para el uso de equipos de protección personal?			
		16. ¿Realiza adecuadamente los pasos: antes durante y después de la colocación del equipo de protección personal?			
	Factores institucionales	17. ¿Le parece que muchas de las normas de la institución son inútiles y exageradas?			
		18. ¿El Centro de Salud cuenta con manuales acerca del uso de equipos de protección personal?			
		19. ¿El Centro de Salud cuenta con una unidad de salud ocupacional que supervisa activamente la bioseguridad de los trabajadores?			
		20. ¿En el Centro de Salud existen carteles y recordatorios en sitios claves acerca del uso de equipos de protección personal?			

Firma de la evaluadora

Anexo 3

Ficha técnica de la variable1: Estrategias en el manejo de infecciones

I. DATOS GENERALES

- 1.1.Nombre : Cuestionario de estrategias en el manejo de infecciones
1.2.Autor : Veloz Camino Jéssica Katherine
1.3.Fecha : 2021
1.4.Dimensiones : Medidas, manejo de infecciones, equipo de protección personal.
1.5.N° de ítems : 20 ítems
1.6.Aplicación : Personal que labora en un Centro de Salud de Guayaquil
1.7.Nivel de aplicación : Individual
1.8.Duración : 20 minutos

II. Objetivo:

Determinar la relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021.

III. Validez y Confiabilidad

Validez de contenido: La validez de contenido se desarrolló a través de validación de expertos

Confiabilidad: A través de estudio piloto el valor de Alfa de Cronbach ,713

IV. Descripción del instrumento:

El cuestionario de las Estrategias en el manejo de infecciones está compuesto por 3 dimensiones: Medidas, Manejo de infecciones, Equipo de protección personal; medidas a través de 20 ítems. Seguidamente se presenta la tabla resumen que comprende las dimensiones y los respectivos ítems que las miden.

DIMENSIONES	Ítems	Total
Medidas	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	07
Procedimientos	8, 9, 10, 11, 12, 13	06

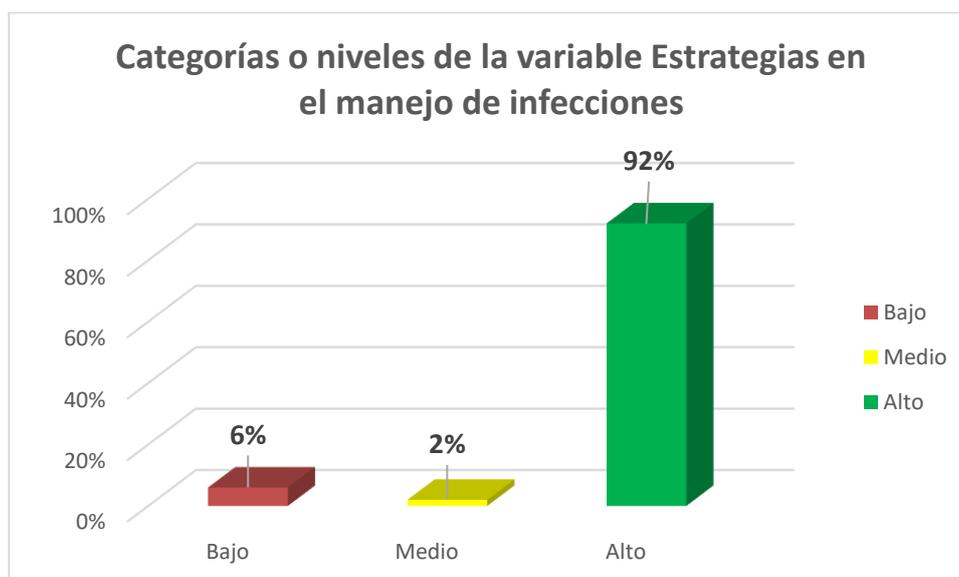
Equipos de protección personal	14, 15, 16, 17,18,19,20	07
--------------------------------	-------------------------	----

V. Categorías o niveles:

Bajo, Regular, Alto

Categorías de la variable	
52 – 54,6	Bajo
54,7 – 57,3	Medio
57,4 – 60	Alto

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	6%
Medio	1	2%
Alto	46	92%
TOTAL	50	100%



Categorías de las dimensiones de las Estrategias en el manejo de infecciones

Dimensiones	Bajo	Medio	Alto
Medidas	20 – 20,33	20,34 – 20,64	20,65 – 21
Procedimientos	16 – 16,6	16,7 – 17,3	17,4 – 18
Equipos de protección personal	16 – 17,6	17,7 – 19,3	19,4 – 21

Anexo 5:

Estadístico de fiabilidad de la

variable 1: Estrategias en el manejo de infecciones

Fiabilidad

Escala: Estrategias en el manejo de infecciones

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	50	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	50	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,713	20

Anexo 6:

**Matriz de validación del experto del Instrumento de la
variable1: Estrategias en el manejo de infecciones**

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: “Cuestionario sobre estrategias en el manejo de infecciones.”

OBJETIVO: Determinar la relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021.

DIRIGIDO A: Personal de Médicos, Enfermeras e Internos de Medicina de un Centro de Salud de Guayaquil, Ecuador.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Suárez Herrera, Maura Angélica

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magíster

VALORACIÓN:

Alto ✓	Regular	Bajo
--------	---------	------


Mg. Maura Angélica Suárez Herrera
C.C. 0700953268

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

TITULO: Estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021

AUTORA: Dra. Jéssica Katherine Veloz Camino

ASESOR: Dr. Carlos Alberto Luque Ramos

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACION								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES				
				NUNCA	A VECES	SIEMPRE	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítems y la opción de respuesta						
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO					
ESTRATEGIAS EN EL MANEJO DE INFECCIONES: La estrategia en el manejo de infecciones corresponde a una planificación y administración de recursos; mediante la adopción de medias, procedimientos y equipos de	MEDIDAS	Condiciones físicas.	¿El Centro de Salud cuenta con áreas con capacidad adecuada para albergar y atender a los pacientes?				✓		✓		✓		✓						
			¿El personal se preocupa por mantener el área de atención a los pacientes, siempre limpia y libre de cualquier contaminación?								✓		✓						
			¿El Centro de Salud cuenta con instalaciones suficientes como: lavabos, duchas de seguridad, etc.?								✓		✓						
			¿En el Centro de Salud se cuenta con señalizaciones de riesgo biológico?								✓		✓						
		Protocolos de seguridad	¿En el Centro de Salud existe un protocolo de medidas de bioseguridad?											✓		✓			
			¿El personal del Centro de Salud dispone de todas las barreras de seguridad (como mandil descartable, gorro, protector ocular, mascarilla médica, protector de calzado, protector facial, respirador N95, guantes quirúrgicos, traje Tyvek, etc.)?											✓		✓			
			¿En el Centro de Salud existe un registro manual o computarizado que consigne el número de lote y fecha de vencimiento de los productos, y se verifica periódicamente esta información?												✓		✓		

MANEJO DE LAS INFECCIONES CURRICULAR	Conocimiento	¿Ha realizado cursos de capacitación sobre manejo de infecciones y la utilización de barreras de bioseguridad?							✓		✓			
		¿En el Centro de Salud existe una supervisión permanente en el manejo de las infecciones?							✓		✓			
		¿El personal de Centro de Salud conoce la atención que debe brindar en el manejo de las infecciones?							✓		✓			
	Práctica	¿El personal del Centro de Salud destaca la importancia de utilizar medidas de protección durante la atención a los pacientes?				✓		✓		✓		✓		
		¿El personal del Centro de Salud cuando realiza algún tratamiento a los pacientes se provee de todo el material para el manejo de infecciones?							✓		✓			
		¿El personal del Centro de Salud utiliza de manera adecuada las barreras de protección para una intervención en el manejo de infecciones?							✓		✓			
	EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Factores personales	¿Se considera competente en la realización de su trabajo en el área que labora?							✓		✓		
			¿Tiene claro, conoce y aplica los procedimientos a seguir para el uso de equipos de protección personal?							✓		✓		
			¿Realiza adecuadamente los pasos: antes durante y después de la colocación del equipo de protección personal?							✓		✓		
Factores institucionales		¿Le parece que muchas de las normas de la institución son inútiles y exageradas?							✓		✓			
		¿El Centro de Salud cuenta con manuales acerca del uso de equipos de protección personal?							✓		✓			
		¿El Centro de Salud cuenta con una unidad de salud ocupacional que supervisa activamente la bioseguridad de los trabajadores?							✓		✓			
		¿En el Centro de Salud existen carteles y recordatorios en sitios claves acerca del uso de equipos de protección personal?							✓		✓			


Mg. Maura Angélica Suárez Herrera
C.C. 0700953268

**Matriz de validación del experto del Instrumento de la
variable1: Estrategias en el manejo de infecciones**

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Cuestionario sobre estrategias en el manejo de infecciones."

OBJETIVO: Determinar la relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021.

DIRIGIDO A: Personal de Médicos, Enfermeras e Internos de Medicina de un Centro de Salud de Guayaquil, Ecuador.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Falcón Méndez Rocío del Pilar

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Maestría

VALORACIÓN:

Alto ✓	Regular	Bajo
--------	---------	------



MSc. Rocío del Pilar Falcón Méndez,
C.C. 0914913520

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

TITULO: Estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021

AUTORA: Dra. Jéssica Katherine Veloz Camino

ASESOR: Dr. Carlos Alberto Luque Ramos

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACION								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES				
				NUNCA	A VECES	SIEMPRE	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítems y la opción de respuesta						
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO					
ESTRATEGIAS EN EL MANEJO DE INFECCIONES: La estrategia en el manejo de infecciones corresponde a una planificación y administración de recursos; mediante la adopción de medias, procedimientos y equipos de	MEDIDAS	Condiciones físicas.	¿El Centro de Salud cuenta con áreas con capacidad adecuada para albergar y atender a los pacientes?									✓		✓					
			¿El personal se preocupa por mantener el área de atención a los pacientes, siempre limpia y libre de cualquier contaminación?											✓		✓			
			¿El Centro de Salud cuenta con instalaciones suficientes como: lavabos, duchas de seguridad, etc.?												✓		✓		
			¿En el Centro de Salud se cuenta con señalizaciones de riesgo biológico?												✓		✓		
		Protocolos de seguridad	¿En el Centro de Salud existe un protocolo de medidas de bioseguridad?				✓			✓				✓		✓			
			¿El personal del Centro de Salud dispone de todas las barreras de seguridad (como mandil descartable, gorro, protector ocular, mascarilla médica, protector de calzado, protector facial, respirador N95, guantes quirúrgicos, traje Tyvek, etc.)?											✓		✓			
			¿En el Centro de Salud existe un registro manual o computarizado que consigne el número de lote y fecha de vencimiento de los productos, y se verifica periódicamente esta información?												✓		✓		

MANEJO DE LAS INFECCIONES CURRICULAR	Conocimiento	¿Ha realizado cursos de capacitación sobre manejo de infecciones y la utilización de barreras de bioseguridad?							✓		✓			
		¿En el Centro de Salud existe una supervisión permanente en el manejo de las infecciones?							✓		✓			
		¿El personal de Centro de Salud conoce la atención que debe brindar en el manejo de las infecciones?							✓		✓			
	Práctica	¿El personal del Centro de Salud destaca la importancia de utilizar medidas de protección durante la atención a los pacientes?				✓		✓		✓				
		¿El personal del Centro de Salud cuando realiza algún tratamiento a los pacientes se provee de todo el material para el manejo de infecciones?							✓		✓			
		¿El personal del Centro de Salud utiliza de manera adecuada las barreras de protección para una intervención en el manejo de infecciones?							✓		✓			
	EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Factores personales	¿Se considera competente en la realización de su trabajo en el área que labora?							✓		✓		
			¿Tiene claro, conoce y aplica los procedimientos a seguir para el uso de equipos de protección personal?							✓		✓		
			¿Realiza adecuadamente los pasos: antes durante y después de la colocación del equipo de protección personal?							✓		✓		
Factores institucionales		¿Le parece que muchas de las normas de la institución son inútiles y exageradas?							✓		✓			
		¿El Centro de Salud cuenta con manuales acerca del uso de equipos de protección personal?							✓		✓			
		¿El Centro de Salud cuenta con una unidad de salud ocupacional que supervisa activamente la bioseguridad de los trabajadores?							✓		✓			
		¿En el Centro de Salud existen carteles y recordatorios en sitios claves acerca del uso de equipos de protección personal?							✓		✓			



MSc. Rocío del Pilar Falcón Méndez,
C.C. 0914913520

**Matriz de validación del experto del Instrumento de la
variable1: Estrategias en el manejo de infecciones**

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Cuestionario sobre estrategias en el manejo de infecciones."

OBJETIVO: Determinar la relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021.

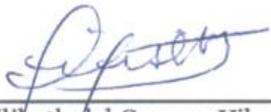
DIRIGIDO A: Personal de Médicos, Enfermeras e Internos de Medicina de un Centro de Salud de Guayaquil, Ecuador.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Viloría Rivero Lilibeth del Carmen

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Maestría

VALORACIÓN:

Alto ✓	Regular	Bajo
--------	---------	------


MSc. Lilibeth del Carmen Viloría Rivero
CC. 0962061115

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

TITULO: Estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021

AUTORA: Dra. Jéssica Katherine Veloz Camino

ASESOR: Dr. Carlos Alberto Luque Ramos

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACION								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES				
				NUNCA	A VECES	SIEMPRE	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítems y la opción de respuesta						
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO					
ESTRATEGIAS EN EL MANEJO DE INFECCIONES: La estrategia en el manejo de infecciones corresponde a una planificación y administración de recursos; mediante la adopción de medias, procedimientos y equipos de	MEDIDAS	Condiciones físicas.	¿El Centro de Salud cuenta con áreas con capacidad adecuada para albergar y atender a los pacientes?				✓		✓		✓		✓						
			¿El personal se preocupa por mantener el área de atención a los pacientes, siempre limpia y libre de cualquier contaminación?								✓		✓						
			¿El Centro de Salud cuenta con instalaciones suficientes como: lavabos, duchas de seguridad, etc.?								✓		✓						
			¿En el Centro de Salud se cuenta con señalizaciones de riesgo biológico?								✓		✓						
		Protocolos de seguridad	¿En el Centro de Salud existe un protocolo de medidas de bioseguridad?											✓		✓			
			¿El personal del Centro de Salud dispone de todas las barreras de seguridad (como mandil descartable, gorro, protector ocular, mascarilla médica, protector de calzado, protector facial, respirador N95, guantes quirúrgicos, traje Tyvek, etc.)?											✓		✓			
			¿En el Centro de Salud existe un registro manual o computarizado que consigne el número de lote y fecha de vencimiento de los productos, y se verifica periódicamente esta información?												✓		✓		

MANEJO DE LAS INFECCIONES CURRICULAR	Conocimiento	¿Ha realizado cursos de capacitación sobre manejo de infecciones y la utilización de barreras de bioseguridad?							✓		✓			
		¿En el Centro de Salud existe una supervisión permanente en el manejo de las infecciones?							✓		✓			
		¿El personal de Centro de Salud conoce la atención que debe brindar en el manejo de las infecciones?							✓		✓			
	Práctica	¿El personal del Centro de Salud destaca la importancia de utilizar medidas de protección durante la atención a los pacientes?				✓			✓		✓			
		¿El personal del Centro de Salud cuando realiza algún tratamiento a los pacientes se provee de todo el material para el manejo de infecciones?							✓		✓			
		¿El personal del Centro de Salud utiliza de manera adecuada las barreras de protección para una intervención en el manejo de infecciones?							✓		✓			
	EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Factores personales	¿Se considera competente en la realización de su trabajo en el área que labora?							✓		✓		
			¿Tiene claro, conoce y aplica los procedimientos a seguir para el uso de equipos de protección personal?							✓		✓		
			¿Realiza adecuadamente los pasos: antes durante y después de la colocación del equipo de protección personal?							✓		✓		
Factores institucionales		¿Le parece que muchas de las normas de la institución son inútiles y exageradas?							✓		✓			
		¿El Centro de Salud cuenta con manuales acerca del uso de equipos de protección personal?							✓		✓			
		¿El Centro de Salud cuenta con una unidad de salud ocupacional que supervisa activamente la bioseguridad de los trabajadores?							✓		✓			
		¿En el Centro de Salud existen carteles y recordatorios en sitios claves acerca del uso de equipos de protección personal?							✓		✓			


 MSc. Lilibeth del Carmen Vilorio Rivero
 CC. 0962061115

Anexo 7

Instrumento de la variable 2: Situación de salud



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAestrÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

CUESTIONARIO DE ENCUESTA

Dirigida a: Personal de médicos, enfermeras e internos de medicina de un Centro de Salud de Guayaquil, Ecuador

TEMA: Estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud, de un Centro de Salud de Guayaquil, 2021

OBJETIVO: Determinar la relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021

INSTRUCCIONES: Seleccione y escriba una (X) en el casillero según su criterio. La obtención de la información se hace considerando los siguientes indicadores:

- 3. Siempre
- 2. A veces
- 1. Nunca

CONTROL DEL CUESTIONARIO

Número de Encuesta:

Fecha de Encuesta:

CARACTERÍSTICAS DE IDENTIFICACIÓN DEL ENCUESTADO

4. Edad:

5. Género:

- Femenino
- Masculino

6. Instrucción

- Licenciatura
- Maestría
- Doctorado

IX. variable 2 Situación de salud

DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALORACIÓN		
			1	2	3
FACTORES AMBIENTALES	Agentes ambientales	1. ¿El personal del Centro de Salud conoce que la relación entre los factores ambientales con la salud y su aplicación a la actividad profesional son un reto y una necesidad?			
		2. ¿En el Centro de Salud se ha identificado los principales agentes ambientales que afecten la situación de salud?			
		3. ¿El personal del Centro de Salud desarrolla actitudes de cooperación y hábitos de cuidado de su área de trabajo?			
	Contaminación	4. ¿En el Centro de Salud se procura ambientes sanos en salvaguarda de la situación de salud y evitar las infecciones?			
		5. ¿Al personal del Centro de salud le preocupa el riesgo que la contaminación ambiental representa para la salud?			
		6. ¿El personal del Centro de Salud contribuye cotidianamente con el cuidado del medio ambiente?			
		7. ¿El personal del Centro de Salud identifica materiales y sustancias que contaminen el ambiente de su lugar de trabajo?			

FACTORES CONDUCTUALES	Responsabilidad	8. ¿En el Centro de Salud, el personal asume responsablemente la atención a los pacientes?			
		9. ¿El personal que labora en el Centro de Salud brinda asistencia esmerada a los pacientes?			
		10. ¿Los profesionales que laboran en el Centro de Salud son perseverantes en la atención a los pacientes a pesar de las adversidades?			
	Relaciones interpersonales	11. ¿Se administra correcta información a los pacientes sobre el tratamiento que deben seguir?			
		12. ¿Ante una situación compleja, los profesionales consultan a sus colegas?			
		13. ¿Se promociona la Situación de Salud destacando un eficiente trabajo en equipo?			
		14. ¿El personal del Centro de Salud brinda una adecuada orientación a los pacientes?			
FACTORES ASISTENCIALES	Conocimiento	15. ¿El personal que labora en el Centro de Salud brinda asistencia esmerada a los pacientes?			
		16. ¿El personal del Centro de Salud tiene el conocimiento para brindar atención esmerada a los problemas que presentan los pacientes y demás usuarios?			
		17. ¿Las funciones que se asignan al personal que labora en el Centro de Salud son acorde a la preparación del profesional?			
	Calidad asistencial	18. ¿La atención que brinda el personal del Centro de Salud tiende a la satisfacción de pacientes y de profesionales para la prestación de excelente calidad asistencia?			
		19. ¿El personal del Centro de Salud muestra un cuidado especial cuando examina al paciente?			
		20. ¿En el Centro de Salud, el personal se esmera por estar atento a las dudas de los pacientes y las aclara?			

Firma de la evaluadora

Anexo 8

Ficha técnica de la variable 2: Situación de salud

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombre : Cuestionario de Situación de salud
1.2. Autor : Veloz Camino Jéssica Katherine
1.3. Fecha : 2021
1.4. Dimensiones : Factores ambientales, factores conductuales, factores asistenciales.
1.5. N° de ítems : 20 ítems
1.6. Aplicación : Personal que labora en un Centro de Salud de Guayaquil
1.7. Nivel de aplicación : Individual
1.8. Duración : 20 minutos

II. Objetivo:

Determinar la relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021.

III. Validez y Confiabilidad

Validez de contenido: La validez de contenido se desarrolló a través de validación de expertos

Confiabilidad: A través de estudio piloto el valor de Alfa de Cronbach ,703

IV. Descripción del instrumento:

El cuestionario de las Situación de salud está compuesto por 3 dimensiones: Medidas, Manejo de infecciones, Equipo de protección personal; medidas a través de 20 ítems. Seguidamente se presenta la tabla resumen que comprende las dimensiones y los respectivos ítems que las miden.

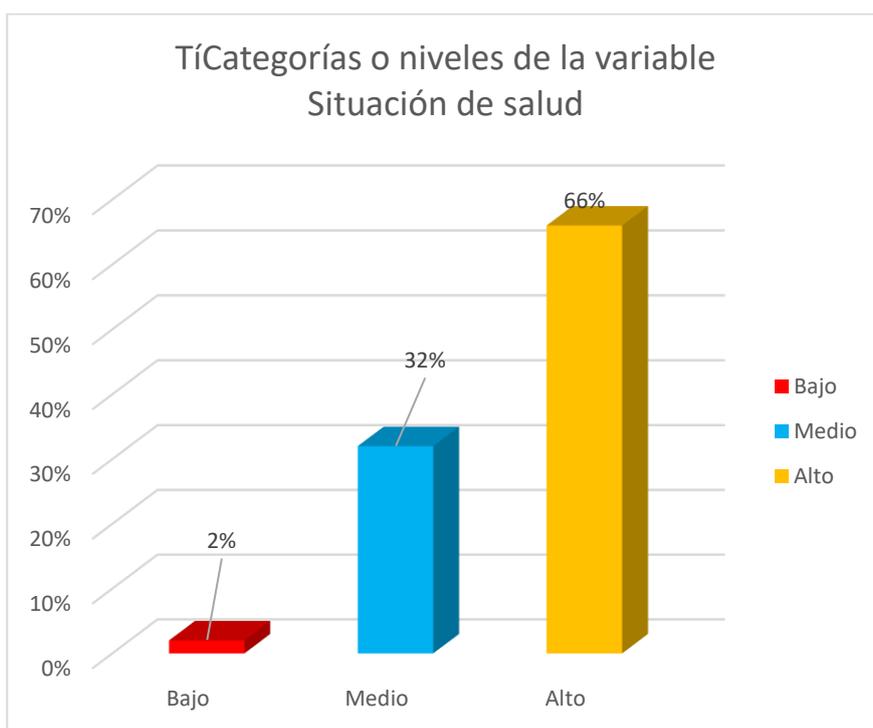
DIMENSIONES	Ítems	Total
Factores ambientales	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	07
Factores conductuales	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14	07
Factores asistenciales	15, 16, 17,18,19,20	06

V. Categorías o niveles:

Bajo, Medio, Alto

Categorías de la variable	
58 – 58,6	Bajo
58,7 – 59,4	Medio
59,5 – 60	Alto

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	2%
Medio	16	32%
Alto	33	66%
TOTAL	50	100%



Categorías de las dimensiones de la Situación de salud

Dimensiones	Bajo	Medio	Alto
Factores ambientales	20– 20,32	20,33 – 20,65	20,67 – 21
Factores conductuales	20– 20,32	20,33 – 20,65	20,67 – 21
Factores asistenciales	15 – 16,1	16,2– 17,3	17,4 – 18

Anexo 10

Estadístico de fiabilidad de la variable 2: Situación de salud

Fiabilidad

Escala: Estrategias en el manejo de infecciones

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,941	20

E Escala: Situación de la salud

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,939	20

Anexo 11

Matriz de validación del experto del Instrumento de la

Variable 2: Situación de salud

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: “Cuestionario sobre Situación de salud”

OBJETIVO: Determinar la relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021.

DIRIGIDO A: Personal de Médicos, Enfermeras e Internos de Medicina de un Centro de Salud de Guayaquil, Ecuador.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Suárez Herrera, Maura Angélica

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magíster

VALORACIÓN:

Alto ✓	Regular	Bajo
--------	---------	------


Mg. Maura Angélica Suárez Herrera
C.C. 0700953268

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

TITULO: Estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021

AUTORA: Dra. Jéssica Katherine Veloz Camino

ASESOR: Dr. Carlos Alberto Luque Ramos

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACION								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES			
				NUNCA	A VECES	SIEMPRE	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítems y la opción de respuesta					
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
SITUACIÓN DE SALUD: Es el estado de salud poblacional, teniendo en cuenta los factores ambientales, conductuales, biológicos y asistenciales como expectativa de vida.	FACTORES AMBIENTALES	Agentes ambientales	¿El personal del Centro de Salud conoce que la relación entre los factores ambientales con la salud y su aplicación a la actividad profesional son un reto y una necesidad?									✓		✓				
			¿En el Centro de Salud se ha identificado los principales agentes ambientales que afecten la situación de salud?											✓		✓		
			¿El personal del Centro de Salud desarrolla actitudes de cooperación y hábitos de cuidado de su área de trabajo?												✓		✓	
	Contaminación		¿En el Centro de Salud se procura ambientes sanos en salvaguarda de la situación de salud y evitar las infecciones?				✓			✓			✓		✓			
			¿Al personal del Centro de salud le preocupa el riesgo que la contaminación ambiental representa para la salud?										✓		✓			
			¿El personal del Centro de Salud contribuye cotidianamente con el cuidado del medio ambiente?											✓		✓		
			¿El personal del Centro de Salud identifica materiales y sustancias que contaminen el ambiente de su lugar de trabajo?											✓		✓		

	FACTORES CONDUCTUALES	Responsabilidad	¿En el Centro de Salud, el personal asume responsablemente la atención a los pacientes?							✓		✓			
			¿El personal que labora en el Centro de Salud brinda asistencia esmerada a los pacientes?								✓		✓		
			¿Los profesionales que laboran en el Centro de Salud son perseverantes en la atención a los pacientes a pesar de las adversidades?												
		Relaciones interpersonales	¿Se administra correcta información a los pacientes sobre el tratamiento que deben seguir?					✓		✓					
			¿Ante una situación compleja, los profesionales consultan a sus colegas?								✓		✓		
			¿Se promueve una Situación de Salud destacando un eficiente trabajo en equipo?								✓		✓		
			¿El personal del Centro de Salud brinda una adecuada orientación a los pacientes?								✓		✓		
	FACTORES ASISTENCIALES	Conocimiento	¿El personal que labora en el Centro de Salud brinda asistencia esmerada a los pacientes?								✓		✓		
			¿El personal del Centro de Salud tiene el conocimiento para brindar atención esmerada a los problemas que presentan los pacientes y demás usuarios?								✓		✓		
			¿Las funciones que se asignan al personal que labora en el Centro de Salud son acorde a la preparación del profesional?								✓		✓		
		Calidad asistencial	¿La atención que brinda el personal del Centro de Salud tiende a la satisfacción de pacientes y de profesionales para la prestación de excelente calidad asistencial?								✓		✓		
			¿El personal del Centro de Salud muestra un cuidado especial cuando examina al paciente?								✓		✓		
			¿En el Centro de Salud, el personal se esmera por estar atento a las dudas de los pacientes y las aclara?								✓		✓		


Mg. Maura Angélica Suárez Herrera
C.C. 0700953268

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Cuestionario sobre Situación de salud"

OBJETIVO: Determinar la relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021.

DIRIGIDO A: Personal de Médicos, Enfermeras e Internos de Medicina de un Centro de Salud de Guayaquil, Ecuador.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Falcón Méndez Rocío del Pilar

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Maestría

VALORACIÓN:

Alto ✓	Regular	Bajo
--------	---------	------



MSc. Rocío del Pilar Falcón Méndez,
C.C. 0914913520

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

TITULO: Estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021

AUTORA: Dra. Jéssica Katherine Veloz Camino

ASESOR: Dr. Carlos Alberto Luque Ramos

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACION								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES			
				NUNCA	A VECES	SIEMPRE	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítems y la opción de respuesta					
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
SITUACIÓN DE SALUD: Es el estado de salud poblacional, teniendo en cuenta los factores ambientales, conductuales, biológicos y asistenciales como expectativa de vida.	FACTORES AMBIENTALES	Agentes ambientales	¿El personal del Centro de Salud conoce que la relación entre los factores ambientales con la salud y su aplicación a la actividad profesional son un reto y una necesidad?									✓		✓				
			¿En el Centro de Salud se ha identificado los principales agentes ambientales que afecten la situación de salud?											✓		✓		
			¿El personal del Centro de Salud desarrolla actitudes de cooperación y hábitos de cuidado de su área de trabajo?												✓		✓	
	Contaminación	¿En el Centro de Salud se procura ambientes sanos en salvaguarda de la situación de salud y evitar las infecciones?				✓			✓				✓		✓			
		¿Al personal del Centro de salud le preocupa el riesgo que la contaminación ambiental representa para la salud?											✓		✓			
		¿El personal del Centro de Salud contribuye cotidianamente con el cuidado del medio ambiente?											✓		✓			
		¿El personal del Centro de Salud identifica materiales y sustancias que contaminen el ambiente de su lugar de trabajo?											✓		✓			

	FACTORES CONDUCTUALES	Responsabilidad	¿En el Centro de Salud, el personal asume responsablemente la atención a los pacientes?							✓		✓			
			¿El personal que labora en el Centro de Salud brinda asistencia esmerada a los pacientes?								✓		✓		
			¿Los profesionales que laboran en el Centro de Salud son perseverantes en la atención a los pacientes a pesar de las adversidades?												
		Relaciones interpersonales	¿Se administra correcta información a los pacientes sobre el tratamiento que deben seguir?					✓		✓					
			¿Ante una situación compleja, los profesionales consultan a sus colegas?								✓		✓		
			¿Se promueve una Situación de Salud destacando un eficiente trabajo en equipo?								✓		✓		
	FACTORES ASISTENCIALES	Conocimiento	¿El personal del Centro de Salud brinda una adecuada orientación a los pacientes?								✓		✓		
			¿El personal que labora en el Centro de Salud brinda asistencia esmerada a los pacientes?								✓		✓		
			¿El personal del Centro de Salud tiene el conocimiento para brindar atención esmerada a los problemas que presentan los pacientes y demás usuarios?								✓		✓		
		Calidad asistencial	¿Las funciones que se asignan al personal que labora en el Centro de Salud son acorde a la preparación del profesional?								✓		✓		
			¿La atención que brinda el personal del Centro de Salud tiende a la satisfacción de pacientes y de profesionales para la prestación de excelente calidad asistencial?								✓		✓		
			¿El personal del Centro de Salud muestra un cuidado especial cuando examina al paciente?								✓		✓		
		¿En el Centro de Salud, el personal se esmera por estar atento a las dudas de los pacientes y las aclara?							✓		✓				



MSc. Rocío del Pilar Falcón Méndez,
C.C. 0914913520

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Cuestionario sobre Situación de salud"

OBJETIVO: Determinar la relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021.

DIRIGIDO A: Personal de Médicos, Enfermeras e Internos de Medicina de un Centro de Salud de Guayaquil, Ecuador.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Viloría Rivero Lilibeth del Carmen

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Maestría

VALORACIÓN:

Alto ✓	Regular	Bajo
--------	---------	------



MSc. Lilibeth del Carmen Viloría Rivero
CC. 0962061115

VALIDEZ DE CRITERIO: VARIABLE ESTRATEGIAS EN EL MANEJO DE INFECCIONES

Nº	VARIABLE ESTRATEGIAS EN EL MANEJO DE INFECCIONES																				Σ	Validez	
	Medidas							Procedimientos						Equipos de protección personal									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	23	0,80	Valido
2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	52	0,81	Valido
3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	30	0,69	Valido
4	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	29	0,74	Valido
5	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	27	0,58	Valido
6	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	23	0,58	Valido
7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	26	0,85	Valido
8	1	1	2	1	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	27	0,77	Valido
9	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	24	0,54	Valido
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	22	0,14	Valido
																						0,37	Valido
																						0,80	Valido
																						0,69	Valido
																						0,91	Valido
																						0,72	Valido
																						0,58	Valido
																						0,64	Valido
																						0,54	Valido
																						0,74	Valido
																						0,60	Valido

VALIDEZ DE CRITERIO: VARIABLE SITUACIÓN DE SALUD

Nº	VARIABLE SITUACION DE SALUD																				Σ	Validez		
	Factores Ambientales							Factores conductuales							Factores asistenciales									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20				
1	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	48	0,79	Válido	
2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	29	0,92	Válido	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	21	0,67	Válido	
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	23	0,71	Válido	
5	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	27	0,64	Válido	
6	1	1	2	1	3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	29	0,64	Válido	
7	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	28	0,92	Válido	
8	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	2	26	0,87	Válido	
9	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	0,92	Válido	
10	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	0,82	Válido	
																						0,64	Válido	
																							0,67	Válido
																							0,72	Válido
																							0,74	Válido
																							0,66	Válido
																							0,66	Válido
																							0,69	Válido
																							0,58	Válido
																							0,64	Válido
																							0,61	Válido

VALIDEZ DE CONSTRUCTO: VARIABLE ESTRATEGIAS EN EL MANEJO DE INFECCIONES

Correlaciones

		ESTRATEGIAS EN EL MANEJO DE INFECCIONES	MEDIDAS	PROCEDIMIENTOS	EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
ESTRATEGIAS EN EL MANEJO DE INFECCIONES	Correlación de Pearson	1	,920**	,938**	,964**
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,000
	N	10	10	10	10
MEDIDAS	Correlación de Pearson	,920**	1	,751*	,812**
	Sig. (bilateral)	,000		,012	,004
	N	10	10	10	10
PROCEDIMIENTOS	Correlación de Pearson	,938**	,751*	1	,921**
	Sig. (bilateral)	,000	,012		,000
	N	10	10	10	10
EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Correlación de Pearson	,964**	,812**	,921**	1
	Sig. (bilateral)	,000	,004	,000	
	N	10	10	10	10

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

* La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

VALIDEZ DE CONSTRUCTO: VARIABLE SITUACIÓN DE SALUD

Correlaciones

		SITUACION DE SALUD	FACTORES AMBIENTALES	FACTORES CONDUCTUALES	FACTORES ASISTENCIALES
SITUACION DE SALUD	Correlación de Pearson	1	,946**	,974**	,879**
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,001
	N	10	10	10	10
FACTORES AMBIENTALES	Correlación de Pearson	,946**	1	,864**	,725*
	Sig. (bilateral)	,000		,001	,018
	N	10	10	10	10
FACTORES CONDUCTUALES	Correlación de Pearson	,974**	,864**	1	,866**
	Sig. (bilateral)	,000	,001		,001
	N	10	10	10	10
FACTORES ASISTENCIALES	Correlación de Pearson	,879**	,725*	,866**	1
	Sig. (bilateral)	,001	,018	,001	
	N	10	10	10	10

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

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

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

TITULO: Estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021

AUTORA: Dra. Jéssica Katherine Veloz Camino

ASESOR: Dr. Carlos Alberto Luque Ramos

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACION								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES			
				NUNCA	A VECES	SIEMPRE	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítems y la opción de respuesta					
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
SITUACIÓN DE SALUD: Es el estado de salud poblacional, teniendo en cuenta los factores ambientales, conductuales, biológicos y asistenciales como expectativa de vida.	FACTORES AMBIENTALES	Agentes ambientales	¿El personal del Centro de Salud conoce que la relación entre los factores ambientales con la salud y su aplicación a la actividad profesional son un reto y una necesidad?									✓		✓				
			¿En el Centro de Salud se ha identificado los principales agentes ambientales que afecten la situación de salud?											✓		✓		
			¿El personal del Centro de Salud desarrolla actitudes de cooperación y hábitos de cuidado de su área de trabajo?												✓		✓	
	Contaminación		¿En el Centro de Salud se procura ambientes sanos en salvaguarda de la situación de salud y evitar las infecciones?				✓			✓			✓		✓			
			¿Al personal del Centro de salud le preocupa el riesgo que la contaminación ambiental representa para la salud?										✓		✓			
			¿El personal del Centro de Salud contribuye cotidianamente con el cuidado del medio ambiente?										✓		✓			
			¿El personal del Centro de Salud identifica materiales y sustancias que contaminen el ambiente de su lugar de trabajo?										✓		✓			

	FACTORES CONDUCTUALES	Responsabilidad	¿En el Centro de Salud, el personal asume responsablemente la atención a los pacientes?							✓		✓			
			¿El personal que labora en el Centro de Salud brinda asistencia esmerada a los pacientes?								✓		✓		
			¿Los profesionales que laboran en el Centro de Salud son perseverantes en la atención a los pacientes a pesar de las adversidades?												
		Relaciones interpersonales	¿Se administra correcta información a los pacientes sobre el tratamiento que deben seguir?					✓		✓					
			¿Ante una situación compleja, los profesionales consultan a sus colegas?								✓		✓		
			¿Se promueve una Situación de Salud destacando un eficiente trabajo en equipo?								✓		✓		
	FACTORES ASISTENCIALES	Conocimiento	¿El personal del Centro de Salud brinda una adecuada orientación a los pacientes?								✓		✓		
			¿El personal que labora en el Centro de Salud brinda asistencia esmerada a los pacientes?								✓		✓		
			¿El personal del Centro de Salud tiene el conocimiento para brindar atención esmerada a los problemas que presentan los pacientes y demás usuarios?								✓		✓		
		Calidad asistencial	¿Las funciones que se asignan al personal que labora en el Centro de Salud son acorde a la preparación del profesional?								✓		✓		
			¿La atención que brinda el personal del Centro de Salud tiende a la satisfacción de pacientes y de profesionales para la prestación de excelente calidad asistencial?								✓		✓		
			¿El personal del Centro de Salud muestra un cuidado especial cuando examina al paciente?								✓		✓		
		¿En el Centro de Salud, el personal se esmera por estar atento a las dudas de los pacientes y las aclara?							✓		✓				


 MSc. Lilibeth del Carmen Vilorio Rivero
 CC. 0962061115

Anexo 12

Matriz de consistencia

TÍTULO: **Estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	TIPO DE DISEÑO	TÉCNICA/INSTRUMENTO
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	ESTRATEGIAS EN EL MANEJO DE INFECCIONES	Medidas	Tipo de Investigación: Básica	Técnicas: Encuesta Observación
¿Cuál es la relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021?	Determinar la relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021.	Existe relación entre la aplicación de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021.		Procedimientos		
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas		Equipos de protección personal		
1) ¿Cuál es la relación entre las medidas de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021?	1) Identificar la relación entre las medidas de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021.	1) Existe relación entre las medidas de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021.				
2) ¿Cuál es la relación entre los procedimientos de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021?	2) Evaluar la relación entre los procedimientos de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021.	2) Existe relación entre los procedimientos de las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021	SITUACIÓN DE SALUD	Factores ambientales	Diseño de Investigación: No experimental-descriptivo	Instrumentos: Cuestionario Guía de observación
3) ¿Cuál es la relación entre los equipos de protección personal y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021	3) Analizar la relación entre los equipos de protección personal y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021, 2021.	3) Existe relación entre los equipos de protección personal y la situación de salud, en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021.		Factores conductuales		
				Factores asistenciales		

Anexo 13

Protocolo de consentimiento



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA
PARTICIPACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN**

Título de la Investigación: Estrategias en el manejo de infecciones y la situación de Salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021.

Objetivo de la investigación: Determinar la relación entre las estrategias en el manejo de infecciones y la situación de salud en un Centro de Salud de Guayaquil, 2021.

Autora: Dra. Jéssica Katherine Veloz Camino

Lugar donde se realizará la investigación: Instalaciones de un Centro de Salud de Guayaquil, Ecuador.

Nombre del/la participante:

Yo,

identificado/a la Cédula de Ciudadanía N°

He sido informado/a y entiendo que los datos obtenidos serán utilizados con fines científicos en el estudio. Convengo y autorizo la participación en este estudio de investigación.

Firma:

Guayaquil, 10 de junio de 2021

Anexo 14
Fotografías