



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Adquisición de dispositivos médicos en las intervenciones
quirúrgicas neonatales y pediátricas en un hospital público de
Lima, 2022**

AUTOR:

Villalobos Jaquehua, Raul (orcid.org/0000-0001-9752-5687)

ASESORA:

Dra. Diaz Mujica, Juana Yris (orcid.org/0000-0001-8268-4626)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA, PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios porque es la fortaleza de mi vida, que me permite emprender en nuevas metas, a mis hijos, mi esposa y familia que con su amor llenan de energía mí ser y así poder lograr mis objetivos.

Agradecimiento

A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza y su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy.

A mi centro de estudios UCV que nos ofrece las oportunidades para seguir especializándonos como profesionales, a mi asesora la Dra. Yris Diaz por la orientación eficiente en el desarrollo del presente trabajo.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vii
Abstract	viii
I.INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III.METODOLOGÍA	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Variables y operacionalización	11
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5. Procedimientos	16
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES	35
VII. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	38
ANEXOS	45

Índice de tablas

Tabla 1:	Estadísticos de fiabilidad del instrumento de la variable “adquisición de dispositivos médicos”	16
Tabla 2:	Estadísticos de fiabilidad del instrumento de la variable “Intervenciones quirúrgicas”	16
Tabla 3:	Resultado descriptivo de la variable Adquisición de dispositivos médicos y la variable intervención quirúrgica	18
Tabla 4:	Resultado descriptivo de la variable Adquisición de dispositivos médicos y la dimensión Periodo preoperatorio	19
Tabla 5:	Resultado descriptivo de la variable Adquisición de dispositivos médicos y la dimensión Periodo intraoperatorio	20
Tabla 6:	Resultado descriptivo de la variable Adquisición de dispositivos médicos y la dimensión Periodo postoperatorio	21
Tabla 7:	Ajuste de modelos entre la variable Adquisición de dispositivos médicos y la variable Intervención quirúrgica	22
Tabla 8:	Pseudo R Cuadrado de la incidencia entre la variable Adquisición de dispositivos médicos y la variable intervención quirúrgica	22
Tabla 9:	Estimaciones de los parámetros de incidencia de la variable Adquisición de dispositivos médicos y la variable intervención quirúrgica	23
Tabla 10:	Ajuste de modelos entre la variable Adquisición de dispositivos médicos y la dimensión periodo preoperatorio	23
Tabla 11:	Pseudo R Cuadrado de la incidencia entre la variable Adquisición de dispositivos médicos y la dimensión periodo preoperatorio	24
Tabla 12:	Estimaciones de los parámetros de incidencia de la variable Adquisición de dispositivos médicos y dimensión periodo preoperatorio	24
Tabla 13:	Ajuste de modelos entre la variable Adquisición de dispositivos médicos y la dimensión periodo intraoperatorio	25

Tabla 14:	Pseudo R Cuadrado de la incidencia entre la variable Adquisición de dispositivos médicos y la dimensión periodo intraoperatorio	25
Tabla 15:	Estimaciones de los parámetros de incidencia de la variable Adquisición de dispositivos médicos y dimensión periodo intraoperatorio	26
Tabla 16:	Ajuste de modelos entre la variable Adquisición de dispositivos médicos y la dimensión periodo postoperatorio	26
Tabla 17:	Pseudo R Cuadrado de la incidencia entre la variable Adquisición de dispositivos médicos y la dimensión periodo postoperatorio	27
Tabla 18:	Estimaciones de los parámetros de incidencia de la variable Adquisición de dispositivos médicos y dimensión periodo postoperatorio	27

Resumen

La presente investigación de título “Adquisición de dispositivos médicos en las intervenciones Quirúrgicas Neonatales y Pediátricas en un hospital público de Lima, 2022” tuvo como objetivo general determinar la influencia de la adquisición de dispositivos médicos en las intervenciones quirúrgicas. La metodología que se empleó en la investigación fue de un enfoque cuantitativo, tipo básica y de nivel correlacional causal, asimismo el diseño fue no experimental. Esta información fue recolectada mediante la técnica de la encuesta, además el instrumento empleado se basó en los cuestionarios efectuados a la muestra, la cual consta de 72 trabajadores de la oficina de administración, equipo de logística, personal asistencial y administrativo del área de cirugía neonatal y pediátrica, así mismo estos cuestionarios estuvieron constituidos por 36 ítems. Obteniendo como resultados en la hipótesis general un coeficiente de relación logística ordinal entre las dos variables de 5.809 donde se pudo determinar un valor de estimación de 3,555 con un valor de P de 0.000 siendo menor al valor 0.05 confirmándose la incidencia significativa que existe entre la variable adquisición de dispositivos y la variable intervención quirúrgica, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis planteada por el investigador.

Palabras clave: *Equipos y Suministros de Hospitales, intervención quirúrgica, Periodo Preoperatorio, Periodo Intraoperatorio, Dolor Postoperatorio.*

Abstract

The present research entitled "Acquisition of medical devices in Neonatal and Pediatric Surgical interventions in a public hospital in Lima, 2022" had the general objective of determining the influence of the acquisition of medical devices in surgical interventions. The methodology used in the research was a quantitative approach, basic type and causal correlational level, also the design was non-experimental. This information was collected through the survey technique, in addition, the instrument used was based on the questionnaires made to the sample, which consists of 72 workers from the administration office, logistics team, assistance and administrative personnel from the neonatal surgery area. and pediatric, likewise these questionnaires were made up of 36 items. Obtaining as results in the general hypothesis a coefficient of ordinal logistic relationship between the two variables of 5.809 where an estimation value of 3.555 could be determined with a P value of 0.000 being less than the value 0.05 confirming the significant incidence that exists between the variable acquisition of devices and the surgical intervention variable, therefore, the null hypothesis is rejected and the hypothesis proposed by the researcher is accepted.

Keywords: Equipment and Supplies, Hospital; surgical intervention; Preoperative Period; Intraoperative Period; Pain, Postoperative.

I. Introducción

En la actualidad se puede percibir que el sector salud es un campo amplio, muy congestionado que amerita se tenga un óptimo control y fiscalización del desenvolvimiento de sus actividades, ya que se trata del cuidado de la salud de los pacientes y, con respecto a la adquisición de dispositivos médicos, ello debe de estar registrado para el cumplimiento de los protocolos y que se lleve una correcta contratación de los dispositivos médicos, para su posterior distribución eficiente a los diferentes establecimientos, para brindar una calidad de servicio de salud (DIGEMID, 2021).

Desde la perspectiva internacional, los dispositivos médicos son de alta relevancia para la adecuada atención de los pacientes en las intervenciones quirúrgicas, debido a ello el sector salud se está modernizando con sistemas digitales para ofrecer una mejor atención y dar un mejor servicio de cirugía, es por ello que, gracias a la aplicación de encuestas se ha podido mejorar en cuanto a la medición de resultados informados por el paciente. Los dispositivos tecnológicos y sensores han permitido una mejor evaluación de la condición física del paciente. Se puede decir que la tecnología en salud digital ha traído novedades tanto para el equipo médico como para los pacientes después de las cirugías (Panda et al., 2022).

En lo que respecta a la óptica nacional, se aprecia que los casos y las enfermedades son cada vez constantes y no solo existe congestión en las atenciones; sino también existe falta de gestión, carencia de personal y escasez equipos médicos en la cual no solo al usuario o paciente se le debe de brindar una excelente atención y buen trato; sino también que se cuente con las herramientas suficientes, recursos de materiales y poder tener la capacidad de resolver los problemas que aquejan en las instituciones de salud. Contar con procedimientos que den la seguridad que se lleve un correcto manejo de la adquisición de aparatos médicos, que cuenten con la calidad idónea y que se encuentren en buen estado siendo esterilizados y puedan ser empleado con la seguridad correspondiente al momento de que sean utilizados en las operaciones o algún otro emplazamiento de los materiales (Soto, 2019).

Desde el plano local, las evidencias de falencias y problemas de gestión, de falta de recursos y la poca capacidad de poder llevar a cabo una buena administración de los establecimientos de Salud, no son lo suficientemente adecuados; ya que por un lado los fondos destinados a compra de implementos son desviados en actos de corrupción y el dinero que usan para las compras resultan siendo de mala calidad, sin pasar un correcto control de calidad, lo cual muestra la poca consideración hacia los ciudadanos que exigen una atención de calidad y acorde a sus necesidades que deben ser resueltas por el Estado (Del Carmen, 2019).

Por ello se formuló el problema general: ¿Cómo influye la adquisición de dispositivos médicos en las intervenciones quirúrgicas neonatales y pediátricas en un hospital público de Lima, 2022?, Los problemas específicos son: (a) ¿Cómo influye la adquisición de dispositivos médicos en las intervenciones quirúrgicas neonatales y el periodo preoperatorio en las intervenciones quirúrgicas neonatales y pediátricas? (b) ¿Cómo influye la adquisición de dispositivos médicos en las intervenciones quirúrgicas neonatales y el periodo intraoperatorio en las intervenciones quirúrgicas neonatales y pediátricas?, (c) ¿Cómo influye la adquisición de dispositivos médicos en las intervenciones quirúrgicas neonatales y el periodo postoperatorio en las intervenciones quirúrgicas neonatales y pediátricas?

Ahora bien, desde una perspectiva teórica, se recurrió a la indagación de información confiándose a información fidedigna como; revistas, libros; conllevando a poder nutrirse y tener una solidez informativa sobre las variables y por ende tener un panorama claro sobre sus objetivos. Está enfocado a la planificación estratégica en la administración pública que es un instrumento de gestión que permite tomar decisiones en las instituciones públicas, en el entorno actual y en las decisiones a largo plazo para lograr ser una institución eficiente, eficaz, que brinde calidad en los bienes y servicios que se proveen (Armijo, 2011).

Asimismo, la justificación práctica se enfocará en el análisis de la adquisición de dispositivos médicos en la atención de las intervenciones quirúrgicas en los pacientes programados en el servicio de cirugía neonatal y pediátrica; asimismo, se podrá determinar cuáles son los factores negativos en el problema planteado,

de modo que se logre un menor panorama y se tenga una eficiente atención de los pacientes del servicio de cirugía neonatal y pediátrica, de igual manera determinar la influencia del dispositivo médico en el periodo preoperatorio, en el periodo intraoperatorio y periodo postoperatorio de los diferentes pacientes.

En el aspecto de metodológica, en esta investigación se realizó la adecuación de unos instrumentos ya existentes para recabar los datos, con la intención de definir el concepto de las variables estudiadas “adquisición de dispositivos médicos” e “intervenciones quirúrgicas” y así poder determinar si existe una influencia entre las dos variables, esto con el propósito de corroborar si la adquisición de dispositivos médicos influye en las intervenciones quirúrgicas en sus diferentes etapas en la atención a los pacientes.

El objetivo general del presente trabajo es: determinar la influencia de la adquisición de dispositivos médicos en las intervenciones quirúrgicas neonatales y pediátricas en un hospital público de Lima, 2022., los objetivos específicos fueron: (a) Determinar la influencia de la adquisición de dispositivos médicos y el periodo preoperatorio en las intervenciones quirúrgicas neonatales y pediátricas. (b) Determinar la influencia de la adquisición de dispositivos médicos y el periodo intraoperatorio en las intervenciones quirúrgicas neonatales y pediátricas. (c) Determinar la influencia de la adquisición de dispositivos médicos y el periodo postoperatorio en las intervenciones quirúrgicas neonatales y pediátricas.

También, la hipótesis general de la investigación fue: La adquisición de dispositivos médicos influye positivamente en las intervenciones quirúrgicas neonatales y pediátricas en un hospital público de Lima, 2022.; las hipótesis específicas fueron: (a) La adquisición de dispositivos médicos influye significativamente en el periodo preoperatorio de las intervenciones quirúrgicas neonatales y pediátricas., (b) La adquisición de dispositivos médicos influye significativamente en el periodo intraoperatorio de las intervenciones quirúrgicas neonatales y pediátricas., (c) La adquisición de dispositivos médicos influye significativamente en el periodo postoperatorio de las intervenciones quirúrgicas neonatales y pediátricas.

II. Marco teórico

Desde el **ámbito nacional**, se procedió a mostrar a autores que dilucidan información que fueron de gran aporte.

Bellido et al (2021) tuvo como propósito hacer un cambio de paradigma en la cadena de suministro pública, en los siguientes ámbitos: (i) colocar al paciente como una prioridad siendo el fin la satisfacción de sus necesidades. (ii) recabar información sobre la receta y descarga de medicamentos con un sistema informático. (iii) Un diseño de cadena de suministro público para productos medicinales. En cuanto a la población se tuvo un alcance exploratorio porque se identifican conceptos promisorios, de tipo no experimental, ya que las variables de estudio tienen relación con el alcance de estudio. Como resultados se obtuvo que la cadena de suministro posea recursos tangibles que requieren optimizarse para un mejor desempeño en bien de los pacientes. Finalmente se concluyó que unas cadenas de suministro de medicamentos aportarían con un mejor servicio al paciente.

Gonzales (2021) en su investigación quiso determinar que tanto se cumplía con los protocolos de cirugía segura en las intervenciones quirúrgicas de los diferentes pacientes en un hospital público. Fue un estudio descriptivo, transversal, observacional. Para el análisis estadístico se utilizó el coeficiente alfa de cronbach. La población y muestra fueron 92 pacientes que requerían cirugía electiva y de urgencia. El resultado luego de aplicar la lista de verificación de seguridad de cirugía fue que el 44.6% completaron los ítems de las tres fases. Mientras que el 55.4% no cumplían con estos, esto a causa de que se omite la verificación de la lista y que no se respetan los tiempos. Como conclusión se dedujo que el nivel de cumplimiento de la lista es de bajo porcentaje.

Martínez (2021) evaluó incidentes adversos relacionados con los dispositivos médicos en la clínica privada de Miraflores, Lima. Su metodología fue de tipo descriptivo. Para la población y muestra se tomaron en cuenta 37 notificaciones de incidentes adversos durante junio – diciembre 2019. El resultado fue que el dispositivo con mayor frecuencia en notificar fue la venoclisis. Concluyendo finalmente que la venoclisis es el dispositivo más involucrado en los incidentes adversos con un porcentaje de 16.24%.

Pachas (2019) tuvo como objetivo determinar las variables quirúrgicas causantes de una infección de índole operatoria en pacientes con apendicectomía convencional. La metodología aplicada fue observacional, analítica y retrospectiva. La población y muestra fue 60 pacientes con infección de sitio operatorio del hospital público, Callao. Y para tener una comparativa 1 a 1, 60 pacientes sin infección. Los resultados determinaron que el tiempo en quirúrgico de más de 60 minutos ($p=0.001$) y el tiempo de herida operatoria sucia ($p=0.002$) son en consecuencia un factor de riesgo. Finalmente se concluyó que en los casos de pacientes con apendicectomía convencional lo determinante es que el tiempo quirúrgico no debe ser mayor a 60 minutos y el tipo de herida operatoria sucia.

Ventura et al (2017) el objetivo fue demostrar que cuando una cirugía cuenta con un buen equipo multidisciplinario podemos obtener éxito en las intervenciones quirúrgicas. Se presentó el caso de un paciente de sexo femenino con una gestación de 22 semanas. La intervención quirúrgica del paciente se dio a las 25 semanas y el parto por cesárea fue a las 37 semanas, el resultado de la intervención quirúrgica fue exitosa ya que se pudo salvar al neonato y la madre.

Desde la **perspectiva internacional**, se mencionaron a los siguientes autores.

Mesa et al (2021) el objetivo fue expresar los procedimientos de la intervención clínico epidemiológico de los pacientes con el diagnóstico de cáncer de esófago y su oportunidad del tratamiento. Se desarrolló mediante una metodología de tipo básica, descriptiva y retrospectiva, asimismo su muestra estuvo compuesta por 38 pacientes con diagnóstico de cáncer esófago en el periodo 2016 – 2017. En sus resultados se obtuvo que, entre 60 y 69 años fue más frecuente, con el 44,8 % de los casos; el 73,7 % eran hombres y el 52,3 % de la raza negra. En el 71,0 % se encontró antecedentes de esofagitis de reflujo; 78,9 % eran fumadores y 52,6 % bebedores abusivos. En sus conclusiones, se evidenció que, en los últimos años, los casos neoplásicos en Cuba van en aumento y para ello es necesario contar con estrategias, programas de detección, diagnósticos primarios y difusión de lo que acarrea la enfermedad.

Klein et al (2020) Investigaron la importancia de una intervención quirúrgica oportuna en los pacientes de insuficiencia hepática aguda crónica con cirrosis sometidos a cirugía, indican que se realizó la encuesta en 369 pacientes con cirrosis. El tipo de cirugía se clasificó como limitada o extensa, así como cirugía hepática y no hepática. Un total de 39 pacientes tenían insuficiencia hepática aguda sobre crónica basal. La cirugía se realizó durante la descompensación aguda en el 35% del resto de los 330 pacientes, y 81 (24,5%) desarrollaron insuficiencia hepática aguda sobre crónica dentro de los 28 días posteriores a la cirugía. Los marcadores indirectos de inflamación sistémica fueron similares en pacientes que desarrollaron la insuficiencia hepática aguda sobre crónica o no. Concluyeron que la intervención quirúrgica es de suma importancia en los pacientes de insuficiencia hepática aguda crónica, especialmente en aquellos con infección bacteriana activa.

Lizcano y Camacho (2019) abordaron el tema sobre la incorporación y las evaluaciones de tecnología en Salud con la intención de poder brindar un servicio que esté direccionado a la calidad y eficiencia, asimismo se buscó coadyuvar en tener una mejor perspectiva y tener una mejor decisión en los procedimientos de adquisición e incorporación tecnológica. Se concluyó que, tener una óptima capacitación y saber acerca de las implementaciones de evaluaciones servirá de mucho para poder evitar imprevistos en el manejo de los dispositivos médicos y así brindar una mejor protección hacia los pacientes al momento de suministrarles sus tratamientos.

De la Espriella et al. (2018) propusieron que el reúso de dispositivos médicos es una alternativa importante ya que ayudará a la sostenibilidad ambiental y de los pacientes y para ello se requiere que se recurran a prácticas estandarizadas estando comprendidas desde la adquisición hasta su disposición. Se llevó a cabo mediante un enfoque cualitativo. Con respecto a sus resultados, llegaron a evidenciar que se debe contar con equipos médicos que su sistema de reutilización sea de larga duración y así se reduzcan los costos. A modo de conclusión, obtuvieron que un protocolo debidamente estructurado mejora el cuidado de los pacientes y del medio ambiente, mediante la reducción de residuos hospitalarios y costos económicos.

Chavarria y Molina (2017) manifestaron que la evaluación de las Tecnologías en la Salud es importante, ya que permitirán poder tener una mejor objetividad de los equipos médicos, así como tener un mejor entendimiento en las consecuencias de su uso. Por otro lado, se llevó a cabo mediante tres fases, en la que se planteó una herramienta que brinde una mejor adquisición de los equipos, luego se creó un grupo de discusión con la intención de recabar posturas de los diferentes desarrollos de la herramienta y, por último, se empleó alternativas de solución de los casos de estudio evaluando su uso sobre la utilidad en los procesos de adquisición de equipos biomédicos. Se concluyó demostrándose la utilidad de la herramienta en las fases de selección y adquisición de equipos biomédicos de modo que aminoren los costos y exista mejor inversión.

De acuerdo a las bases teóricas de **adquisición de dispositivos médicos**, está comprendida por:

De acuerdo a la Ley de Contrataciones del Estado (2014) La adquisición de dispositivos médicos está protocolizado bajo la normativa de Ley de contrataciones del estado, donde se estableció que estos equipos deben cumplir con la eficacia necesaria para diversas áreas de la institución. Esto con el fin de garantizar una buena atención a los pacientes en toda intervención quirúrgica. Por ello estos bienes deben adquirirse detallando muy bien las especificaciones técnicas necesarias. Finalmente, estos equipos deben cumplir con un excelente estado de mantenimiento para que se integren y a su vez puedan ser repotenciados si fuera necesario con avances tecnológicos.

La adquisición de dispositivos médicos tendrá la finalidad de abastecer los materiales quirúrgicos, órtesis, prótesis, materiales de curación y equipos médicos, los cuales son demandados por entidades federales de los Estados Unidos para su abastecimiento en diferentes dispositivos (*United Nations Global Marketplace, 2022*)

Los dispositivos médicos son implementos importantes es por ello que su rol es importante en el día a día en cada uno de los establecimientos de salud, los cuales servirán para poder dar atención a los usuarios que accedan a los centros de salud, en donde buscan siempre un buen trato y servicio ya que

recurren a ello porque presentan malestares que les aquejan; y para ello dichos implementos deben ser eficientes, cumplir con la calidad idónea para poder contrarrestar sus enfermedades, asimismo coadyuvarán para la prevención de enfermedades, para diagnosticar males, los procedimientos que implican la fabricación de los dispositivos médicos, son la regulación del cumplimiento de la normativa para su distribución y venta, planificación en su distribución, evaluación de calidad para su posterior adquisición y administración de dispositivos médicos por las entidades que son complejos pero esenciales para garantizar la calidad de la salud (Organización Panamericana de la Salud, 2021)

Los dispositivos médicos son equipos utilizados para diagnosticar, prevenir y establecer un tratamiento de enfermedades en los pacientes, son de uso frecuente en instituciones de salud, en los hogares y algunos entrarán en contacto con fluidos corporales, por lo que son residuos nocivos para la salud y el medio ambiente (Burbano et al., 2020).

La variable adquisición de dispositivos médicos comprende las dimensiones siguientes:

El **plan anual de contrataciones (D1)**, en esta etapa se programa y planifica el presupuesto para el siguiente año, incluye a todas las instituciones públicas en general. Estas deben presentar todas sus necesidades con todos los requerimientos para adquirir o contratar dispositivos médicos o equipos de medicamentos. Todo con el fin de cumplir las metas y objetivos que se trazaron para el siguiente año (Ley de Contrataciones del estado, 2014)

Los **procedimientos de selección (D2)**, se establecen de acuerdo al tope definido por la UIT (Unidad impositiva tributaria) del vigente año. Estos montos son asignados para la compra de bienes y licitación pública. Solo en algunos casos especiales se da la contratación directa. (Ley de Contrataciones del estado, 2014)

Contrataciones directas (D3), es el tipo de contratación donde se realizan compras, son casos excepcionales, por situaciones de emergencia sanitaria que solo se dan por desabastecimiento. Para contratar el proveedor debe estar autorizado por el fabricante y otros de acuerdo a norma. (Ley de Contrataciones del estado, 2014)

Por otro lado, para la variable **intervenciones quirúrgicas** tiene los siguientes investigadores:

Difusión, Avances en Enfermería (2021) La intervención quirúrgica se da cuando el paciente necesita ser curado por medio de una cirugía, esta es una de las últimas opciones de cura para combatir un mal en la salud, frente a esta situación se requiere de unos cuidados necesarios luego de la intervención hasta que sea dado de alta. El personal de salud acompaña al paciente en su cuidado hasta que este pueda hacer todas sus cosas solo.

La tasa de diferimiento de citas, es el medio que nos permitió saber qué pacientes llegan de otros hospitales a nivel nacional, este indicador es el que regula la oferta para tener una accesibilidad y oportunidad de atención, el paciente debe esperar una sumatoria de días para que le den una cita. El tiempo de espera quirúrgica se comprende desde el momento de la decisión de la cirugía y este se decide en la junta médica (Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, 2021)

La variable intervenciones quirúrgicas comprende las siguientes dimensiones:

El **periodo preoperatorio (D1)**, es la etapa de preparación del paciente antes de la intervención, desde el aspecto físico y psicológico. Tanto el personal médico, de asistencia y otros colaboradores técnicos instruyen al paciente y también a los familiares sobre las dudas que puedan tener. (Difusión Avances en Enfermería, 2021).

También es la fase en la que los pacientes pueden ingresar con trastornos establecidos del equilibrio de líquidos y electrolitos. En el caso de pacientes hipertensos pueden tener una complicación por la circulación de volumen-contráido, razón por la cual estarían en riesgo de una hipovolemia intraoperatoria (Grocott, 2021).

El **periodo intraoperatorio (D2)**, momento en el que el paciente ingresa al antequirófano hasta que lo trasladan a la unidad de destino, quienes se encargan de la intervención son el profesional médico, el personal de enfermería

y colaboradores técnicos. También es de suma importancia dar soporte emocional al paciente (Difusión Avances en Enfermería, 2021).

Los anestésicos causan una vasodilatación, la cual resulta perjudicial para el sistema venoso y arterial, además puede reducir la precarga y postcarga cardíaca, el gasto cardíaco también se ve reducido por el efecto secundario negativo de los fármacos. La distribución de la sangre dentro del sistema vascular también se ve afectada por un debilitamiento diferente de las respuestas autorreguladoras ocasionado por la anestesia (Grocott, 2021).

El **periodo postoperatorio (D3)**, es la etapa en la que se desarrolla la recuperación posanestésica del paciente, luego de la intervención. Se deben prevenir complicaciones postoperatorias y también mantener las funciones vitales, aquí también se requiere de un importante apoyo psicológico y cuidado de la herida quirúrgica (Difusión Avances en Enfermería, 2021).

En algunos casos, luego de la intervención los pacientes pueden tener alteraciones graves del volumen intravascular y la distribución de compartimentos líquidos. Si se da un tema de estrés causado por la cirugía también puede tener influencia permanente durante la regulación del equilibrio postoperatorio de los líquidos (Grocott, 2021).

III. Metodología

3.1. Tipo y diseño de investigación

El enfoque fue cuantitativo, según Larini y Barthes (2018) comentaron que se trata de una indagación que se ciñe a datos numéricos en la cual de manera conjunta con los demás datos recabados sirvan para poder hacer parangones de teorías, asimismo se empleó el análisis estadístico de diferentes investigaciones.

Asimismo, permitió corroborar los diferentes resultados, como cuantificar lo que se obtuvo a través de datos estadísticos, y así se corrobore lo que se planteó (Tobi y Kampen, 2018).

3.1.1. Tipo de Investigación

El presente estudio corresponde a tipo básico, Lai (2018) mencionó que ello implica que se planteó para tener información relevante, de modo que será importante para aplicar al tema que se investigó, así como conocer a profundidad el tema principal con la finalidad de obtener un marco teórico representativo.

3.1.2. Diseño de investigación

El diseño fue no experimental - correlacional causal; de tal manera que los autores Bilbao y Escobar (2020) indicaron que en el diseño no experimental, no se manejan las variables, infiriendo sobre las relaciones entre las mismas sin influencia directa; y con respecto al nivel correlacional causal, el autor Ramos (2020) manifestó que, a raíz de las hipótesis que puedan surgir previo a iniciar la investigación se planteó una relación entre dos o más variables, por lo que, para llegar a confirmar dichas hipótesis, se realizaron procesos o métodos estadísticos que busquen obtener resultados precisos para poder beneficiar a una población.

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Adquisición de Dispositivos Médicos

Definición conceptual: La adquisición de dispositivos médicos esta protocolizado bajo la normativa de Ley de Contrataciones del Estado, donde se establece que estos equipos deben cumplir con la eficacia necesaria para diversas áreas de la institución. Esto con el fin de garantizar una buena atención a los pacientes en toda intervención quirúrgica. Por ello estos bienes deben adquirirse detallando muy bien las especificaciones técnicas necesarias. Finalmente, estos equipos deben cumplir con un excelente estado de mantenimiento para que se integren y a su vez puedan ser repotenciados si fuera necesario con avances tecnológicos (Ley de Contrataciones del Estado, 2014).

Definición operacional: Es operacionalizado mediante un cuestionario, constituidas por tres dimensiones: Plan anual de contrataciones, procedimientos de selección y contrataciones directas.

Indicadores: La variable adquisición de dispositivos médicos cuenta con tres (3) dimensiones y ocho (8) indicadores, donde la dimensión plan anual de

contrataciones cuenta con tres (3) indicadores, procedimientos de selección con tres (3) indicadores y por último contrataciones directas cuenta con dos (2) indicadores.

Variable 2: Oportunidad quirúrgica

Definición conceptual: La intervención quirúrgica se da cuando el paciente necesita ser curado por medio de una cirugía, esta es una de las últimas opciones de cura para combatir un mal en la salud, frente a esta situación se requiere de unos cuidados necesarios luego de la intervención hasta que sea dado de alta. El personal de salud acompaña al paciente en su cuidado hasta que este pueda hacer todas sus cosas solo (Difusión Avances en Enfermería,2021).

Definición operacional: Es operacionalizado mediante un cuestionario, constituido por tres dimensiones: Periodo preoperatorio, periodo intraoperatorio y periodo postoperatorio.

Indicadores: La variable oportunidad quirúrgica cuenta con tres (3) dimensiones y 10 indicadores, los cuales serán medidos con una escala tipo Licker.

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

3.3.1. Población

La población corresponde 80 servidores de la oficina de administración, equipo de logística, personal asistencial y administrativo del área de cirugía neonatal y pediátrica. Para ello se pudo concebir a este apartado como la totalidad de lo que se pretende tomar en consideración ya que cumplen con el perfil que se necesita para que se consiga un correcto desarrollo del tema (Arias et al., 2016).

Como criterio de inclusión se consideró a los trabajadores de la oficina de administración, equipo de logística, personal asistencial y administrativo del área de cirugía neonatal y pediátrica a quienes se le aplicó el instrumento.

Como criterio de exclusión se consideró a los trabajadores de las diferentes áreas no relacionadas con el procedimiento de adquisición, así como aquellos trabajadores de las áreas clínicas.

3.3.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por 72 trabajadores de la oficina de administración, equipo de logística, personal asistencial y administrativo del área de cirugía neonatal y pediátrica previamente seleccionadas. Está referido a una parte integrante de la población, de modo que coadyuve de manera precisa a lo que se pretende alcanzar (Otzen & Manteorola, 2017).

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, aplicándose la encuesta a los trabajadores de la oficina de administración, equipo de logística, personal asistencial y administrativo del área de cirugía neonatal y pediátrica.

3.3.3. Muestreo

El muestreo fue no probabilístico intencional por conveniencia, el cual es empleado con la finalidad de identificar muestras de acuerdo a la facilidad de acceso (Ventura, 2017).

3.3.4. Unidad de análisis

Está constituida por servidores que desempeñan sus labores en la oficina de administración, equipo de logística, personal asistencial y administrativo del área de cirugía neonatal y pediátrica.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnicas

Se estableció a través de la encuesta, y para ello según los autores Marx y Mouselli (2018) explicaron que dicha técnica para obtener información de las variables, se evidenció la percepción y opinión de los colaboradores con la finalidad de obtener resultados idóneos. En la misma línea los autores Smith y Hasan (2020) manifestaron que son una alternativa idónea y fácil en su elaboración y ejecución, la cual permitió ser manejada de manera flexible y adherirse fácilmente a una exploración.

Se empleó el cuestionario, conformado por 36 preguntas compuestas por dos (2) variables, 16 preguntas para la variable independiente adquisición de dispositivos médicos y, 20 preguntas para la variable dependiente, intervenciones quirúrgicas, ambas variables medidas con escala politómica tipo

Likert., al respecto, según Escofet et al. (2017) argumentaron que esta herramienta permite agrupar datos relevantes, que posteriormente pasarán a ser analizados a fin de realizar un parangón para contar con resultados concretos.

Validez del instrumento

Para determinar la validez del instrumento, el cual fue elaborado por el autor del trabajo de investigación, se realizó un juicio de expertos, esto se realizó para supervisar, revisar y certificar la fiabilidad del estudio, lo cual permitió que la información obtenida del instrumento sea válida para realizar juicios o valoraciones (Hernández y Coello, 2020).

De otro lado, para determinar la confiabilidad, se hizo uso del Alfa de Cronbach, con el objetivo de determinar que si el instrumento generaba datos consistentes y coherentes en su aplicación, para lo cual se utilizó una base de datos constituida por 30 servidores, diferentes a aquellos que integraban la muestra, y cuyos resultados evidenciaron un coeficiente mayor a 0.80 para cada una de las variables, lo cual se traduce en que el instrumento elaborado gozaba de una alta confiabilidad (Ruiz, 2015). (Anexo 6)

En la presente investigación fue empleado como instrumento un cuestionario, de elaboración propia, el cual comprendía un total de 36 preguntas las mismas que estaban relacionadas y en función a las variables estudiadas. Es de señalar que el instrumento utilizado fue validado a través de juicio de expertos, en el cual se contó con la opinión unánime y favorable de tres (3) expertos quienes evaluaron la pertinencia, relevancia y claridad de cada una de las preguntas que integraban el cuestionario (Anexo 5).

Análisis de fiabilidad del instrumento

Para el análisis de confiabilidad del cuestionario se utilizó el alfa de Cronbach, cuyo coeficiente permite identificar si el instrumento es factible o no de ser utilizado durante la investigación (Hernández et al., 2014).

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

α : Coeficiente de confiabilidad

S_i^2 Es la varianza del ítem i,

S_T^2 Es la varianza de la suma de todos los ítems

k: Es el número de preguntas o ítems.

Al respecto, se determinó el alfa de Cronbach para cada una de las variables, tal como se evidencia a continuación:

Tabla 1

Prueba de fiabilidad de la variable “adquisición de dispositivos médicos”.

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.785	16

Se evidenció que el cuestionario de la variable “Adquisición de dispositivos médicos” presenta un valor de 0,785, por lo que representa el nivel de fiabilidad alto y óptimo para su empleo en la investigación.

Tabla 2

Prueba de fiabilidad de la variable “Intervenciones quirúrgicas”.

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.957	20

Se evidenció que el cuestionario de la variable “intervenciones quirúrgicas” presenta un valor de 0,957, por lo que representa el nivel de fiabilidad alto y óptimo para su empleo en la investigación.

3.5. Procedimientos

Por ser una investigación de enfoque cuantitativo se optó por realizar la modalidad de recojo de información o datos a través de las encuestas realizada a los servidores de la oficina de administración, equipo de logística, personal asistencial y administrativo del área de cirugía neonatal y pediátrica, de la institución. Se aplicó 36 preguntas, se optó por realizar encuestas presenciales y virtuales mediante el *Google Forms*, remitidas por vía WhatsApp, por la situación actual decretada del estado emergencia sanitaria de COVID-19 por el gobierno, por lo que se aplicó las encuestas con todos los cuidados al personal de la entidad, previo al consentimiento informado de todos los participantes y la autorización correspondiente del funcionario responsable de investigación de la entidad.

3.6. Método de análisis de datos

Para el desarrollo del presente trabajo se hizo uso del paquete estadístico IBM SPSS® V26, consignándose las preguntas, así como las respuestas obtenidas con la aplicación del instrumento de recolección de datos de acuerdo a las variables estudiadas, para posteriormente luego de realizar el análisis estadístico correspondiente se determinó su influencia. Los autores Stehlik y Babinec (2017) mencionan que el IBM SPSS® V26, permitió ver los datos de forma organizada, ya que está diseñado para resolver problemas basados en números. Para analizar los resultados de las encuestas, se usaron tablas y gráficos con el objetivo de cuantificar las variables de estudio y sus dimensiones, asimismo para el análisis descriptivo de los resultados se utilizaron porcentajes y frecuencias. De otro lado, se debe señalar que, el análisis inferencial permitió el uso correcto de herramientas que permiten una evaluación sistemática y eficiente de la muestra. Finalmente, para la prueba de hipótesis utilizada en la presente investigación fue la regresión logística ordinal, toda vez que la naturaleza de las variables estudiadas era cualitativa. El diseño de la regresión logística ordinal tiene su sustento en la metodología de McCullagh (1980, 1998)

3.7. Aspectos éticos

Desde este apartado, se seguirá un camino donde se tengan en cuenta principios éticos de beneficencia, autonomía, justicia y no maleficencia; para así connotar que se lleva un camino claro, basado en la justicia y ética. Además, se tuvo como precisión enmarcarse a la normativa APA. Asimismo, los aspectos sirvieron para evidenciar los valores que deben estar inmersos en cada persona y así se tenga una imagen transparente basada en ética. (Roque y Macpherson, 2018).

Asimismo, Álvarez (2018) hace un recuento de tales principios a tomar en consideración:

Los que son: (i) **Principio de autonomía:** se compone de quiénes fueron partícipes en la indagación, estando compuesta por 72 trabajadores de la institución citada. (ii) **Principio de beneficencia:** Se realiza con la intención a la que apunta quién investiga, de modo que también se abarque la protección de los participantes. Además, se tiende a demostrar la influencia entre la adquisición de dispositivos médicos e intervenciones quirúrgicas. (iii) **Principio de no**

maleficencia: Se ciñe en el respaldo y la seguridad a los participantes ya que son parte importante en la investigación, y así no solo se enfoque en conseguir el objetivo del estudio. (iv) **Principio de Justicia:** se centra en los participantes, en donde quien investiga tendrá que distribuir entre todos los participantes por igual tanto los riesgos como los beneficios.

IV. Resultados

Análisis descriptivo

Tabla 3

Resultado descriptivo de la variable adquisición de dispositivos médicos y la variable intervención quirúrgica.

			Adquisición de dispositivos médicos			Total
			Alto	Moderado	Bajo	
Intervención quirúrgica	No óptimo	n°	0	24	2	26
		%	0,0%	33,3%	2,8%	36,1%
	Medio	n°	9	5	0	14
		%	12,5%	6,9%	0,0%	19,4%
	Óptimo	n°	27	5	0	32
		%	37,5%	6,9%	0,0%	44,4%
Total		n°	36	34	2	72
		%	50,0%	47,2%	2,8%	100,0%

En la presente tabla 3 se pudo demostrar el incremento del nivel de aceptación entre el nivel “Óptimo” de la variable Intervención quirúrgica considerando como un nivel “Alto” de la variable adquisición de dispositivos médicos, con una frecuencia de 27 respuestas que son parte de 37.05% de la totalidad, es por ello que se encontró una mayor frecuencia de aceptación entre la intercepción “Óptimo” de la variable Intervención quirúrgica con un nivel “Alto” de la variable adquisición de dispositivos médicos, el que quedó conformada por 27 respuestas del 37,5% de la totalidad. Es por ello que se finalizó analizando que el nivel “Alto” es el que demuestra mayor frecuencia, contando con toda las respuestas de las 36 preguntas y estableciéndose dentro del 50,00%.

Tabla 4

Resultado descriptivo de la variable adquisición de dispositivos médicos y la dimensión Periodo preoperatorio.

			Adquisición de dispositivos médicos			Total
			Alto	Moderado	Bajo	
Periodo preoperatorio	No óptimo	n°	0	23	2	25
		%	0,0%	31,9%	2,8%	34,7%
	Medio	n°	13	6	0	19
		%	18,1%	8,3%	0,0%	26,4%
	Óptimo	n°	23	5	0	28
		%	31,9%	6,9%	0,0%	38,9%
Total	n°	36	34	2	72	
	%	50,0%	47,2%	2,8%	100,0%	

En la presente tabla 4 se pudo demostrar el incremento del nivel de aceptación entre el nivel “Óptimo” de la dimensión periodo preoperatorio considerando como un nivel “Alto” de la variable adquisición de dispositivos médicos, con una frecuencia de 23 respuestas que son parte de 31.9% de la totalidad, es por ello que se encontró una mayor frecuencia de aceptación entre la intercepción “Óptimo” de la dimensión periodo preoperatorio con un nivel “Alto” de la variable adquisición de dispositivos médicos, el que quedó conformada por 23 respuestas del 31,9% de la totalidad. Es por ello que se finalizó analizando que el nivel “Alto” es el que demuestra mayor frecuencia, contando con todas las respuestas de las 36 preguntas y estableciéndose dentro del 50,00%.

Tabla 5

Resultado descriptivo de la variable adquisición de dispositivos médicos y la dimensión Periodo intraoperatorio.

		Adquisición de dispositivos medicos			Total	
		Alto	Moderado	Bajo		
Periodo intraoperatorio	No óptimo	n°	0	20	2	22
		%	0,0%	27,8%	2,8%	30,6%
	Medio	n°	24	11	0	35
		%	33,3%	15,3%	0,0%	48,6%
	Óptimo	n°	12	3	0	15
		%	16,7%	4,2%	0,0%	20,8%
Total	n°	36	34	2	72	
	%	50,0%	47,2%	2,8%	100,0%	

En la presente tabla 5 se pudo demostrar el incremento del nivel de aceptación entre el nivel “Medio” de la dimensión periodo intraoperatorio considerando como un nivel “Alto” de la variable adquisición de dispositivos médicos, con una frecuencia de 24 respuestas que son parte de 33.3% de la totalidad, es por ello que se encontró una menor frecuencia de aceptación entre la intercepción “Medio” de la dimensión periodo intraoperatorio con un nivel “Alto” de la variable Adquisición de dispositivos médicos, el que quedó conformada por 24 respuestas del 33,3% de la totalidad. Es por ello que se finalizó analizando que el nivel “Medio” es el que demuestra mayor frecuencia, contando con todas las respuestas de las 36 preguntas estableciéndose dentro del 50,00%.

Tabla 6

Resultado descriptivo de la variable adquisición de dispositivos médicos y la dimensión Periodo postoperatorio.

		Adquisición de dispositivos medicos			Total	
		Alto	Moderado	Bajo		
Periodo postoperatorio	No óptimo	n°	1	23	1	25
		%	1,4%	31,9%	1,4%	34,7%
	Medio	n°	14	8	1	23
		%	19,4%	11,1%	1,4%	31,9%
	Óptimo	n°	21	3	0	24
		%	29,2%	4,2%	0,0%	33,3%
Total	n°	36	34	2	72	
	%	50,0%	47,2%	2,8%	100,0%	

En la presente tabla 6 se pudo demostrar el incremento del nivel de aceptación entre el nivel “No óptimo” de la dimensión periodo postoperatorio considerando como un nivel “Moderado” de la variable adquisición de dispositivos médicos, con una frecuencia de 23 respuestas que son parte de 31.09% de la totalidad, es por ello que se encontró una menor frecuencia de aceptación entre la intercepción “No óptimo” de la dimensión periodo postoperatorio con un nivel “Moderado” de la variable Adquisición de dispositivos médicos, el que quedó conformada por 23 respuestas del 31,09% del totalidad. Es por ello que se finalizó analizando que el nivel “No óptimo” es el que demuestra mayor frecuencia, contando con todas las respuestas de las 36 preguntas considerándose dentro del 50,00%.

Resultado inferencial

Prueba de Hipótesis general:

Tabla 7

Ajuste de modelos entre la variable adquisición de dispositivos médicos y la variable Intervención quirúrgica.

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	65,555			
Final	18,075	47,481	1	,000

Función de enlace: Logit.

Se demuestra en la presente tabla, el resultado del valor de significancia de 0.000 que al mostrarse ser menor a 0.05 es establecido como el modelo final que demuestra la influencia de la variable Adquisición de dispositivos médicos estableciéndose que exista una diferencia en lo que respecta al modelo base considerando como resultado el significado la relevancia de la aplicación logística.

Tabla 8

Pseudo R Cuadrado de la influencia entre la variable adquisición de dispositivos médicos y la variable intervención quirúrgica.

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,483
Nagelkerke	,551
McFadden	,315

Función de enlace: Logit.

Se pudo demostrar cómo Pseudo R cuadrado que el valor de Nagelkerke fue de 0.551 en el que se demuestra según lo establecido un 55,1% de la varianza justificada entre la variable Adquisición de dispositivos médicos y la variable intervención quirúrgica.

Tabla 9

La valoración de los parámetros de influencia de la variable Adquisición de dispositivos médicos y la variable intervención quirúrgica

		Estimaciones de parámetro					Intervalo de confianza al 95%	
		Estimación	Error estándar	Wald	Gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[V2A = 2]	9,881	1,736	32,416	1	000	-13,283	-6,480
	[V2A = 3]	8,292	1,516	29,922	1	000	-11,264	-5,321
Ubicación	V1A	3,555	,629	31,935	1	000	-4,788	-2,322

Función de enlace: Logit.

Dentro de la estimación de la variable adquisición de dispositivos médicos se dio un resultado de 3,555 en la que se obtuvo un resultado de un nivel de significancia de 0.000 que demuestra un estimado de Wald mayor a 1. Estableciéndose con un P valor de 0.000 que al mencionarse dicho resultado es menor a 0.05 por lo que no se acepta y se procede a rechazar la hipótesis nula al obtener que existe una influencia significativa entre las dos variables adquisición de dispositivos y la intervención quirúrgica.

Prueba de Hipótesis específica 1:

Tabla 10

Ajuste de modelos entre la variable adquisición de dispositivos médicos y la dimensión periodo preoperatorio.

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	-2	109,872		
Final		10,071	99,80 1	1 ,000

Función de enlace: Logit.

Se demuestra en la presente tabla, el resultado de significancia de 0.000 que al mostrarse ser menor a 0.05 es establecido como el modelo final que demuestra la influencia de la variable adquisición de dispositivos médicos estableciéndose que exista una diferencia en lo que respecta al modelo base considerando como resultado el significado la relevancia de la aplicación logística.

Tabla 11

Pseudo R Cuadrado de la influencia entre la variable adquisición de dispositivos médicos y la dimensión periodo preoperatorio.

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,750
Nagelkerke	,855
McFadden	,662

Función de enlace: Logit.

Se pudo demostrar cómo Pseudo R cuadrado que el valor de Nagelkerke fue de 0.855 en el que se demuestra según lo establecido un 85,5% de la varianza justificando entre la variable adquisición de dispositivos médicos y la dimensión periodo preoperatorio.

Tabla 12

Estimaciones de los parámetros de influencia de la variable adquisición de dispositivos médicos y dimensión periodo preoperatorio.

Estimaciones de parámetro								
		Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
		n					Límite inferior	Límite superior
Umbral	[V2A = 2]	12,620	2,297	30,178	1	,000	Umbral	[V2A = 2]
	[V2A = 3]	15,768	2,647	35,479	1	,000	-11,264	[V2A = 3]
Ubicación	D4A	4,868	,840	33,591	1	,000	Ubicación	D4A

Función de enlace: Logit.

Dentro de la estimación de la variable adquisición de dispositivos médicos se dio un resultado de 4,868 en la que obtuvo un resultado de un nivel de significancia

de 0.000 que demuestra un estimado de Wald mayor a 1. Estableciéndose como un P valor de 0.000 que al mencionarse dicho resultado es menor a 0.05 por lo que no se acepta y se procede a rechaza la hipótesis nula al obtener que existe una influencia significativa entre la variable adquisición de dispositivos y la dimensión periodo preoperatorio.

Prueba de Hipótesis específica 2:

Tabla 13

Ajuste de modelos entre la variable adquisición de dispositivos médicos y la dimensión periodo intraoperatorio.

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	90,195			
Final	7,037	83,157	1	,000

Función de enlace: Logit.

Se demuestra en la presente tabla, el resultado del valor de significancia de 0.000 que al mostrarse ser menor a 0.05 es establecido como el modelo final que demuestra la influencia de la variable Adquisición de dispositivos médicos estableciéndose que exista una diferencia en lo que respecta al modelo base considerando como resultado el significado la relevancia de la aplicación logística.

Tabla 14

Pseudo R Cuadrado de la influencia entre la variable adquisición de dispositivos médicos y la dimensión periodo intraoperatorio.

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,685
Nagelkerke	,781
McFadden	,552

Función de enlace: Logit.

Se pudo demostrar cómo Pseudo R cuadrado que el valor de Nagelkerke fue de 0.781 en el que se demuestra según lo establecido un 78,1% de la varianza justificada entre la variable adquisición de dispositivos médicos y la dimensión periodo intraoperatorio.

Tabla 15

Estimaciones de los parámetros de incidencia de la variable adquisición de dispositivos médicos y dimensión periodo intraoperatorio.

Estimaciones de parámetro							
							Intervalo de confianza al 95%
	Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral [V2A = 2]	56,231	,531	11202,440	1	,000	Umbral	[V2A = 2]
[V2A = 3]	58,336	,338	29753,050	1	,000	-11,264	[V2A = 3]
Ubicación D5A	19,426	,000	.	1	.	Ubicación	D5A

Función de enlace: Logit.

Dentro de la estimación de la variable adquisición de dispositivos médicos se dio un resultado de 19,426 en la que se obtuvo un resultado de un nivel de significancia de 0.000 que demuestra un estimado de Wald mayor a 1. Estableciéndose con un P valor de 0.000 que al mencionarse dicho resultado es menor a 0.05 por lo que no se acepta y se procede a rechazar la hipótesis nula al obtener que existe una influencia significativa entre la variable adquisición de dispositivos y la dimensión periodo intraoperatorio.

Prueba de Hipótesis específica 3:

Tabla 16

Ajuste de modelos entre la variable adquisición de dispositivos médicos y la dimensión periodo postoperatorio.

Información de ajuste de los modelos				
Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	90,195			
Final	7,037	83,15 7	1	,000

Función de enlace: Logit.

Se demuestra en la presente tabla, el resultado del valor de significancia de 0.000 que al mostrarse ser menor a 0.05 es establecido como el modelo final que demuestra la influencia de la variable Adquisición de dispositivos médicos tenga una diferencia en lo que respecta al modelo base considerando como resultado el significado la relevancia de la aplicación logística.

Tabla 17

Pseudo R Cuadrado de la influencia entre la variable adquisición de dispositivos médicos y la dimensión periodo postoperatorio.

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,685
Nagelkerke	,781
McFadden	,552

Función de enlace: Logit.

Se pudo demostrar cómo Pseudo R cuadrado que el valor de Nagelkerke fue de 0.685 en el que se demuestra según lo establecido un 68,5% de la varianza justificada entre la variable Adquisición de dispositivos médicos y la dimensión periodo postoperatorio.

Tabla 18

Estimaciones de los parámetros de influencia de la variable adquisición de dispositivos médicos y dimensión periodo postoperatorio.

Estimaciones de parámetro								
						Intervalo de confianza al 95%		
		Estimación	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[V2A = 2]	56,231	,531	11202,4 40	1	,000	Umbral	[V2A = 2]
	[V2A = 3]	58,336	,338	29753,0 50	1	,000	-11,264	[V2A = 3]
Ubicación	D5A	19,426	,000	.	1	.	Ubicación	D5A

Función de enlace: Logit.

Dentro de la estimación de la variable adquisición de dispositivos médicos se dio un resultado de 19,426 en la que obtuvo un resultado de un nivel significancia de 0.000 que demuestra un estimado de Wald mayor a 1. Estableciéndose con un P valor de 0.000 que al mencionarse dicho resultado es menor a 0.05 por lo que no se acepta y se procede a rechazar la hipótesis nula al obtener que existe una influencia significativa entre la variable adquisición de dispositivos y la dimensión periodo postoperatorio.

V. Discusión

Acorde al análisis descriptivo, en la tabla 3, se evidenció que la variable intervención quirúrgica se presenta en un nivel no óptimo de 36,1 %, un 19,4 % de nivel medio y un 44,4 % de nivel óptimo. Asimismo, la variable adquisición de dispositivos médicos se presentó en un nivel bajo de 50 %, un 47,2 % de nivel medio y un 50.0 % de nivel alto. La intervención quirúrgica de los pacientes depende del suministro de los dispositivos médicos para una atención oportuna como el contar con los materiales, insumos en la etapa preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio.

La investigación estableció como objetivo general determinar la influencia de la adquisición de dispositivos médicos en las intervenciones quirúrgicas neonatales y pediátricas en un hospital público de Lima, 2022. Acorde al desarrollo de los análisis inferenciales y descriptivos, se evidenció información relevante en la tabla 7, se visualiza que el logaritmo de la verosimilitud se encuentra asociado al modelo logístico que resulta representativamente factible en el grado de significancia ($X^2 = 65,555$; $p < 0.05$). Aquello plasma que la variable independiente adquisición de dispositivos médicos influye en la variable dependiente intervención quirúrgica. Del mismo modo, el valor del proceso de Nagelkerke presentó a 0,551, siendo tomado en cuenta como un dato porcentual, el cual refleja que la variable adquisición de dispositivos médicos influye en un 55 % en la variable intervención quirúrgica. Igualmente, se evalúa que las estimaciones de los parámetros en Wald determinan un valor de 3,555 donde también se obtuvo un nivel de significancia de 0.000 a un coeficiente estimado de Wald mayor a 1, así como $p \leq 0.05$, rechazando la hipótesis nula y logrando validar que existe una incidencia significativa entre la variable adquisición de dispositivos y la variable intervención quirúrgica.

Según la ley de contrataciones del estado el procedimiento de una adquisición de dispositivos médicos, inicia con la planificación, programación de compras, las que son solicitadas mediante el cuadro de necesidades por el área usuaria, los que serán partes del presupuesto inicial de apertura, para su posterior inclusión en el plan anual de contrataciones del estado, para su adquisición mediante los diferentes procedimientos de selección, la compra

oportuna dependerá de la calidad de determinación de las especificaciones técnicas y convocatoria oportuna del OEC, del procedimiento de selección, adquisición de dispositivos médicos que tiene una influencia con las intervenciones quirúrgicas para la atención oportuna de los pacientes.

En relación con los resultados de la primera hipótesis los autores Bellido et al. (2021) Lograron identificar en sus conclusiones finales de su indagación que actualmente la cadena que abastece elementos o productos farmacéuticos junto con dispositivos médicos es totalmente ineficiente; dado que los pacientes no han recibido en su totalidad medicamentos prescritos, lo cual traerá como consecuencia la pérdida de más dinero porque se ven en la obligación de acudir a otro establecimiento con precios más elevados. También, se muestra como por medio de los resultados de la revisión literaria y marco teórico es que las variables puedan ser optimizadas por la organización con la finalidad de que la cadena sea más eficiente, logre las expectativas de los clientes y los mantenga satisfechos.

Igualmente, su estudio trató acerca de implementar un diseño que garantice la correcta suministración de productos farmacéuticos y equipos médicos en EESS; así, que al momento de su diseño identificaron como es que es necesario los recursos informáticos y financieros que estén disponibles y sean los suficiente para el desarrollo de la empresa; además, es fundamental contar con colaboradores que tengan un correcto perfil para el plantel, una amplia capacidad para almacenar los elementos, desarrollar mejor una red distribución como el transporte para las entregas del producto, normas claras y concisas que beneficien a los pacientes y sean realizados por los empleados. Incluso, demostraron como es que hay posibilidad de llevar a cabo esta propuesta en la entidad ya que cuenta con voluntad política y buenos recursos financieros la esta cadena de suministros públicos en farmacéuticos o elementos médicos

Desde otra perspectiva, según la ley de contrataciones del estado (2014) esta es considerada como los requerimientos que deben cumplir una serie de equipos para poder garantizar una buena atención quirúrgica a los pacientes y la variable intervención quirúrgica que avances en enfermería la define como la necesidad que aparece cuando un paciente requiere ser curado por medio de

una cirugía la cual es considerada como una de las últimas opciones para poder combatir un mal de salud.

También, los autores Álvarez y Ramos (2021) señalan que el sistema de compras, conocido mayormente en el ámbito empresarial como aprovisionamiento, el cual comprende la estructura, políticas, plan de organización y el abarcamiento de nuevos métodos y procedimientos de la organización para garantizar el suministro adecuado de las materias primas y servicios.

En relación con el objetivo específico 1, se estableció determinar la influencia de la adquisición de dispositivos médicos y el periodo preoperatorio en las intervenciones quirúrgicas neonatales y pediátricas en un hospital público de Lima, 2022. Acorde al desarrollo de los análisis inferenciales y descriptivos, se evidenció información relevante en la tabla 10, se visualiza que el logaritmo de la verosimilitud se encuentra asociado al modelo logístico que resulta representativamente factible en el grado de significancia ($X^2=109,872$; $p < 0.05$). Aquello plasma que la variable independiente adquisición de dispositivos médicos influye en la dimensión periodo preoperatorio en las intervenciones quirúrgicas neonatales y pediátricas. Además, el valor del proceso de Nagelkerke presenta a 0,855, siendo tomado en cuenta como un dato porcentual, el cual refleja que la variable adquisición de dispositivos médicos influye en un 85.5 % en la dimensión periodo preoperatorio. Igualmente, se evalúa que las estimaciones de los parámetros en Wald determinan un valor de 4,868 donde también se obtuvo un nivel de significancia de 0.000 a un coeficiente estimado de Wald mayor a 1, así como $p \leq 0.05$, rechazando la hipótesis nula y logrando validar que existe una incidencia significativa entre la variable adquisición de dispositivos y la dimensión periodo preoperatorio.

El contar con los dispositivos médicos es de suma importancia para el periodo preoperatorio como contar con todos los insumos para los análisis de laboratorio preoperatorios, para la batería de hemática, química sanguínea y un electrocardiograma que son apropiados para los pacientes de alto riesgo antes de las operaciones complejas.

Referente al análisis descriptivo, en la tabla 4, se evidenció que la dimensión periodo preoperatorio que forma parte de la intervención quirúrgica se presenta en un nivel no óptimo de 34,7 %, un 26,4 % de nivel medio y un 38,9 % de nivel óptimo.

Lo cual concuerda con lo hallado por Pachas (2019) que pudo llegar a concluir que el tiempo convencional de intervención a pacientes con apendicectomía no debe ser mayor a 60 minutos. con esto Ventura (2017) llegó a un resultado positivo dentro de la operación que se realizó al poder determinar que el periodo preoperatorio se consideró en aptas condiciones. También Mesa et al. (2021) pudo evidenciar que los casos de neoplastia en Cuba determinan un aumento en cuanto a las estrategias, programas de detección y diagnóstico en lo que concierne a la enfermedad.

Por parte de Grocott (2021) menciona que el periodo postoperatorio, está referido a la itinerancia o al periodo transitorio en que se encuentra el paciente después de haber sido sometido a un tratamiento o que tuvo una intervención dentro de una sala o ambiente operatorio; de modo que se requiere tenga una correcta secuencia de su tratamiento en base a las consultas que deberán ser atendidas e ir de manera oportuna, seguir las indicaciones que se le brinde y así evitar que presente reacciones o complicación en la evolución de su recuperación; y así poder tener la certeza de que su periodo postoperatorio llegara a tener un adecuado desarrollo y se consiga tener la realización de su vida como era antes a la intervención.

En relación con el objetivo específico 2, se estableció determinar la influencia de la adquisición de dispositivos médicos y el periodo intraoperatorio en las intervenciones quirúrgicas neonatales y pediátricas en un hospital público de Lima, 2022. Acorde al desarrollo de los análisis inferenciales y descriptivos, se evidenció información relevante en la tabla 13, se visualiza que el logaritmo de la verosimilitud se encuentra asociado al modelo logístico que resulta representativamente factible en el grado de significancia ($X^2=90,195$; $p < 0.05$). Aquello plasma que la variable independiente adquisición de dispositivos médicos influye en la dimensión periodo intraoperatorio en las intervenciones quirúrgicas Neonatales y Pediátricas. Además, el valor del proceso de

Nagelkerke presenta a 0,781, siendo tomado en cuenta como un dato porcentual, el cual refleja que la variable adquisición de dispositivos médicos influye en un 78.1 % en la dimensión periodo intraoperatorio. Igualmente, se evalúa que las estimaciones de los parámetros en Wald determinan un valor de 19,426 donde también se obtuvo un nivel de significancia de 0.000 a un coeficiente estimado de Wald mayor a 1, así como $p \leq 0.05$, rechazando la hipótesis nula y logrando validar que existe una incidencia significativa entre la variable adquisición de dispositivos y la dimensión periodo intraoperatorio.

Es de suma importancia contar con los dispositivos médicos en el periodo intraoperatorio, el tener la disponibilidad de insumos necesarios de mano, equipo estéril, insumos para intubación, anestésicos y atuendo quirúrgico, los que deben ser suministrados oportunamente por el servicio de farmacia de la entidad, y adquiridos con las mejores condiciones de calidad conforme lo contempla la Ley de contratación es del estado.

Referente al análisis descriptivo, en la tabla 5, se evidenció que la dimensión periodo intraoperatorio que forma parte de la intervención quirúrgica se presenta en un nivel no óptimo de 30,6 %, un 48,6 % de nivel medio y un 20,8 % de nivel óptimo.

Por lo que los resultados hallados en la investigación de Klein et al. (2020) permitieron determinar que la intervención quirúrgica va a ser de gran importancia entre los pacientes de insuficiencia hepática aguda crónica por las ventajas que permite contar con un periodo intraoperatorio. Continuando con Lizcano y Camacho (2019) que mediante su estudio pudieron determinar que a mayor capacitación sobre las implementaciones de evaluaciones va a servir para prevenir imprevisto dentro de los dispositivos médicos para sus pacientes en el momento de suministrar los tratamientos.

Seguidamente, la Organización Panamericana de la Salud (2021) la considera como una los implementos médicos con los que cuenta una institución de salud para poder servir de atención al cliente cuando se requieran por lo que deben de pasar por una serie de rigurosos procesos para mantener una descontaminación absoluta. Como también la dimensión periodo intraoperatorio que lo hallado por la difusión avances en enfermería (2021) define como el

momento donde el paciente ca a ingresar al quirófano para la póstuma intervención profesional médica.

En relación con el objetivo específico 3, se estableció determinar la influencia de la adquisición de dispositivos médicos y el periodo postoperatorio en las intervenciones quirúrgicas neonatales y pediátricas en un hospital público de Lima, 2022. Acorde al desarrollo de los análisis inferenciales y descriptivos, se evidenció información relevante en la tabla 1, se visualiza que el logaritmo de la verosimilitud se encuentra asociado al modelo logístico que resulta representativamente factible en el grado de significancia ($X^2 = 90,195$; $p < 0.05$). Aquello plasma que la variable independiente adquisición de dispositivos médicos influye en la dimensión periodo postoperatorio en las intervenciones quirúrgicas neonatales y pediátricas. Además, el valor del proceso de Nagelkerke presenta a 0,781, siendo tomado en cuenta como un dato porcentual, el cual refleja que la variable adquisición de dispositivos médicos influye en un 78.1 % en la dimensión periodo postoperatorio. Igualmente, se evalúa que las estimaciones de los parámetros en Wald determinan un valor de 19,426 donde también se obtuvo un nivel de significancia de 0.000 a un coeficiente estimado de Wald mayor a 1, así como $p \leq 0.05$, rechazando la hipótesis nula y logrando validar que existe una incidencia significativa entre la variable adquisición de dispositivos y la dimensión periodo postoperatorio.

El contar con los dispositivos médicos es de suma importancia para el periodo postoperatorio como contar con ambientes adecuados, vestimenta de hospital, medicamentos para el dolor después de las intervenciones quirúrgicas, artículos para el suministro de inyectables, sondas, bomba de analgesia para el uso de catéter intravenoso, que permite controlar el analgésico sin dolor, todo lo mencionado deberá ser suministrado por el servicio farmacia de la entidad en un momento oportuno para la atención del paciente.

Igualmente, en la presentación del análisis descriptivo, en la tabla 6, se evidenció que la dimensión periodo postoperatorio que forma parte de la intervención quirúrgica se presenta en un nivel no óptimo de 34,7 %, un 31,9 % de nivel medio y un 33,3 % de nivel óptimo.

Teniendo con ello que Espriella et al (2018) llegaron a obtener tras sus resultados que al contar con un buen protocolo de manera estructurada va a poder mejorar los cuidados de los pacientes. Asimismo, comenta Chavarria y Molina (2017) que al brindar la importancia a las herramientas se van a poder ver una variada serie de soluciones a varios estudios de caso.

Finalmente, estos resultados están relacionados a la variable Adquisición de dispositivos médicos la cual Burbano et al. (2020) la consideran como aquel equipo que va a permitir el diagnóstico, prevención y tratamiento que se les brinda a los pacientes. También se cuenta con la dimensión periodo postoperatorio que según Difusión Avances en Enfermería (2021) es considerada como la etapa de recuperación del paciente en el cual se van a tener que llevar un seguimiento por posibles complicaciones por lo cual se considera importante contar con el apoyo psicológico.

VI. Conclusiones

Primero: La variable adquisición de dispositivos médicos mostró una estimación de 3,555, y el valor P de 0.000 en el índice de Wald, lo que permite concluir de la siguiente manera que, si existe una influencia directa en la intervención quirúrgica en un hospital público de Lima, 2022. Mencionar que, se puede determinar que el 37.05% de los servidores públicos encuestados indican a la intervención quirúrgica en un nivel óptima dentro de un nivel alto en cuanto a adquisición de dispositivos médicos.

Segundo: La variable adquisición de dispositivos médicos mostró una estimación de 4, 868 y el valor P de 0.000 en el índice de Wald, lo que permite concluir de la siguiente manera que, si existe una influencia directa en el periodo preoperatorio en un hospital público de Lima, 2022. Mencionar que, se puede determinar que el 31.09% de los servidores públicos encuestados indican al periodo preoperatorio de manera no óptimo dentro del nivel moderado en cuanto a adquisición de dispositivos médicos.

Tercero: La variable adquisición de dispositivos médicos mostró una estimación de 19, 426 y el valor P de 0.000 en el índice de Wald, lo que permite concluir de la siguiente manera que, si existe una influencia directa sobre el periodo intraoperatorio en un hospital público de Lima, 2022. Mencionar que, se puede determinar que el 33.03% de los servidores públicos encuestados indican al periodo intraoperatorio de manera Medio dentro de un nivel alto en cuanto a adquisición de dispositivos médicos.

Cuarto: La variable adquisición de dispositivos médicos mostró una estimación de 19, 426 y el valor P de 0.000 en el índice de Wald, lo que permite concluir de la siguiente manera que, si existe una influencia directa sobre el periodo postoperatorio en un hospital público de Lima, 2022. Mencionar que, se puede determinar que el 31.09% de los servidores públicos encuestados indican al periodo postoperatorio de manera No

óptimo dentro de un nivel alto en cuanto a adquisición de dispositivos médicos.

VII. Recomendaciones

Primero: Considerando que el contar con los dispositivos médicos es de suma importancia para las intervenciones quirúrgicas de los pacientes, se recomienda a la presidenta ejecutiva de la entidad, disponer en coordinación con las diferentes áreas usuarias, el órgano encargado de las contrataciones, estrategias y mecanismos efectivos para las adquisiciones de los dispositivos médicos de calidad para la atención de los pacientes, con una definición correcta de las especificaciones técnicas de los bienes y presentación de requerimientos planificados y programados para su compra.

Segundo: Siendo el periodo preoperatorio muy importante para un paciente antes de la intervención quirúrgica, se recomienda que el jefe de la unidad de atención quirúrgica en coordinación con las diferentes áreas usuarias identifique estrategias para contar con todo el suministro de los dispositivos médicos antes de la intervención quirúrgica, el personal administrativo deberá presentar los requerimientos en los plazos establecidos para su atención, el personal asistencial brindar la mejor información al paciente y los familiares respecto a la intervención.

Tercero: Considerando que el periodo intraoperatorio es de suma importancia en las intervenciones quirúrgicas, se recomienda al jefe de la unidad de atención quirúrgica, en coordinación con las diferentes áreas usuarias identifiquen estrategias para la presentación oportuna de los requerimientos de los suministros necesarios con las mejores especificaciones técnicas, para el órgano encargado de las contrataciones realice la adquisición en el tiempo oportuno y contar con todo los suministros para la intervención quirúrgica del paciente, finalmente disponga la planificación y programación de compras en el plan anual de contrataciones para la asignación de los recursos necesarios.

Cuarto: Siendo el periodo posoperatorio muy importante para la recuperación de un paciente después de la intervención quirúrgica, se recomienda

que el jefe de la unidad de atención quirúrgica en coordinación con las diferentes áreas usuarias identifique estrategias para contar con todo el suministro de los dispositivos médicos después de la intervención quirúrgica, el personal administrativo deberá presentar los requerimientos con prudencia para evitar retrasos por el órgano encargado de las contrataciones, para la adquisición de los dispositivos médicos que son necesarios para la recuperación del paciente, finalmente deberá evaluar a las diferentes áreas respecto a retrasos de la adquisición de bienes, brindar capacitaciones al personal administrativo para la mejor presentación de especificaciones técnicas de los bienes a adquirir.

Referencias

- Álvarez Viera, P. (2018). Ética e investigación. *Dialnet*, 7(2), 122-149. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6312423>
- Álvarez, V. & Ramos, A. (2021). Selección de proveedores, factor de éxito en la gestión de compras del producto restauración. *Revista Científica Arbitrada de Investigación en Comunicación, Marketing Y Empresa*, 4(7), 15-26. Doi: <https://doi.org/10.46296/rc.v4i7.0022>
- Arenal Laza, C. (2019). *Tratamiento y Análisis de la Información de Mercados*. UF1781_Tutor_Formación_ https://books.google.com.pe/books?id=w1WsDwAAQBAJ&dq=que+es+el+valor+estimador&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Arias, J., Villasis, M., & Miranda, M. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201-206. de <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
- Armijo, M. (2011). *Planificación Estratégica e indicadores de desempeño en el sector público*. Manuales - Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social. Santiago de Chile: Sociedad Argentina de Análisis Político.
- Bellido Suárez, J., Gonzales Clemente, J., & Montalva de Falla, J. (2021). *Propuesta de diseño de la cadena de suministros de productos farmacéuticos y dispositivos médicos para el sector público a partir de un modelo conceptual* https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/3208/BellidoJose_Tesis_maestria_2021.pdf?sequence=1
- Bilbao, J. & Escobar, P. (2020). *Investigación y Educación Superior*, 6(1), 245-247. <https://books.google.com.pe/books?id=W67WDwAAQBAJ>
- Borja, I. N. (2021). *Directiva Administrativa Indicadores de Gestión y Prestación del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja*. Distrito de San Borja - Lima, Perú. [ile:///C:/Users/Downloads/RD%20N%20000090-2021-DG-INSNSB%20Directiva%20de%20Indicadores%202021%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Downloads/RD%20N%20000090-2021-DG-INSNSB%20Directiva%20de%20Indicadores%202021%20(2).pdf)
- Burbano Portilla, M., Rosero Ramos, A., Mosquera Hinstroza, L., & Rivera Díaz, P. (2020). Disposición final de dispositivos médicos en dos barrios de Cali, Colombia, 2020. *Revista Cubana de Farmacia*, 53(4). <http://www.revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/475/384>

- Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud. (2022). *Adquisición de dispositivos médicos* <https://www.gob.pe/institucion/cenares/informes-publicaciones/2747815-adquisicion-de-dispositivos-medicos-2-items>
- Chavarria Chavarria, T., & Molina Velásquez, T. (2017). Herramienta de Evaluación de Tecnologías para la adquisición de equipos biomédicos *Revista de Ingeniería Biomédica*, 11(21). <http://www.scielo.org.co/pdf/rinbi/v11n21/v11n21a02.pdf>
- Crovati Eulufi, F., & Manzor Véliz, M. (2021). *Manual de patología quirúrgica*.10(375_Ediciones_UC.https://books.google.com.pe/books?id=rD8qEAAAQBAJ&dq=exámenes+pre+quirúrgicos&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Difusión Avances en Enfermería. (2021) *centro online referente en la generación de programas formativos especializados para el sector de la enfermería*. Valencia España. <https://daeformacion.com/etapas-proceso-quirurgico/#:~:text=3%20Periodo%20postoperatorio,Periodo%20preoperatorio,de%20la%20instrucci%C3%B3n%20del%20paciente.>
- De la Espriella, C., Gómez, J., Parra, E., Ramírez Barrera, A., & Delgado-Trejos, E. (2018). Estandarización para reusar dispositivos médicos orientado a seguridad en salud y medio ambiente. *I+D Revista de Investigaciones*,11(1). <https://pdfs.semanticscholar.org/6cd5/da715f25f97077e7984a2a999b778ca7cdd2.pdf>
- Del Carmen Sara, J. (2019). Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Revista de medicina peruana experimental y salud pública*, 36(2). doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449>
- Dirección General de Medicamentos. (2021). *Ministerio de Salud*. <https://www.digemid.minsa.gob.pe/registro-sanitario/dispositivos-medicos>
- Escofet, A., Folgueiras, P., Luna, E., & Palou, B. (2017). Elaboración y validación de un cuestionario para la valoración de proyectos de aprendizaje-servicio. *Revista mexicana de investigación educativa*. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662016000300929

- Gómez Arribas, R., & Blasco Colmenarejo, B. (2021). *Técnicas básicas de enfermería.* (Editex, Ed.) https://books.google.com.pe/books?id=Jg4tEAAAQBAJ&dq=Sala+de+operaciones+que+son&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Gómez Gil, M. (2020). *Guía Práctica de la Ley de Contratos del Sector Público.* Aranzadi_Civitas. https://books.google.com.pe/books?id=RTc0EAAAQBAJ&dq=que+es+el+prohibici%C3%B3n+de+fraccionamiento&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Hernández, R & Coello, S. (2020). *El proceso de investigación científica.* <https://books.google.com.pe/books?id=tX71DwAAQBAJ>
- Hernández, R; Fernández, C; Baptista, M; Méndez, S & Mendoza, C. (2014). *Metodología de la Investigación.* https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista_Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf
- Gonzales Crisóstomo, G. (2021). *Nivel de cumplimiento de aplicación de lista de verificación de seguridad de cirugía en Centro Quirúrgico.* [Tesis de segunda especialidad, Universidad Nacional de Trujillo. Perú]. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16435>
- Grocott, M. R. (2021). *Tratamiento Preoperatorio con Líquidos y Electrolitos.* *ClinicalkeyMiller.* Anestesia.,_90,_99. <https://www.clinicalkey.es/#!/search/periodo%20preoperatorio?scrollTo=%23result-0>
- Gutiérrez Santiago, P. (2021). *Negligencias médicas en anestesiología y responsabilidad civil del anestesista: Bases teóricas y análisis jurisprudencial.* Editorial_Reus. https://books.google.com.pe/books?id=2BE5EAAAQBAJ&dq=Evaluaci%C3%B3n+anestesiol%C3%B3gica&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Jinesta Lobo, E. (2019). *El régimen de los contratos públicos: Colección de derecho administrativo comparado en temas de salud, pre, intra y pos operatorio Temis.* https://books.google.com.pe/books?id=3eBYEAAAQBAJ&dq=que+es+el+proveedor+unico+contrato+p%C3%BAblico&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Klein, L., Chang, J., Manekeller, S., Jansen, C., Lingohr, P., Praktiknjo, M., Trebicka, J. (2020). The Development and Outcome of Acute-on-Chronic

- Liver Failure After Surgical Interventions. *American Association for the study of liver diseases and the International Liver Transplantation Society.*, 26(2). doi:<https://doi.org/10.1002/lt.25675>
- Lai, P. (2018). Research methodology for novelty technology. *Journal of Information Systems and Technology Management*, 15, 1-17. <https://www.revistas.usp.br/jistem/article/view/160852>
- Landa, C. (2020). *Constitución y emergencia sanitaria*. Palestra Editores. https://books.google.com.pe/books?id=icLsDwAAQBAJ&dq=que+es+la+Situaci%C3%B3n+de+emergencia+sanitaria&hl=es&source=gbs_navlink_s_s
- Larini, M., & Barthes, A. (2018). *Quantitative and Statistical Data in Education: From Data Collection to Data Processing*. John Wiley & Sons, Incorporated. <https://www.proquest.com/docview/2133952269/4E87C02CD3AA4C22PQ/8?accountid=37408>
- Lizcano-Jaramillo, P., & Camacho-Cogollo, J. (2019). Evaluación de Tecnologías en Salud: Un Enfoque Hospitalario para la Incorporación de Dispositivos Médicos. *Revista Mexicana de Ingeniería Biomédica.*, 40(3). doi:<https://doi.org/10.17488/rmib.40.3.10>
- Marketplace, U. N. (2022). Acquisition of Medical Supplies and devices in response to the consolidated demand of federal entities of the united mexican states for supply in the year 2022. *Estados Unidos Mexicanos*. <https://www.ungm.org/Public/Notice/171391>
- Martínez Palomino, G. (2021). *Reporte de incidentes adversos y factores asociados a dispositivos médicos en la Clínica Delgado de Miraflores, junio a diciembre 2019*. [Tesis de Segunda Especialidad, Universidad Mayor_de_San_Marcos_Lima_Perú]. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17089/Martinez_pg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Marx, J., & Mouselli, S. (2018). *Modernizing the academic teaching and research environment: Methodologies and cases in business research*. Springer. <https://books.google.com.pe/books?id=7r1TDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es>
- Matallana Camacho, E. (2021). *La licitación pública. Aplicación del principio de proporcionalidad a la selección objetiva de contratistas*. Universidad

Externado._https://books.google.com.pe/books?id=maFxEAAAQBAJ&dq=que+es+la+licitaci%C3%B3n+p%C3%BAblica&hl=es&source=gbs_navlinks_s

McNett, M. (2021). *Análisis de Datos En Enfermería: Comprensión Y USO de Datos Para Optimizar La Asistencia Sanitaria En Hospitales Y Sistemas de Salud Elsevier Health Science.* https://books.google.com.pe/books?id=9f5AEAAAQBAJ&dq=que+es+el+tiempo+de+espera+en+hospitales&hl=es&source=gbs_navlinks_s

Mesa Izquierdo, O., Martínez Martínez, T., Macías Ochoa, Y., Ramos Rodríguez, A., & Escalona Ferro, O. (2021). Caracterización y oportunidad del tratamiento quirúrgico en pacientes con cáncer de esófago. *Revista Cubana de Cirugía.*, 60(3). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-74932021000300001&script=sci_arttext&tlng=pt

Ley de Contrataciones del Estado. (2014). Texto Único Ordenado de la Ley N° 30225, Ley de Contrataciones del Estado. Lima. <https://www.gob.pe/institucion/osce/colecciones/135-legislacion-del-osce>

Ortiz Fernández, M. (2021). *El consentimiento informado en el ámbito sanitario.* Dykinson. https://books.google.com.pe/books?id=U3AnEAAAQBAJ&dq=consentimiento+informado&hl=es&source=gbs_navlinks_s

Otzen, T., & Manteorola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal Morphology*, 227-232. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>.

Pachas Ochoa, B. (2019). *Variables quirúrgicas asociadas a infección de sitio operatorio en pacientes intervenidos por apendicetomía convencional en el Hospital San José Callao, 2014 - 2018.* [Tesis de maestría, Universidad Ricardo Palma Lima, Perú]. <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1807/BPACHASOCHOA.pdf?sequence=1>

Panda, N., Pérez, N., Tsangaris, E., Edelen, M., Pusic, A., Zheng, F., & Haynes, A. (2022). Enhancing Patient-Centered Surgical Care With Mobile Health Technology. *Journal of Surgical Research*, 274, 178-184. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jss.2022.01.005>

Roque, M., & Macpherson, L. (2018). Análisis de la ética de principios: 40 años después. *Bioética*, 26(2), 189-197. doi:<https://doi.org/10.1590/1983-80422018262239>

- Rosero Melo, B. (2021). *Contratación estatal: Manual teórico-práctico 4a Edición*. Ediciones_de_la_U._https://books.google.com.pe/books?id=JpgZEAAAQBAJ&dq=que+es+la+Subasta+inversa+electr%C3%B3nica&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Dispositivos Médicos*. <https://www.paho.org/es/temas/dispositivos-medicos>
- Smith, J., & Hasan, M. (2020). Quantitative approaches for the evaluation of implementation research studies. *Psychiatry Research*, 283. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178119307024>
- Soto, A. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Revista Peruana de Medicina experimental y salud pública*, 36(2). doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4425>
- Stehlik, K., & Babinec, A. (2017). *Data Analysis with IBM SPSS Statistics*. Packt Publishing_Ltd._https://books.google.com.pe/books?id=_JIGDwAAQBAJ&dq=SPSS&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Stockemer, D. (2018). *Quantitative Methods for the Social Sciences: A Practical Introduction with Examples in SPSS and Stata*. Springer. https://books.google.com.pe/books?id=YPh6DwAAQBAJ&dq=questionnaire+in+research+and+methodology&hl=es&source=gbs_navlink
- Thompson, S. (2021). *Complicaciones En Cirugía Ortopédica: Medicina Deportiva*. Elsevier_Health_Sciences._https://books.google.com.pe/books?id=rf5AEAAAQBAJ&dq=complicaciones+post+operatorias&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Tobi, H., & Kampen, J. (2018). Research design: the methodology for interdisciplinary research framework. *Quality and Quantity*, 52(3), 1209-1225. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11135-017-0513-8>
- Ventura Laveriano, W., Sepúlveda López, W., Mejía Tupa, M., Otayza Montagnon, F., Saldaña Montes, P., Devoto Garces, J. C., Hinojosa Pérez, J. Z. (2017). Cirugía intrauterina para la corrección de espina bífida: a propósito del primer caso exitoso reportado en el Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400017

Ventura, J. L. (2017). Población o muestra, Una diferencia necesaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(4). https://www.researchgate.net/publication/320272965_Poblacion_o_muestra_Una_diferencia_necesaria

Anexo 1: Matriz de Operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	CONCEPTO OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEM	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVEL Y RANGO
V.1: Adquisición de dispositivos médicos	La adquisición de dispositivos médicos esta protocolizado bajo la normativa de Ley de Contrataciones del Estado, donde se establece que estos equipos deben cumplir con la eficacia necesaria para diversas áreas de la institución. Esto con el fin de garantizar una buena atención a los pacientes en toda intervención quirúrgica. Por ello estos bienes deben adquirirse detallando muy bien las especificaciones técnicas necesarias. Finalmente, estos equipos deben cumplir con un excelente estado de mantenimiento para que se integren y a su vez puedan ser repotenciados si fuera necesario con avances tecnológicos. Ley de Contrataciones del estado (2014)	La variable de Adquisición de dispositivos médicos, será medida con los diversos indicadores que permiten evidenciar la investigación, tales como: Requerimiento, Valor Estimado, Prohibición de fraccionamiento, Adjudicación Simplificada, Licitación Pública, Subasta Inversa electrónica, Situación de emergencia, sanitaria Proveedor Único	Plan Anual de Contrataciones	Requerimiento	1-2	Escala de Likert 5. Totalmente de acuerdo 4. De acuerdo 3.Ni de acuerdo ni en desacuerdo 2.En desacuerdo 1.Totalmente desacuerdo	Bajo 16-37 Moderado 38-59 Alto 60-80
				Valor Estimado	3-4		
				Prohibición de fraccionamiento	5-6		
			Procedimientos de Selección	Adjudicación Simplificada	7-8		
				Licitación Pública	9-10		
				Subasta Inversa electrónica	11-12		
			Contrataciones Directas	Situación de emergencia sanitaria	13-14		
				Proveedor Único	15-16		
V.2: Intervencion es Quirúrgicas	La intervención quirúrgica se da cuando el paciente necesita ser curado por medio de una cirugía, esta es una de las ultimas opciones de cura para combatir un mal en la salud, frente a esta situación se requiere de unos cuidados necesarios luego de la intervención hasta que sea dado de alta. El personal de salud acompaña al paciente en su cuidado hasta que este pueda hacer todas sus cosas solo. Difusión Avances en Enfermería (2021)	La variable de la Intervenciones Quirúrgicas tiene como indicadores, Tiempo de espera, Exámenes pre quirúrgicos, Consentimiento informado, Evaluación anestesiológica, Sala de operaciones, Personal calificado, Suspensión de cirugías, Recuperación pos	Periodo preoperatorio	Tiempo de espera	1-2	Escala de Likert 5. Totalmente de acuerdo 4. De acuerdo 3.Ni de acuerdo ni en desacuerdo 2.En desacuerdo	Bajo 20-46 Moderado 47-73 Alto 74-100
				Exámenes pre quirúrgicos	3-4		
				Consentimiento informado	5-6		
				Evaluación anestesiológica	7-8		
			Periodo intraoperatorio	Sala de operaciones	9-10		
				Personal calificado	11-12		
				Suspensión de cirugías	13-14		

		anestesia, Disponibilidad de camas, Complicaciones postoperatorias	Periodo postoperatorio	Recuperación pos	15-16	1. Totalmente desacuerdo		
				anestesia	de			17-18
				Disponibilidad camas	Complicaciones postoperatorias			19-20

ANEXO 2: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
¿Cómo influye la adquisición de dispositivos médicos en las Intervenciones Quirúrgicas Neonatales y Pediátricas en un hospital público de Lima, 2022?	Determinar la influencia de la adquisición de Dispositivos Médicos en las Intervenciones Quirúrgicas Neonatales y Pediátricas en un hospital público de Lima, 2022.	La adquisición de Dispositivos Médicos influye significativamente en las Intervenciones Quirúrgicas Neonatales y Pediátricas en un hospital público de Lima, 2022.	Variable 1: ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS				
			DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	NIVELES	
			Plan Anual de Contrataciones	Requerimiento.	1-2	Bajo 16-37 Moderado 38-59 Alto 60-80	
				Valor Estimado.	3-4		
				Prohibición de fraccionamiento.	5-6		
			Procedimientos de Selección	Adjudicación Simplificada.	7-8		
				Licitación Pública.	9-10		
				Subasta Inversa electrónica.	11-12		
			Contrataciones Directas	Situación de emergencia sanitaria	13-14		
				Proveedor Único.	15-16		
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	Variable 2: INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA				
¿Cómo influye la adquisición de dispositivos médicos en las Intervenciones Quirúrgicas Neonatales y el periodo preoperatorio en las Intervenciones Quirúrgicas Neonatales y Pediátricas en un hospital público de Lima, 2022?	Determinar la influencia de la adquisición de Dispositivos Médicos y el periodo preoperatorio en las Intervenciones Quirúrgicas Neonatales y Pediátricas en un hospital público de Lima, 2022.	La adquisición de Dispositivos Médicos influye significativamente en el periodo preoperatorio de las Intervenciones Quirúrgicas Neonatales y Pediátricas en un hospital público de Lima, 2022.	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM		NIVELES
			Periodo preoperatorio	Tiempo de espera	1-2	Bajo 20-46 Moderado 47-73 Alto 74-100	
				Exámenes pre quirúrgicos	3-4		
				Consentimiento informado	5-6		
				Evaluación anestesiológica			7-8
Periodo	Sala de operaciones	9-10					

<p>adquisición de dispositivos médicos en las Intervenciones Quirúrgicas Neonatales y el periodo intraoperatorio en las Intervenciones Quirúrgicas Neonatales y Pediátricas en un hospital público de Lima, 2022?</p>	<p>influencia de la adquisición de Dispositivos Médicos y el periodo intraoperatorio en las Intervenciones Quirúrgicas Neonatales y Pediátricas en un hospital público de Lima, 2022.</p>	<p>La adquisición de Dispositivos Médicos influye significativamente en el periodo intraoperatorio de las Intervenciones Quirúrgicas Neonatales y Pediátricas en un hospital público de Lima, 2022.</p>	<p>intraoperatorio</p>	<p>Personal calificado</p>	<p>11-12</p>	
<p>¿Cómo influye la adquisición de dispositivos médicos en las Intervenciones Quirúrgicas Neonatales y el periodo postoperatorio en las Intervenciones Quirúrgicas Neonatales y Pediátricas en un hospital público de Lima, 2022?</p>	<p>Determinar la influencia de la adquisición de Dispositivos Médicos y el periodo postoperatorio en las Intervenciones Quirúrgicas Neonatales y Pediátricas en un hospital público de Lima, 2022.</p>	<p>La adquisición de Dispositivos Médicos influye significativamente en el periodo postoperatorio de las Intervenciones Quirúrgicas Neonatales y Pediátricas en un hospital público de Lima, 2022.</p>	<p>Periodo postoperatorio</p>	<p>Suspensión de cirugías Recuperación pos anestesia Disponibilidad de camas Complicaciones postoperatorias</p>	<p>13-14 15-16 17-18 19-20</p>	
<p>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</p>	<p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p>		<p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</p>	<p>ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL</p>		
<p>Tipo de investigación: básica Nivel: Correlacional Causal Enfoque: cuantitativo</p>	<p>Población: 80 trabajadores de la oficina de administración, equipo de logística, personal asistencial y administrativo del Área de Cirugía Neonatal y Pediátrica. Muestra: 72 trabajadores de la oficina de</p>		<p>Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>	<p>SPSS</p>		

	administración, equipo de logística, personal asistencial y administrativo del Área de Cirugía Neonatal y Pediátrica.		
--	---	--	--

ANEXOS 3: Instrumento de investigación

CUESTIONARIO

Título: Adquisición de Dispositivos Médicos en las Intervenciones Quirúrgicas en Cirugía Neonatal y Pediátrica en el hospital público de Lima, 2022

Indicaciones:

La presente encuesta es de carácter confidencial, agradecemos responder objetiva y verazmente. Lea detenidamente cada pregunta y marque la opción que considere correspondiente según la siguiente leyenda:

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

CUESTIONARIO DE LA VARIABLE: ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS					
PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	1	2	3	4	5
1. Es necesario Planificar el requerimiento de la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima.					
2. Es necesario presentar el requerimiento de los dispositivos médicos con las especificaciones técnicas bien definidos para su adquisición en el hospital público de Lima.					
3. Es importante la definición del valor estimado para la convocatoria de un procedimiento de selección para la adquisición de los dispositivos médicos en el hospital público de Lima.					
4. El valor estimado bien definido repercute en la determinación del procedimiento de selección y la adquisición oportuna de los dispositivos médicos en el hospital público de Lima.					
5. Se presentan requerimientos fraccionados para evitar un procedimiento de selección para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima.					
6. Se fraccionan los requerimientos de adquisición de dispositivos médicos porque no se programa en el plan anual de contrataciones en el hospital público de Lima.					
7. Los procedimientos de selección que se convocan por adjudicación simplificada para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, concluyen con un otorgamiento de buena Pro.					
8. Los procedimientos de selección que se convocan por adjudicación simplificada para la adquisición de					

dispositivos médicos en el hospital público de Lima, se declaran desierto					
9. Los procedimientos de selección que se convocan por licitación pública para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, concluyen con otorgamiento de buena Pro.					
10. Los procedimientos de selección que se convocan por licitación pública para la adquisición de dispositivos médicos en el un hospital público de Lima, se declaran desierto.					
11. Los procedimientos de selección que se convocan por Subasta Inversa electrónica para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, concluyen con un otorgamiento de buena Pro.					
12. Los procedimientos de selección que se convocan por Subasta Inversa electrónica para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, se declaran desierto.					
13. Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de situación de emergencia sanitaria para la adquisición de dispositivos médicos, se adquiere dispositivos de calidad.					
14. Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de situación de emergencia sanitaria para la adquisición de dispositivos médicos, se adquiere dispositivos con entrega inmediata.					
15. Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de proveedor único para la adquisición de dispositivos médicos, adquiere dispositivos de calidad.					
16. Mediante las Contrataciones Directas por supuesto de proveedor único para la adquisición de dispositivos médicos, se adquiere dispositivos de entrega oportuna.					
CUESTIONARIO DE LA VARIABLE: OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA					
PREGUNTAS	RESPUESTAS				
	1	2	3	4	5
1. El tiempo de espera de los pacientes para las intervenciones quirúrgicas se debe a falta de dispositivos médicos en el hospital público de Lima.					
2. El tiempo de espera de los pacientes para las intervenciones quirúrgicas se debe a falta de personal médicos en el hospital público de Lima.					
3. Se realizan los exámenes Pre quirúrgicos a los pacientes antes de las intervenciones quirúrgicas en el en el hospital público de Lima.					

4. Existe dificultades para los exámenes Pre quirúrgicos a los pacientes antes de las intervenciones quirúrgicas en el hospital público de Lima.					
5. Se emite el consentimiento informado al paciente antes de la intervención quirúrgica en el hospital público de Lima.					
6. Existe dificultades para consentimiento informado al paciente antes de la intervención quirúrgica en el hospital público de Lima.					
7. Se desarrolla la evaluación anestesiológica al paciente antes de la intervención quirúrgica en el hospital público de Lima.					
8. Existe dificultades para realizar la evaluación anestesiológica al paciente antes de la intervención quirúrgica en el hospital público de Lima.					
9. Existe la disponibilidad de sala de operaciones para los pacientes en el hospital público de Lima.					
10. La sala de operaciones cuenta con todo el equipamiento para las intervenciones quirúrgicas de los pacientes en el hospital público de Lima.					
11. Existe personal médico calificado para las intervenciones quirúrgicas de los pacientes en el hospital público de Lima.					
12. El personal médico cuenta con todo el equipamiento para las intervenciones quirúrgicas de los pacientes en el hospital público de Lima.					
13. Se presentan suspensiones de cirugías a falta de sala de operaciones en el hospital público de Lima.					
14. Se presenta suspensión de cirugías a falta de personal médico en el hospital público de Lima.					
15. Los pacientes de las intervenciones quirúrgicas presentan dificultades en la recuperación pos anestesia en el hospital público de Lima.					
16. Para la atención de los pacientes en la recuperación pos anestesia se cuenta con todo el equipamiento necesario en el hospital público de Lima.					
17. El hospital público de Lima, cuenta con la disponibilidad de camas necesarias para los pacientes de las intervenciones quirúrgicas.					
18. Es suficiente la disponibilidad de camas para los pacientes de las intervenciones quirúrgicas en el hospital público de Lima.					
19. Se presentan complicaciones postoperatorias en los pacientes después de las intervenciones quirúrgicas en el hospital público de Lima.					

20. Es muy frecuente que se presenten complicaciones postoperatorias después de las intervenciones quirúrgicas en el hospital público de Lima.					
--	--	--	--	--	--

Anexo 4: Validación del instrumento



Anexo N° 4: Certificado de validez de contenido de los instrumentos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES								
1	Es necesario Planificar el requerimiento de la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima.	x		x		x		
2	Es necesario presentar el requerimiento de los dispositivos médicos con las especificaciones técnicas bien definidos para su adquisición en el hospital público de Lima.	x		x		x		
3	Es importante la definición del valor estimado para la convocatoria de un procedimiento de selección para la adquisición de los dispositivos médicos en el hospital público de Lima.	x		x		x		
4	El valor estimado bien definido repercute en la determinación del procedimiento de selección y la adquisición oportuna de los dispositivos médicos en el hospital público de Lima.	x		x		x		
5	Se presentan requerimientos fraccionados para evitar un procedimiento de selección para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima.	x		x		x		
6	Se fraccionan los requerimientos de adquisición de dispositivos médicos porque no se programa en el plan anual de contrataciones en el hospital público de Lima.	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN								
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	

7	Los procedimientos de selección que se convocan por adjudicación simplificada para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, concluye con un otorgamiento de buena Pro.	x		x		x		
8	Los procedimientos de selección que se convocan por adjudicación simplificada para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, se declaran desierto	x		x		x		
9	Los procedimientos de selección que se convocan por licitación pública para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, concluye con un otorgamiento de buena Pro.	x		x		x		
10	Los procedimientos de selección que se convocan por licitación pública para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, se declaran desierto	x		x		x		
11	Los procedimientos de selección que se convocan por Subasta Inversa electrónica para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, concluye con un otorgamiento de buena Pro.	x		x		x		
12	Los procedimientos de selección que se convocan por Subasta Inversa electrónica para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, se declaran desierto	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: CONTRATACIONES DIRECTAS		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
13	Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de situación de emergencia sanitaria para la adquisición de dispositivos médicos, se adquiere dispositivos de calidad.	x		x		x		
14	Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de situación de emergencia sanitaria para la adquisición de dispositivos médicos, se adquiere dispositivos con entrega inmediata.	x		x		x		
15	Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de proveedor único para la adquisición de	x		x		x		

	dispositivos médicos, se adquiere dispositivos de calidad.						
16	Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de proveedor único para la adquisición de dispositivos médicos, se adquiere dispositivos de entrega oportuna	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Díaz Mujica Juana Yris

DNI:

Especialidad del validador:

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

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

23 de mayo del 2022



Dra. J. Yris Díaz Mujica
COP 18543.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: PERIODO PREOPERATORIO								
1	El tiempo de espera de los pacientes para las intervenciones quirúrgicas se debe a falta de dispositivos médicos en el hospital público de Lima.	x		x		x		
2	El tiempo de espera de los pacientes para las intervenciones quirúrgicas se debe a falta de personal médicos en el hospital público de Lima.	x		x		x		
3	Se realizan los exámenes Pre quirúrgicos a los pacientes antes de las intervenciones quirúrgicas en el en el hospital público de Lima.	x		x		x		
4	Existe dificultades para los exámenes Pre quirúrgicos a los pacientes antes de las intervenciones quirúrgicas en el hospital público de Lima.	x		x		x		
5	Se emite el consentimiento informado al paciente antes de la intervención quirúrgica en el hospital público de Lima.	x		x		x		
6	Existe dificultades para emitir el consentimiento informado al paciente antes de la intervención quirúrgica en el hospital público de Lima.	x		x		x		
7	Se desarrolla la evaluación anestesiológica al paciente antes de la intervención quirúrgica en el hospital público de Lima.	x		x		x		
8	Existe dificultades para realizar la evaluación anestesiológica al paciente antes de la intervención quirúrgica en el hospital público de Lima.	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: PERIODO INTRAOPERATORIO								
9	Existe la disponibilidad de sala de operaciones para los pacientes en el hospital público de Lima.	x		x		x		

10	La sala de operaciones cuenta con todo el equipamiento para las intervenciones quirúrgicas de los pacientes en el hospital público de Lima.	x		x		x		
11	Existe personal médico calificado para las intervenciones quirúrgicas de los pacientes en el hospital público de Lima.	x		x		x		
12	El personal médico cuenta con todo el equipamiento para las intervenciones quirúrgicas de los pacientes en el hospital público de Lima.	x		x		x		
13	Se presentan suspensiones de cirugías a falta de sala de operaciones en el hospital público de Lima.	x		x		x		
14	Se presenta suspensión de cirugías a falta de personal médico en el hospital público de Lima.	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: PERIODO POSTOPERATORIO		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
15	Los pacientes de las intervenciones quirúrgicas presentan dificultades en la recuperación pos anestesia en el hospital público de Lima.	x		x		x		
16	Para la atención de los pacientes en la recuperación pos anestesia se cuenta con todo el equipamiento necesario en el hospital público de Lima	x		x		x		
17	El hospital público de Lima, cuenta con la disponibilidad de camas necesarias para los pacientes de las intervenciones quirúrgicas.	x		x		x		
18	Es suficiente la disponibilidad de camas para los pacientes de las intervenciones quirúrgicas en el hospital público de Lima.	x		x		x		
19	Se presentan complicaciones postoperatorias en los pacientes después de las intervenciones quirúrgicas en el hospital público de Lima.	x		x		x		
20	Es muy frecuente que se presenten complicaciones postoperatorias después de las intervenciones quirúrgicas en el hospital público de Lima.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Díaz Mujica Juana Yris

DNI:

Especialidad del validador: Metodóloga

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

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

23 de mayo del 2022



Dra. J. Yris Díaz Mujica
COP 18543.

Anexo N° 4: Certificado de validez de contenido de los instrumentos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES								
1	Es necesario Planificar el requerimiento de la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima.	x		x		x		
2	Es necesario presentar el requerimiento de los dispositivos médicos con las especificaciones técnicas bien definidos para su adquisición en el hospital público de Lima.	x		x		x		
3	Es importante la definición del valor estimado para la convocatoria de un procedimiento de selección para la adquisición de los dispositivos médicos en el hospital público de Lima.	x		x		x		
4	El valor estimado bien definido repercute en la determinación del procedimiento de selección y la adquisición oportuna de los dispositivos médicos en el hospital público de Lima.	x		x		x		
5	Se presentan requerimientos fraccionados para evitar un procedimiento de selección para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima.	x		x		x		
6	Se fraccionan los requerimientos de adquisición de dispositivos médicos porque no se programa en el plan anual de contrataciones en el hospital público de Lima.	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN								
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	

7	Los procedimientos de selección que se convocan por adjudicación simplificada para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, concluye con un otorgamiento de buena Pro.	x		x		x		
8	Los procedimientos de selección que se convocan por adjudicación simplificada para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, se declaran desierto	x		x		x		
9	Los procedimientos de selección que se convocan por licitación pública para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, concluye con un otorgamiento de buena Pro.	x		x		x		
10	Los procedimientos de selección que se convocan por licitación pública para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, se declaran desierto	x		x		x		
11	Los procedimientos de selección que se convocan por Subasta Inversa electrónica para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, concluye con un otorgamiento de buena Pro.	x		x		x		
12	Los procedimientos de selección que se convocan por Subasta Inversa electrónica para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, se declaran desierto	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: CONTRATACIONES DIRECTAS		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
13	Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de situación de emergencia sanitaria para la adquisición de dispositivos médicos, se adquiere dispositivos de calidad.	x		x		x		
14	Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de situación de emergencia sanitaria para la adquisición de dispositivos médicos, se adquiere dispositivos con entrega inmediata.	x		x		x		
15	Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de proveedor único para la adquisición	x		x		x		

	de dispositivos médicos, se adquiere dispositivos de calidad.						
16	Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de proveedor único para la adquisición de dispositivos médicos, se adquiere dispositivos de entrega oportuna	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Luján Cabrera, Micaela

DNI:

Especialidad del validador:

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

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

23 de mayo del 2022



Dra. Luján Cabrera, Micaela

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: PERIODO PREOPERATORIO								
1	El tiempo de espera de los pacientes para las intervenciones quirúrgicas se debe a falta de dispositivos médicos en el hospital público de Lima.	x		x		x		
2	El tiempo de espera de los pacientes para las intervenciones quirúrgicas se debe a falta de personal médicos en el hospital público de Lima.	x		x		x		
3	Se realizan los exámenes Pre quirúrgicos a los pacientes antes de las intervenciones quirúrgicas en el en el hospital público de Lima.	x		x		x		
4	Existe dificultades para los exámenes Pre quirúrgicos a los pacientes antes de las intervenciones quirúrgicas en el hospital público de Lima.	x		x		x		
5	Se emite el consentimiento informado al paciente antes de la intervención quirúrgica en el hospital público de Lima.	x		x		x		
6	Existe dificultades para emitir el consentimiento informado al paciente antes de la intervención quirúrgica en el hospital público de Lima.	x		x		x		
7	Se desarrolla la evaluación anestesiológica al paciente antes de la intervención quirúrgica en el hospital público de Lima.	x		x		x		
8	Existe dificultades para realizar la evaluación anestesiológica al paciente antes de la intervención quirúrgica en el hospital público de Lima.	x		x		x		

DIMENSIÓN 2: PERIODO INTRAOPERATORIO							
9	Existe la disponibilidad de sala de operaciones para los pacientes en el hospital público de Lima.	x		x		x	
10	La sala de operaciones cuenta con todo el equipamiento para las intervenciones quirúrgicas de los pacientes en el hospital público de Lima.	x		x		x	
11	Existe personal médico calificado para las intervenciones quirúrgicas de los pacientes en el hospital público de Lima.	x		x		x	
12	El personal médico cuenta con todo el equipamiento para las intervenciones quirúrgicas de los pacientes en el hospital público de Lima.	x		x		x	
13	Se presentan suspensiones de cirugías a falta de sala de operaciones en el hospital público de Lima.	x		x		x	
14	Se presenta suspensión de cirugías a falta de personal médico en el hospital público de Lima.	x		x		x	
DIMENSIÓN 3: PERIODO POSTOPERATORIO		Sí	No	Sí	No	Sí	No
15	Los pacientes de las intervenciones quirúrgicas presentan dificultades en la recuperación pos anestesia en el hospital público de Lima.	x		x		x	
16	Para la atención de los pacientes en la recuperación pos anestesia se cuenta con todo el equipamiento necesario en el hospital público de Lima	x		x		x	
17	El hospital público de Lima, cuenta con la disponibilidad de camas necesarias para los pacientes de las intervenciones quirúrgicas.	x		x		x	
18	Es suficiente la disponibilidad de camas para los pacientes de las intervenciones quirúrgicas en el hospital público de Lima.	x		x		x	

19	Se presentan complicaciones postoperatorias en los pacientes después de las intervenciones quirúrgicas en el hospital público de Lima.	x		x		x	
20	Es muy frecuente que se presenten complicaciones postoperatorias después de las intervenciones quirúrgicas en el hospital público de Lima.	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Luján Cabrera, Micaela

DNI:

Especialidad del validador: Metodóloga

23 de mayo del 2022

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

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



Dra. Luján Cabrera, Micaela

Anexo N° 4: Certificado de validez de contenido de los instrumentos
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: PLAN ANUAL DE CONTRATACIONES								
1	Es necesario Planificar el requerimiento de la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima.	x		x		x		
2	Es necesario presentar el requerimiento de los dispositivos médicos con las especificaciones técnicas bien definidos para su adquisición en el hospital público de Lima.	x		x		x		
3	Es importante la definición del valor estimado para la convocatoria de un procedimiento de selección para la adquisición de los dispositivos médicos en el hospital público de Lima.	x		x		x		
4	El valor estimado bien definido repercute en la determinación del procedimiento de selección y la adquisición oportuna de los dispositivos médicos en el hospital público de Lima.	x		x		x		
5	Se presentan requerimientos fraccionados para evitar un procedimiento de selección para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima.	x		x		x		
6	Se fraccionan los requerimientos de adquisición de dispositivos médicos porque no se programa en el plan anual de contrataciones en el hospital público de Lima.	x		x		x		
DIMENSIÓN 2: PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN								
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	

7	Los procedimientos de selección que se convocan por adjudicación simplificada para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, concluye con un otorgamiento de buena Pro.	x		x		x		
8	Los procedimientos de selección que se convocan por adjudicación simplificada para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, se declaran desierto	x		x		x		
9	Los procedimientos de selección que se convocan por licitación pública para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, concluye con un otorgamiento de buena Pro.	x		x		x		
10	Los procedimientos de selección que se convocan por licitación pública para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, se declaran desierto	x		x		x		
11	Los procedimientos de selección que se convocan por Subasta Inversa electrónica para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, concluye con un otorgamiento de buena Pro.	x		x		x		
12	Los procedimientos de selección que se convocan por Subasta Inversa electrónica para la adquisición de dispositivos médicos en el hospital público de Lima, se declaran desierto	x		x		x		
DIMENSIÓN 3: CONTRATACIONES DIRECTAS		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
13	Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de situación de emergencia sanitaria para la adquisición de dispositivos médicos, se adquiere dispositivos de calidad.	x		x		x		
14	Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de situación de emergencia sanitaria para la adquisición de dispositivos médicos, se adquiere dispositivos con entrega inmediata.	x		x		x		
15	Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de proveedor único para la adquisición	x		x		x		

	de dispositivos médicos, se adquiere dispositivos de calidad.						
16	Mediante las Contrataciones Directas por el supuesto de proveedor único para la adquisición de dispositivos médicos, se adquiere dispositivos de entrega oportuna	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Salazar Llerena, Silvia Liliana

DNI:

Especialidad del validador:

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

23 de mayo del 2022



Dra. Salazar Llerena, Silvia Liliana

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: PERIODO PREOPERATORIO								
1	El tiempo de espera de los pacientes para las intervenciones quirúrgicas se debe a falta de dispositivos médicos en el hospital público de Lima.	x		x		x		
2	El tiempo de espera de los pacientes para las intervenciones quirúrgicas se debe a falta de personal médicos en el hospital público de Lima.	x		x		x		
3	Se realizan los exámenes Pre quirúrgicos a los pacientes antes de las intervenciones quirúrgicas en el en el hospital público de Lima.	x		x		x		
4	Existe dificultades para los exámenes Pre quirúrgicos a los pacientes antes de las intervenciones quirúrgicas en el hospital público de Lima.	x		x		x		
5	Se emite el consentimiento informado al paciente antes de la intervención quirúrgica en el hospital público de Lima.	x		x		x		
6	Existe dificultades para emitir el consentimiento informado al paciente antes de la intervención quirúrgica en el hospital público de Lima.	x		x		x		
7	Se desarrolla la evaluación anestesiológica al paciente antes de la intervención quirúrgica en el hospital público de Lima.	x		x		x		
8	Existe dificultades para realizar la evaluación anestesiológica al paciente antes de la intervención quirúrgica en el hospital público de Lima.	x		x		x		

DIMENSIÓN 2: PERIODO INTRAOPERATORIO							
9	Existe la disponibilidad de sala de operaciones para los pacientes en el hospital público de Lima.	x		x		x	
10	La sala de operaciones cuenta con todo el equipamiento para las intervenciones quirúrgicas de los pacientes en el hospital público de Lima.	x		x		x	
11	Existe personal médico calificado para las intervenciones quirúrgicas de los pacientes en el hospital público de Lima.	x		x		x	
12	El personal médico cuenta con todo el equipamiento para las intervenciones quirúrgicas de los pacientes en el hospital público de Lima.	x		x		x	
13	Se presentan suspensiones de cirugías a falta de sala de operaciones en el hospital público de Lima.	x		x		x	
14	Se presenta suspensión de cirugías a falta de personal médico en el hospital público de Lima.	x		x		x	
DIMENSIÓN 3: PERIODO POSTOPERATORIO		Sí	No	Sí	No	Sí	No
15	Los pacientes de las intervenciones quirúrgicas presentan dificultades en la recuperación pos anestesia en el hospital público de Lima.	x		x		x	
16	Para la atención de los pacientes en la recuperación pos anestesia se cuenta con todo el equipamiento necesario en el hospital público de Lima	x		x		x	
17	El hospital público de Lima, cuenta con la disponibilidad de camas necesarias para los pacientes de las intervenciones quirúrgicas.	x		x		x	
18	Es suficiente la disponibilidad de camas para los pacientes de las intervenciones quirúrgicas en el hospital público de Lima.	x		x		x	

19	Se presentan complicaciones postoperatorias en los pacientes después de las intervenciones quirúrgicas en el hospital público de Lima.	x		x		x		
20	Es muy frecuente que se presenten complicaciones postoperatorias después de las intervenciones quirúrgicas en el hospital público de Lima.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Salazar Llerena, Silvia Liliana

DNI:

Especialidad del validador: Metodóloga

23 de mayo del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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



Dra. Salazar Llerena, Silvia Liliana

ANEXO 5: Resumen de validez de contenido por juicio de expertos

Ítem	Pertinencia			Relevancia			Claridad			Diagnostico
	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 1	Juez 2	Juez 3	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Aprobado por mayoría

ANEXO 6: Bases de datos de confiabilidad

Variable 1: Adquisición de dispositivos médicos

Visible: 36 de 36 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	var																			
1	3	2	3	3	2	1	2	1	3	3	3	1	2	1	3	3																				
2	3	2	3	2	1	1	3	1	2	2	2	1	3	2	2	1																				
3	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	2	3	1	3	2	1																				
4	3	3	2	3	1	3	3	1	2	3	2	2	2	2	2	1																				
5	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2																				
6	2	1	3	1	3	3	2	2	1	3	3	2	3	1	2	2																				
7	3	1	3	1	1	2	3	2	3	1	3	3	1	3	2	3																				
8	3	2	2	1	3	1	2	3	3	2	2	3	1	1	2	2																				
9	3	1	1	2	1	1	1	2	3	3	2	2	2	2	3	2																				
10	1	1	2	3	3	2	2	3	1	2	1	3	2	1	3	3																				
11	1	2	3	2	1	3	2	3	3	1	2	3	1	1	3	1																				
12	2	2	2	1	2	1	1	2	3	3	2	2	1	3	2	1																				
13	1	3	1	3	3	3	2	2	2	2	3	1	3	1	1	2																				
14	2	3	3	1	2	3	3	2	2	1	2	1	3	2	2	1																				
15	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	1	3	3																				
16	2	2	2	2	3	1	2	3	3	3	2	2	3	1	1	2																				
17	1	1	3	3	2	1	2	1	1	3	1	3	2	1	1	1																				
18	3	3	2	2	1	3	1	2	2	3	1	2	1	2	2	2																				
19	1	1	1	3	2	1	2	3	1	2	1	3	1	2	1	2																				
20	2	2	2	1	2	2	3	3	2	1	2	1	2	3	1	1																				
21	2	1	2	3	1	1	2	1	1	1	2	3	1	1	2	1																				
22	3	1	3	1	1	3	2	3	2	3	3	1	2	2	3	1																				
23	3	3	2	2	1	2	3	1	2	3	1	1	2	3	3	1																				
24	1	3	3	3	2	3	2	1	3	2	3	2	2	2	2	2																				
25	3	2	2	1	1	3	1	3	3	1	2	1	3	2	1	2																				
26	3	2	1	2	3	1	1	1	2	1	3	3	1	1	1	1																				
27	3	3	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	1	1	1	3																				
28	3	1	2	3	2	2	1	3	2	2	1	2	1	3	3	2																				
29	1	2	2	2	2	1	1	3	1	2	1	2	3	1	1	3																				
30	1	3	3	1	1	1	5	5	2	2	2	5	5	2	5	4																				

Vista de datos Vista de variables

Confiabilidad del instrumento

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,884	16



Visible: 36 de 36 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	var																			
30	1	3	3	1	1	1	5	5	2	2	2	5	5	2	5	4																				
31	4	2	2	4	3	1	4	1	1	4	2	4	2	1	2	3																				
32	3	5	2	4	5	1	3	2	1	3	2	1	4	2	4	3																				
33	3	2	4	3	5	1	1	2	3	1	4	4	3	1	5	3																				
34	1	4	1	1	3	1	1	2	3	5	4	1	1	5	2	3																				
35	3	2	2	4	3	3	4	2	1	1	2	2	1	3	1	4																				
36	5	5	2	5	5	1	1	3	4	1	2	5	2	4	1	5																				
37	5	1	2	5	3	5	4	3	4	5	4	2	5	5	5	1																				
38	5	1	4	2	2	4	5	1	3	2	3	4	1	2	5	5																				
39	1	3	1	1	2	4	3	3	4	4	5	4	4	1	3	3																				
40	4	3	3	3	5	4	4	3	3	3	4	5	4	5	1	5																				
41	4	4	4	5	2	3	3	5	5	3	2	4	2	2	1	4																				
42	5	1	4	2	4	2	5	2	1	3	1	1	5	4	2	5																				
43	3	4	2	1	1	5	3	4	5	5	4	1	2	3	2	1																				
44	1	4	4	5	2	5	4	4	5	5	2	5	1	2	4	3																				
45	4	5	5	5	5	4	2	5	1	2	4	2	3	3	2	1																				
46	5	5	5	2	1	2	3	4	2	4	3	1	5	2	4	4																				
47	2	5	5	3	5	1	1	2	1	3	1	2	2	4	4	4																				
48	2	1	1	2	3	2	1	2	1	3	5	3	5	5	5	5																				
49	4	4	3	1	3	2	1	5	4	1	4	5	3	5	3	1																				
50	1	1	3	5	3	3	4	4	1	5	1	1	4	3	1	3																				
51	2	3	3	4	2	2	4	2	5	5	2	5	3	1	5	4																				
52	3	4	4	3	4	5	1	2	2	4	5	3	1	4	3	4																				
53	3	4	3	1	4	1	1	5	1	3	4	3	1	2	1	1																				
54	5	5	4	1	4	5	2	2	5	3	4	4	3	4	5	4																				
55	3	1	2	5	1	1	4	1	3	4	2	2	4	3	2	3																				
56	5	3	2	1	1	3	3	5	5	4	5	4	5	1	2	3																				
57	3	3	3	5	5	5	5	3	3	5	2	5	4	3	2	4																				
58	3	5	5	4	3	1	5	2	3	5	2	5	5	4	1	1																				



Visible: 36 de 36 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	var									
58	3	5	5	4	3	1	5	2	3	5	2	5	5	4	1	1	2	2	1	1										
59	2	4	5	4	3	3	1	5	2	3	2	1	2	5	4	1	2	1	1	2										
60	5	5	2	3	4	1	1	3	4	2	4	3	3	5	5	4	1	1	1	2										
61	4	5	3	3	4	1	3	2	3	1	4	3	3	5	1	1	2	4	3	2										
62	1	5	3	4	1	1	2	4	3	3	1	2	2	5	4	2	2	2	2	3										
63	2	1	4	1	1	4	3	4	5	1	4	5	4	3	2	3	3	3	4	2										
64	2	1	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3										
65	3	2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	3	1	3	3	1	4	2	2	2										
66	1	1	3	1	3	1	1	2	3	1	1	3	3	3	2	2	4	3	4	2										
67	1	1	1	1	3	1	3	1	2	1	1	2	3	1	3	2	4	3	4	3										
68	1	1	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	4	3	4										
69	2	1	2	1	1	2	3	1	3	1	3	1	3	2	1	1	3	2	4	3										
70	1	1	3	1	3	3	2	1	3	2	2	3	1	3	2	3	4	4	2	2										
71	3	2	3	2	2	2	3	1	3	3	3	3	3	1	2	1	3	4	4	2										
72	1	3	2	2	2	1	3	3	3	3	1	1	3	2	1	1	2	3	3	2										
73																														
74																														
75																														
76																														
77																														
78																														
79																														
80																														
81																														
82																														
83																														
84																														
85																														
86																														

Anexo 8: Autorización para realizar investigación



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Lima, 5 de julio de 2022
Carta P. 0699-2022-UCV-VA-EPG-F01/J

Econ.
ROCÍO ESPINO GOYCOCHEA
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO DE SAN BORJA

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a VILLOBOS JAQUEHUA, RAUL; identificado con DNI N° 43572799 y con código de matrícula N° 7000677835; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRO, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado:

Adquisición de dispositivos médicos en las Intervenciones Quirúrgicas Neonatales y Pediátricas en un hospital público de Lima, 2022

Con fines de investigación académica, solicito a su digna persona otorgar el permiso a nuestro estudiante, a fin de que pueda obtener información, en la institución que usted representa, que le permita desarrollar su trabajo de investigación. Nuestro estudiante investigador VILLOBOS JAQUEHUA, RAUL asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de haber finalizado el mismo con la asesoría de nuestros docentes.

Agradeciendo la gentileza de su atención al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,



Dra. Estrella A. Esquiagola Aranda
Jefa
Escuela de Posgrado UCV
Filial Lima Campus Los Olivos

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe



"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

San Borja, 21 de julio de 2022

Visto el Expediente N° 0005717 seguido por: Raúl Villalobos Jaquehua, Alumno de la Escuela de Posgrado Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo, solicita autorización para aplicar Instrumento de Investigación consistente encuesta a 72 Servidores administrativos y asistenciales en el Proyecto de Tesis, "Adquisición de dispositivos médicos en las Intervenciones Quirúrgicas Neonatales y Pediátricas en un hospital público de Lima, 2022" para obtener el grado académico de magister.

En ese sentido, esta Dirección **autoriza** la aplicación del instrumento de investigación por el periodo de 20 días.

Atentamente,



INSN Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja

Dr. MIGUEL ALBERTO MEZA DIAZ
Jefe de la Sub Unidad de Normalización
Técnica y Desarrollo de la Docencia
C.M.F. 18129 - R.N.E. 7958

Anexo 9: fotografías





