



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en
consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo,
Guayaquil 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los servicios de la salud**

AUTORA:

López Saltos, Verónica Patricia (**ORCID: 0000-0002-9134-0080**)

ASESOR:

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

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los servicios de salud

PIURA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Este trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el creador de mi vida y permitirme el haber llegado hasta este proceso tan importante de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mi querida familia, base fundamental, que con su amor y ejemplo de superación han logrado que hoy alcance esta meta.

A mi esposo y a mis hijos quienes han sido mi apoyo incondicional y mi fortaleza para demostrarme que puedo cumplir mis objetivos.

A todas las personas que me apoyaron y han hecho que este trabajo se realice con éxito, en especial aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Verónica López Saltos

AGRADECIMIENTO

Al finalizar esta etapa de mi vida quiero dar un intenso agradecimiento a quienes hicieron posible este sueño, que caminaron junto a mí en todo momento y siempre fueron apoyo, inspiración y fortalezas. En especial a Dios, mi esposo, mis hijos y mis padres.

Mi gratitud, también a la Universidad Cesar Vallejos, escuela de Posgrado, mi agradecimiento a cada docente y al asesor de mi tesis Dr. Carlos Duque, quien ha guiado con su paciencia y conocimientos.

Gracias a todos

Verónica López Saltos

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MARCO TEÓRICO	13
III. METODOLOGÍA	30
3.1. Tipo y diseño de investigación	30
3.2. Variables y su operacionalización	31
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	32
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.5. Procedimientos:	34
3.6. Método de análisis de datos	35
3.7. Aspectos éticos	35
IV. RESULTADOS	36
V. DISCUSIÓN	45
VI. CONCLUSIONES	51
VII. RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS	53
ANEXOS	60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución de la población de los consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021	32
Tabla 2	Distribución de la muestra de los consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021	32
Tabla 3	Criterios de elegibilidad o selección de la muestra	33
Tabla 4	Relación de validadores	34
Tabla 5	Pruebas de Normalidad	35
Tabla 6	Resultado descriptivo de la variable Estrategias Sanitarias de Salud	37
Tabla 7	Resultado descriptivo de las dimensiones de la variable Estrategias Sanitarias de Salud	38
Tabla 8	Resultado descriptivo de la variable Manejo de infecciones	39
Tabla 9	Resultado descriptivo de las dimensiones de la variable Manejo de infecciones	40
Tabla 10	Correlación entre la variable Estrategias Sanitarias de Salud y la variable Manejo de infecciones	41
Tabla 11	Correlación entre la variable Estrategias Sanitarias de Salud y la dimensión Medidas para el Manejo de infecciones	42
Tabla 12	Correlación entre la variable Estrategias Sanitarias de Salud y la dimensión Factores para el manejo de infecciones	43
Tabla 13	Correlación entre la variable Estrategias Sanitarias de Salud y la dimensión Procedimientos en el manejo de infecciones	44

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado “Estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021” planteándose como objetivo general Determinar la relación entre las estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021.

La metodología cumple una investigación de tipo aplicada con diseño no experimental descriptivo correlacional de enfoque cuantitativo. La muestra fue de 70 médicos pertenecientes a los consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo de Guayaquil. Se adoptó un muestreo no probabilístico. Para la medición de la relación entre las variables estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones fue útil la técnica de la encuesta con aplicación de un cuestionario de 32 preguntas para la variable estrategias sanitarias de salud; y, 20 preguntas para la variable manejo de infecciones.

El examen de los resultados se sustentó en la estadística descriptiva e inferencial, los que demuestran la existencia de una correlación positiva moderada y significativa de las estrategias sanitarias de salud sobre el manejo de infecciones en el nivel 0,01 (1% = 0,01), con alcance de coeficiente de 0,515*.

Palabras clave: Estrategias Salud Infecciones

ABSTRACT

The present research work entitled "Health sanitary strategies and the management of infections in private medical offices of the Cristo of Consuelo sector, Guayaquil 2021" setting as a general objective to determine the relationship between health sanitary strategies and the management of infections in medical offices private sector Cristo of Consuelo, Guayaquil 2021.

The methodology complies with an applied research with a non-experimental descriptive correlational design with a quantitative approach. The sample consisted of 70 doctors belonging to the private medical offices of the Cristo of Consuelo sector of Guayaquil. A non-probability sampling was adopted. To measure the relationship between the health strategies and infection management variables, the survey technique was useful, applying a questionnaire of 32 questions for the health health strategies variable; and 20 questions for the infection management variable.

The examination of the results was based on descriptive and inferential statistics, which demonstrate the existence of a moderate and significant positive correlation of health strategies on infection management at the 0.01 level (1% = 0.01), with a coefficient range of 0.515 *.

Keywords: Infections Health Strategies

I. INTRODUCCIÓN

A propósito de la presencia de situaciones que atenten contra la salud y constituya una amenaza para la humanidad; el personal médico y científico ha de forjar acciones para solventar estrategias de respuesta para el manejo de infecciones a todo nivel, situación que motiva la realización de la investigación sobre estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021.

En cuanto a la realidad problemática que motiva la investigación, se ausculta el problema de las Estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones, a nivel mundial.

En España, a propósito de dar impulso a la salud y prevenir enfermedades ha sido posible la adopción de Estrategias de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud, las mismas que brindan atención esmerada al individuo, la familia y la comunidad; estimando los porcentajes de distinción entre hombres y mujeres apreciándose edad y estado de salud, de tal manera que corresponde a los hombres el 79,4% y a las mujeres el 76,4% el reporte de lo bueno o muy bueno en el estado de salud, en que los mayores de 65 años experimentan una reducción del 45% hombres y 38% mujeres, además existe un marcado declive social que refleja una atención esmerada al 86,5% en contraste del 68,5 a los más desfavorecidos; quedando demostrada una clara diferencia por sexo y clase social. (Ministerio/Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2014).

Por su parte, en EEUU hay señales manifiestas por la NHSN que en tratándose de todas las infecciones hospitalarias denunciadas, las (ISQ) infecciones del sitio quirúrgico corresponden al 15 y 18%; que en algunos hospitales distingue una proporcionalidad del 38%; porcentaje del cual el 68% distingue a las infecciones del sitio quirúrgico incisionales y el 33% a las de órganos y espacios como reporte referente a la Salud de los Estados Unidos de América, (Acosta, 2011)

Una funcional Estrategia Nacional de Salud es ejecutada por Chile, la misma que posee elementos de continuidad y elementos de cambio; implicando apuntar a reducir el impacto de las enfermedades crónicas transmisibles y no transmisibles, destacando lo concerniente a las enfermedades transmisibles, se tiene que en calidad de medicina preventiva como beneficiarios incluye, de los niños el 60%; de personas comprendidas entre quince y cuarenta años, el 15%;y, de personas de más de cuarenta años el 20% (Dieder y Rojas, 2011) Así mismo el manejo de infecciones, de acuerdo con Otaiza, Orsini, Pohlenz y Tarride (2019) data: del cumplimiento de principios de precauciones de acuerdo al origen y mecanismo de transmisión, en que fue identificable todo agente etiológico en 83,52% de los casos, que presentan un elevado porcentaje de identificación en pacientes adultos (86,06%) frente a niños y neonatos (72,36% y 71,76% respectivamente). Se notificaron 1 .171 aislamientos de 44 agentes identificados a nivel de especie. El 87,87% del total de agentes aislados corresponde a 6 agentes etiológicos.

En Ecuador, se tiene como tipo de salud oficial que modernamente se grafica y explica con la utilización de un modelo de pirámide de tres niveles que en su base atiende al 80% de las personas, que serán apreciados insumos para un segundo nivel, donde debe atenderse el 15 %, que así mismo, son considerados para el nivel de especialidad o nivel tres los insumos que corresponden al 5% de los enfermos críticos. Con la pandemia de la covid-19 quedó al descubierto la debilidad que el modelo de salud oficial tiene, que a nivel de los hospitales del país, sólo entre el 1% y el 2% de los infectados tuvo acceso a la atención hospitalaria. Un alto porcentaje (88% y 99%) se autocuidó en sus domicilios, auxiliados en ocasiones por personal de salud institucional. Quienes desafortunadamente padecían de preexistencias como enfermedades y tuvieron complicaciones, debiendo ser atendidos en unidades de cuidados intensivos. Entre el 60% y 80% perdieron la vida, (Sistema Nacional de Salud 2020). Se estima que la (IHQ) infección de herida quirúrgica, se ubica en el tercer lugar de las infecciones nosocomiales más frecuente (14 a 16%) y en primer lugar (38%) de los pacientes quirúrgicos; en el caso de las bacteriemias con índice de mortalidad entre 11% y 29% por estas causas, (El Universo, 2020).

En tanto, en Guayaquil las estrategias sanitarias y de salud se inclinan hacia una concepción integral en atender las dificultades de salud–enfermedad, de las personas y conjunto social en que la atención primaria de la salud se fortalezca como estrategia, donde el médico conector de los motivos de morbilidad y mortalidad que afectan al grupo familiar y comunidad, en que se destacan: afecciones del corazón el 27%, cáncer 20%, cerebrocardiovasculares 10%, homicidios-suicidios 10%, accidentes diversos 9%, diabetes 8%, otras enfermedades 16% asumiendo organización de conexiones periódicas con líderes de la comunidad, para organizar la disposición de actividades encaminadas hacia la identificación de las dificultades en la salud, el análisis de sus causas, la priorización y la búsqueda de alternativas de solución, (Murillo, 2012), La situación del manejo de infecciones se focaliza en los componentes que se han de superponer y coadyuvar en los riesgos específicos que circundan al paciente y el entorno quirúrgico. Comúnmente, la mayor fuente de contaminación se ubica en la flora endógena de la piel del paciente que como etiología multifactorial generalmente constituyen del 20 al 31% de todas las infecciones adquiridas en hospitales, (Wong-Achi & Cañizares, 2018)

La problemática de la investigación radica en la existencia de estrategias sanitarias de salud endebles que no guarden relación con el manejo de infecciones que se pudieran presentar en la ciudad de Guayaquil y por ende en los consultorios médicos privados, objeto de la investigación; de un paneo a consultorios privados del sector Cristo del Consuelo, se tiene que las estrategias sanitarias en salud en manejo de infecciones en la mayoría son frágiles.

Con respecto al problema, se genera como problema general el siguiente: ¿Cuál es la relación entre las estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021? Como complemento han sido consideradas las cuestiones específicas: a) ¿Cuál es la relación entre las estrategias sanitarias de salud y las medidas para el manejo de infecciones?; b) ¿Cuál es la relación entre las estrategias sanitarias de salud y los factores para el desarrollo de infecciones?; y, c) ¿Cuál es la relación entre las estrategias sanitarias de salud y los procedimientos en el manejo de infecciones?

La presente investigación se enfocó en determinar las estrategias sanitarias de salud relacionadas al manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, de Guayaquil-Ecuador lo que conduce a realizar un monitoreo a un promedio de cien consultorios médicos privados de esta zona de Guayaquil, en los que fue posible observar las estrategias adoptadas en materia sanitaria de salud asumida por los profesionales que atienden a los pacientes en estos espacios médicos, que requieren actualización y ampliar su cobertura que significativamente atienda un mayor número de situaciones sanitarias de salud.

La realización de la investigación radica su importancia por cuanto se destaca el conocimiento de las estrategias sanitarias de salud utilizadas y aplicadas en el sector de Cristo del Consuelo de la ciudad de Guayaquil, las mismas que se han de relacionar con el manejo de infecciones para poder reconocer en ellos los agentes de riesgo que los hacen vulnerables, constituyéndose en beneficiarios los usuarios que en calidad de pacientes acuden a estos consultorios médicos.

La justificación teórica, se fundamenta en que con la ejecución de la investigación se contribuye al conocimiento de la relación de la variable utilización de estrategias sanitarias de salud como herramientas de ejecución que ha de incorporar el personal médico de los consultorios privados para mantener una sociedad saludable y preocupada por su salud; el estudio de las estrategias sanitarias de salud asumidas constituyen lecciones que en un futuro han de permitir el diseño de nuevas acciones estratégicas útiles en la preparación y formación de aliados en materia de cobertura sanitaria latentes en momentos de crisis, ya sea por brotes o por desastres.

La justificación a nivel práctico da cuenta de que los resultados han permitido conocer una relación de variables que se tomarán en consideración en el ajuste de estrategias en el manejo de infecciones brindando a pacientes una esmerada atención.

Dado la metodología de relación de las variables estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en que la con la aplicación de dos instrumentos se logrará la significancia de las estrategias sanitarias de salud y el nivel del manejo de infecciones, quedando disponible la utilización de los instrumentos, técnicas y procedimientos para similares trabajos investigativos sobre la necesidad de la asistencia de estrategias sanitarias de salud inherente al manejo de las infecciones; a fin de que se profundice este estudio y se genere nuevas estrategias sanitarias.

En el presente estudio se establece en calidad de Objetivo general: Determinar la relación entre las estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021. Además, los Objetivos específicos son: 1) Analizar la relación entre las estrategias sanitarias de salud y las medidas para el manejo de infecciones. 2) Examinar la relación entre las estrategias sanitarias de salud y los factores para el manejo de infecciones. 3) Establecer la relación entre las estrategias sanitarias de salud y los procedimientos en el manejo de infecciones.

Así mismo queda planteada la Hipótesis general de la investigación; H₁: Existe relación entre las estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021. H₀: No Existe relación entre las estrategias sanitarias de salud y manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021. Quedando en calidad de hipótesis específicas: 1) Existe relación entre las estrategias sanitarias de salud y las medidas para el manejo de infecciones. 2) Existe relación entre las estrategias sanitarias de salud y los factores para el desarrollo de infecciones. 3) Existe relación entre las estrategias sanitarias de salud y los procedimientos en el manejo de infecciones.

II. MARCO TEÓRICO

De la revisión de trabajos como antecedentes de “estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021”, se tienen los siguientes estudios previos:

En calidad de estudios previos internacionales se tienen los siguientes:

Aguilar (2019), en su tesis de Maestría con el tema: “Estrategias para el control y prevención de las enfermedades Dengue, Chikunguya, Zika en Nicaragua, Honduras y El Salvador marzo 2019”; teniendo como objetivo: Analizar estrategias para el control y prevención de las enfermedades Dengue, Chikunguya, Zika en Nicaragua, Honduras y El Salvador, es una investigación correlacional causal, transversal con enfoque cuantitativo, que a una muestra de 280 personas, se aplicó la encuesta cuyos resultados demuestran que el 20% de las estrategias son significativas, por el contrario, para el 80% las estrategias no tienen significancia alguna. Concluye que se deben incorporar estrategias que atiendan significativamente el control y prevención de estas enfermedades.

Álvarez & Laura (2018) presentan su tesis sobre “Estrategias sanitarias de tuberculosis y la calidad de atención en el Hospital Carlos Monge Medrano, mayo a julio 2017”, cuyo objetivo es: Analizar la calidad de atención relacionado con la satisfacción de los usuarios de la estrategia sanitaria de tuberculosis del Hospital Carlos Monge Medrano, de mayo a julio del 2017. Es una Investigación de tipo descriptivo, analítico, transversal con una muestra de 97 personas; obteniéndose como regular: el 56,70% en la atención humana (cordial) brindada a usuarios, 46,39% de interés del profesional en la atención a los usuarios, 40,21% en la confianza y seguridad por parte del profesional en atención al usuario 55,67% de interés del profesional por solucionar problemas de usuarios, 35,05% en comunicación con usuarios y la familia, 53,61% de prontitud en atención al usuario, 49,48% de preparación saludable continua a usuarios; pero el 58,75% a veces, Además acompañada al criterio de satisfacción de los usuarios de la estrategia sanitaria de tuberculosis se tiene el 35,05% buena; 24,74% regular; con insatisfacción de 20,62%; 10,31% total, y 9,28% muy buena. Concluyendo en que se deben adoptar estrategias para lograr la satisfacción de los usuarios.

Gómez, (2020), presenta su tesis: “Factores limitantes del personal asistencial en ejecución de estrategias sanitarias en dos Centros de Salud Nivel I, Fuerza Aérea del Perú, 2019”, cuyo objetivo es: Examinar factores limitantes del personal de salud en la ejecución de estrategias sanitarias en dos Centros de Salud nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, año 2019, empleando una investigación correlacional causal, transversal de enfoque cuantitativo. La muestra se conformó con 120 profesionales quienes respondieron una encuesta. Se obtuvo como incidencia de todo factor restrictivo asociado a la organización de estrategias sanitarias al 11.96% de significancia; así mismo se obtuvo un 14.71% de significancia en la influencia de los factores que limitan la ejecución de las estrategias sanitarias; en cuanto a la influencia de los factores que limitan el control de las estrategias sanitarias hay un 15.12% de significancia. Se concluye que la necesidad de verificar que las estrategias sanitarias se sustentan en la ejecución del control institucional y sistémico.

Se utilizó la importante información de los siguientes estudios previos nacionales

Gómez (2018), presenta su trabajo con el tema “Análisis de las estrategias en el manejo de infecciones asociadas a la atención en salud en el servicio de Medicina Interna del Hospital General Santo Domingo. Una mirada desde el enfoque sistémico, con el objetivo general de: analizar las estrategias aplicadas en el manejo de las infecciones asociadas a la atención de salud en el servicio de medicina interna desde un enfoque sistémico. Para su desarrollo se empleó un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo, tomando como muestra a 132 informantes a quienes se administró una encuesta de la cual se obtuvo que el 27% del personal durante la asistencia sanitaria no asumen correctamente las principales estrategias para el manejo de infecciones, aunque manifiestan la realización del lavado de manos –siempre-; y un 53% del personal recurre al Dispositivo a la Protección Individual para reducir las posibilidades de infección; la falta de disponibilidad de estos insumos aumenta el riesgo del mismo.. Se concluye que el personal debe responsabilizarse del buen manejo de las infecciones para evitar riesgos de infectarse.

La tesis de, Rodríguez, (2019), titulada: “Estrategias de la salud relacionadas con la calidad de vida de los adultos mayores del Barrio 20 de noviembre”, estimando como objetivo: establecer las estrategias aplicadas que promuevan una vida de calidad para todo adulto mayor del barrio 20 de Noviembre. Aplicándose una investigación correlacional causal, transversal, con enfoque cuantitativo que permitió establecer circunstancias que inciden en una vida de calidad para los adultos mayores. La muestra se conformó por 53 adultos mayores. El resultado de la investigación refleja que, el 88%, de adultos mayores consideran que su calidad de vida es buena, seguido de 10% que la considera regular y sólo un 2% manifiesta que es mala, 68% de adultos mayores recibe tratamiento netamente farmacológico, 20% farmacológico y el 12% medicina natural, porcentajes incidenciales favorablemente en la calidad de vida. Concluyendo que en esa comunidad se ejecutan actividades que favorezcan a adultos mayores en su calidad de vida proporcionada por el personal de salud.

Anchundia y Villacreses (2020), presentan su tesis de: Las estrategias de bio-seguridad a toda asistencia de atenciones hacia el equipo de profesionales sanitarios en tiempos de COVID-19, que tuvo como objetivo: analizar las estrategias de bio-seguridad a toda asistencia de atenciones hacia el equipo de profesionales sanitarios en tiempos de COVID-19. Para su desarrollo se empleó una investigación correlacional causal, transversal. con enfoque cuantitativo, tomando como muestra a 158 informantes que responde a una encuesta cuyos resultados demuestran que las estrategias tienen una incidencia favorable del 68%; en tanto que al 28% le es indiferente; pero un 4% desatiende las estrategias. Llegando a la conclusión de que se debe hacer seguimiento al personal insistiendo que haga conciencia de la importancia de asumir la aplicación de las estrategias conforme lo establecido.

Sánchez, (2020), aporta su tema: Estrategias en servicio inter-sectorial para la adherencia al tratamiento antifímico, de un hospital privado de Quito, Ecuador 2020, con el objetivo de: Analizar la estrategia de tratamiento directamente observado mediante acciones en servicio intersectorial para la adherencia al tratamiento antifímico de individuos con diagnóstico de tuberculosis, atendidos en hospital privado de Quito, Ecuador el periodo de enero 2019 a enero 2020, es una investigación correlacional causal, de tipo cuantitativo con cohorte transversal con

una muestra de 96 pacientes. En la investigación, se encuentra la convicción que basado a la proyección esperada de pacientes atendidos, un 4% corresponde a pacientes sintomáticos respiratorios, sin embargo es examinado, diagnosticado y recibe atención el 9% a quienes se les aplica la estrategia denominada: Tratamiento Acordado Directamente Observado que garantiza un tasa de éxito del 85% y de abandono 15%. Concluyéndose con la identificación de flaquezas en el rastreo de Sintomáticos Respiratorios, que debe ser aplicada en la atención de Consulta Externa del hospital, fortaleciéndose la indagación de casos enmascarados que no son identificados.

Valiosa e interesante información aportan los estudios previos locales:

Bautista, (2019), aporta su tema: “Estrategias de salud para la observancia de normas de bioseguridad en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Luis Vernaza, 2019”, cuyo objetivo fue: Diseñar una estrategia de salud que permita la observancia de normas de bioseguridad en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Luis Vernaza, es una investigación correlacional causal, transversal de tipo descriptiva analítica con enfoque cuantitativo, con una muestra de 20 personas, evidenciándose la no utilización de custodia adecuada para los desechos en la sala de partos en 85%; y el 75% realiza de manera inadecuada los procedimientos de lavado de manos cuando tuvo contacto con fluidos corporales. Finalmente se llegó a la conclusión de que la aplicación de las normas permitirá prevenir las complicaciones con personal de salud y pacientes.

Rodríguez, (2019) presenta su tesis: “Estrategias de control y manejo de las infecciones asociadas a la atención hospitalaria de infectología en periodo 2016-2018; con el objetivo de: Evaluar el control y manejo de las diferentes Infecciones asociadas a la atención en salud de pacientes ingresados en el Hospital de Infectología. Es un estudio observacional, analítico, retrospectivo, correlacional causal, transversal, de enfoque cuantitativo, con una muestra de 82 personas. Se halló que el 41% de los pacientes con IAAS fallece y en promedio la estancia hospitalaria es 19.6 días en contraste a 6.1 días de pacientes sin IAAS. Es predominante en hombres 72%, es más frecuente en pacientes entre 27 a 35 años

53%. De acuerdo con el servicio hospitalario, la UCI es la principal fuente de IAAS con al menos 40% de los casos totales, seguido de emergencia y de varones.

Herdoiza, (2015) presenta el tema: “Estrategias de salud y calidad de vida en los pacientes del Hospital Dr. Alfredo J. Valenzuela del Cantón Guayaquil de la Provincia del Guayas”, con el objetivo de: Examinar y estudiar estrategias de salud y calidad de vida de pacientes que asisten al Hospital neumológico Dr. Alfredo J. Valenzuela de la ciudad de Guayaquil, provincia del Guayas. Se desarrolla una investigación descriptiva correlacional causal, transversal de enfoque cuantitativo descriptivo; que como técnica aplica una encuesta a 264 informantes. Se evidencia que el 92% acepta un 8% es indiferente y un 0% rechaza las estrategias aplicadas. Se concluye con seguir aplicando las estrategias mejoradas.

Seguidamente se explican las teorías en que se fundamenta esta investigación así como las definiciones de las variables y sus correspondientes dimensiones e indicadores.

Así se tiene que, en lo que respecta a la variable Estrategias sanitarias de salud, ésta se fundamenta en la teoría de Orem (1993), quien plantea que, el individuo a propósito de evitar situaciones que le afecten acaece la asunción de la delineación de diversas estrategias de tal manera que maneja la generalidad de acciones para la supervivencia sea individual o socialmente, (Naranjo, Concepción & Rodríguez, 2021). Con lo que se estima que, Dorothea Orem transmite su intranquilidad hacia toda necesidad que experimenta una persona, las actividades del autocuidado, su prestación y tratamiento de forma continuada a fin de mantener la vida y la salud, el logro en la recuperación con respecto a padecimientos de salud o lesiones y hacerlo frente a sus efectos, (Acosta, Gómez, Venero, Hernández & Del Busto 2016)

A las estrategias sanitarias de salud se las define como las acciones que garantizan el que los lineamientos se cumplan como responsabilidad del sector salud en sus políticas, protectoras de niveles de vida adecuados y en consecuencia del estado de salud (Dorado, 2019). Por consiguiente, las estrategias sanitarias de la salud se dirigen a la conservación y mejora de la salud y la calidad de vida de las personas (Larico, 2009)

En una estrategia sanitaria es importante distinguir a quienes poseen voluntad de incorporar hábitos y quienes carecen de ella, debido a que hay ciudadanos con información necesaria, pero no estiman preciso dirigir la mirada hacia hábitos preventivos; así mismo, la ciudadanía puede desear la tenencia de hábitos preventivos, sin embargo carece de información requerida que permitan prácticas eficientes; y, personas que deseen prosperar en hábitos pero se abstienen de accionar debido a bloqueos materiales o prácticas sociales (rituales, presión social, espiral del silencio). La estrategia sanitaria, está dada por toda acción limitada a través del tiempo reflejando la realidad de los pueblos, en cuanto a propósitos concretos, en que cada uno genera los resultados esperados y tareas requeridas (Balarezo, Barreda, Chávez, y Félix, 2018).

La variable estrategias sanitarias de salud comprende las dimensiones: estrategias sanitarias de inmunizaciones, empoderamiento en salud, reorientación de los servicios de salud, entornos saludables y seguros, participación y acción comunitaria; y, equidad y salud.

La dimensión estrategia sanitaria de inmunizaciones es el conjunto de acciones que el debidamente planificadas y desarrolladas en corto, mediano y largo plazo, con la finalidad de brindar atención eficaz, eficiencia y con equidad a los problemas prioritarios de salud del país, (Díaz, 2017). En Perú, la Estrategia de Inmunizaciones se ha propuesto desarrollar un programa sostenible de inmunizaciones basado en un solo esquema de vacunación con enfoque de género e interculturalidad, la inmunización es la actividad de salud pública que ha demostrado ser la de mayor costo beneficio y costo efectividad en los últimos dos siglos. La viruela, el sarampión y la poliomielitis son enfermedades que han sido erradicadas en el país, tal y como se reporta en los documentos oficiales del MINSA, (OPS/OMS, 2007)

El funcionamiento de una estrategia sanitaria de inmunizaciones se cumple con el estudio de la inmunización y un plan operativo, (Freire, 2007), instituyéndose a toda inmunización como cada intervención sanitaria de mayor eficacia y éxito. La inmunización brinda protección desde los lactantes hasta los adultos mayores. Por lo que toda circunstancia de inmunización y protección a riesgo de enfermedades

prevenibles mediante la vacunación accede a la oportunidad de desarrollarse y más posibilidades de aprovechar todo su potencial, (Chancay, 2018), las inmunizaciones erradican afectaciones a la salud evitándolas en personas o grupos de personas de una comunidad; incluyendo una defensa constante y congruente a base de vacunas aplicable en atención a sus características en logística, almacenamiento y administración, (Sánchez, 2019) en cuyo sentido un plan operativo aplicable a las estrategias sanitarias de inmunización, se cumple con la toma de todo instrumento técnico acorde a directrices, normas y procedimientos que se requieren en su instauración.

El empoderamiento en salud significa elaborar una visión con contribución de todos los integrantes de la sociedad, en que se conoce y participa en el diagnóstico; prioriza problemas y potencialidades de desarrollo; participación en gestión y ejecución de los proyectos; evaluando su impacto y redefiniendo prioridades; entendiendo los límites de autonomía que tiene la solución local, dentro del marco de la política global, nacional y departamental o distrital; manejando los proyectos y programas de intervención por equipos intersectoriales, interdisciplinarios y liderados por la comunidad excluida (Scappaticci, 2003)

El empoderamiento se fortalece con: 1) individuos solos o agrupados, 2) organizaciones y 3) comunidades geográficas enteras (Zimmerman, 2000). Son tres niveles del agregado social que deben ser diferenciados teóricamente. Este autor, aunque no brinda una clara definición de nivel, describe en cada uno de ellos elementos que aluden a procesos que allí se viven, resultados y contextos. El arribo a una optimización de pericias interpersonales, sociales y políticas permite que el nivel personal del empoderamiento canalice su progreso en vigilancia personal y de la competencia para que con sus actuaciones se busque apoyo social, (Laverack, 2001). Con lo que el individuo demuestra su capacidad de sentirse responsable y protagonista del desarrollo personal y su capacitación en idoneidades para las relaciones y la intervención social, así como de alguna manera involucrarse significativamente en los programas de salud. Por su parte, lo organizacional del empoderamiento atiende la incorporación de procesos que facilitan la ejecución del control a toda organización y, a su vez, la influencia de las mismas inherentes a políticas y decisiones en la sociedad, (Restrepo, 2001)

Desde el punto de vista comunitario o colectivo, el empoderamiento acierta el criterio concerniente a los individuos en el actuar colectivamente visionando la consecución de elevado predominio y vigilancia hacia determinantes de Salud y calidad de vida de su comunidad, destacando la importancia del objetivo de la acción comunitaria para la Salud (Formenti, 2020); hace referencia en la canalización del accionar que le permite a toda comunidad ganar dominio y en consecuencia pericia de la posibilidad para creación del cambio. Igualmente su definición responde al proceso de acción social que promueve la participación de la gente, las organizaciones y las comunidades hacia el logro del control por los individuos y las comunidades, la eficacia política, el mejoramiento de la calidad de vida comunitaria y la justicia social.

Atendiendo la dimensión concerniente a la reorientación de los servicios de salud se la asume como la coordinación de todo servicio local de dimensiones sociales y de salud garantizando que se les permita senda equitativa a los servicios de salud para todos y cada uno de los miembros de la comunidad, (Puertas y Rivera 2010); de acuerdo con el autor, se da cumplimiento a una competencia curativa progresiva, evitando un drástico cambio afectando a los usuarios que tienen una expectativa de servicios estrictamente asistenciales reunidos en la reorientación de servicios de salud. Caso contrario, hay el riesgo de debilitar el accionar del profesional de salud quien incorpora situaciones que hacen de su práctica cotidiana la promoción de salud, apreciadas como alejadas de su “verdadero ámbito de acción”.

Brommet, Lee y Serna, (2011) estiman que el modelo novel de atención a la salud considera la potenciación al Primer Nivel de Atención con una direccionalidad hacia la Renovada Atención Primaria a la Salud que debe estar sustentada en cuatro pilares: imparcialidad en el servicio de salud teniendo protección universal, asistencia del servicio, dar prioridad a la persona, establecimiento de políticas públicas para la salud y eficacia en el liderazgo y en el gobierno. Hay que destacar uno que sea dirigido hacia la garantía de la cobertura universal y así alcanzar el mejoramiento de un equilibrio en brindar servicios de salud, proseguir incluyendo una reforma en la prestación de servicios de salud, que ofrezca servicios integrados e integrales y coloque como centro de atención a la

personas y sus necesidades, logrando con ello una mayor satisfacción en la atención y una mejor adherencia y eficacia en los tratamientos evitando el uso de servicios de mayor nivel de complejidad con la posibilidad de aportar un servicio de calidad.

De acuerdo con Rodas, (1999), la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud de Ecuador incluye el desarrollo de modelos de reflexión sobre todo a lo concerniente de la atención primaria y promoción de la salud, procesos continuos y coordinados de atención brindada a las personas y su entorno mediante dispositivos de acción desconcentrada, descentralizada y participativa, estimando como ambientes propicios son el laboral, familiar y comunitario con promoción a la vinculación con la medicina tradicional y medicinas alternativas. Así mismo, en promoción de la salud se comprende la serie de acciones que permiten a toda persona el incremento del seguimiento y vigilancia en torno a su salud para mejorarla, esta abarca las acciones dirigidas directamente a aumentar las habilidades y capacidades de las personas, además de las orientadas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que impactan en los determinantes de salud, con sustento en la Carta de la Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud realizada en el año de 1986 en Ottawa, la Promoción de la Salud corresponde a: “Proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma” (Alarcón, 2018)

La dimensión de los entornos seguros y saludables se define como el procedimiento tendiente a las acciones de promoción, prevención y protección que contribuyen al mejoramiento de las condiciones de salud de las poblaciones en su entorno (hogar, escuela, trabajo, barrio, localidad) promoviendo estilos de vida saludables complementadas con intervenciones de mejoramiento del entorno (Minsalud 2019). De acuerdo con, Gutiérrez (2020), una educación de la salud debe estar provista de un funcional instrumento transversal afectando a cada uno de los siguientes niveles de la atención integral: la asistencia (primaria y especializada), la prevención (primaria, secundaria y terciaria), la adaptación social a un problema crónico (rehabilitación, cuidados, integración) y finalmente la promoción de la salud (referida a la implicación de los individuos en el desarrollo y disfrute de su salud);

niveles de atención integral en que fundamentalmente se comprende en la concepción de la promoción de la salud.

Con el afianzamiento de la estrategia de los entornos saludables y seguros acontece la contribución para fortalecer territorios en los que se establezcan procesos sociales tendientes al logro de la reducción de riesgo e impulso de agentes protectores en la salud manifiestos en los entornos, destacándose los más amenazados y vulnerables; en el fomento de procesos de integración de oportunidades en el desarrollo caracterizadas por ser seguras y sostenibles, (Rodríguez & Díaz 2008). Se ratifica a los entornos como espacios en que toda persona interactúa activamente con otras personas y el medio que le rodea, así como donde los individuos crean y solucionan problemas relacionados con la salud, que es seguro por la práctica del acercamiento afectivo bueno, en el que las personas siempre regidas por el respeto a los derechos humanos actúen libre de cualquier forma de violencia, abuso o explotación, (Rodríguez, 2008). Por consiguiente los entornos no sólo han de ser definidos como toda localización que permite la Promoción de la Salud, sino además como la entidad social o el sistema que cambia y asumen la capacidad de promover la salud. Por consiguiente se debe destacar la influencia que genera todo entorno e instaurando problemas procedentes de situaciones de relación existente entre el ambiente social y los factores personales, (Coronel y Marzo, 2017)

En los entornos saludables y seguros se analiza, el saneamiento básico; y, los factores, población y entorno. De donde el Saneamiento Básico trata de la serie de opciones activas hacia la preservación y/o mejoramiento que se debe cumplir en cuanto a salud y calidad de vida de las personas, cubriendo servicios de agua potable, alcantarillado, eliminación de excretas, gestión de residuos sólidos y control de la contaminación ambiental, (Perea, 2018) Una adecuada atención está acorde al trabajo que propugna salvaguarda de conservar la salud de una población que supone brindar importante atención a la prevención de riesgos y enfermedades con origen vinculado a las deficiencias del Saneamiento Básico. Si se conoce que el 92% de la población mundial respira aire insalubre, se tienen como factores sostenibles de los entornos saludables y seguros, en primer plano, la disminución de la contaminación del aire, complementado con toda acción de mejora a la calidad

del agua y el ruido ambiental, lucha contra el cambio climático, entre otros (Nuwer, 2018)

Es criterio generalizado que la salud de las personas refleja todo producto resultante, identificando los genes, tácticas y la frecuencia con la que enferman o acuden al médico; empero, el estilo de vida no es lo único que determina lo saludable que se es. Los entornos sociales y físicos son denominados determinantes sociales de la salud debido al impacto en nuestra salud; ya que tienen su fundamento en el comportamiento individual, (Salanova, 2009). El impulso de programas basados en entornos saludables tiene sustento en la Organización Mundial de la Salud inspiradora de conformar: ciudades saludables, escuelas promotoras de salud, hospitales promotores de salud y prisiones saludables, dando oportunidad a iniciativas diversas y más originales, a saber, supermercados saludables, peluquerías promotores de salud, etc.

La dimensión, participación y acción comunitaria, conlleva a involucrar a la gente a participar activamente hacia la definición y descubrimiento de respuestas a los problemas de salud. Al respecto, Proenza, Martínez, Pimentel, y Moras, (2010), manifiestan que en la definición brindada por la denominada Conferencia de Alma Atá, se acoge a la participación comunitaria como el proceso en virtud del cual los individuos y las familias han de asumir responsabilidades en cuanto a salud y bienestar propios y los de la colectividad, y mejorar la capacidad de contribuir a su propio desarrollo económico y comunitario. Situarse en la intervención como participación y acción comunitaria en salud, corresponde a las actuaciones en las áreas que la Carta de Ottawa ha priorizado, al reforzamiento a la acción comunitaria como forma de abordaje a los determinantes de la salud de una comunidad, en las dinámicas comunitarias participativas y la visión positiva de la salud, (Foucault, 2000)

La participación y acción comunitaria se cumple con las dinámicas comunitarias participativas y la visión positiva de la salud; entendiéndose a las dinámicas comunitarias participativas como el grupo de acciones planteadas por decisión de quienes integran una comunidad, sea individualmente y en colectivos que posibilitan la observancia de intervenciones sociales como forjados elementos

organizativos y comunicativos en constante movimiento, cambio y transformación desde diversos ámbitos incluido el de salud (Bedoya, 2009). Así mismo la visión positiva de la salud, ésta se ampara en que la salud y el bienestar tiene como procedencia el mantener y dar mayor importancia a la misma, bajo la premisa de que hay eventos o factores estresantes no del todo negativos, al contrario, sus efectos son mediados por la capacidad de las personas para resolverlos, (Hernán, Morgan, y Mena, 2018)

La dimensión equidad en salud es un componente fundamental en que la justicia social hace su observancia de la inexistencia o ausencia de diferencias evitables, injustas o remediables entre grupos de personas que suponen ser justificadas en sus circunstancias sociales, económicas, demográficas o geográficas debe abordarse desde el ámbito más amplio de la imparcialidad y la justicia de los acuerdos sociales, debiendo incluirse la distribución económica, y la debida atención al papel de la salud en la vida y la libertad humanas. En consecuencia, la equidad en salud trata además de la distribución de la salud y de la asistencia sanitaria, de una integración con lo que se asume como justicia social y equidad global (Sen, 2002).

De Whitehead (2010), se reproduce la idea de que toda persona tiene oportunidad para lograr plenamente su potencial de salud, sin que nadie se desfavorecido en su logro, generando la equidad en salud, que como esencial ingrediente de la justicia social se hace acopio a la inexistencia de diferencias evitables debido a características de injustas o remediables entre grupos de personas en virtud de las situaciones sociales, económicas, demográficas o geográficas que le atañen. Elemento clave de la cohesión social es precisamente la equidad en salud cuyo panorama debe mantener relaciones con los distintos actores sociales y las fuerzas que los une como proceso determinante en la salud.

El logro de la equidad en la salud se encuentra advertido en la valoración de que para abordar inequidades a evitarse, injusticias de toda índole y las disparidades en la salud y los correspondientes servicios; de allí su valoración de todos por igual. Pues el impacto a la salud que la humanidad tuvo del COVID-19 ha dejado al descubierto las inequidades de remota existencia que han permitido el

deterioro de la salud física, social, económica y emocional de las poblaciones especialmente de las minorías étnicas y raciales y de otros grupos que han soportando una inmensa carga del virus. (Flores, 2004)

El estudio de la equidad en salud se cumple con el análisis que incluya el provisionamiento de atenciones de salud y su accesibilidad. La provisión de servicios de salud es el proceso por el cual se proporcionan o modifican productos o servicios en la salud otorgados por el personal adscrito al Ministerio de Salud Pública, aportando la mejora requerida en calidad de vida y salud de la población con calidad, calidez y enfoque de atención integral, concordante con las políticas sectoriales, normativa vigente y modelos de atención aprobados. (Flores, 2004)

Mediante la accesibilidad a servicios de salud se hace referencia a toda relación que con servicios de salud mantienen los usuarios, donde los prestadores de atención a usuarios y pacientes constituyen clave en la dinámica de la atención requiriendo del compromiso de autoridades sanitarias, (Flores-Sandi, 2012)

Toda estrategia es susceptible de aportar facilidades a un marco que promocióne funcionalmente la salud y la prevención de enfermedades incidentes en el transcurso de la vida, promoviendo una sociedad con personas, grupos familiares y comunidades poseedoras de un elevado potencial de desarrollo, salud, bienestar y autonomía, asumiendo el trabajo por la salud como una tarea para todos que indudablemente van a aportar activamente en la promoción de la intervención de los individuos y de la población participando otros sectores de la sociedad en el incremento de su autonomía y capacidad ajustadas a elevados controles referente a la salud en que exista conectividad de todos los elementos cumpliendo un funcional engranaje. (Kehrer, 2015)

La variable Manejo de infecciones se fundamenta en las teorías de, Unahalekhaka y Elgueta. Así, Akeau Unahalekhaka (2014) en su “Epidemiología de las infecciones asignadas a la atención en salud”, dice en cuanto al origen de las IAAS, ocurre con la presencia de toda reacción adversa ante los factores infecciosos, existentes en los centros de salud como hospitales, centros comunitarios de atención, entre otros, resultando que toda infección de IAAS puede presentarse en las cuarenta y ocho horas posteriores a la admisión. Por su parte,

Elgueta (2014), señala que toda IASS resulta de la inadecuada utilización de algunos equipos médicos, dificultades postoperatorias, efecto de consumo excesivo de antibióticos, transmisión de un paciente a otro así como el manipuleo que realiza el personal médico.

El manejo de infecciones se define como la serie de actuaciones que requieren que se aborde integralmente los aspectos relacionados con las infecciones, (MSP de Ecuador, 2019) El manejo de una infección radica en el tratamiento con base a la aplicación de bacteria reconocida como la causa de la infección de antibióticos susceptibles. Para que exista una infección se requiere de una causa la que depende de gérmenes, a saber: bacterias, virus, hongos, parásitos y otros organismos que aprovechan la debilidad de las barreras normales de defensa y el sistema inmunitario, ingresan al cuerpo, crecen y causan daño. (Palmore, Parta, Coellar & Gea, 2019)

Toda infección responde a situaciones que impliquen la existencia y generación de microorganismos en los tejidos de alguien que es llamado huésped u hospedador o a la sucesión de incidencias debido a la acción invasiva de tejidos, fluidos o cavidades de organismos, catalogadas regularmente como estériles debido a microorganismos patógenos o potencialmente patógenos. (Hernández, 2020) En los establecimientos de salud ocurre el propicio de la ocurrencia de infecciones por las condiciones inherentes al huésped, la diversidad de acciones médicas y técnicas invasivas, la propagación de bacterias multiresistentes en pacientes hacinados en los hospitales así como fallas a los programas de salud.

En lo concerniente a la dimensión de las medidas para el manejo de infecciones se las cataloga como las acciones seguras que debe asumir el personal de salud, en salvaguarda de su salud y seguridad, así como de su familia, colegas y pacientes. Vale destacar que el estudio de las medidas para el manejo de infecciones se cumple con revisión de los indicadores: medidas generales de protección y normas para prevención y control (Acosta 2011)

Los momentos actuales están saturados de las medidas generales de protección como acciones instituidas en acciones destinadas a minimizar el riesgo de enfermarse a consecuencia de la exposición hacia efectos orgánicos

potencialmente contaminados en la práctica clínica. Estas acciones han ser aplicadas cuando se brinde atención a pacientes, en momentos y ámbitos diversos de su atención a la salud, destacándose: el lavado de manos; el uso de barreras protectoras (mascarillas, guantes); cuidadosa manipulación de ropa sucia y material de procedimientos clínicos (desechos, agujas, jeringuillas, hojas de bisturí, etc.); cuidados en el manejo de derrames, transportación de muestras, efectuar reanimaciones, evitar aspiración de secreciones; etc. (Morales, 2014)

El abordaje de las normas para prevención y control, dan la pauta para que en la realización de apropiados programas de intervención apropiados, las infecciones nosocomiales puedan prevenirse. Los programas efectivos, cuentan entre las principales características: mantenimiento de sistemas de active control epidemiológico, realización de injerencias para las infecciones nosocomiales más frecuentes, focalización de las intervenciones en las infecciones nosocomiales asociadas a procedimientos de atención de pacientes y utilización de conocimientos científicos para normalización de las prácticas de atención de acuerdo a la evidencia existente. Este sistema de vigilancia epidemiológica proyecta efecto de descenso a la incidencia de las infecciones nosocomiales, permitiendo conocer la situación local para las intervenciones, (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2006)

Como factores para el manejo de infecciones, se hace alusión a los elementos que han de estar presentes para que ocurra la enfermedad; por lo que la ocurrencia de toda infección o colonización, requiere de sucesión de efectos unidos en la transmisión de un microorganismo infeccioso a un huésped susceptible (Rael & López 2016)

El origen para contagios que redunden en colonizaciones pueden estar en la comunidad o en instituciones de salud. Se constituyen factores para el desarrollo de infecciones, entre otros los factores físicos, factores químicos y factores ambientales. Mientras los factores físicos, implica, aquel agente capaz de generar estado patológico, a saber, herida de bala, traumatismos por accidentes, quemaduras producidas por el sol etc. (Wenzel, 2006) Se tiene que los factores químicos, dados por el agente que produce aquella circunstancia patológica, al

contacto con ellas debido a riesgos directos o indirectos con intervención de insecticidas, pesticidas, ácidos, sustancias radiactivas etc. (Wenzel, 2006) En tanto que como factores ambientales, se ubican: el aire, agua, sol, plantas, animales, sustancias químicas y los metales del entorno como agentes que mantienen la vida, la hacen bella y entretenida, sin embargo de ello también pueden causar ciertas enfermedades. (Wenzel, 2006)

Los centros médicos y hospitalarios como establecimientos de servicio de atención a la salud se constituyen en aquel entorno que concita a personas infectadas exponiéndolas a un mayor riesgo de infección. Mas sin embargo, son potenciales focos de contagio para el resto de pacientes y el personal médico; quienes al adquirir la infección inician una cadena interminable de contagio, (Mendivil, 2011)

La dimensión de los procedimientos en el manejo de infecciones, se define como las acciones que se adoptan en los entornos de servicios de salud para prevenir y/o atender personas afectadas con enfermedades infecciosas, Los individuos que se desempeñan laboralmente en la atención a la salud, como parte del control de las infecciones pueden adoptarse acciones orientadas a evitar la diseminación de las enfermedades infecciosas. El incremento de conocimientos de las personas respecto de factores de riesgo y medidas que pueden adoptar en la protección, ha de ser manera única de reducir el alcance del contagio, (Schein, 2019)

En el manejo de infecciones merece atención considerable la vigilancia y monitoreo de infecciones es manifiesta con la manera continua del acopio, análisis, interpretación y propagación de información relacionada con la enfermedad requerida en la planificación, la ejecución y la evaluación de las prácticas de salud pública, establecimiento de prioridades y fundamentación de estrategias y políticas públicas con adaptación a la diversidad de escenarios utilizando la estrategia más adecuada en base a los sistemas implementados en los programas de Vigilancia Epidemiológica, (Álvarez, 2016) Esta vigilancia, y monitoreo tienen primordial inherencia para que sea posible la evaluación del impacto, la eficacia de las participaciones y la vinculación de los servicios en el transcurso de la prevención,

tratamiento y atención y las afecciones conexas ventiladas en los programas puestos en marcha, (Allegranzi, & Brenner 2011).

Todo seguimiento brindado a los pacientes radica su importancia en el apoyo a proseguir en el tratamiento con la asistencia regular para recibir los servicios de atención aún cuando se precise el cambio de consultorio o distrito, asegurando la constancia en la atención, (Lugo, Vilorio, Díaz y Cardona 2013) De igual manera, el seguimiento que los resultados tengan, asegura la recolección de datos relacionados con los asuntos de mortalidad, supervivencia, incidencia, toxicidad y reacciones adversas, farmacorresistencia y supresión de carga viral.

Para los casos de brote o hiper-endemia, se procuran medidas exitosas dependientes del cumplimiento de las medidas aplicables a la epidemia habitual y, muy remotamente, las sustituye; por lo tanto, debe verificarse su cumplimiento incidente en el manejo de brotes de infecciones. A pesar de la exigua información fidedigna referente a la eficacia de cada medida, el éxito o fracaso de cada una de ellas debe evaluarse cada vez que se pongan en marcha.

En atención a, Vara (2010), como posición epistemológica dispuesta para las investigaciones se acoge al inductivismo identificado además como neopositivismo, que da la oportunidad de concretizar que todo dato que tiene como punto de partida a la indagación así como la medición, originándose en una constatación de lo real. Lo que simboliza como acertada y segura toda teoría que en forma secuencial se inicia en acontecimientos. La derivación del conocimiento corresponde a una situación que valida toda observación científica como aportante exclusiva de bases sólidas y confiables.

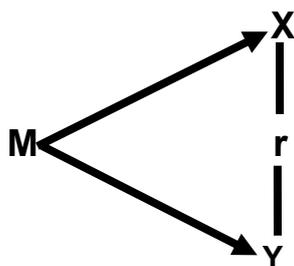
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue de tipo aplicada por ser una solución eficiente y con fundamentos al problema de la relación entre las estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021, (Vargas, 2008), cumplió un enfoque cuantitativo al permitir el logro de un conocimiento muy particular y comprobable de la relación entre las estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones. (Dzul, 2013).

La investigación respondió a la utilización de un diseño No experimental; porque se observan las estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones tal y como se dan en los consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo de Guayaquil que es su contexto natural, para después analizarlos, (Ander-Egg 2011) De igual manera fue descriptiva al interpretar la situación actual de los consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo de Guayaquil (Hernández, 2004); y fue correlacional por su pretensión en el establecimiento de la relación entre las estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones. (Tamayo y Tamayo, 2002).

Este estudio tiene su diseño en el presente esquema:



Dónde:

M = Muestra

X: V1 = Estrategias sanitarias de salud

Y: V2 = Manejo de infecciones

r = relación entre las dos variable

3.2. Variables y su operacionalización

La variable 1: Estrategias sanitarias de salud, en su definición conceptual, Dorado, (2019), manifiesta que “Las estrategias sanitarias de salud se definen como las acciones que garantizan el cumplimiento de los lineamientos de la política del sector salud, para alcanzar un adecuado nivel de vida del estado de salud”. En cuanto a la definición operacional, se tiene que las estrategias sanitarias son procedimientos en que se asumen estrategia Sanitaria de inmunizaciones con empoderamiento en salud mediante la reorientación de los servicios de salud disponiendo entornos saludables y seguros teniendo la participación y acción comunitaria visionando equidad en salud para la toma de decisiones y/o para accionar frente a un determinado escenario.

Las dimensiones e indicadores de la variable 1 corresponde a: Estrategia Sanitaria de inmunizaciones: Inmunizaciones y Plan operativo; Empoderamiento en salud: Individual o personal, Organizacional y Comunitaria o Colectiva; Reorientación de los servicios de salud: Nuevos modelos de atención y Promoción de la salud; Entornos saludables y seguros: Saneamiento básico, Factores, población y entornos; Participación y acción comunitaria: Dinámicas comunitarias participativas y Visión positiva de la salud; y, Equidad en salud: Provisión de servicios de salud y Accesibilidad a servicios de salud.

La variable 2: Manejo de infecciones, la definición conceptual es: El manejo de infecciones es la serie de actuaciones que requieren un abordaje integral de los aspectos relacionados con las infecciones, (Ministerio de Salud de Ecuador, 2019) Respecto a la definición operacional, se tiene que: El manejo de infecciones es el conjunto de acciones en cumplimiento de medidas para el manejo de infecciones identificando los factores para el desarrollo de infecciones mediante procedimientos en el manejo de infecciones tendientes a garantizar una vida saludable”.

Dimensiones e indicadores de la variable 2: políticas: Medidas para el manejo de infecciones: Medidas generales de protección, Normas para prevención y control; Factores para el manejo de infecciones: Factores físicos, Factores químicos y Factores ambientales; y, Procedimientos en el manejo de infecciones: Vigilancia y monitoreo de infecciones y Manejo de brotes de infecciones.

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

La población es el conjunto de todos los médicos que pertenecen a los consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo de Guayaquil que es el espacio o territorio donde se desarrolló el trabajo de investigación; constituida por cien médicos participantes en el asunto definido y delimitado en el análisis del problema de investigación que relaciona las estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones (Toledo, 2019)

Tabla 1

Distribución de la población de los consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021

Estrato	Sexo		Total
	m	f	
Médicos	75	25	100
TOTAL	75	25	100

Fuente: *Datos de la investigación*

Entendida la muestra como porción representativa de la población, caracterizada en ser objetiva y reflejo fiel del universo (población) que estuvo integrada por 70 médicos pertenecientes a los consultorios médicos privados del Sector Cristo del Consuelo de Guayaquil, (Otzen y Manterola, 2017)

Tabla 2

Distribución de la muestra de los consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021

Estrato	Sexo		Total
	m	f	
Médicos	48	22	70
TOTAL	48	22	70

Fuente: *Datos de la investigación*

En la selección de la muestra predominaron juicios que especifican las características que la población debe tener, comprendidos en los criterios de elegibilidad o de selección, que son los de inclusión y exclusión, (Arias, Villacís y Miranda 2016)

Tabla 3

Criterios de elegibilidad o de selección de la muestra

Fuente: Elaboración Propia

ELEGIBILIDAD	
Criterio de inclusión	Criterio de exclusión
Personas correspondiente al género masculino y femenino mayores de dieciocho años que proporcionen su consentimiento	Personas correspondientes al género masculino y femenino de cualquier edad superior a dieciocho años que no den su consentimiento.
Que posean título profesional de Médico	Que no tengan título profesional de Médico
Que laboren en cualquiera de los consultorios médicos privados del Sector Cristo del Consuelo de Guayaquil	Que laboren en cualquiera de los consultorios médicos privados de cualquier sector de Guayaquil y/o del Ecuador

El muestreo responde al procedimiento que permite que unos elementos como parte de la población sean escogidos como representativos del total de Profesionales de la de los consultorios médico privados. Fue adoptado un muestreo no probabilístico por conveniencia; no probabilístico debido a los criterios de selección para que uno o más sujetos puedan formar parte del estudio. Es decir que la misma posibilidad de ser elegidos o no le asiste a todos los integrantes de la población. Así mismo la conveniencia permitió la selección de los casos accesibles que aceptaron ser incluidos. Esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para con la investigadora, (Otzen & Mantero, 2017)

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Fue de mucha utilidad la encuesta como una técnica de producción de datos, con el manejo de una serie de preguntas previamente elaboradas en función de las variables, que se requirió en la recogida de información, lo que permitió la indagación sobre la relación entre las estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021, (Marradi, Archenti & Piovani 2012)

Como instrumento a utilizarse se señala al cuestionario compuesto por un conjunto de preguntas diseñadas para generar los datos necesarios para alcanzar los objetivos del estudio. Se trata de un cuestionario integrado de 32 preguntas o

ítems para la variable -estrategias sanitarias de salud- y, 20 ítems para la variable -el manejo de infecciones-; y, configurado en función a sus dimensiones e indicadores, (Marradi, Archenti & Piovani, 2012)

De acuerdo con Godoy (2020) la recogida de datos se procura en el instrumento sustentado en la validez y la confiabilidad; sus propiedades técnicas, indicadores de calidad así como la utilidad

La validez reveló una gran utilidad de la prueba o instrumento de medición, pues permitió describir el grado en que se pudo extraer conclusiones o predicciones específicas, (Aliaga, 2013). Con la ocurrencia del grado en el que la medición representa el concepto medido se presenta la validez de contenido, si hay la adecuación de lo que se obtenga como resultado de un determinado instrumento, existió la validez de criterio; y, al utilizarse indicadores en el cuestionario que debieron comprobarse empíricamente resultaron adecuados para reflejar la idea informada se trató de una validez de constructo, (Aliaga, 2013).

Tabla 4

Relación de validadores

N°	Experto	Veredicto
Experto 1	Mg. Rocío del Pilar Falcón Méndez	suficiente
Experto 2	Mg. Lilibeth del Carmen Vilorio Rivero	suficiente
Experto 3	Mg. Maura Angélica Suárez Herrera	suficiente

En tanto que se tiene a la confiabilidad como la estabilidad o consistencia de los resultados obtenidos. Permitted saber lo consistente, exactos y estables que son los resultados al aplicar un instrumento. La Confiabilidad se obtuvo por medio del coeficiente alpha Cronbach, (Pick & López, 2000).

3.5. Procedimientos:

Posterior a la propuesta y aprobación del tema, se cumplió con el planteamiento de los objetivos y la formulación de las hipótesis. Seguidamente, a fin de tener las facilidades para el acopio de información proveniente de las personas que conforman el conglomerado muestral, respecto a la aplicación de la

encuesta, pasando luego a su correspondiente organización y procesamiento para el respectivo análisis y declaración de lo que es el producto final.

3.6. Método de análisis de datos

El análisis de datos conlleva a la realización de una serie de operaciones a las que fueron sometidos los datos con la finalidad de alcanzar los objetivos del estudio, (Hernández, 2012)

Los datos obtenidos a través del cuestionario sobre estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones ingresaron a los softwares Excel 2013 y SPSS 26 para ser procesados. Para el análisis estadístico descriptivo se procedió a tabular los datos, hallando parámetros estadísticos de frecuencia y porcentaje, erigiendo tablas de clasificación simple y de doble entrada y calculando frecuencias absolutas y porcentuales así como las correspondientes figuras, de acuerdo a los objetivos de la investigación.

Tabla 5

Pruebas de Normalidad

	V1 Estrategias Sanitarias de Salud	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
V2 Manejo de Medio infecciones	Medio	,517	66	,000	,406	66	,000
	Alto	.	4	.	.	4	.

a. Corrección de significación de Lilliefors

3.7. Aspectos éticos

En la investigación fue importante así como de principal responsabilidad de la investigadora la protección de los participantes, fue esencial que ellos entiendan la información proporcionada y que la misma le permitió tomar la decisión voluntaria de su participación en el estudio, precisando cumplir con el consentimiento informado del personal que conforma la muestra; garantizándose la reserva de la información y la identidad del informante, (Álvarez, 2018)

IV. RESULTADOS

Esta parte del trabajo presentan los resultados obtenidos en la investigación como consecuencia del procesamiento de datos con la utilización de medios o procedimientos estadísticos que reflejan el logro de los objetivos formulados; pues constituye parte fundamental de la investigación al dar consistencia y peso a las hipótesis con la intención de validarlas con la información que el conglomerado que integra la muestra emiten su aporte.

Esta sección asume la función de presentar de manera objetiva sus resultados clave, sin interpretación, y en una secuencia ordenada y lógica con la utilización de materiales ilustrativos (tablas y figuras) así como el texto de la información requerida para: Determinar la relación entre las estrategias sanitarias de salud y manejo de infecciones en consultorios médicos privados en el sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021, reflejando el examen de cada uno de los ítems que se refieren a los indicadores de las correspondientes dimensiones y variables.

En los resultados reviste gran importancia la información que fue sometida a tratamiento analítico con la realización de una estadística descriptiva y luego una estadística inferencial.

La estadística descriptiva permitió presentar la distribución de frecuencias sobre las cuales se levantaron las figuras.

Por su parte la estadística inferencial con la utilización del estadístico SPSS se logró el valor de las correlaciones entre las variables –Estrategias Sanitarias de salud y Manejo de infecciones- así como, entre la variable 1 y cada una las dimensiones de la variable 2; lo que sirvió para generalizar los resultados obtenidos en la muestra a la población.

Estadística descriptiva

Variable 1 Estrategias Sanitarias de Salud

Sobre la variable 1, Estrategias Sanitarias de Salud; relacionadas a las estrategias asumidas en los Consultorios médicos privados, se formularon 32 preguntas que involucran a cada una de las seis dimensiones que componen el estudio de esta variable, obteniendo como resultados de la encuesta los siguientes:

Tabla 6

Resultado descriptivo de la variable Estrategias Sanitarias de Salud

Escala de valoración	Frecuencia	Porcentaje
Alto (76 – 96)	09	20
Medio (54 – 75)	61	80
Bajo (32 – 53)	00	00
TOTAL	70	100

Los datos de la tabla 6 reflejan las frecuencias y porcentajes de los resultados descriptivos obtenidos para la variable Estrategias Sanitarias de Salud, en los que se puede apreciar que el 20% de los encuestados la ubica en un nivel alto, mientras que el 80% estima que tiene un nivel medio; en tanto, se puede apreciar que no hubo calificación en el nivel bajo.

Quedando establecido que en los Consultorios médicos privados, mayoritariamente se asumen las Estrategias Sanitarias de Salud en un nivel medio.

Tabla 7

Resultado descriptivo de las dimensiones de la variable Estrategias Sanitarias de Salud

Escala	Estrategias Sanitarias de inmunizaciones		Empoderamiento en salud		Reorientación de los servicios de salud		Entornos saludables y seguros		Participación y acción comunitaria		Equidad en salud	
	“f”	%	“f”	%	“f”	%	“f”	%	“f”	%	“f”	%
Alto	06	8	13	19	21	30	14	20	62	89	23	33
Medio	32	46	50	71	49	70	49	40	08	11	47	53
Bajo	32	46	07	10	00	00	07	10	00	00	00	00
TOTAL	70	100	70	100	70	100	70	100	70	100	70	100

En la tabla 7 y se aprecian los resultados descriptivos obtenidos para las dimensiones de la variable Estrategias Sanitarias de Salud, donde:

Para las Estrategias Sanitarias de Inmunización, el 8% la ubica en nivel alto y el 46% la sitúa en nivel medio y bajo; el Empoderamiento en salud el 19% lo ubica en nivel alto, el 71% en nivel medio y el 10% en nivel bajo; a la Reorientación de los servicios de salud, el 30% opina que está en nivel alto y el 70%; a los Entornos saludables y seguros el 20% los ubica en nivel alto, el 40% en nivel medio y el 10% en nivel bajo; a la Participación y acción comunitaria el 89% ubica en nivel alto y el 11% en nivel medio; a la Equidad en salud, el 33% ubica en nivel alto y el 53% en nivel medio.

Quedando establecido que las dimensiones de la variable Estrategias Sanitarias de Salud han sido ubicados entre los niveles alto y medio de aceptación por parte de los encuestados.

Variable 2 Manejo de infecciones.

Para la variable 2, Manejo de infecciones se aplicó un segundo instrumento integrado por 20 preguntas que involucran a cada una de las tres dimensiones que componen el estudio de esta variable, habiéndose obtenido los resultados siguientes:

Tabla 8

Resultado descriptivo de la variable Manejo de infecciones

Escala de valoración	Frecuencia	Porcentaje
Alto (48 – 60)	28	30
Medio (34 – 47)	42	70
Bajo (20 – 33)	00	00
TOTAL	70	100

Los datos de la tabla 8 reflejan las frecuencias y porcentajes obtenidos como resultados para la variable Manejo de infecciones, en los que se puede apreciar con el 30% de los encuestados se la ubica en un nivel alto, mientras que el 71% estima que tiene un nivel medio; mientras no hubo calificación en el nivel bajo.

Quedando establecido que en los Consultorios médicos privados, correspondientes al presente estudio, mayoritariamente se asume el Manejo de infecciones en un nivel medio.

Tabla 9

Resultado descriptivo de las dimensiones de la variable Manejo de infecciones

Escala	Medidas para el manejo de infecciones		Factores para el manejo de infecciones		Procedimientos en el manejo de infecciones	
	"f"	%	"f"	%	"f"	%
Alto	21	30	28	40	37	53
Medio	49	70	42	60	33	17
Bajo	00	00	00	00	00	00
TOTAL	70	100	70	100	70	100

En la tabla 9 se aprecia los resultados obtenidos en las dimensiones de la variable Manejo de infecciones, de donde: Para las Medidas en el manejo de infecciones, el 30% la ubica en nivel alto y el 70% la sitúa en nivel medio; mientras que a los Factores en el manejo de infecciones el 40% opine que está en nivel alto y el 60% en nivel medio; en tanto que a los Procedimientos en el manejo de infecciones, el 53% lo ubica en el nivel alto y el 17% en el nivel medio; mientras no hubo calificación en el nivel bajo.

Quedando establecido que las dimensiones de la variable Manejo de infecciones, han sido ubicados entre los niveles alto y medio de aceptación por parte de los encuestados.

Tabla 10

Correlación entre la variable Estrategias Sanitarias de Salud y la variable Manejo de infecciones

		V1 Estrategias Sanitarias de Salud	V2 Manejo de infecciones
V1 Estrategias Sanitarias de Salud	Correlación de Pearson	1	,515**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	70	70
V2 Manejo de infecciones	Correlación de Pearson	,515**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	70	70

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

En la tabla 10 se aprecian los resultados que indican el valor de correlación entre la variable Estrategias Sanitarias de Salud y la variable Manejo de infecciones que es de 0. 515**, lo cual se encuentra en el rango de 0.4 y 0.69, que según la tabla de correlación de Pearson corresponde a una correlación positiva moderada. Por otro lado, se observa que p tiene un valor de .000 donde $p < 0,01$, entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general “Existe relación entre las estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados en el sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021”, por lo que la relación de la variable Estrategias Sanitarias de Salud con la variable Manejo de infecciones es significativa, es decir, las estrategias sanitarias de salud se relacionan directamente con el manejo de infecciones.

Tabla 11

Correlación entre la variable Estrategias Sanitarias de Salud y la dimensión Medidas para el manejo de infecciones

		V1 Estrategias Sanitarias de Salud	D1 Medidas para el manejo de infecciones
V1 Estrategias Sanitarias de Salud	Correlación de Pearson	1	,376**
	Sig. (bilateral)		,001
	N	70	70
D1 Medidas para el manejo de infecciones	Correlación de Pearson	,376**	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	70	70

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

En la tabla 11 se aprecian los resultados que indican el valor de correlación entre la variable Estrategias Sanitarias de Salud y la dimensión Medidas para el manejo de infecciones que es de 0. 376**, lo cual se encuentra en el rango de 0.2 y 0.39, que según la tabla de correlación de Pearson, corresponde a una correlación positiva baja. Por otro lado, se observa que p tiene un valor de 0.00 donde $p < 0,01$, entonces se rechaza la hipótesis específica nula 1 y se acepta la hipótesis específica 1 “Existe relación entre las estrategias sanitarias de salud y las medidas para el manejo de infecciones”, por lo que la relación de la variable Estrategias Sanitarias de Salud con la dimensión Medidas para el manejo de infecciones es significativa, es decir, las estrategias sanitarias de salud se relacionan directamente con las medidas para el manejo de infecciones.

Tabla 12

Correlación entre la variable Estrategias Sanitarias de Salud y la dimensión Factores para el manejo de infecciones

		V1 Estrategias Sanitarias de Salud	D2 Factores para el manejo de infecciones
V1 Estrategias Sanitarias de Salud	Correlación de Pearson	1	,302*
	Sig. (bilateral)		,011
	N	70	70
D2 Factores para el manejo de infecciones	Correlación de Pearson	,302*	1
	Sig. (bilateral)	,011	
	N	70	70

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

En la tabla 12 se aprecian los resultados que indican el valor de correlación entre la variable Estrategias Sanitarias de Salud y la dimensión Factores para el manejo de infecciones que es de 0.302*, lo cual se encuentra en el rango de 0.2 y 0.39, que según la tabla de correlación de Pearson, corresponde a una correlación positiva baja. Por otro lado, se observa que p tiene un valor de .011 donde $p < 0,05$, entonces se rechaza la hipótesis específica nula 2 y se acepta la hipótesis específica 2 “Existe relación entre las estrategias sanitarias de salud y los factores para el manejo de infecciones”, por lo que la relación de la variable Estrategias Sanitarias de Salud con la dimensión Factores para el manejo de infecciones es significativa, es decir, las estrategias sanitarias de salud se relacionan directamente con los factores para el manejo de infecciones.

Tabla 13

Correlación entre la variable Estrategias Sanitarias de Salud y la dimensión Procedimientos en el manejo de infecciones

		V1 Estrategias Sanitarias de Salud	D3 Procedimientos en el manejo de infecciones
V1 Estrategias Sanitarias de Salud	Correlación de Pearson	1	,402**
	Sig. (bilateral)		,001
	N	70	70
Procedimientos en el manejo de infecciones	Correlación de Pearson	,402**	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	70	70

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

En la tabla 12 se aprecian los resultados que indican el valor de correlación entre la variable Estrategias Sanitarias de Salud y la dimensión Factores para el manejo de infecciones que es de 0. 402**, lo cual se encuentra en el rango de 0.4 y 0.69, que según la tabla de correlación de Pearson, corresponde a una correlación positiva moderada. Por otro lado, se observa que p tiene un valor de 0.01 donde $p < 0,01$, entonces se rechaza la hipótesis específica nula 3 y se acepta la hipótesis específica 3 “Existe relación entre las estrategias sanitarias de salud y los procedimientos en el manejo de infecciones”, por lo que la relación de la variable Estrategias Sanitarias de Salud con la dimensión Procedimientos en el manejo de infecciones es significativa, es decir, las estrategias sanitarias de salud se relacionan directamente con los procedimientos en el manejo de infecciones.

V. DISCUSIÓN

Para la presente investigación ha sido fijada una relación entre las variables estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021.

Con referencia al objetivo general de Determinar la relación entre las estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021, se tiene que, en mérito a la información aportada por los profesionales encuestados de los Consultorios médicos privados, valoran a las estrategias como las acciones que garantizan el cumplimiento de los lineamientos que la; política del sector salud asume, para alcanzar un adecuado nivel de vida del estado de salud, por lo que resulta apropiado (Dorado 2019).

Así mismo estimen que el manejo de una infección radica en el tratamiento con base a la aplicación de bacteria reconocida como la causa de la infección de antibióticos susceptibles, (Palmore, Parta, Coellar & Gea, 2019)

De acuerdo al aspecto descriptivo queda establecido que a la variable estrategias sanitarias de salud el 20% de los encuestados la ubica en un nivel alto y el 61% estima que tiene un nivel medio; en tanto que a la variable manejo de infecciones el 30% de los encuestados la ubica en un nivel alto, mientras que el 71% estima que tiene un nivel medio; estimando el 0% de nivel bajo para ambas variables.

Se contrastan tales resultados, con las investigaciones de: Aguilar (2019), que establece, que el 20% de las estrategias son significativas, por el contrario, el 80% responden que las estrategias no tienen significancia alguna. Se determina que se deben incorporar estrategias que atiendan significativamente el control y prevención de las enfermedades.

Así mismo, Álvarez & Laura (2018), quienes obtienen satisfacciones de los usuarios de la estrategia sanitaria se tiene el 9,28% muy buena; el 35,05% buena;

24,74% regular; con insatisfacción de 20,62%, en consecuencia se hace evidente la necesidad de adoptar estrategias para lograr la satisfacción de los usuarios.

Por su parte, Gómez (2018) quien obtuvo que el 27% del personal durante la asistencia sanitaria no asumen correctamente las principales estrategias para el manejo de infecciones, aunque manifiestan constancia en la realización del lavado de manos; y un 53% del personal manipula el Equipo de Protección Individual para reducir las posibilidades de infección; la falta de disponibilidad de estos insumos aumenta el riesgo del mismo.

Se concluye que el personal debe responsabilizarse del buen manejo de las infecciones para evitar riesgos de infectarse.

Desde el punto de vista de la estadística inferencial se encontró la correlación significativa positiva moderada entre la variable Estrategias Sanitarias de Salud y la variable Manejo de infecciones que es de 0. 515**, en que p tiene un valor de 0.00 donde $p < 0,01$, entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general “Existe relación entre las estrategias sanitarias de salud y manejo de infecciones en consultorios médicos privados en el sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021”

Por consiguiente existe un nivel medio de estrategias sanitarias de salud en los pacientes de los consultorios privados del Sector Cristo del Consuelo de Guayaquil; es posible que estos resultados se deban a que en algunas consultorios no se estén incorporando hábitos y en otros carezcan de los mismos, debido a una inadecuada información al ciudadano sobre hábitos preventivos, lo que acentúa fallas en las prácticas eficientes.

Para el objetivo específico 1: Analizar la relación entre las estrategias sanitarias de salud y las medidas para el manejo de infecciones, se encontró la relación significativa positiva baja entre la variable Estrategias Sanitarias de Salud y la dimensión Medidas para el manejo de infecciones que es de 0. 376**, en que p tiene un valor de 0.00 donde $p < 0,01$; entonces se rechaza la hipótesis específica

nula 1 y se acepta la hipótesis específica 1 “Existe relación entre las estrategias sanitarias de salud y las medidas para el manejo de infecciones”.

Es factible la ocurrencia de esta correlación debido a que los médicos de los consultorios privados conocen que las estrategias sanitarias de salud están dirigidas a mejorar la salud y la calidad de vida de las personas (Larico, 2009).

De igual manera vale destacar que el estudio de las medidas para el manejo de infecciones se cumple con revisión de los indicadores: medidas generales de protección y normas para prevención y control (Acosta 2011)

Queda establecido que a la variable estrategias sanitarias de salud el 20% de los encuestados la ubica hacia un nivel alto y el 61% estima que tiene un nivel medio; en tanto que a la dimensión las medidas para el manejo de infecciones el 30% de los encuestados la ubica en un nivel alto, mientras que el 70% estima que tiene un nivel medio; estimando el 0% de nivel bajo tanto para la variable como para la dimensión.

Tales resultados se relacionan con las investigaciones de: Gómez, (2020), que establece como incidencia de todo factor restrictivo inherente a una planificación de las estrategias sanitarias con 11.96% de significancia; así mismo se obtuvo un 14.71% de significancia en la influencia de los factores limitantes sobre la ejecución de las estrategias sanitarias; referente a la influencia de los factores limitantes sobre el control de las estrategias sanitarias hay un 15.12% de significancia.

Se concluye que el control institucional y sistémico es necesario para verificar la ejecución de las estrategias sanitarias. Así mismo, Sánchez (2020), en su estudio garantiza un tasa de éxito del 85% y de abandono 15%. Concluyéndose con la identificación de flaquezas en el rastreo fortaleciéndose la indagación de casos enmascarados que no son identificados.

De lo que se establece que, existe un nivel medio de estrategias sanitarias de salud en los pacientes de los consultorios privados del Sector Cristo del Consuelo de Guayaquil; es posible que estos resultados se deban a que el

personal de algunos consultorios no asuman responsablemente las medidas generales de protección y normas para prevención y control, generando la necesidad de verificar la ejecución de las estrategias sanitarias.

En cuanto al objetivo específico 2: Examinar la relación entre las estrategias sanitarias de salud y los factores para el manejo de infecciones, se encontró la relación significativa positiva baja entre la variable Estrategias Sanitarias de Salud y la dimensión Factores para el manejo de infecciones que es de 0.302^* , en que p tiene un valor de 0.11 donde $p < 0,05$, entonces se rechaza la hipótesis específica nula 2 y se acepta la hipótesis específica 2 “Existe relación entre las estrategias sanitarias de salud y los factores para el manejo de infecciones”.

Es factible la ocurrencia de esta correlación debido a que los médicos de los consultorios privados conocen que las estrategias sanitarias de salud están dadas por toda acción limitada a través del tiempo reflejando la realidad de los pueblos, en cuanto a propósitos concretos, en que cada uno genera los resultados esperados y tareas requeridas (Balarezo, Barreda, Chávez, y Félix, 2018).

De igual manera se destaca que en los factores para el manejo de infecciones, se hace alusión a los elementos que han de estar presentes para que ocurra la enfermedad (Rael & López 2016)

Queda establecido que a la variable estrategias sanitarias de salud el 20% de los encuestados la ubica en un nivel alto y el 61% estima que tiene un nivel medio; en tanto que a la dimensión factores para el manejo de infecciones el 40% de los encuestados la ubica hacia un nivel alto, mientras que el 60% estima que tiene un nivel medio; estimando el 0% de nivel bajo tanto para la variable como para la dimensión.

Estos resultados se relacionan con las investigaciones de: Herdoiza, (2015), quien obtiene la evidencia de que el 92% acepta un 8% es indiferente y un 0% rechaza las estrategias aplicadas, por ende se requiere seguir aplicando las estrategias mejoradas. Así mismo, Rodríguez, (2019), quien obtiene el 88%, de adultos mayores consideran que su calidad de vida es buena, seguido de 10%

que la considera regular y sólo un 2% manifiesta que es mala, por ende se hace necesario que se continúen ejecutando estrategias que favorezcan la calidad de vida proporcionada por el personal de salud.

En consecuencia, existe un nivel medio de estrategias sanitarias de salud en los pacientes de los consultorios privados del Sector Cristo del Consuelo de Guayaquil; es posible que estos resultados se deban a que al personal de algunos consultorios le es indiferente o estimen innecesario la aplicación de las estrategias que permitan Identificar los factores en el manejo de infecciones, afectando la calidad de vida proporcionada por este personal de salud.

Respecto al objetivo específico 3: Establecer la relación entre la variable Estrategias Sanitarias de Salud y la dimensión Procedimientos en el manejo de infecciones se encontró la relación significativa positiva baja entre la variable Estrategias Sanitarias de Salud y la dimensión Procedimientos en el manejo de infecciones que es de 0.402**, en que p tiene un valor de 0.00 donde $p < 0,01$, entonces se rechaza la hipótesis específica nula 3 y se acepta la hipótesis específica 3 “Existe relación entre las estrategias sanitarias de salud y los procedimientos en el manejo de infecciones”.

Es factible la ocurrencia de esta correlación debido a que los médicos de los consultorios privados conocen que el individuo a propósito de evitar situaciones que le afecten, goza el diseño de diversas estrategias de tal manera que maneja todas las acciones para la supervivencia tanto individual como socialmente, (Naranjo, Concepción & Rodríguez, 2021).

De igual manera se destaca el incremento de conocimientos de las personas respecto de factores de riesgo y medidas que pueden adoptarse en la protección, la que ha de ser manera única de reducir el alcance del contagio, (Schein, 2019).

Queda establecido que a la variable estrategias sanitarias de salud el 20% de los encuestados la ubica en un nivel alto y el 61% estima que tiene un nivel medio; en tanto que a la dimensión procedimientos en el manejo de infecciones el 53% de los encuestados la ubica en un nivel alto, mientras que el 17% estima que tiene un

nivel medio; estimando el 0% de nivel bajo tanto para la variable como para la dimensión.

Estos resultados se relacionan con las investigaciones de: Bautista (2019), que establece, que el 85%; y el 75% realiza de manera inadecuada los procedimientos. Se determina que la aplicación de procedimientos adecuados permitirá prevenir las complicaciones con personal de salud y pacientes. Así mismo, Rodríguez, (2019), quien obtienen que el control y manejo de las diferentes Infecciones asociadas a la atención en salud es funcional en un 40%, por consiguiente se requiere mejorar las referidas estrategias.

Por consiguiente, existe un nivel medio de estrategias sanitarias de salud en los pacientes de los consultorios privados del Sector Cristo del Consuelo de Guayaquil; es posible que estos resultados se deban a que el personal de algunos consultorios realiza de manera inadecuada los procedimientos afectando las prácticas eficientes en el manejo de infecciones.

VI. CONCLUSIONES

En base a la información obtenida como resultado de la investigación se considera el establecimiento de las siguientes conclusiones:

1. Existe relación significativa entre las estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021. El valor r de Pearson fue de 0,515
2. Existe relación significativa positiva baja entre la variable Estrategias Sanitarias de Salud y la dimensión Medidas para el manejo de infecciones. El valor r de Pearson es de 0. 376*
3. Existe una relación significativa positiva baja entre la variable Estrategias Sanitarias de Salud y la dimensión Factores para el manejo de infecciones. El valor r de Pearson es de 0.302*
4. Existe una relación significativa positiva baja entre la variable Estrategias Sanitarias de Salud y la dimensión Procedimientos en el manejo de infecciones. El valor r de Pearson es de 0.402** .

VII. RECOMENDACIONES

- 1.** A los Directores de los Consultorios privados del Sector Cristo del Consuelo de Guayaquil dotar al personal de herramientas y materiales adecuados y óptimos para su desempeño; así como adoptar medidas de control administrativo para que se incorporen estrategias de una adecuada información al ciudadano sobre hábitos preventivos, para superar las fallas en las prácticas eficientes.
- 2.** Al Jefe de médicos de los Consultorios privados del Sector Cristo del Consuelo de Guayaquil, desarrollar intervenciones de comunicación de riesgos tendientes a promover hábitos de vida saludable y de prevención de contagios asumiendo responsablemente una educación enfática sobre las medidas generales de protección y normas para prevención y control, con verificación de la ejecución de las estrategias sanitarias dispuestas por la Autoridad Sanitaria.
- 3.** A los médicos de los Consultorios privados del Sector Cristo del Consuelo de Guayaquil que adopten y mantengan operativos los mecanismos que permitan la Identificación de factores en el manejo de infecciones, con atención centrada a brindar atención segura y efectiva, minimizando los riesgos de infección.
- 4.** A los usuarios de los Consultorios privados del Sector Cristo del Consuelo de Guayaquil, participar en actividades o de capacitación que promuevan los organismos de salud y/o los Consultorios privados de salud del Sector con respecto a procedimientos que mejoren las prácticas eficientes en el manejo de infecciones, enfocada en el ejercicio de la ciudadanía, participación de los sujetos con estrategia de transformaciones a las condiciones de vida, actividades que promuevan motivaciones, con planificación y evaluación de acciones efectivas.

REFERENCIAS

- Acosta, S. (2011). *Manual de control de infecciones y epidemiología hospitalaria*. Organización Panamericana de la Salud. Washington D.C. 20037: Oficina de la Organización Mundial de la Salud.
- Acosta, Y.; Gómez, M.; Venero, M.; Hernández, OR. y Del Busto, J. (2016). Comportamiento clínico epidemiológico de la diabetes mellitus en el anciano. *Rev Ciencias Médicas* , 92-101.
- Aguilar, N. (2019). Estrategias para el control y prevención de las enfermedades Dengue, Chikunguya, Zika en Nicaragua, Honduras y El Salvador marzo 2016. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Managua Centro de Investigaciones y estudios de la salud Escuela de Salud Pública. Ocotol, Nueva Segovia, Nicaragua.
- Alarcón, S. (2018) *Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el Sistema Nacional de Salud. 2018*. Informe SESPAS 2018. Gac Sanit. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.06.010>.
- Aliaga, T. (2013). *Psicometría: Test psicométricos, confiabilidad y validez*. Recuperado de <http://www.uigv.edu.pe/facultades/psicologia/recursos/05LibroEAPAliaga.pdf>
- Allegranzi, B. & Brenner, D. (2011). Higiene de manos. Friedman y Newsom Editores. Conceptos básicos de control de infecciones de IFIC. 2da. edición. Portadown: Editorial International Federation of Infection Control
- 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, P. y Laura, M. (2018). Ética e Investigación. *Boletín Virtual-febrero-Vol. 7-2 ISSN 2266-1536. Universidad De Santiago de Cali Facultad de Derecho-Ceide*, 22 - 153.
- Anchundia, C. y Villacreses, E. (2020). *Las estrategias de bio-seguridad a toda asistencia de atenciones del personal sanitario en tiempos de COVID-19*. Universidad Estatal del Sur de Manabí. Editorial Jipijapa. UNSUM. Manabí-Ecuador
- Ander-Egg, E. (2011). Aprender a investigar: nociones básicas para la investigación social. - 1a ed. - Córdoba: Brujas, 2011, pág. 190.
- Arias, J.; Villacís, M. y Miranda, M. (2016). *Metodología De La Investigación: El Protocolo de Investigación III: La población de estudio*. *Rev Alerg Méx* 2016 Abr-Jun; 63(2):201-206

- Bautista, (2019). *Estrategias de salud para la observancia de normas de bioseguridad en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Luis Vernaza, 2019*. Universidad Estatal de Milagro, Ecuador
- Balarezo, G.; Barreda, M.; Chávez, F. y Félix, M. (2018). *Estrategias Sanitarias – ME165201802*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Lima, Perú.
- Bedoya, D. (2009). *Efecto de un programa de intervención para la promoción del cuidado de la salud como un hábito saludable en la primera Infancia*. Universidad CES. Facultad de Medicina. Medellín, Colombia.
- Brommet, A.; Lee, J. & Serna, J. (2011) *Atención primaria: Una estrategia renovada*. Revista Colombia Médica. Volumen 42 N° 3 (julio-septiembre 2011) págs.379-387
- Chancay, C. (2018). *Factores que afectan al proceso de inmunización en la comunidad étnica Chachis, Ecuador 2018*. Revista Archivo Médico de Camaguey vol. 23 N° 6 Camaguey nov.-dic. págs. 1025 – 0255
- Coronel, J. & Marzo, N. (2017). *La promoción de salud para la creación de entornos saludables en América Latina y el Caribe*. MEDISAN Revista Médica de Santiago de Cuba Volumen 21 N° 12 págs. 7046-7053
- Díaz, J. (2017). *Intervención de enfermería en la estrategia sanitaria de inmunizaciones en la población militar en actividad del Grupo Aéreo N° 7 - Piura, 2014-2016*. Callao, Perú: Universidad Nacional del Callao.
- Dieder, P. Y. (2011). *La estrategia de Salud electrónica en Chile*. Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Dorado, M. (2019). *Estrategias formativas en la iniciación del aprendizaje del proyecto arquitectónico*. Estoa. Revista de la Facultad de Arquitectura y Urbanismo de la Universidad de Cuenca: Vol. 8 Núm. 16 (2019): Estoa 16 (julio - diciembre 2019)
- Dzul Escamilla, M. (diciembre de 2013). *Los enfoques de la investigación científica*. Recuperado el 08 de mayo de 2021, de Universidad Autónoma del estado de Hidalgo. Sistema de Universidad Virtual: <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14905>
- El Universo. (16 de abril de 2020). *Cuando las infecciones son mortales*. Obtenido de El Universo.com: <https://www.eluniverso.com/noticias/2017/04/16/nota/6139012/cuando-infecciones-son-mortales/>
- Elgueta, A. (2014). *Infecciones Asociadas a la Atención en Salud*. Santiago de Chile: Hospital Roberto del Río.
- Freire, W. (2007). *Estrategia Nacional de Inmunizaciones*. Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Quito, Ecuador.

- Flores, R. (2004). *Lineamientos para la provisión de servicios de salud de calidad para los jóvenes en las Américas*. Área de Salud Familiar y Comunitaria Unidad de Salud del Niño y del Adolescente. Organización Panamericana de la Salud.
- Flores-Sandi, G. (2012). *Gestión de la accesibilidad y derecho a la salud*. Acta Médica Costarricense, vol. 54, núm. 3, julio-septiembre, 2012, pp. 181-188 Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica San José, Costa Rica
- Formenti, J. (2020). *La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria*. JONNPR vol.5 no.1 Madrid enero 2020 Epub 29-Jun-2020
- Foucault, M. (2000). *Diálogo sobre el poder y otras conversaciones*. Madrid, Alianza Editorial.
- Gavilánez, M. (2015). *Estrategia metodológica para la prevención de infecciones respiratorias agudas (IRA) en base a prácticas saludables en niños menores de 5 años en el Subcentro San Marcos Salcedo periodo enero a julio del 2014*. Universidad Regional Autónoma de Los Andes "UNIANDES". Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medicina. Ambato-Ecuador
- Godoy, C. (2020). *Lo que no sabías sobre Validez y Confiabilidad de un instrumento*. Obtenido de Tesis con éxitos: <https://tesisdeceroa100.com/lo-que-no-sabias-sobre-validez-y-confiabilidad-de-un-instrumento/>
- Gómez, E. (2020). *Factores limitantes del personal asistencial en ejecución de estrategias sanitarias en dos Centros de Salud Nivel I, Fuerza Aérea del Perú, 2019*. Universidad César Vallejo. Lima-Perú.
- 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 sistémico*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador Facultad de Medicina Instituto de Salud Pública Maestría en Salud Pública. Quito, Ecuador
- Gutiérrez, A. (2020). *Educación y comunicación para la promoción de la salud*. Edición general: Dirección Nacional de Normatización-MSP. Quito, Ecuador
- Hernán, M.; Morgan, A. & Mena, A. (2018). *Aproximación a una visión positiva de la salud en el trabajo a través del sentido de coherencia*. Revista digital de postgrado (julio-diciembre). Volumen 7 N° 2, págs. 36 – 39.
- Herdoiza, E. (2015). *Estrategias de salud y calidad de vida en los pacientes del Hospital Dr. Alfredo J. Valenzuela del Cantón Guayaquil de la Provincia del Guayas*. Universidad Técnica de Babahoyo. Babahoyo-Ecuador.
- Hernández, M. (2020). *Enfermedades infecciosas y microbiología clínica*. Elsevier Revista Publicación oficial de la sociedad Española de enfermedades infecciosas y microbiología clínica. Volumen 39, Número 8 -octubre 2020.

- Hernández, R. (2004). *Metodología de la investigación*. Editorial Félix Varela. La Habana. 2004.
- Hernández, Z. (2012). *Métodos de análisis de datos*. Madrid. Universidad de La Rioja, Servicios de Publicaciones 2012. 172 p.
- Kehrer, D. (2015). *La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención*. Archivos de Medicina (Col), vol. 20, núm. 2, pp. 490-504. Universidad de Manizales.
- Larico, C. (2009). *Conocimientos de las medidas preventivas y actitudes en el autocuidado de pacientes con tuberculosis pulmonar*. Universidad Ricardo Palma. Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza. Lima, Perú.
- Laverack, G. (2008). *Empowerment & Professional Practice*. London: Public Health: Power. Palgrave Macmillan. 1st Edition.
- Lugo, S.; Vilorio, C.; Diaz, J. & Cardona, J. (2013). *Herramientas de telesalud para el seguimiento posoperatorio de enfermería en servicios de cirugía mayor ambulatoria*. *Salud, Barranquilla* [online]. 2013, vol.29, n.3, pp.384-393. ISSN 0120-5552.
- Marradi, A.; Archenti, N. & Piovani, J. (2012). *Metodología de las Ciencias Sociales* (pp. 179-190). Buenos Aires: Cengage
- Mendivil, C. (2011). *Infección nosocomial, vigilancia y control de la infección en neonatología*. Anales Sis San Navarra, 177 - 184.
- Ministerio de Salud Pública de Ecuador, (2006). *Normas de prevención y control de las infecciones nosocomiales*. Quito: MSP.
- Minsalud. (04 de noviembre de 2019). *Protección social*. Obtenido de La salud es de todos: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/EntornosSaludables.aspx>
- MSP de Ecuador, (2019). *Política Nacional de Salud en el Trabajo 2019-2025*. Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Ambiente y Salud, Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad, 2019.
- 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 período mayo – diciembre 2013*. . Ambato, Ecuador: Universidad técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de enfermería.
- Murillo, V. (2012). *Atención primaria de salud aplicada en centros de salud Parroquia José Luis Tamayo *Salinas*. . Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil. Facultad de Odontología. Escuela de Postgrado Dr. José Apolo Pineda.

- Naranjo, H. y. (2018). *Las estrategias como herramienta en el desarrollo científico de Enfermería. Revista Archivo Médico de Camagüey. Volumen (22 N°4).*, Cuba, Recuperado de: <http://scielo.sld.cu>, 564 - 580.
- Naranjo, H., & Concepción, P. &. (02 de mayo de 2021). *Gaceta Médica Espirituana*. Obtenido de Naranjo, H.; Concepción, P. & Rodríguez, L. (2021). Recuperado el 02 de 05 de 2021, de Gaceta Médica <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77397>
- Nuwer, C. (2018). *Incorporación de la dimensión salud en la gestión de la calidad de aire en Argentina*. En <https://www.paho.org/es/noticias/18-10-2018-incorporan-dimension-salud-gestion-calidad-aire-argentina>
- OMS/OPS. (1993). *Promoción de la Salud: Una Antología*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud
- Orem, D. (1993). *Modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica*. Cuarta Edición. Editorial Masón. Salvat 1993, pág. 423.
- Organización Mundial de la Salud . (1986). *Carta de Ottawa para la promoción de la salud. Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud: Hacia un nuevo concepto de la Salud Pública*. . Toronto, Ontario, Canadá: Salud y Bienestar Social de Canadá, Asociación Canadiense de Salud Pública.
- OPS/OMS. (2007). *Estrategia de Cooperación técnica*. Nicaragua
- Otaíza F, Orsini M, Pohlenz M, Tarride T. (2019). *Informe de Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud. Programa Control de IAAS. Gobierno de Chile. 2012*. Ministerio de Salud. Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Otzen, T. & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1).
- Palmar, M. (2006). *Manual de Control de infecciones*. México: Editorial Interamericana.
- Palmore, T.; Parta, M.; Cuellar, J. & Gea, J. (2019). *Infections in the cancer patient*. (11th Ed.). (L. T. DeVita VT, Ed.) Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Perea, D. (2018). *La importancia del saneamiento básico para la salud pública: un estudio en el municipio de Tabatinga-Amazonas, Brasil*. Espíritu Emprendedor TES 2018, Vol. 2, No. 4, octubre a diciembre 84-93. Artículo Científico
- Pick, S. & López, A. (2000). *Cómo investigar en Ciencias Sociales*. México: Trillas
- Proenza, R., Martínez, F., Pimentel, H. y Moras, F. . (2010). Trabajo comunitario, participación social y red de actores en la percepción del riesgo genético. *Rev Hum Med* 10(3), 22.

- Puertas, B. y Rivera, T. (2020). *Los servicios de salud y su rol en el desarrollo de escuelas promotoras de la salud: Experiencias exitosas en Mindo, Ecuador*. Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.
- Rael, S. & López, M. (2016). Factores de riesgo que contribuyen a la infección del sitio quirúrgico. *Metas Enferm jul/ago 2016; 19(6)*, 14 - 20.
- Restrepo, H. (2001). *Incremento de la capacidad comunitaria y del empoderamiento de las comunidades para promover la salud*. En Rev. Fac. Nac. Salud Pública Chile 2001; 19 (1), 41 - 56.
- Rodas, E. (1999). *Informe Anual de Actividades como Ministro de Salud. MSP*. Quito, Ecuador: Ministerio de Salud Pública de Ecuador.
- Rodríguez, D. (2019). *Estrategias de control y manejo de las infecciones asociadas a la atención hospitalaria de infectología en periodo 2016-2018*. Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Guayaquil, Ecuador.
- Rodríguez, L. & Díaz, M. (2008). *Políticas públicas y entornos saludables*. Facultad de Rehabilitación y Desarrollo Humano. Bogotá: Editorial Universidad del Rosario, 2008.
- Rodríguez, S. (2019). *Estrategias de la salud relacionadas con la calidad de vida de los adultos mayores del Barrio 20 de noviembre*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Sede Esmeraldas. Escuela de Enfermería. Esmeraldas-Ecuador
- Salanova, M. (2009). *Organizaciones saludables y desarrollo de recursos humanos*. Revista de Trabajo y Seguridad Social "CEF. Número 303
- Sánchez, R. (2019). *Promoción de la Salud y Cambio Social*. Editorial Mason SA., Barcelona
- Sánchez, C. (2020). *Estrategias en gestión intersectorial para la adherencia al tratamiento antifímico, de un hospital privado de Quito, Ecuador 2020*. Universidad Politécnica Salesiana de Ecuador. Quito-Ecuador.
- Scappaticci, G. (2003). *El empoderamiento como herramienta de la promoción de la salud*. Universidad Católica Andrés Bello. Caracas, Venezuela.
- Schein, H. (2019). *Normas de Control de Infecciones. Facultad de Ciencias Medicas – Hospital de Clínicas Departamento de Control de Infecciones*. San Lorenzo – Paraguay: Facultad de Ciencias Medicas – Hospital de Clínicas Departamento de Control de Infecciones.
- Sen, A. (2002). Por qué la equidad en salud. *Revista Panamerica Salud Pública/Pan Am J Publik Health 11*, 5 - 6.
- Tamayo y Tamayo, M. (2002). *El proceso de la Investigación Científica* (Cuarta Edición ed.). (N. Editores, Ed.) México: LIMUSA.

- Toledo, N. (2019). *Técnicas de investigación cualitativas y cuantitativas*. Trabajo de investigación, Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Arquitectura y Diseño Administración y Promoción de la Obra Urbana, México.
- Unahalekhaka, A. (2014). *Epidemiología de las infecciones asignadas a la atención en salud*. Craigavon: IFIC. Obtenido de http://theific.org/wpcontent/uploads/2014/08/Spanish_ch3_PRESS.pdf
- Vara, A. (2010). (2010) *¿Cómo evaluar la rigurosidad científica de las tesis doctorales?* Fondo Editorial UMSP.
- Vargas, Z. (2008). *La investigación aplicada: Una forma de conocer las realidades con evidencia Científica*. Educación, vol. 33, núm. 1, 2009, pp. 155-165. Universidad de Costa Rica. San Pedro, Montes de Oca, Costa Rica
- Wenzel, E. (2006). *Control de Infecciones en el Hospital*. . Boston, EEUU: 2ª Edición. Editorial Médica Panamericana.
- Whitehead, M. (2010). *Conceptos y principios de la lucha contra las desigualdades sociales en salud: Desarrollando el máximo potencial de salud para toda la población*. Centro Colaborador de la OMS para la Investigación Política de los Determinantes Sociales de la Salud, Universidad de Liverpool.
- Wong-Achi, X. y Cañizares, M. . (2018). *Infección del sitio quirúrgico en neurocirugía. Hospital General Guasmo Sur. Guayaquil, Ecuador*. Guayaquil, Ecuador: Facultad de Medicina, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Zimmerman, M. (2000). Empowerment theory. En J . Rappaport & E. Seidman (Eds). . *Handbook of community psychology*. New York, NY: Kluwer, 43-63.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados en el sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	TIPO DE DISEÑO	TÉCNICA/ INSTRUMENTO
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	ESTRATEGIAS SANITARIAS DE SALUD	Estrategia Sanitaria de inmunizaciones	Tipo de Investigación: Aplicada	Técnicas: Encuesta
¿Cuál es la relación entre las estrategias sanitarias de salud y manejo de infecciones en consultorios médicos privados en el sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021?	Determinar la relación entre las estrategias sanitarias de salud y manejo de infecciones en consultorios médicos privados en el sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021.	Existe relación entre las estrategias sanitarias de salud y manejo de infecciones en consultorios médicos privados en el sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021.		Empoderamiento en salud.		
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas		Reorientación de los servicios de salud		
1) ¿Cuál es la relación entre las estrategias sanitarias de salud y las medidas para el manejo de infecciones?	1) Analizar la relación entre las estrategias sanitarias de salud y las medidas para el manejo de infecciones	1) Existe relación entre las estrategias sanitarias de salud y las medidas para el manejo de infecciones.		Entornos saludables y seguros.		
2) ¿Cuál es la relación entre las estrategias sanitarias de salud y los factores para el manejo de infecciones?	2) Examinar la relación entre las estrategias sanitarias de salud y los factores para el manejo de infecciones.	2) Existe relación entre las estrategias sanitarias de salud y los factores para el manejo de infecciones.		Participación y acción comunitaria.		
3) ¿Cuál es la relación entre las estrategias sanitarias de salud y los procedimientos en el manejo de infecciones?	3) Establecer la relación entre las estrategias sanitarias de salud y los procedimientos en el manejo de infecciones.	3) Existe relación entre las estrategias sanitarias de salud y los procedimientos en el manejo de infecciones.		Equidad en salud		
			MANEJO DE INFECCIONES	Medidas para el manejo de infecciones	Diseño de Investigación: No experimental -descriptivo- correlacional	Instrumentos: Cuestionario
				Factores para el desarrollo de infecciones		
				Procedimientos en el manejo de infecciones		

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

TÍTULO: Estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados, sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala cualitativa	Escala valorativa
ESTRATEGIAS SANITARIAS DE SALUD	Las estrategias sanitarias de salud son las acciones que garantizan el cumplimiento de los lineamientos de la política del sector salud, para alcanzar un adecuado nivel de vida del estado de salud. (Dorado, 2019)	Las estrategias sanitarias son procedimientos en que se asumen estrategia Sanitaria de inmunizaciones con empoderamiento en salud mediante la reorientación de los servicios de salud disponiendo entornos saludables y seguros teniendo la participación y acción comunitaria visionando equidad en salud para la toma de decisiones y/o para accionar frente a un determinado escenario.	Estrategia Sanitaria de inmunizaciones.	Immunizaciones	Nunca – A veces – Siempre	1 – 2 – 3
				Plan operativo		
			Empoderamiento en salud.	Individual o personal		
				Organizacional		
				Comunitaria o colectiva		
			Reorientación de los servicios de salud.	Nuevos modelos de atención		
				Promoción de la salud		
			Entornos saludables y seguros.	Saneamiento básico,		
				Factores, población y entornos		
			Participación y acción comunitaria.	Dinámicas comunitarias participativas		
				Visión positiva de la salud		
			Equidad en salud	Provisión de servicios de salud		
Accesibilidad a servicios de salud						
MANEJO DE INFECCIONES	El manejo de infecciones es la serie de actuaciones que requieren un abordaje integral de los aspectos relacionados con las infecciones, Ministerio de Salud de Ecuador (2019)	El manejo de infecciones es el conjunto de acciones en cumplimiento de medidas para el manejo de infecciones identificando los factores para el desarrollo de infecciones mediante procedimientos en el manejo de infecciones tendientes a garantizar una vida saludable.	Medidas para el manejo de infecciones	Medidas generales de protección	Nunca – A veces – Siempre	1 – 2 – 3
				Normas para prevención y control		
			Factores para el manejo de infecciones	Factores físicos		
				Factores químicos		
				Factores ambientales		
			Procedimientos en el manejo de infecciones	Vigilancia y monitoreo de infecciones		
Manejo de brotes de infecciones						

INSTRUMENTO DE LA VARIABLE 2: 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: Profesionales médicos de consultorios privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil. Ecuador

ENCUESTADORA: Verónica Patricia López Saltos

TEMA: Estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021

OBJETIVO: Determinar la relación entre las estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, 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:

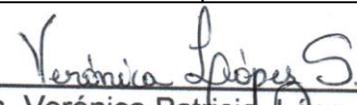
CARACTERÍSTICAS DE IDENTIFICACIÓN DEL ENCUESTADO

- | | | |
|--|---|--|
| <p>1. Edad: <input style="width: 50px;" type="text"/></p> | <p>2. Género:</p> <p><input type="checkbox"/> Femenino</p> <p><input type="checkbox"/> Masculino</p> | <p>3. Instrucción</p> <p><input type="checkbox"/> Licenciatura</p> <p><input type="checkbox"/> Maestría</p> <p><input type="checkbox"/> Doctorado</p> |
|--|---|--|

**Variable 1
Estrategias sanitarias de salud**

DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALORACIÓN		
			1	2	3
Estrategia Sanitaria de inmunizaciones	Inmunizaciones	1 ¿El consultorio médico cuenta con personal, espacio y recursos para la atención de inmunizaciones?			
		2 ¿En el consultorio médico se emplea adecuadamente los recursos materiales destinados a inmunizaciones?			
		3 ¿En el consultorio médico se brinda educación sanitaria y prácticas culturales de inmunizaciones para cuidado de la salud de la comunidad?			
	Plan operativo	4 ¿En el consultorio médico se organizan y son comunicados a los usuarios, los turnos y horarios de atención?			
		5 ¿En el consultorio médico se organizan y son comunicados a los usuarios los roles del personal para una atención óptima?			

Empoderamiento en salud	Individual o personal	6	¿En el consultorio médico los profesionales se interesan por brindarle atención esmerada?			
		7	¿En el consultorio médico los profesionales orientan a los pacientes en el tratamiento a seguir?			
	Organizacional	8	¿Los carteles, letreros o señaléticas del consultorio médico son adecuados para orientar a los pacientes?			
		9	Los carteles, letreros o señaléticas del consultorio médico están ubicados en el espacio adecuado para orientar a los pacientes?			
		10	¿El consultorio médico está provisto de lo necesario para brindar la atención que requieren los pacientes?			
	Comunitaria o colectiva	11	¿El personal del consultorio médico convoca a la comunidad para explicar claramente los trámites para la atención de la salud?			
12		¿El personal del consultorio médico brinda tiempo necesario para contestar a la colectividad sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?				
Reorientación de los servicios de salud	Nuevos modelos de atención	13	¿Los servicios de salud que brindan en el consultorio médico cuentan con atención especializada que cubra la demanda de los usuarios?			
		14	¿En el consultorio médico se cuenta con mecanismos de telemedicina para resolver cualquier problema que dificulte la atención de los pacientes?			
	Promoción de la salud	15	¿En el consultorio médico se brinda la atención primaria de salud como modelo de intervención que supone la continuidad y la integralidad en el cuidado de la salud?			
		16	¿En el consultorio médico es posible una atención programada que permita a los profesionales de la salud realizar continuidad a los pacientes?			
Entornos saludables y seguros	Saneamiento básico	17	¿Se realizan compromisos con los organismos correspondientes de la municipalidad para garantizar el funcionamiento óptimo de saneamiento básico?			
		18	¿En el consultorio médico existe preocupación por la provisión óptima de las instalaciones de servicios básicos?			
	Factores, población y entornos	19	¿El consultorio médico cuenta con las condiciones ambientales como ventilación y luz apropiada para llevar a cabo la atención del paciente?			
		20	¿El consultorio médico dispone de equipos y materiales indispensables para la atención de diversas emergencias de los pacientes?			
		21	¿Los espacios con los que cuenta el consultorio médico son suficientes para llevar a cabo la atención del paciente?			
Participación y acción comunitaria	Dinámicas comunitarias participativas	22	¿El personal del consultorio médico promueve acciones de control de la salud en el entorno familiar y de la comunidad?			
		23	¿El personal del consultorio médico promueve acciones de protección de la salud en el entorno familiar y de la comunidad?			
		24	¿El personal del consultorio médico en acuerdo con el comité barrial organiza programas y/o actividades para la mejora del barrio referente a las enfermedades que les afecta regularmente?			
	Visión positiva de la salud	25	¿El personal del consultorio médico se interesa por una real mejora de la salud de los pacientes?			
		26	¿En el consultorio médico, las personas cultivan activamente las emociones positivas para estimular el sistema inmunológico y combatir la depresión?			
Equidad en salud	Provisión de servicios de salud	27	¿En el consultorio médico se proporciona servicios de salud para prevenir las enfermedades crónicas?			
		28	¿En el consultorio médico se proporciona servicios de salud para controlar las enfermedades crónicas?			
		29	¿En el consultorio médico se dispone de insumos médicos para satisfacer las necesidades emergentes de salud de los pacientes?			
	Accesibilidad a servicios de salud	30	¿En el consultorio médico existen barreras que afectan la accesibilidad a los servicios de salud?			
		31	¿En el consultorio médico, el costo de la consulta es accesible a todos los posibles pacientes del sector?			
		32	¿En el consultorio médico existe la posibilidad de que un paciente sea referido o derivado al establecimiento de especialidades más cercano?			


 Lcda. Verónica Patricia, López Saltos
 C.C 1310051964

Ficha técnica de la variable 1: Estrategias sanitarias de salud

I. Datos generales:

- 1.1. Nombre : Cuestionario de estrategias sanitarias de salud
- 1.2. Autor : López Saltos, Verónica Patricia
- 1.3. Fecha : 2021
- 1.4. Dimensiones :Estrategia sanitaria de inmunizaciones,
Empoderamiento en salud, Reorientación de los servicios de salud, Entornos saludables y seguros, Participación y acción comunitaria, Equidad en salud
- 1.5. N° de ítems : 32 ítems
- 1.6. Aplicación : Personal médico que labora en consultorios privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil-Ecuador
- 1.7. Nivel de aplicación : Individual
- 1.8. Duración : 30 minutos

II. Objetivo:

Determinar la relación entre las estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021

III. Validez y Confiabilidad

Validez de contenido: La validez de contenido se desarrolló a través de validación de tres expertos (juicio de expertos)

Estadísticas de fiabilidad de la variable 1: Estrategias sanitarias de salud

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,703	,707	30

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

IV. Descripción del instrumento:

El cuestionario de Estrategias Sanitarias de Salud está integrado de 6 dimensiones: Estrategia sanitaria de inmunizaciones, Empoderamiento en salud, Reorientación de los servicios de salud, Entornos saludables y seguros, Participación y acción comunitaria, Equidad en salud; moderadas mediante 32 ítems.

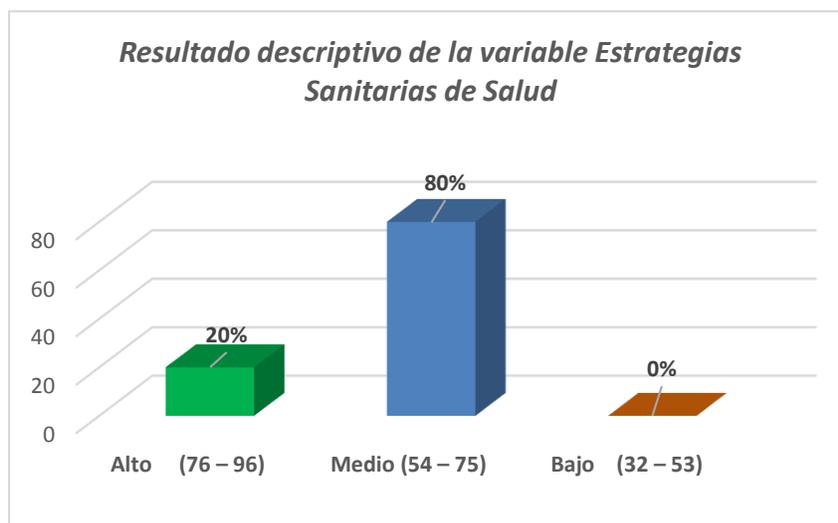
En la siguiente tabla se presenta el resumen que comprende las dimensiones y los respectivos ítems que las miden.

DIMENSIONES	Ítems	Total
Estrategia sanitaria de inmunizaciones	1, 2, 3, 4, 5	05
Empoderamiento en salud	6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	07
Reorientación de los servicios de salud	13, 14, 15, 16	04
Entornos saludables y seguros	17, 18, 19, 20, 21	05
Participación y acción comunitaria	22, 23, 24, 25, 26	05
Equidad en salud	27, 28, 29, 30, 31, 32	06

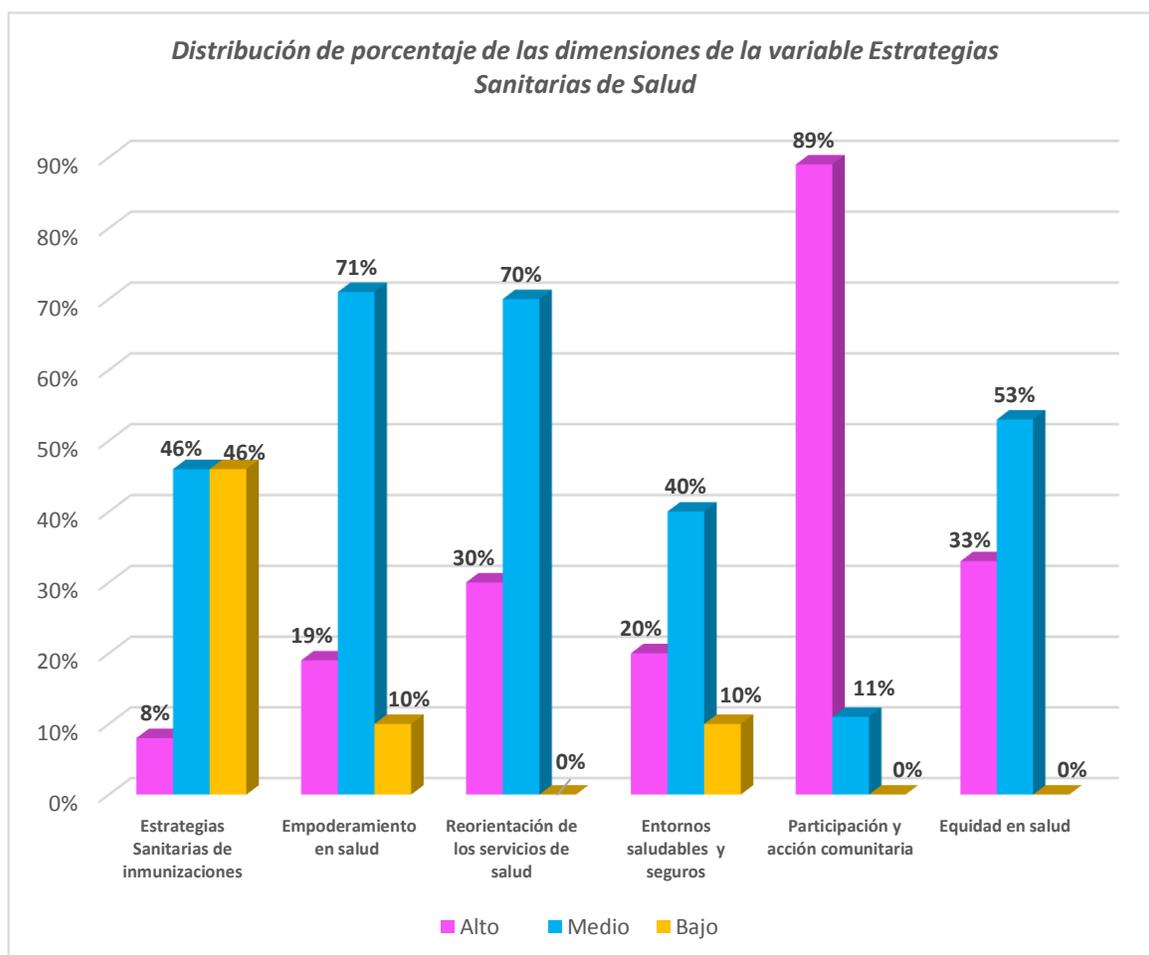
V. Categorías o niveles:

Bajo, Medio, Alto

Categorías de la variable 1: Estrategias sanitarias de salud	
32 – 53	Bajo
54 – 75	Medio
76 – 96	Alto



Categorías de las dimensiones de la variable 1: Estrategias sanitarias de salud			
Dimensiones	Bajo	Medio	Alto
Estrategia sanitaria de inmunizaciones	05-08	9,5-11	12,5-15
Empoderamiento en salud	07-11	12-16	17-21
Reorientación de los servicios de salud	04-06	07-09	10-12
Entornos saludables y seguros	05-08	9,5-11	12,5-15
Participación y acción comunitaria	05-08	9,5-11	12,5-15
Equidad en salud	06-09	10,5-13,5	15-18



BASE DE DATOS DE LA VARIABLE 1 ESTRATEGIAS SANITARIAS DE SALUD

Variable 1: ESTRATEGIAS SANITARIAS DE SALUD



	ESTRATEGIA SANITARIA DE INMUNIZACIONES					EMPODERAMIENTO EN SALUD						REORIENTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD					ENTORNOS SALUDABLES Y SEGUROS					PARTICIPACIÓN Y ACCIÓN COMUNITARIA					EQUIDAD EN SALUD												
	1	2	3	4	5	T.D.	6	7	8	9	10	11	12	T.D.	13	14	15	16	T.D.	17	18	19	20	21	T.D.	22	23	24	25	26		T.D.	27	28	29	30	31	32	T.D.
1	1	2	2	2	2	9	2	2	2	2	1	1	2	12	1	2	2	3	8	2	3	3	3	3	14	2	2	2	2	3	11	3	2	3	2	3	3	16	70
2	3	3	2	3	2	13	3	3	3	3	3	2	3	20	2	3	2	2	9	2	2	2	2	3	11	1	3	2	3	3	12	3	3	3	3	3	2	17	82
3	2	1	1	2	2	8	2	2	3	1	1	2	2	13	3	3	1	3	10	2	3	3	2	3	13	2	3	2	3	3	13	1	2	2	2	3	2	12	69
4	2	2	2	3	1	10	2	2	2	2	2	1	1	12	2	3	3	3	11	1	3	2	3	2	11	2	2	2	3	3	12	2	2	1	2	3	3	13	69
5	2	1	2	2	2	9	2	2	2	1	2	2	2	13	2	2	2	2	8	3	1	2	2	2	10	1	3	3	3	3	13	3	2	2	1	3	2	13	66
6	1	2	2	2	1	8	3	3	2	2	1	1	2	14	1	3	2	2	8	2	2	2	2	3	11	3	3	2	2	3	13	3	2	3	2	3	3	16	70
7	1	2	2	3	2	10	3	2	3	3	3	3	3	20	3	3	2	2	10	2	1	3	1	3	10	2	1	2	2	3	10	2	3	3	3	3	3	17	77
8	2	2	1	2	2	9	2	2	2	1	1	1	2	11	2	3	2	1	8	3	2	2	3	2	12	2	3	2	3	3	13	1	2	2	2	3	2	12	65
9	1	2	1	2	2	8	2	2	2	2	2	2	1	13	3	3	2	1	9	2	2	2	3	2	11	2	2	3	3	13	3	2	2	1	3	2	13	67	
10	2	2	1	2	1	8	2	2	3	1	1	3	2	14	1	3	2	1	7	1	2	2	2	1	8	2	2	2	3	12	1	2	1	2	3	3	12	61	
11	3	3	2	3	2	13	3	3	3	3	3	2	3	20	2	3	2	2	9	2	2	2	2	3	11	1	3	2	3	12	3	2	3	2	3	3	2	17	82
12	2	1	1	2	2	8	2	2	3	1	1	2	2	13	3	3	1	3	10	2	3	3	2	3	13	2	3	2	3	3	13	1	2	2	2	3	2	12	69
13	2	2	2	3	1	10	2	2	2	2	2	1	1	12	2	3	3	3	11	1	3	2	3	2	11	2	2	2	3	12	2	2	1	2	3	3	13	69	
14	2	1	2	2	2	9	2	2	2	1	2	2	2	13	2	2	2	2	8	3	1	2	2	2	10	1	2	3	3	13	3	2	2	1	3	2	13	66	
15	1	2	2	2	1	8	3	3	2	2	1	1	2	14	1	3	2	2	8	2	2	2	2	3	11	3	3	2	2	3	13	3	2	3	2	3	3	16	70
16	1	2	2	3	2	10	3	2	3	3	3	3	3	20	3	3	2	2	10	2	1	3	1	3	10	2	1	2	2	3	10	2	3	3	3	3	3	17	77
17	2	2	1	2	2	9	2	2	2	1	1	1	2	11	2	3	2	1	8	3	2	2	3	2	12	2	3	2	3	13	1	2	2	2	3	2	12	65	
18	1	2	1	2	2	8	2	2	2	2	2	1	1	13	3	3	2	1	9	2	2	2	3	2	11	2	2	3	3	13	3	2	2	1	3	2	13	67	
19	2	2	1	2	2	8	2	2	3	1	1	3	2	14	1	3	2	1	7	1	2	2	2	1	8	2	2	2	3	12	1	2	1	2	3	3	12	61	
20	2	1	2	2	2	9	2	2	2	1	2	2	2	13	2	2	2	2	8	3	1	2	2	2	10	1	3	3	3	13	3	2	2	1	3	2	13	66	
21	1	2	2	2	1	8	3	3	2	2	1	1	2	14	1	3	2	2	8	2	2	2	2	3	11	3	3	2	2	3	13	3	2	3	2	3	3	16	70
22	1	2	2	3	2	10	3	2	3	3	3	3	3	20	3	3	2	2	10	2	1	3	1	3	10	2	1	2	2	3	10	2	3	3	3	3	3	17	77
23	2	2	1	2	2	9	2	2	2	1	1	1	2	11	2	3	2	1	8	3	2	2	3	2	12	2	3	2	3	13	1	2	2	2	3	2	12	65	
24	1	2	1	2	2	8	2	2	2	2	2	2	1	13	3	3	2	1	9	2	2	2	3	2	11	2	2	3	3	13	3	2	2	1	3	2	13	67	
25	2	2	1	2	1	8	2	2	3	1	1	3	2	14	1	3	2	1	7	1	2	2	2	1	8	2	2	2	3	12	1	2	1	2	3	3	12	61	
26	3	3	2	3	2	13	3	3	3	3	3	2	3	20	2	3	2	2	9	2	2	2	2	3	11	1	3	2	3	12	3	3	3	3	3	3	2	17	82
27	2	1	1	2	2	8	2	2	3	1	1	2	2	13	3	3	1	3	10	2	3	3	2	3	13	2	3	2	3	13	1	2	2	2	3	2	12	69	
28	2	2	2	3	1	10	2	2	2	2	2	1	1	12	2	3	3	3	11	1	3	2	3	2	11	2	2	2	3	12	2	2	1	2	3	3	13	69	
29	2	1	2	2	2	9	2	2	2	1	2	2	2	13	2	2	2	2	8	3	1	2	2	2	10	1	3	3	3	13	3	2	2	1	3	2	13	66	
30	1	2	2	2	1	8	3	3	2	2	1	1	2	14	1	3	2	2	8	2	2	2	2	3	11	3	3	2	2	3	13	3	2	3	2	3	3	16	70
31	1	2	2	3	2	10	2	2	2	2	2	1	1	12	2	3	3	3	11	1	3	2	3	2	11	2	2	2	3	12	2	2	1	2	3	3	13	69	
32	2	2	1	2	2	9	2	2	2	1	2	2	2	13	2	2	2	2	8	3	1	2	2	2	10	1	3	3	3	13	3	2	2	1	3	2	13	66	
33	1	2	1	2	2	8	3	3	2	2	1	1	2	14	1	3	2	2	8	2	2	2	2	3	11	3	3	2	2	3	13	3	2	3	2	3	3	16	70
34	2	2	1	2	1	8	3	3	2	3	3	3	3	20	3	3	2	2	10	2	1	3	1	3	10	2	1	2	2	3	10	2	3	3	3	3	3	17	75
35	2	1	2	2	2	9	2	2	2	1	1	1	2	11	2	3	2	1	8	3	2	2	3	2	12	2	3	2	3	13	1	2	2	2	3	2	12	65	
36	1	2	2	2	1	8	2	2	2	2	2	2	1	13	3	3	2	1	9	2	2	2	3	2	11	2	2	3	3	13	3	2	2	1	3	2	13	67	
37	1	2	2	3	2	10	2	2	3	1	1	3	2	14	1	3	2	1	7	1	2	2	2	1	8	2	2	2	3	12	1	2	1	2	3	3	12	63	
38	2	2	1	2	2	9	2	2	2	1	2	2	2	13	2	2	2	2	8	3	1	2	2	2	10	1	3	3	3	13	3	2	2	1	3	2	13	66	
39	1	2	1	2	2	8	3	3	2	2	1	1	2	14	1	3	2	2	8	2	2	2	2	3	11	3	3	2	2	3	13	3	2	3	2	3	3	16	70
40	2	2	1	2	1	8	3	2	3	3	3	3	3	20	3	3	2	2	10	2	1	3	1	3	10	2	1	2	2	3	10	2	3	3	3	3	3	17	75
41	3	3	2	3	2	13	2	2	2	1	1	1	2	11	2	3	2	1	8	3	2	2	3	2	12	2	3	2	3	13	1	2	2	2	3	2	12	69	
42	2	1	1	2	2	8	2	2	2	2	2	2	1	13	3	3	2	1	9	2	2	2	3	2	11	2	2	3	3	13	3	2	2	1	3	2	13	67	
43	2	2	2	3	1	10	2	2	3	1	1	3	2	14	1	3	2	1	7	1	2	2	2	1	8	2	2	2	3	12	1	2	1	2	3	3	12	63	
44	2	1	2	2	2	9	3	3	3	3	3	2	3	20	2	3	2	2	9	2	2	2	2	3	11	1	3	2	3	12	3	3	3	3	3	3	2	17	78
45	2	2	1	2	2	9	2	2	3	1	1	2	2	13	3	3	1	3	10	2	3	3	2	3	13	2	3	2	3	13	1	2	2	2	3	2	12	70	
46	1	2	1	2	2	8	2	2	2	2	2	1	1	12	2	3	3	3	11	1	3	2	3	2	11	2	2	2	3	12	2	2	1	2	3	3	13	67	
47	2	2	1	2	1	8	2	2	2	1	2	2	2	13	2	2	2	2	8	3	1	2	2	2	10	1	3	3	3	13	3	2	2	1	3	2	13	65	
48	3	3	2	3	2	13	3	3	3																														

67	1	2	2	3	2	10	2	2	3	1	1	2	2	13	3	3	1	3	10	2	3	3	2	3	13	2	3	2	3	3	13	1	2	2	2	3	2	12	71
68	2	2	1	2	2	9	2	2	2	2	2	1	1	12	2	3	3	3	11	1	3	2	3	2	11	2	2	2	3	3	12	2	2	1	2	3	3	13	68
69	1	2	1	2	2	8	2	2	2	1	2	2	2	13	2	2	2	2	8	3	1	2	2	2	10	1	3	3	3	3	13	3	2	2	1	3	2	13	65
70	2	2	1	2	1	8	2	2	2	2	2	2	1	13	3	3	2	1	9	2	2	2	3	2	11	2	2	3	3	3	13	3	2	2	1	3	2	13	67

RESULTADOS DE PRUEBA PILOTO

VARIABLE 1 ESTRATEGIAS SANITARIAS DE SALUD

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,703	,707	30

Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
p1	1,70	,675	10
p2	1,90	,568	10
p3	1,60	,516	10
p4	2,30	,483	10
p5	1,70	,483	10
p6	2,30	,483	10
p7	2,30	,483	10
p8	2,40	,516	10
p9	1,80	,789	10
p10	1,70	,823	10
p11	1,80	,789	10
p12	2,00	,667	10
p13	2,00	,816	10
p14	2,80	,422	10
p15	2,00	,471	10
p16	2,00	,816	10
p17	2,00	,667	10
p18	2,10	,738	10
p19	2,30	,483	10
p20	2,30	,675	10
p21	2,40	,699	10
p22	1,90	,568	10
p23	2,40	,699	10
p24	2,20	,422	10
p25	2,70	,483	10
p27	2,20	,919	10
p28	2,20	,422	10
p29	2,20	,789	10
p30	2,00	,667	10



MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Cuestionario sobre Estrategias Sanitarias de salud

Objetivo: Conocer la escala valorativa de la variable Estrategias sanitarias de salud

Dirigido a: Personal médico de los consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil. Ecuador.

Apellidos y nombres del evaluador: FALCÓN MÉNDEZ, Rocío del Pilar

Grado académico del evaluador: Magíster

Valoración:

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



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

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: "Estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021".

AUTORA: VERÓNICA PATRICIA LÓPEZ SALTOS

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN					
					1. Nunca	2. A veces	3. 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 ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA				
								SI	NO	SI	NO	SI		NO	SI	NO		
VARIABLE 1: ESTRATEGIAS SANITARIAS DE SALUD. "Las estrategias sanitarias de salud son las acciones que garantizan el cumplimiento de los lineamientos de la política del sector salud, para alcanzar un adecuado nivel de vida del estado de salud. (Dorado, 2019)"	Estrategia Sanitaria de inmunizaciones	Inmunizaciones	1	¿El consultorio médico cuenta con personal, espacio y recursos para la atención de inmunizaciones?								✓		✓				
			2	¿En el consultorio médico se emplea adecuadamente los recursos materiales destinados a inmunizaciones?						✓			✓		✓			
			3	¿En el consultorio médico se brinda educación sanitaria y prácticas culturales de inmunizaciones para cuidado de la salud de la comunidad?						✓				✓		✓		
		Plan operativo	4	¿En el consultorio médico se organizan y son comunicados a los usuarios, los turnos y horarios de atención?									✓		✓			
			5	¿En el consultorio médico se organizan y son comunicados a los usuarios los roles del personal para una atención óptima?									✓		✓			
	Empoderamiento en salud	Individual o personal	6	¿En el consultorio médico los profesionales se interesan por brindarle atención esmerada?									✓		✓			
			7	¿En el consultorio médico los profesionales orientan a los pacientes en el tratamiento a seguir?										✓		✓		
		Organizacional	8	¿Los carteles, letreros o señaléticas del consultorio médico son adecuados para orientar a los pacientes?										✓		✓		
			9	Los carteles, letreros o señaléticas del consultorio médico están ubicados en el espacio adecuado para orientar a los pacientes?									✓		✓			
			10	¿El consultorio médico está provisto de lo necesario para brindar la atención que requieren los pacientes?										✓		✓		
		Comunitaria o colectiva	11	¿El personal del consultorio médico convoca a la comunidad para explicar claramente los trámites para la atención de la salud?										✓		✓		
			12	¿El personal del consultorio médico brinda tiempo necesario para contestar a la colectividad sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?										✓		✓		

	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN			
					1. Nunca	2. A veces	3. 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 ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
								SI	NO	SI	NO	SI		NO	SI	NO
Reorientación de los servicios de salud	Nuevos modelos de atención	13	¿Los servicios de salud que brindan en el consultorio médico cuentan con atención especializada que cubra la demanda de los usuarios?								✓		✓			
		14	¿En el consultorio médico se cuenta con mecanismos de telemedicina para resolver cualquier problema que dificulte la atención de los pacientes?					✓				✓		✓		
	Promoción de la salud	15	¿En el consultorio médico se brinda la atención primaria de salud como modelo de intervención que supone la continuidad y la integralidad en el cuidado de la salud?				✓				✓		✓			
		16	¿En el consultorio médico es posible una atención programada que permita a los profesionales de la salud realizar continuidad a los pacientes?								✓		✓			
Entornos saludables y seguros	Saneamiento básico	17	¿Se realizan compromisos con los organismos correspondientes de la municipalidad para garantizar el funcionamiento óptimo de saneamiento básico?							✓		✓				
		18	¿En el consultorio médico existe preocupación por la provisión óptima de las instalaciones de servicios básicos?								✓		✓			
	Factores, población y entornos	19	¿El consultorio médico cuenta con las condiciones ambientales como ventilación y luz apropiada para llevar a cabo la atención del paciente?				✓				✓		✓			
		20	¿El consultorio médico dispone de equipos y materiales indispensables para la atención de diversas emergencias de los pacientes?							✓		✓		✓		
		21	¿Los espacios con los que cuenta el consultorio médico son suficientes para llevar a cabo la atención del paciente?									✓		✓		

DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN					
				1. Nunca	2. A veces	3. Siempre	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		RELACION ENTRE EL ITEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA				
							SI	NO	SI	NO	SI		NO	SI	NO		
Participación y acción comunitaria	Dinámicas comunitarias participativas	22	¿El personal del consultorio médico promueve acciones de control de la salud en el entorno familiar y de la comunidad?									✓		✓			
		23	¿El personal del consultorio médico promueve acciones de protección de la salud en el entorno familiar y de la comunidad?						✓				✓		✓		
		24	¿El personal del consultorio médico en acuerdo con el comité barrial organiza programas y/o actividades para la mejora del barrio referente a las enfermedades que les afecta regularmente?					✓					✓		✓		
	Visión positiva de la salud	25	¿El personal del consultorio médico se interesa por una real mejora de la salud de los pacientes?									✓		✓			
		26	¿En el consultorio médico, las personas cultivan activamente las emociones positivas para estimular el sistema inmunológico y combatir la depresión?							✓			✓		✓		
		27	¿En el consultorio médico se proporciona servicios de salud para prevenir las enfermedades crónicas?										✓		✓		
Equidad en salud	Provisión de servicios de salud	28	¿En el consultorio médico se proporciona servicios de salud para controlar las enfermedades crónicas?								✓		✓				
		29	¿En el consultorio médico se dispone de insumos médicos para satisfacer las necesidades emergentes de salud de los pacientes?									✓		✓			
		30	¿En el consultorio médico existen barreras que afectan la accesibilidad a los servicios de salud?										✓		✓		
	Accesibilidad a servicios de salud	31	¿En el consultorio médico, el costo de la consulta es accesible a todos los posibles pacientes del sector?									✓		✓			
		32	¿En el consultorio médico existe la posibilidad de que un paciente sea referido o derivado al establecimiento de especialidades más cercano?										✓		✓		



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

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Cuestionario sobre Estrategias Sanitarias de salud

Objetivo: Conocer la escala valorativa de la variable Estrategias sanitarias de salud

Dirigido a: Personal médico de los consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil. Ecuador.

Apellidos y nombres del evaluador: VILORIA RIVERO, Lilibeth del Carmen

Grado académico del evaluador: Magíster

Valoración:

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



MSc. Lilibeth del Carmen Viloria Rivero
CC. 0962061115

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: "Estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021".

AUTORA: VERÓNICA PATRICIA LÓPEZ SALTOS

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN					
					1. Nunca	2. A veces	3. 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 ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA				
								SI	NO	SI	NO	SI		NO	SI	NO		
VARIABLE 1: ESTRATEGIAS SANITARIAS DE SALUD. "Las estrategias sanitarias de salud son las acciones que garantizan el cumplimiento de los lineamientos de la política del sector salud, para alcanzar un adecuado nivel de vida del estado de salud. (Dorado, 2019)"	Estrategia Sanitaria de inmunizaciones	Inmunizaciones	1	¿El consultorio médico cuenta con personal, espacio y recursos para la atención de inmunizaciones?								✓		✓				
			2	¿En el consultorio médico se emplea adecuadamente los recursos materiales destinados a inmunizaciones?						✓			✓		✓			
			3	¿En el consultorio médico se brinda educación sanitaria y prácticas culturales de inmunizaciones para cuidado de la salud de la comunidad?						✓				✓		✓		
		Plan operativo	4	¿En el consultorio médico se organizan y son comunicados a los usuarios, los turnos y horarios de atención?									✓		✓			
			5	¿En el consultorio médico se organizan y son comunicados a los usuarios los roles del personal para una atención óptima?									✓		✓			
	Empoderamiento en salud	Individual o personal	6	¿En el consultorio médico los profesionales se interesan por brindarle atención esmerada?									✓		✓			
			7	¿En el consultorio médico los profesionales orientan a los pacientes en el tratamiento a seguir?										✓		✓		
		Organizacional	8	¿Los carteles, letreros o señaléticas del consultorio médico son adecuados para orientar a los pacientes?										✓		✓		
			9	Los carteles, letreros o señaléticas del consultorio médico están ubicados en el espacio adecuado para orientar a los pacientes?									✓		✓			
			10	¿El consultorio médico está provisto de lo necesario para brindar la atención que requieren los pacientes?										✓		✓		
		Comunitaria o colectiva	11	¿El personal del consultorio médico convoca a la comunidad para explicar claramente los trámites para la atención de la salud?										✓		✓		
			12	¿El personal del consultorio médico brinda tiempo necesario para contestar a la colectividad sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?										✓		✓		

	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN				
					1. Nunca	2. A veces	3. Siempre	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		RELACION ENTRE EL ITEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA			
								SI	NO	SI	NO	SI		NO	SI	NO	
Reorientación de los servicios de salud	Nuevos modelos de atención	13	¿Los servicios de salud que brindan en el consultorio médico cuentan con atención especializada que cubra la demanda de los usuarios?									✓		✓			
		14	¿En el consultorio médico se cuenta con mecanismos de telemedicina para resolver cualquier problema que dificulte la atención de los pacientes?						✓				✓		✓		
	Promoción de la salud	15	¿En el consultorio médico se brinda la atención primaria de salud como modelo de intervención que supone la continuidad y la integralidad en el cuidado de la salud?				✓						✓		✓		
		16	¿En el consultorio médico es posible una atención programada que permita a los profesionales de la salud realizar continuidad a los pacientes?										✓		✓		
Entornos saludables y seguros	Saneamiento básico	17	¿Se realizan compromisos con los organismos correspondientes de la municipalidad para garantizar el funcionamiento óptimo de saneamiento básico?									✓		✓			
		18	¿En el consultorio médico existe preocupación por la provisión óptima de las instalaciones de servicios básicos?										✓		✓		
	Factores, población y entornos	19	¿El consultorio médico cuenta con las condiciones ambientales como ventilación y luz apropiada para llevar a cabo la atención del paciente?				✓						✓		✓		
		20	¿El consultorio médico dispone de equipos y materiales indispensables para la atención de diversas emergencias de los pacientes?										✓		✓		
		21	¿Los espacios con los que cuenta el consultorio médico son suficientes para llevar a cabo la atención del paciente?											✓		✓	

DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN					
				1. Nunca	2. A veces	3. Siempre	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		RELACION ENTRE EL ITEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA				
							SI	NO	SI	NO	SI		NO	SI	NO		
Participación y acción comunitaria	Dinámicas comunitarias participativas	22	¿El personal del consultorio médico promueve acciones de control de la salud en el entorno familiar y de la comunidad?									✓		✓			
		23	¿El personal del consultorio médico promueve acciones de protección de la salud en el entorno familiar y de la comunidad?						✓				✓		✓		
		24	¿El personal del consultorio médico en acuerdo con el comité barrial organiza programas y/o actividades para la mejora del barrio referente a las enfermedades que les afecta regularmente?					✓					✓		✓		
	Visión positiva de la salud	25	¿El personal del consultorio médico se interesa por una real mejora de la salud de los pacientes?									✓		✓			
		26	¿En el consultorio médico, las personas cultivan activamente las emociones positivas para estimular el sistema inmunológico y combatir la depresión?							✓			✓		✓		
Equidad en salud	Provisión de servicios de salud	27	¿En el consultorio médico se proporciona servicios de salud para prevenir las enfermedades crónicas?									✓		✓			
		28	¿En el consultorio médico se proporciona servicios de salud para controlar las enfermedades crónicas?									✓		✓			
		29	¿En el consultorio médico se dispone de insumos médicos para satisfacer las necesidades emergentes de salud de los pacientes?										✓		✓		
	Accesibilidad a servicios de salud	30	¿En el consultorio médico existen barreras que afectan la accesibilidad a los servicios de salud?										✓		✓		
		31	¿En el consultorio médico, el costo de la consulta es accesible a todos los posibles pacientes del sector?									✓		✓			
		32	¿En el consultorio médico existe la posibilidad de que un paciente sea referido o derivado al establecimiento de especialidades más cercano?										✓		✓		



MSc. Lilibeth del Carmen Vilorio Rivero

CC. 096206115

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Cuestionario sobre Estrategias Sanitarias de salud

Objetivo: Conocer la escala valorativa de la variable Estrategias sanitarias de salud

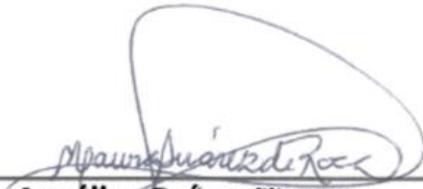
Dirigido a: Personal médico de los consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil. Ecuador.

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

MATRIZ DE VALIDACIÓN

TÍTULO DE LA TESIS: "Estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021".

AUTORA: VERÓNICA PATRICIA LÓPEZ SALTOS

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN					
					1. Nunca	2. A veces	3. 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 ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA				
								SI	NO	SI	NO	SI		NO	SI	NO		
VARIABLE 1: ESTRATEGIAS SANITARIAS DE SALUD. "Las estrategias sanitarias de salud son las acciones que garantizan el cumplimiento de los lineamientos de la política del sector salud, para alcanzar un adecuado nivel de vida del estado de salud. (Dorado, 2019)"	Estrategia Sanitaria de inmunizaciones	Inmunizaciones	1	¿El consultorio médico cuenta con personal, espacio y recursos para la atención de inmunizaciones?								✓		✓				
			2	¿En el consultorio médico se emplea adecuadamente los recursos materiales destinados a inmunizaciones?						✓			✓					
			3	¿En el consultorio médico se brinda educación sanitaria y prácticas culturales de inmunizaciones para cuidado de la salud de la comunidad?						✓				✓				
		Plan operativo	4	¿En el consultorio médico se organizan y son comunicados a los usuarios, los turnos y horarios de atención?									✓		✓			
			5	¿En el consultorio médico se organizan y son comunicados a los usuarios los roles del personal para una atención óptima?									✓		✓			
	Empoderamiento en salud	Individual o personal	6	¿En el consultorio médico los profesionales se interesan por brindarle atención esmerada?									✓		✓			
			7	¿En el consultorio médico los profesionales orientan a los pacientes en el tratamiento a seguir?										✓		✓		
		Organizacional	8	¿Los carteles, letreros o señaléticas del consultorio médico son adecuados para orientar a los pacientes?										✓		✓		
			9	Los carteles, letreros o señaléticas del consultorio médico están ubicados en el espacio adecuado para orientar a los pacientes?									✓		✓			
			10	¿El consultorio médico está provisto de lo necesario para brindar la atención que requieren los pacientes?										✓		✓		
		Comunitaria o colectiva	11	¿El personal del consultorio médico convoca a la comunidad para explicar claramente los trámites para la atención de la salud?										✓		✓		
			12	¿El personal del consultorio médico brinda tiempo necesario para contestar a la colectividad sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?										✓		✓		

	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN			
					1. Nunca	2. A veces	3. 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 ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
								SI	NO	SI	NO	SI		NO	SI	NO
Reorientación de los servicios de salud	Nuevos modelos de atención	13	¿Los servicios de salud que brindan en el consultorio médico cuentan con atención especializada que cubra la demanda de los usuarios?								✓		✓			
		14	¿En el consultorio médico se cuenta con mecanismos de telemedicina para resolver cualquier problema que dificulte la atención de los pacientes?					✓				✓		✓		
	Promoción de la salud	15	¿En el consultorio médico se brinda la atención primaria de salud como modelo de intervención que supone la continuidad y la integralidad en el cuidado de la salud?				✓				✓		✓			
		16	¿En el consultorio médico es posible una atención programada que permita a los profesionales de la salud realizar continuidad a los pacientes?								✓		✓			
Entornos saludables y seguros	Saneamiento básico	17	¿Se realizan compromisos con los organismos correspondientes de la municipalidad para garantizar el funcionamiento óptimo de saneamiento básico?							✓		✓				
		18	¿En el consultorio médico existe preocupación por la provisión óptima de las instalaciones de servicios básicos?							✓		✓				
	Factores, población y entornos	19	¿El consultorio médico cuenta con las condiciones ambientales como ventilación y luz apropiada para llevar a cabo la atención del paciente?				✓				✓		✓			
		20	¿El consultorio médico dispone de equipos y materiales indispensables para la atención de diversas emergencias de los pacientes?							✓		✓		✓		
		21	¿Los espacios con los que cuenta el consultorio médico son suficientes para llevar a cabo la atención del paciente?									✓		✓		

DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN						
				1. Nunca	2. A veces	3. Siempre	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		RELACION ENTRE EL ITEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA					
							SI	NO	SI	NO	SI		NO	SI	NO			
Participación y acción comunitaria	Dinámicas comunitarias participativas	22	¿El personal del consultorio médico promueve acciones de control de la salud en el entorno familiar y de la comunidad?									✓		✓				
		23	¿El personal del consultorio médico promueve acciones de protección de la salud en el entorno familiar y de la comunidad?						✓				✓		✓			
		24	¿El personal del consultorio médico en acuerdo con el comité barrial organiza programas y/o actividades para la mejora del barrio referente a las enfermedades que les afecta regularmente?					✓					✓		✓			
	Visión positiva de la salud	25	¿El personal del consultorio médico se interesa por una real mejora de la salud de los pacientes?							✓			✓		✓			
		26	¿En el consultorio médico, las personas cultivan activamente las emociones positivas para estimular el sistema inmunológico y combatir la depresión?							✓			✓		✓			
		27	¿En el consultorio médico se proporciona servicios de salud para prevenir las enfermedades crónicas?										✓		✓			
Equidad en salud	Provisión de servicios de salud	28	¿En el consultorio médico se proporciona servicios de salud para controlar las enfermedades crónicas?								✓		✓		✓			
		29	¿En el consultorio médico se dispone de insumos médicos para satisfacer las necesidades emergentes de salud de los pacientes?									✓		✓		✓		
		30	¿En el consultorio médico existen barreras que afectan la accesibilidad a los servicios de salud?										✓		✓		✓	
	Accesibilidad a servicios de salud	31	¿En el consultorio médico, el costo de la consulta es accesible a todos los posibles pacientes del sector?									✓		✓		✓		
		32	¿En el consultorio médico existe la posibilidad de que un paciente sea referido o derivado al establecimiento de especialidades más cercano?										✓		✓		✓	


Mg. Maura Angélica Suárez Herrera
C.C. 0700953268

INSTRUMENTO DE LA VARIABLE 2: 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: Profesionales médicos de consultorios privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil, Ecuador

ENCUESTADORA: Verónica Patricia López Saltos

TEMA: Estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021

OBJETIVO: Determinar la relación entre las estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, 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

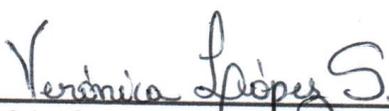
3. Instrucción

- Licenciatura
- Maestría
- Doctorado

**Variable 2
Manejo de infecciones**

DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALORACIÓN			
			1	2	3	
Medidas para el manejo de infecciones	Medidas generales de protección	1	¿En el consultorio médico se proporciona regularmente directivas o normativas sobre seguridad en el trabajo?			
		2	¿Realiza acciones que contribuyan a alcanzar tanto objetivos como resultados propuestos en el consultorio médico?			
		3	¿El personal del consultorio médico demuestra profesionalismo en la atención a los requerimientos de los pacientes?			
		4	¿En el consultorio médico se ha implementado el control de normas de bioseguridad?			
		5	¿En el consultorio médico se ha implementado el monitoreo de normas de bioseguridad?			

	Normas para prevención y control	6	¿En el consultorio médico, el personal utiliza equipo de protección de acuerdo a la actividad que realiza?			
		7	¿En el consultorio médico se ha implantado políticas de información y comunicación?			
		8	¿Se ha adoptado de otros consultorios médicos, experiencias exitosas para mejorar los servicios de salud brindados?			
Factores para el manejo de infecciones	Factores físicos	9	¿Para el personal del consultorio médico son de suma importancia el lavado de manos o el cambio frecuente de batas o uniformes en el manejo de las infecciones?			
		10	¿El personal del consultorio médico, Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes?			
		11	¿El personal del consultorio médico adopta medidas para el manejo de agujas hipodérmicas y otros materiales punzocortantes que involucren el contacto con sangre contaminada?			
	Factores químicos	12	¿En el consultorio médico existen condiciones de seguridad para eliminar el efecto de preparados químicos?			
		13	¿En el consultorio médico existe disposición permanente de desinfectantes para cada área de trabajo?			
		14	¿En el consultorio médico existen procedimientos de gestión de residuos?			
	Factores ambientales	15	¿En el consultorio médico todas las áreas se mantienen limpias?			
		16	¿El personal del consultorio médico actúa disciplinadamente en el control de los agentes ambientales generados?			
		17	¿El personal del consultorio médico promueve e implementa acciones que aseguren la creación de entornos amigables para la comunidad?			
Procedimientos en el manejo de infecciones	Vigilancia y monitoreo de infecciones	18	¿El personal del consultorio médico contribuye con respuestas coordinadas para controlar las enfermedades infecciosas adquiridas en la comunidad?			
		19	¿Estima que la presencia continua de un sistema de vigilancia puede mejorar la toma de conciencia acerca de las prácticas de prevención de infecciones?			
	Manejo de brotes de infecciones	20	¿En el consultorio médico se provee tanto de asistencia técnica como de capacitación para implementar estudios epidemiológicos especiales como medidas para controlar los brotes de infecciones?			


 Lcda. Verónica Patricia, López Saltos
 C.C 1310051964

Ficha técnica de la variable 2: Manejo de Infecciones

I. Datos generales:

- 1.1. Nombre : Cuestionario de manejo de infecciones
- 1.2. Autor : López Saltos, Verónica Patricia
- 1.3. Fecha : 2021
- 1.4. Dimensiones : Medidas para el manejo de infecciones, Factores para el manejo de infecciones; y, Procedimientos en el manejo de infecciones
- 1.5. N° de ítems : 20 ítems
- 1.6. Aplicación : Personal médico que labora en consultorios privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil-Ecuador
- 1.7. Nivel de aplicación : Individual
- 1.8. Duración : 30 minutos

II. Objetivo:

Determinar la relación entre las estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021

III. Validez y Confiabilidad

Validez de contenido: La validez de contenido se desarrolló a través de validación de tres expertos (juicio de expertos)

Confiabilidad: A través de estudio piloto el valor de Alfa de Cronbach 0,852

Estadísticas de fiabilidad de la variable 2

Manejo de infecciones

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,852	,863	20

IV. Descripción del instrumento:

El cuestionario de Manejo de infecciones está integrado de 3 dimensiones: Medidas para el manejo de infecciones, Factores para el manejo de infecciones; y, Procedimientos en el manejo de infecciones; moderadas mediante 20 ítems.

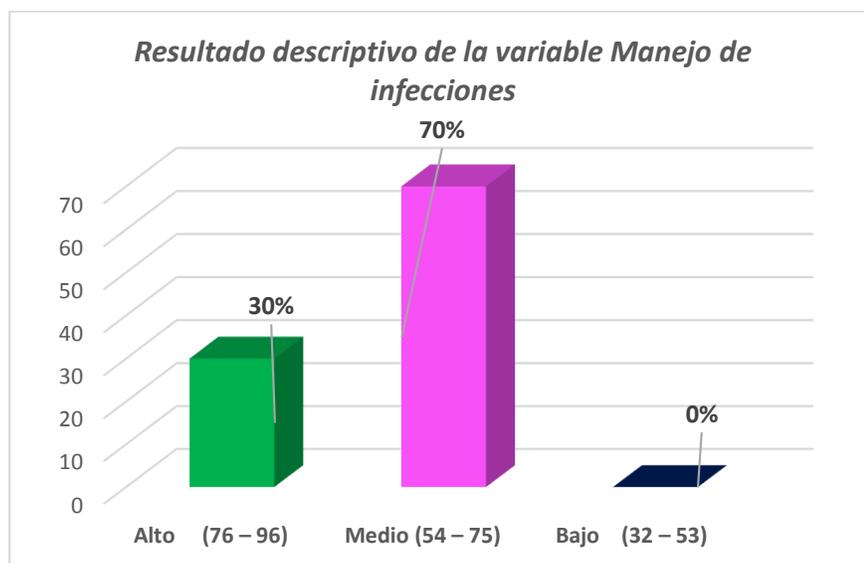
En la siguiente tabla se presenta el resumen que comprende las dimensiones y los respectivos ítems que las miden.

DIMENSIONES	Ítems	Total
Medidas para el manejo de infecciones	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	08
Factores para el manejo de infecciones	9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17	09
Procedimientos en el manejo de infecciones	18, 19, 20	03

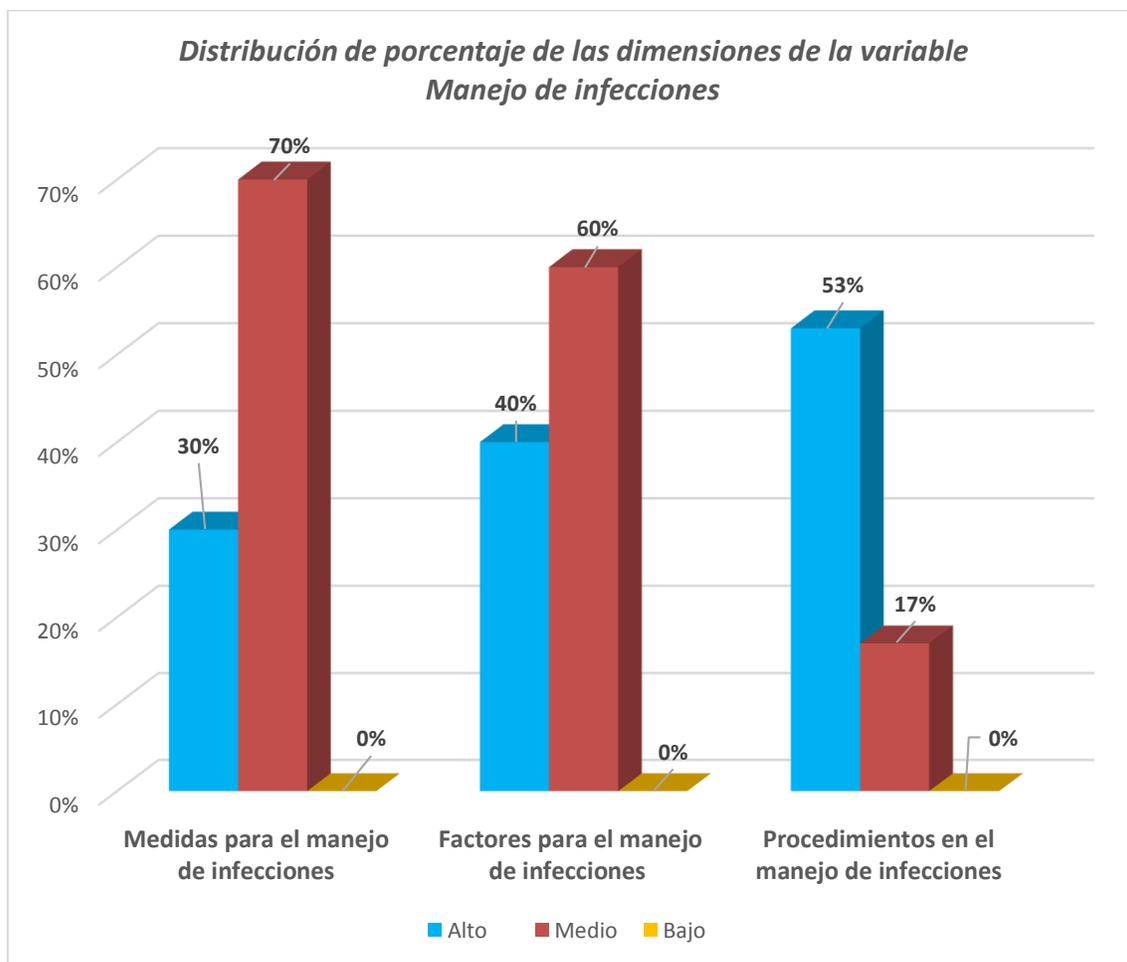
V. Categorías o niveles:

Bajo, Medio, Alto

Categorías de la variable 2: Manejo de infecciones	
20 – 33	Bajo
34 – 47	Medio
48 – 60	Alto



Categorías de las dimensiones de la variable 2: Manejo de infecciones			
Dimensiones	Bajo	Medio	Alto
Medidas para el manejo de infecciones	08 – 13	14 – 19	20 – 24
Factores para el manejo de infecciones	09 – 14	15 – 21	22 – 27
Procedimientos en el manejo de infecciones	03 – 04	05 – 06	07 – 09



BASE DE DATOS DE LA VARIABLE 2 MANEJO DE INFECCIONES

Variable 2: MANEJO DE INFECCIONES																								Σ
MEDIDAS PARA EL MANEJO DE INFECCIONES									FACTORES PARA EL MANEJO DE INFECCIONES									PROCEDIMIENTOS EN EL MANEJO DE INFECCIONES						
1	2	3	4	5	6	7	8	T.D.	9	10	11	12	13	14	15	16	17	T.D.	18	19	20	T.D.		
1	2	3	2	2	3	3	2	2	19	2	2	3	2	2	2	2	2	19	3	3	2	8	46	
2	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	3	2	3	26	3	3	3	9	59	
3	2	2	2	3	2	2	2	2	17	2	2	3	2	2	3	3	2	21	2	2	2	6	44	
4	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	3	2	2	25	2	3	3	8	49	
5	1	2	2	3	3	3	2	2	18	2	2	3	2	2	3	3	2	21	1	2	3	6	45	
6	2	3	2	2	3	3	2	2	19	2	2	2	2	2	2	2	2	18	3	3	2	8	45	
7	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	2	2	3	25	3	3	3	9	58	
8	2	2	2	3	2	2	2	1	16	2	2	3	2	2	2	2	2	19	2	2	2	6	41	
9	3	3	3	3	3	1	2	2	20	2	3	3	2	1	2	3	2	20	2	2	2	6	46	
10	2	2	2	2	2	2	2	3	17	3	3	3	3	3	3	2	2	25	2	3	3	8	50	
11	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	3	2	3	26	3	3	3	9	59	
12	2	2	2	3	2	2	2	2	17	2	2	3	2	2	3	3	2	21	2	2	2	6	44	
13	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	3	3	2	25	2	3	3	8	49	
14	1	2	2	3	3	3	2	2	18	2	2	3	2	2	3	3	2	21	1	2	3	6	45	
15	2	3	2	2	3	3	2	2	19	2	2	2	2	2	2	2	2	18	3	3	2	8	45	
16	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	2	2	3	25	3	3	3	9	58	
17	2	2	2	3	2	2	2	1	16	2	2	3	2	2	2	2	2	19	2	2	2	6	41	
18	3	3	3	3	3	1	2	2	20	2	3	3	2	1	2	3	2	20	2	2	2	6	46	
19	2	2	2	2	2	2	2	3	17	3	3	3	3	3	3	3	2	25	2	3	3	8	50	
20	1	2	2	3	3	3	2	2	18	2	2	3	2	2	3	3	2	21	1	2	3	6	45	
21	2	3	2	2	3	3	2	2	19	2	2	2	2	2	2	2	2	18	3	3	2	8	45	
22	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	2	2	3	25	3	3	3	9	58	
23	2	2	2	3	2	2	2	1	16	2	2	3	2	2	2	2	2	19	2	2	2	6	41	
24	3	3	3	3	3	1	2	2	20	2	3	3	2	1	2	3	2	20	2	2	2	6	46	
25	2	2	2	2	2	2	2	3	17	3	3	3	3	3	3	3	2	25	2	3	3	8	50	
26	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	3	2	3	26	3	3	3	9	59	
27	2	2	2	3	2	2	2	2	17	2	2	3	2	2	3	3	2	21	2	2	2	6	44	
28	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	3	3	2	25	2	3	3	8	49	
29	1	2	2	3	3	3	2	2	18	2	2	3	2	2	3	3	2	21	1	2	3	6	45	
30	2	3	2	2	3	3	2	2	19	2	2	2	2	2	2	2	2	18	3	3	2	8	45	
31	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	3	3	2	25	2	3	3	8	49	
32	1	2	2	3	3	3	2	2	18	2	2	3	2	2	3	3	2	21	1	2	3	6	45	
33	2	3	2	2	3	3	2	2	19	2	2	2	2	2	2	2	2	18	3	3	2	8	45	
34	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	2	2	3	25	3	3	3	9	58	
35	2	2	2	3	2	2	2	1	16	2	2	3	2	2	2	2	2	19	2	2	2	6	41	
36	3	3	3	3	3	1	2	2	20	2	3	3	2	1	2	3	2	20	2	2	2	6	46	
37	2	2	2	2	2	2	2	3	17	3	3	3	3	3	3	3	2	25	2	3	3	8	50	
38	1	2	2	3	3	3	2	2	18	2	2	3	2	2	3	3	2	21	1	2	3	6	45	
39	2	3	2	2	3	3	2	2	19	2	2	2	2	2	2	2	2	18	3	3	2	8	45	
40	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	2	2	3	25	3	3	3	9	58	
41	2	2	2	3	2	2	2	1	16	2	2	3	2	2	2	2	2	19	2	2	2	6	41	
42	3	3	3	3	3	1	2	2	20	2	3	3	2	1	2	3	2	20	2	2	2	6	46	
43	2	2	2	2	2	2	2	3	17	3	3	3	3	3	3	3	2	25	2	3	3	8	50	
44	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	3	2	3	26	3	3	3	9	59	
45	2	2	2	2	2	2	2	2	17	2	2	3	2	2	3	3	2	21	2	2	2	6	44	
46	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	3	3	2	25	2	3	3	8	49	
47	1	2	2	3	3	3	2	2	18	2	2	3	2	2	3	3	2	21	1	2	3	6	45	
48	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	3	2	3	26	2	2	2	6	56	
49	2	2	2	3	2	2	2	2	17	2	2	3	2	2	3	3	2	21	2	2	2	6	44	
50	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	3	3	2	25	2	3	3	8	49	
51	1	2	2	3	3	3	2	2	18	2	2	3	2	2	3	3	2	21	1	2	3	6	45	
52	2	3	2	2	3	3	2	2	19	2	2	2	2	2	2	2	2	18	3	3	2	8	45	
53	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	3	3	2	25	3	3	3	9	50	
54	1	2	2	3	3	3	2	2	18	2	2	3	2	2	3	3	2	21	2	2	2	6	45	
55	2	3	2	2	3	3	2	2	19	2	2	2	2	2	2	2	2	18	2	2	2	6	43	
56	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	2	2	3	25	2	3	3	8	57	
57	2	2	2	3	2	2	2	1	16	2	2	3	2	2	2	2	2	19	3	3	3	9	44	
58	3	3	3	3	3	1	2	2	20	2	3	3	2	1	2	3	2	20	2	2	2	6	46	
59	2	2	2	2	2	2	2	3	17	3	3	3	3	3	3	3	2	25	2	3	3	8	50	
60	1	2	2	3	3	3	2	2	18	2	2	3	2	2	3	3	2	21	1	2	3	6	45	
61	2	3	2	2	3	3	2	2	19	2	2	2	2	2	2	2	2	18	3	3	2	8	45	
62	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	2	2	3	25	3	3	3	9	58	
63	2	2	2	3	2	2	2	1	16	2	2	3	2	2	2	2	2	19	2	2	2	6	41	
64	3	3	3	3	3	1	2	2	20	2	3	3	2	1	2	3	2	20	2	2	2	6	46	
65	2	2	2	2	2	2	2	3	17	3	3	3	3	3	3	3	2	25	2	3	3	8	50	
66	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	3	3	3	3	3	2	3	26	3	3	3	9	59	
67	2	2	2	3	2	2	2	2	17	2	2	3	2	2	3	3	2	21	2	2	2	6	44	
68	2	2	2	2	2	2	2	2	16	3	3	3	3	3	3	3	2	25	2	3	3	8	49	
69	1	2	2	3	3	3	2	2	18	2	2	3	2	2	3	3	2	21	1	2	3	6	45	
70	3	3	3	3	3	1	2	2	20	2	3	3	2	1	2	3	2	20	1	2	3	6	46	

RESULTADOS DE PRUEBA PILOTO

VARIABLE 2 MANEJO DE INFECCIONES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,852	,863	20

Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
p01	2,20	,632	10
p02	2,50	,527	10
p03	2,30	,483	10
p04	2,60	,516	10
p05	2,60	,516	10
p06	2,40	,699	10
p07	2,20	,422	10
p08	2,20	,632	10
p09	2,40	,516	10
p010	2,50	,527	10
p011	2,90	,316	10
p012	2,40	,699	10
p013	2,40	,516	10
p014	2,30	,675	10
p015	2,50	,527	10
p016	2,50	,527	10
p017	2,20	,422	10
p018	2,30	,675	10
p019	2,60	,516	10
p020	2,50	,527	10

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Cuestionario sobre Manejo de infecciones

Objetivo: Conocer la escala valorativa de la variable Manejo de infecciones

Dirigido a: Personal médico de los consultorios médicos privados del sector
Cristo del Consuelo, Guayaquil. Ecuador.

Apellidos y nombres del evaluador: FALCÓN MÉNDEZ, Rocío del Pilar

Grado académico del evaluador: Magíster

Valoración:

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



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

MATRIZ DE VALIDACIÓN Variable 2
TÍTULO DE LA TESIS: "Estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021".

AUTORA: VERÓNICA PATRICIA LÓPEZ SALTOS

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN							
					1. Nunca	2. A veces	3. Siempre	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		RELACIÓN ENTRE EL ITEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA						
								SI	NO	SI	NO	SI		NO	SI	NO				
VARIABLE 2: MANEJO DE INFECCIONES El manejo de infecciones es la serie de actuaciones que requieren un abordaje integral de los aspectos relacionados con las infecciones, Ministerio de Salud de Ecuador (2019)	Medidas para el manejo de infecciones	Medidas generales de protección	1	¿En el consultorio médico se proporciona regularmente directivas o normativas sobre seguridad en el trabajo?									✓		✓					
			2	¿Realiza acciones que contribuyan a alcanzar tanto objetivos como resultados propuestos en el consultorio médico?											✓		✓			
			3	¿El personal del consultorio médico demuestra profesionalismo en la atención a los requerimientos de los pacientes?							✓					✓		✓		
			4	¿En el consultorio médico se ha implementado el control de normas de bioseguridad?						✓						✓		✓		
			5	¿En el consultorio médico se ha implementado el monitoreo de normas de bioseguridad?												✓		✓		
		Normas para prevención y control	6	¿En el consultorio médico, el personal utiliza equipo de protección de acuerdo a la actividad que realiza?												✓		✓		
			7	¿En el consultorio médico se ha implantado políticas de información y comunicación?												✓		✓		
			8	¿Se ha adoptado de otros consultorios médicos, experiencias exitosas para mejorar los servicios de salud brindados?												✓		✓		

DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN						
			1. Nunca	2. A veces	3. Siempre	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		RELACION ENTRE EL ITEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA					
						SI	NO	SI	NO	SI		NO	SI	NO			
Factores para el manejo de infecciones	Factores físicos	9	¿Para el personal del consultorio médico son de suma importancia el lavado de manos o el cambio frecuente de batas o uniformes en el manejo de las infecciones?									✓					
		10	¿El personal del consultorio médico, Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes?						✓				✓				
		11	¿El personal del consultorio médico adopta medidas para el manejo de agujas hipodérmicas y otros materiales punzocortantes que involucren el contacto con sangre contaminada?										✓				
	Factores químicos	12	¿En el consultorio médico existen condiciones de seguridad para eliminar el efecto de preparados químicos?						✓				✓				
		13	¿En el consultorio médico existe disposición permanente de desinfectantes para cada área de trabajo?										✓				
		14	¿En el consultorio médico existen procedimientos de gestión de residuos?										✓				
	Factores ambientales	15	¿En el consultorio médico todas las áreas se mantienen limpias?										✓				
		16	¿El personal del consultorio médico actúa disciplinadamente en el control de los agentes ambientales generados?										✓				
		17	¿El personal del consultorio médico promueve e implementa acciones que aseguren la creación de entornos amigables para la comunidad?										✓				
	Procedimientos en el manejo de infecciones	Vigilancia y monitoreo de infecciones	18	¿El personal del consultorio médico contribuye con respuestas coordinadas para controlar las enfermedades infecciosas adquiridas en la comunidad?									✓				
19			¿Estima que la presencia continua de un sistema de vigilancia puede mejorar la toma de conciencia acerca de las prácticas de prevención de infecciones?										✓				
Manejo de brotes de infecciones		20	¿En el consultorio médico se provee tanto de asistencia técnica como de capacitación para implementar estudios epidemiológicos especiales como medidas para controlar los brotes de infecciones?									✓					

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

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Cuestionario sobre Manejo de infecciones

Objetivo: Conocer la escala valorativa de la variable Manejo de infecciones

Dirigido a: Personal médico de los consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil. Ecuador.

Apellidos y nombres del evaluador: VILORIA RIVERO, Lilibeth del Carmen

Grado académico del evaluador: Magíster

Valoración:

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



MSc. Lilibeth del Carmen Viloría Rivero
CC. 0962061115

MATRIZ DE VALIDACIÓN Variable 2
TÍTULO DE LA TESIS: "Estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021".

AUTORA: VERÓNICA PATRICIA LÓPEZ SALTOS

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN							
					1. Nunca	2. A veces	3. Siempre	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		RELACIÓN ENTRE EL ITEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA						
								SI	NO	SI	NO	SI		NO	SI	NO				
VARIABLE 2: MANEJO DE INFECCIONES El manejo de infecciones es la serie de actuaciones que requieren un abordaje integral de los aspectos relacionados con las infecciones, Ministerio de Salud de Ecuador (2019)	Medidas para el manejo de infecciones	Medidas generales de protección	1	¿En el consultorio médico se proporciona regularmente directivas o normativas sobre seguridad en el trabajo?									✓		✓					
			2	¿Realiza acciones que contribuyan a alcanzar tanto objetivos como resultados propuestos en el consultorio médico?											✓		✓			
			3	¿El personal del consultorio médico demuestra profesionalismo en la atención a los requerimientos de los pacientes?							✓					✓		✓		
			4	¿En el consultorio médico se ha implementado el control de normas de bioseguridad?												✓		✓		
			5	¿En el consultorio médico se ha implementado el monitoreo de normas de bioseguridad?												✓		✓		
		Normas para prevención y control	6	¿En el consultorio médico, el personal utiliza equipo de protección de acuerdo a la actividad que realiza?												✓		✓		
			7	¿En el consultorio médico se ha implantado políticas de información y comunicación?												✓		✓		
			8	¿Se ha adoptado de otros consultorios médicos, experiencias exitosas para mejorar los servicios de salud brindados?												✓		✓		

	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN					
				1. Nunca	2. A veces	3. Siempre	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		RELACION ENTRE EL ITEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA				
							SI	NO	SI	NO	SI		NO	SI	NO		
Factores para el manejo de infecciones	Factores físicos	9	¿Para el personal del consultorio médico son de suma importancia el lavado de manos o el cambio frecuente de batas o uniformes en el manejo de las infecciones?									✓		✓			
		10	¿El personal del consultorio médico, Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes?						✓				✓		✓		
		11	¿El personal del consultorio médico adopta medidas para el manejo de agujas hipodérmicas y otros materiales punzocortantes que involucren el contacto con sangre contaminada?										✓		✓		
	Factores químicos	12	¿En el consultorio médico existen condiciones de seguridad para eliminar el efecto de preparados químicos?						✓				✓		✓		
		13	¿En el consultorio médico existe disposición permanente de desinfectantes para cada área de trabajo?										✓		✓		
		14	¿En el consultorio médico existen procedimientos de gestión de residuos?										✓		✓		
	Factores ambientales	15	¿En el consultorio médico todas las áreas se mantienen limpias?										✓		✓		
		16	¿El personal del consultorio médico actúa disciplinadamente en el control de los agentes ambientales generados?										✓		✓		
		17	¿El personal del consultorio médico promueve e implementa acciones que aseguren la creación de entornos amigables para la comunidad?										✓		✓		
	Procedimientos en el manejo de infecciones	Vigilancia y monitoreo de infecciones	18	¿El personal del consultorio médico contribuye con respuestas coordinadas para controlar las enfermedades infecciosas adquiridas en la comunidad?									✓		✓		
19			¿Estima que la presencia continua de un sistema de vigilancia puede mejorar la toma de conciencia acerca de las prácticas de prevención de infecciones?										✓		✓		
Manejo de brotes de infecciones		20	¿En el consultorio médico se provee tanto de asistencia técnica como de capacitación para implementar estudios epidemiológicos especiales como medidas para controlar los brotes de infecciones?									✓		✓			


 MSc. Lilibeth del Carmen Vilorio Rivero
 CC. 0962061115

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Cuestionario sobre Manejo de infecciones

Objetivo: Conocer la escala valorativa de la variable Manejo de infecciones

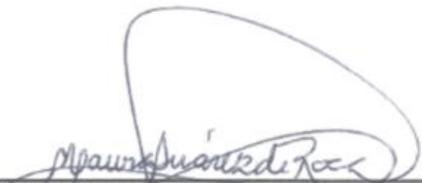
Dirigido a: Personal médico de los consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil. Ecuador.

Apellidos y nombres del evaluador: SUÁREZ HERRERA, Maura Angélica

Grado académico del evaluador: Magíster

Valoración:

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



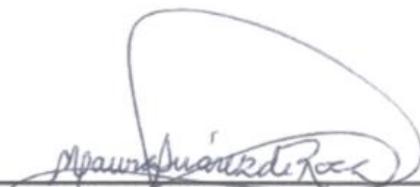
Mg. Maura Angélica Suárez Herrera
C.C. 0700953268

MATRIZ DE VALIDACIÓN Variable 2
TÍTULO DE LA TESIS: "Estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021".

AUTORA: VERÓNICA PATRICIA LÓPEZ SALTOS

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN							
					1. Nunca	2. A veces	3. Siempre	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		RELACIÓN ENTRE EL ITEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA						
								SI	NO	SI	NO	SI		NO	SI	NO				
VARIABLE 2: MANEJO DE INFECCIONES El manejo de infecciones es la serie de actuaciones que requieren un abordaje integral de los aspectos relacionados con las infecciones, Ministerio de Salud de Ecuador (2019)	Medidas para el manejo de infecciones	Medidas generales de protección	1	¿En el consultorio médico se proporciona regularmente directivas o normativas sobre seguridad en el trabajo?									✓		✓					
			2	¿Realiza acciones que contribuyan a alcanzar tanto objetivos como resultados propuestos en el consultorio médico?											✓		✓			
			3	¿El personal del consultorio médico demuestra profesionalismo en la atención a los requerimientos de los pacientes?							✓					✓		✓		
			4	¿En el consultorio médico se ha implementado el control de normas de bioseguridad?						✓						✓		✓		
			5	¿En el consultorio médico se ha implementado el monitoreo de normas de bioseguridad?												✓		✓		
		Normas para prevención y control	6	¿En el consultorio médico, el personal utiliza equipo de protección de acuerdo a la actividad que realiza?												✓		✓		
			7	¿En el consultorio médico se ha implantado políticas de información y comunicación?												✓		✓		
			8	¿Se ha adoptado de otros consultorios médicos, experiencias exitosas para mejorar los servicios de salud brindados?												✓		✓		

	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN					
				1. Nunca	2. A veces	3. Siempre	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		RELACION ENTRE EL ITEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA				
							SI	NO	SI	NO	SI		NO	SI	NO		
Factores para el manejo de infecciones	Factores físicos	9	¿Para el personal del consultorio médico son de suma importancia el lavado de manos o el cambio frecuente de batas o uniformes en el manejo de las infecciones?									✓		✓			
		10	¿El personal del consultorio médico, Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes?						✓				✓		✓		
		11	¿El personal del consultorio médico adopta medidas para el manejo de agujas hipodérmicas y otros materiales punzocortantes que involucren el contacto con sangre contaminada?										✓		✓		
	Factores químicos	12	¿En el consultorio médico existen condiciones de seguridad para eliminar el efecto de preparados químicos?						✓				✓		✓		
		13	¿En el consultorio médico existe disposición permanente de desinfectantes para cada área de trabajo?										✓		✓		
		14	¿En el consultorio médico existen procedimientos de gestión de residuos?										✓		✓		
	Factores ambientales	15	¿En el consultorio médico todas las áreas se mantienen limpias?										✓		✓		
		16	¿El personal del consultorio médico actúa disciplinadamente en el control de los agentes ambientales generados?										✓		✓		
		17	¿El personal del consultorio médico promueve e implementa acciones que aseguren la creación de entornos amigables para la comunidad?										✓		✓		
	Procedimientos en el manejo de infecciones	Vigilancia y monitoreo de infecciones	18	¿El personal del consultorio médico contribuye con respuestas coordinadas para controlar las enfermedades infecciosas adquiridas en la comunidad?									✓		✓		
19			¿Estima que la presencia continua de un sistema de vigilancia puede mejorar la toma de conciencia acerca de las prácticas de prevención de infecciones?										✓		✓		
Manejo de brotes de infecciones		20	¿En el consultorio médico se provee tanto de asistencia técnica como de capacitación para implementar estudios epidemiológicos especiales como medidas para controlar los brotes de infecciones?									✓		✓			


Mg. Maura Angélica Suárez Herrera
C.C. 0700953268

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

Guayaquil, 20 de octubre de 2021

Sr. Dr.

Luis Navarro Salvador
DOCTOR DEL CONSULTORIO MÉDICO PRIVADO

Ciudad

De mis consideraciones:

Lcda. Verónica Patricia, López Saltos, enfermera profesional del área de Emergencias del Centro de Salud Tipo C Cisne II de Guayaquil, pongo en su conocimiento que me encuentro realizando los estudios de Cuarto Nivel en la Universidad César Vallejo de la República de Perú; y, previo a la obtención del Grado de Magíster en Gestión de los Servicios de Salud debo realizar la tesis, para lo cual con el debido respeto le solicito se sirva concederme autorización y facilidades para la obtención de información y aplicación de los instrumentos de la investigación titulada:

“Estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021”.

Sin otro particular, me suscribo anticipando mis agradecimientos por su gentileza.

Atentamente


Lcda. Verónica Patricia, López Saltos
C.C 1310051964

AUTORIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Guayaquil, 29 de octubre de 2021

Srta. Lcda.
Verónica Patricia, López Saltos
ENFERMERA PROFESIONAL DEL ÁREA DE EMERGENCIAS DEL
CENTRO DE SALUD TIPO C CISNE II DE GUAYAQUIL

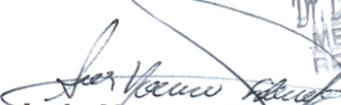
De mis consideraciones:

En atención a su oficio de fecha 20 de octubre de 2021, en que solicita autorización y facilidades para la aplicación para la obtención de información y aplicación de los instrumentos de la investigación titulada: **“Estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021”**, previo a la obtención del Grado de Magíster en Gestión de los Servicios de Salud; tengo a bien conceder a usted la correspondiente autorización para que se le brinden las facilidades requeridas.

Confiando que los resultados constituyan un aporte importante para la mejora de la calidad del ambiente laboral y atención a los usuarios de este y demás consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil y del Ecuador.

Pongo en su conocimiento del particular, para los fines consiguientes:

Atentamente.


Dr. Luis Navarro Salvador
DIRECTOR

Dr. Luis Navarro Salvador
MEDICO CIRUJANO
REG. MED. No. 2131

CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN

Título de la Investigación: Estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021

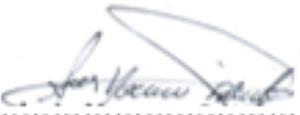
Objetivo de la investigación: Determinar la relación entre las estrategias sanitarias de salud y el manejo de infecciones en consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo, Guayaquil 2021

Autora: Lcda. Verónica Patricia, López Saltos

Lugar donde se realizará la investigación: Instalaciones consultorios médicos privados del sector Cristo del Consuelo

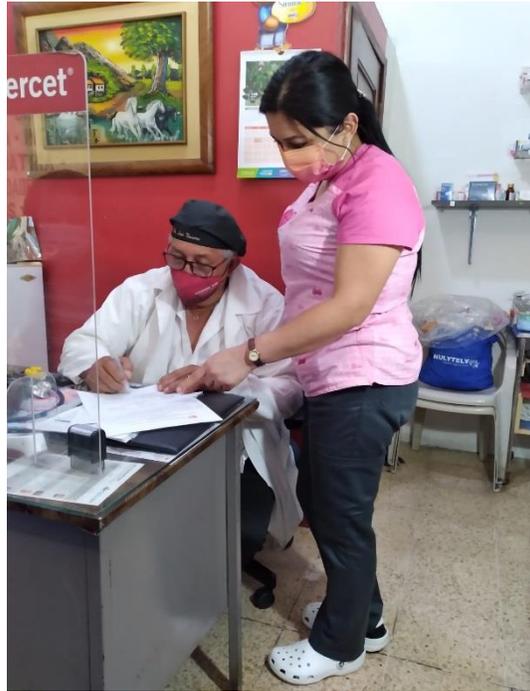
Nombre del/la participante: *Luis Navarro Salvador*

Yo, *Luis Navarro Salvador* identificado/a la Cédula de Ciudadanía N° *0909827313* 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, 02 de noviembre de 2021

FOTOS



Con el Dr. Luis Navarro Salvador, que está firmando la autorización para la aplicación de la encuesta y llenando la encuesta



Aplicación de la encuesta a una Dra. de uno de los Consultorios del Sector Cristo del Consuelo de Guayaquil