



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de
la manipulación de material estéril en un hospital público-
Chachapoyas**

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

AUTORA:

Sanchez Chavez, Audemia (orcid.org/0000-0002-7764-7473)

ASESOR:

Mg. Pérez Arboleda, Pedro Antonio (orcid.org/0000-0002-7764-7473)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en
salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO – PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios por permitirme crecer profesionalmente e iluminar mi camino de superación. A mis padres y familia por ser mi soporte en momentos de dificultad. A mi hijo Samin por ser el principal motivo para mi superación.

Agradecimiento

A Dios, por protegernos día a día y por mantenernos con salud.

A los docentes de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, en especial al Mg. Pedro Antonio Pérez Arboleda por su importante contribución en el estudio.

A los enfermeros del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas por su participación en el presente estudio.

Índice de contenido

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos	17
3.6. Método de análisis de datos	177
3.7. Aspectos éticos	177
IV. RESULTADOS	188
V. DISCUSIÓN	234
VI. CONCLUSIONES	290
VII. RECOMENDACIONES	301
REFERENCIAS	312
ANEXOS	38

Índice de tablas

Tabla 1. Comportamiento de la variable Competencias sanitarias del personal de enfermería en un hospital público – Chachapoyas y sus dimensiones.	18
Tabla 2. Comportamiento de la variable Gestión de la manipulación del material estéril.	19
Tabla 3. Correlación entre las competencias sanitarias y gestión de la manipulación.	19
Tabla 4. Correlación entre las competencias sanitarias cognitivas del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril.	20
Tabla 5. Correlación entre la dimensión gerenciales y gestión de la manipulación de material estéril.	21
Tabla 6. Correlación entre la dimensión actitudinal y la variable manipulación de material estéril.	22
Tabla 7. Matriz de operacionalización de variable competencias sanitarias del personal de enfermería.....	38
Tabla 8. Matriz de Operacionalización de variable Gestión de la manipulación del material estéril.	39
Tabla 9 Validez de cuestionario de competencias sanitarias.	53
Tabla 10 Validación de ficha de verificación de la manipulación de material estéril.....	54
Tabla 11 Baremo coeficiente V de Aiken.	54
Tabla 12 Coeficiente alfa de Crombach.	55
Tabla 13 Baremo alfa de Crombach.....	55
Tabla 14 Coeficiente KR-20 Kuder-Richardson.....	56
Tabla 15 Prueba Shapiro-Wilk.....	56
Tabla 16 Relación entre las competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.....	73

Índice de figuras

Figura 1. Diseño de Investigación.	14
---	----

Resumen

El estudio de investigación se formuló con el objetivo de analizar la relación que existe entre las competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas. Esta investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance correlacional de corte transversal, con una muestra de 30 enfermeros y un muestreo estratificado, empleándose como instrumentos el cuestionario de competencias y una ficha de verificación para las competencias sanitarias. Como resultados el 60% de los enfermeros poseen excelentes competencias y el 40% buenas competencias sanitarias, así mismo las competencias gerenciales obtuvieron la mejor valoración con un 73,3% de excelentes, en tanto, el 90% de los enfermeros en las UPSS evidenciaron un bajo nivel de gestión de la manipulación del material estéril, siendo la dimensión de transporte la que evidencio mayormente el nivel bajo con 83,3%. Por lo tanto, se concluyó que no existe relación ($p=0.320$) entre las competencias sanitarias del personal de enfermería y la gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público de Chachapoyas.

Palabras clave: Competencias sanitarias, gestión de la manipulación, profesionales de enfermería, central de esterilización.

Abstract

The research study was formulated with the objective of analyzing the relationship between the health competencies of the nursing staff and the management of sterile material handling in a public hospital - Chachapoyas; research with a quantitative approach, non-experimental design and cross-sectional correlational scope, with a sample of 30 nurses and a stratified sampling, using as instruments the competency questionnaire and a verification sheet for health competencies; As results, 60% of the nurses have excellent competences and 40 % have good sanitary competences, likewise the managerial competences obtained the best valuation with 73.3% of excellent, while 90 % of the nurses in the UPSS evidenced a low level of management of the handling of sterile material, It is concluded that there is no relationship ($p=0.320$) between the health competencies of the nursing staff and the management of sterile material handling in a public hospital in Chachapoyas.

Keywords: health competencies, handling management, nursing professionals, sterilization center.

I. INTRODUCCIÓN

Los objetivos del desarrollo del milenio (ODM), fueron planteados por los miembros de las Naciones Unidas (ONU), y dentro de ellos está la "lucha contra el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades", y "garantizar la sostenibilidad ambiental" (Naciones Unidas, 2018); en este contexto los países miembros deben implementar y fortalecer intervenciones que contribuyan al logro de objetivos. La mejora de las medidas de bioseguridad intrahospitalaria es una intervención que contribuye al logro de objetivos antes mencionados. De la misma forma los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) hasta el año 2030, constituyen un compromiso firmado por todos los países miembros de la ONU y dentro de los 17 objetivos propuestos está garantizar una vida saludable y promover la prosperidad para todas las edades, sin embargo por el logro de todos debe primar la voluntad política y la eficiencia (Cosme, 2018). La manipulación de material estéril dentro de los hospitales contribuye a evitar las infecciones nosocomiales por ende contribuye a garantizar una vida saludable y promover el bien para todos.

La organización mundial de la salud (OMS) refiere que las infecciones intrahospitalarias se pueden propagar básicamente al tener contacto de las manos con objetos, materiales, alimentos, medicamentos e incluso con material instrumental quirúrgico contaminado (Rodríguez, 2020). Todos somos susceptibles a las infecciones intrahospitalarias, sin embargo, hay casos de personas inmunosuprimidas que los hacen mucho más susceptibles, más aún cada día aparecen microorganismos resistentes, complejidad de procedimientos de intervención y la realización variedad de procedimientos invasivos (Luque & Mareca, 2019).

Según datos en Europa el 5% y en Norteamérica el 10% de los pacientes hospitalizados son afectados por las IAAS. Mientras que en Asia, América Latina y África, esta cifra sobrepasa el 40% de los casos de hospitalizaciones (Cano et al., 2019). En España encontró que las infecciones más frecuentes están relacionadas con el ventilador mecánico, sondas vesicales, heridas quirúrgicas y catéteres periféricos (Martínez, 2017).

Mientras que en Cuba, según un estudio la tasa de IAAS en el año 2017 fue de 0,8% de los egresos (Arango et al., 2018), mientras que según vigilancia epidemiológica de las IAAS en los últimos 10 años en Cuba la tasa global va entre 2,6% y 3,4% de egresados. En tanto en un hospital en Argentina se encontró una tasa de 2.8% de IAAS (Laura et al., 2021). En Nicaragua, en el año 2020, el 22% de neonatos tuvieron IAAS y de estos, el 10 % murió, en el tipo de procedimiento, la ventilación mecánica y el uso de catéteres venosos, las IAAS encontradas fueron, de 9 % de neumonía, 8 % sepsis y 4 % flebitis (Palma, 2020).

Así mismo, en el Perú, en un estudio se determinó que la ropa de trabajo (EPP), procedimientos invasivos, lavado inadecuado de manos, residuos hospitalarios influyen en la incidencia de infecciones intrahospitalarias (Holgúin, 2021). Estos factores están relacionados a la manipulación inadecuada de materiales e insumos que incrementan la posibilidad de las infecciones intrahospitalaria.

Es importante la bioseguridad y la importancia de la esterilización de los materiales, así como su correcta manipulación en la dispensación, manipulación, almacenaje y transporte; en tal sentido surge la preocupación debido a que en los servicios hospitalarios de Chachapoyas la manipulación del material estéril se realiza de manera inadecuada, exponiendo al riesgo de contaminación y de enfermedad de los pacientes y del personal de salud. Es en estas circunstancias que surge la interrogante de investigación ¿Qué relación existe entre las competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público - Chachapoyas? así mismo como problemas específicos (i) ¿Qué relación existe entre las competencias sanitarias cognitivas del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público - Chachapoyas?, (ii) ¿Qué relación existe entre las competencias sanitarias gerenciales del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público - Chachapoyas? y (iii) ¿Qué relación existe entre las competencias sanitarias actitudinales del personal de

enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público - Chachapoyas?

El estudio de investigación posee justificación práctica porque el estudio pretende describir las condiciones de manipulación del material estéril en los servicios e identificar las deficiencias y debilidades, planteando alternativas de solución; justificación social puesto que mejorar estos procesos también mejorará la satisfacción del usuario y las intervenciones de cuidados de enfermería serán más eficientes; justificación clínica debido a que la información recolectada como parte de la investigación servirá como insumo para la elaboración de protocolos de actuación clínica. El estudio tiene una justificación económica desde la perspectiva de los usuarios de los servicios de salud evitando las infecciones intrahospitalarias y también para el estado, puesto que se reducirá la estancia hospitalaria, insumos, medicamentos y horas de los profesionales, y, además, justificación metodológica se da por el hecho de que se diseñarán instrumentos y que serán validados y confiabilizados.

Como guía en la resolución de la premisa se plantea el objetivo general de “Analizar la relación que existe entre las competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas”, y los objetivos específicos (i) determinar la relación entre las competencias sanitarias cognitivas del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas, (ii) establecer el tipo de relación entre las competencias sanitarias gerenciales del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas, (iii) determinar entre las competencias sanitarias actitudinales del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas; además, de manera preliminar se plantea la H_1 : Existe relación significativa entre las competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.

II. MARCO TEÓRICO

En los siguientes estudios se recopilará información relevante relacionado con la investigación denominada competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.

Así se tiene a Ignacio Soares et al. (2019) en Brasil, en su estudio cuyo objetivo fue evaluar la frecuencia de las habilidades profesionales de las enfermeras hospitalarias; estudio transversal, cuantitativo, descriptivo, con muestra de 45 enfermeras, utilizaron cuestionarios de evaluación de habilidades, estructurados en 27 enunciados distribuidos en cinco áreas: "profesionalismo, comunicación, gestión, proceso de mantenimiento y resolución de problemas"; para sus resultados, la comunicación con el personal administrativo y la participación en la investigación científica obtuvo una evaluación más baja (34.6%); mientras que, la puntualidad, carga del tiempo de trabajo y el compromiso con la ética profesional obtuvo una mejor evaluación (80.2%, 78.3% y 69.9% respectivamente); y concluyeron que la evaluación por competencias es imprescindible para los directores y las instituciones de formación profesional. El aporte a la investigación es metodológico.

También se tiene a González (2020), en España, en su estudio realizado con el objetivo de evaluar la importancia y nivel de desarrollo de las habilidades profesionales de las enfermeras en los campos de prevención, mantenimiento, derecho y expertos, gestión, enseñanza e investigación; estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal; obtuvo como resultados que destacaron las competencias gerenciales (78,7%) y estar atentos a las urgencias y emergencias en el lugar de trabajo e identificar problemáticas reales de salud ocupacional (76.4%); En consecuencia, concluyó que la importancia y el nivel de desarrollo de cada competencia estaban determinados por su suscripción para cada tipo de servicio de prevención, el sector económico, y años de experiencia profesional. Su

contribución es una metodológico asociada con variables de habilidades profesionales de enfermería.

A nivel nacional se tiene a Merino (2021) en Lima, en su tesis cuyo objetivo fue determinar el nivel de cumplimiento de las condiciones de manejo y almacenamiento para materiales estériles de la sala de operaciones del Hospital Nacional de enero a marzo de 2021; estudio cuantitativo, diseño metodológico descriptivo de corte transversal, con una población de 68 enfermeras, su técnica de recolección de datos fue la encuesta, con 40 enunciados con un coeficiente de confiabilidad de 0.910 y agrupado en 4 dimensiones con una escala de medición de 0 a 100 puntos. El aporte del presente estudio es metodológico, con relación al diseño del instrumento de valoración de la gestión de la manipulación del material estéril en los servicios de salud.

A nivel local, se obtuvo de Atalaya et al. (2018) en Lambayeque, en su tesis realizada con el objetivo de determinar los conocimientos, las actitudes y la práctica del personal de enfermería sobre la bioseguridad en la sala de operaciones del Hospital Belén de Lambayeque; estudio fue cuantitativo, transversal y descriptivo; obtuvieron como los resultados que en la práctica, el 72,7% de los trabajadores tiene prácticas correctas, pero el 41,0% tiene prácticas incorrectas en los métodos de barrera, lo que indica que, aunque el personal de enfermería tiene actitudes y prácticas correctas, aún no se ha alcanzado un alto nivel de conocimiento.

En la revisión teórica, se inicia dilucidando con respecto a las competencias sanitarias de los profesionales de enfermería. La profesión de enfermería es una profesión con alto compromiso público ante la comunidad, con una vocación al servicio, entendiéndose la vocación como una integración al grupo de quienes comparten igual misión y que implica cultivar y conservar una opción de vida; siendo la ejecución y gestión del cuidado del paciente o cliente la misión o esencia de la enfermería (Castro & Simian, 2018).

En la opinión de Newman, citado por Raile & Marriner (2018), la enfermería es una profesión que tiene gran responsabilidad en el cuidado de los pacientes

y también en los sistemas de salud; esta responsabilidad de los profesionales de enfermería consiste en entablar una relación primaria con el usuario, con el objetivo de identificar las necesidades insatisfechas de cuidados y facilitar la intervención y de toma de decisiones; siendo la comunicación y la colaboración con sus colegas profesionales del cuidado de la salud, un aspecto fundamental.

Las definiciones de competencias son realmente complejas puesto que involucra a la persona según las circunstancias donde se desempeña, sin embargo, haremos puntualizaciones desde diferentes perspectivas que nos permitan entender y que posteriormente sean medibles en los profesionales de enfermería de los hospitales públicos del país.

La competencia es una parte relativa y persistente de la personalidad de un individuo que causa o predice los comportamientos como buenos o malos en un trabajo o en una situación, distinguiendo cinco tipos de características de competencias: motivación, rasgos, auto concepto, conocimiento. Las competencias, según su dominio son conocimientos, actitudes, destrezas, habilidades y valores tanto específicos como transversales, que deben caracterizar a un profesional para satisfacer plenamente las exigencias sociales. Además, según Guzmán Marín, el concepto de competencia se basa en "una combinación de habilidades prácticas y cognitivas interdependientes, conocimiento, motivación, valores, actitudes, emociones" (Guzmán, 2022, p. 23).

Es importante definir o puntualizar también lo que significa las competencias profesionales, siendo estas entendidas como los conocimientos, destrezas y aptitudes, es decir, la capacitación efectiva para resolver determinados problemas (Guerrero, 2019). Las competencias profesionales también son entendidas como una capacidad medible y necesaria para realizar con eficacia el trabajo y además que está conformada por habilidades, destrezas, conocimientos y comportamientos de dichos trabajadores con el objetivo de alcanzar las metas de la empresa o institución; dicha de otra manera un profesional de la salud posee una competencia profesional cuando tiene las

habilidades y conocimiento para ejercer la profesión y que le permite hacer de manera efectiva, resolver problemas diarios con flexibilidad y autonomía, y listo para colaborar con el entorno profesional y la gestión del trabajo (Del Pozo, 2017).

Del mismo modo, el modelo de empresa social de salud requiere del perfil de los talentos humanos marcada por tres elementos: capacidades intelectuales o cognitivas de pensamientos, habilidades psicomotoras que le permiten producir acciones y actitudes que proporcionan una identidad como social; también en el desarrollo del modelo se plantean estrategias de mejora de la gestión de enfermería, tales como, participar activamente en el comité de gestión de calidad, promoviendo un clima favorable entre el equipo de salud y los paciente, crear mecanismos de motivación del personal, capacitación al personal en tecnologías, hacer uso de las tecnologías, mantener una comunicación fluida (Palmet & Villarreal-Cantillo, 2020).

Las competencias técnicas, son todos los conocimientos, procedimientos, actitudes y capacidades que el personal posee y que son imprescindibles para desarrollar su empleo (Portal del empleo, 2022). Las competencias actitudinales, evalúa la actitud de las personas ante situaciones o circunstancias, esta actitud tiene una tendencia a responder de cierta manera ante un estímulo después de evaluarlas positiva o negativamente (Portal del empleo, 2022).

Entre las habilidades descritas, hay condiciones que hacen que los profesionales de la salud sean competentes, y deben considerarse en la evaluación, como comunicación, liderazgo, resolución de problemas, motivación, empatía, trabajo como equipo, relaciones interpersonales, entre otros. Las destrezas y las habilidades son las competencias en la ejecución de intervención o tarea específica y al comportamiento durante su desarrollo (Malagón-Londoño & Reynales-Londoño, 2020). En esta línea puede ser interpretadas genéricamente o inespecíficas, por lo que es necesario que la enmarcamos en el contexto de una profesión o una función o tarea específica.

La empatía es una palabra de origen griego donde em significa “dentro” y pathos significa “pasión”, término que hace referencia al hecho que en la relación terapeuta – paciente, el terapeuta se pone en el lugar del paciente generando una sintonía afectiva (Myers & Twenge, 2019). Así mismo, Myers & Twenge (2019), en su libro de psicología social, con respecto al liderazgo en la gestión, refiere que tanto los hombres como las mujeres tienen diferentes formas de ejercer el liderazgo, los hombres suelen resaltar la dirección y orientación al trabajo, en tanto, las mujeres son más transformadoras y favorecen más a la organización con habilidades de inspiración y trabajo en equipo.

La comunicación no solo consiste en técnicas, si no que se trata de la forma en la que se percibe el entorno, así un cambio en la actitud hacia todo lo que nos rodea es la fuente de los cambios más grandes en nuestra vida. “No es necesario ser científico espacial para darte cuenta de que la comunicación efectiva es la habilidad más importante que un ser humano puede aprender y dominar” (Tuhovsky, 2019, p. 12).

La motivación humana es de origen interno y se evidencia por intermedio de la conducta de la persona que demuestra convicción en lo que hace e impulsa al logro de objetivos convirtiéndolo en un incentivo (Malagón-Londoño & Reynales-Londoño, 2020). También, la motivación es el estímulo y el camino para complacer la meta; “La motivación está formada por todos los factores que pueden causar, mantener y dirigir el comportamiento a una meta” (Zuta et al., 2018, p. 10).

El trabajo en equipo es una estrategia fundamental en el logro de los objetivos institucionales sanitarias, y consiste en formar equipos de profesionales y no profesionales que se encargues de realizar las intervenciones o actividades necesarias, así mismo, el liderazgo del equipo debe ser asumido por quien este a cargo y tenga la capacidad de delegar funciones y posea autoridad; las organizaciones eficaces buscan mantener el equilibrio entre los intereses y satisfacciones, siendo los principales indicadores de dicha eficacia los siguientes: producción, eficacia, satisfacción, adaptabilidad, desarrollo,

competitividad y sustentabilidad (Chiavenato, 2019). En esta línea se espera el trabajo del Hospital Virgen de Fátima de Chachapoyas, institución que busca la eficacia en todo nivel organizativo.

Con relación a la variable gestión de manipulación de material estéril, iniciaremos definiendo que es o que se entiende por manipulación. Manipulación es la acción de manipular, y en el campo de la salud significa realizar la acción o procedimiento con las manos o un instrumento, también trasladar, transportar, disponer un material, objeto, instrumento o insumo; por ejemplo, en central de esterilización de un hospital, la manipulación de los paquetes o set instrumental debe realizarse con mucho cuidado manteniendo la limpieza y esterilidad de estos (Acuña, 2018).

La gestión de la manipulación, teniendo en cuenta la definición realizada por Acuña, es un proceso que depende del personal involucrado en la ejecución de dicho proceso y por ello las capacidades que estos tengan podrían ser determinantes; sin embargo, podría haber aspectos tangibles que podrían depender de un nivel más superior o de un sistema administrativo público como el que representa el sistema de salud.

El ambiente hospitalario es altamente contaminado, con presencia de microorganismos patógenos altamente resistentes por lo que, en aras de mantener la salud de los pacientes, la familia y también del personal de salud, y reducir la transmisión cruzada de enfermedades infecciosas prevenibles, es necesario mantener estrictas medidas de limpieza y bioseguridad en todas las actividades asistenciales (Luque & Mareca, 2019). El lavado de manos es uno de los pasos más efectivos para prevenir la infección en el entorno hospitalario, cuando además se asocia al uso correctos de desinfectantes y antimicrobianos. Sin embargo, la poca práctica de estas medidas ocasiona la contaminación de superficies, insumos o equipos previamente desinfectados o esterilizados (Dunne et al., 2018).

En la atención hospitalaria, sobre todo en establecimientos del segundo nivel en adelante, se realizan procedimientos de alta complejidad, donde implican el contacto de instrumentos quirúrgicos con los tejidos o las mucosas estériles

del paciente, siendo por ello que el nivel de desinfección o esterilización también deben ser de alto nivel (Rutala & Weber, 2019).

En los hospitales del Perú, se reutilizan diversos insumos y dispositivos médicos para el diagnóstico y tratamiento, considerados semi críticos, se realizan muchas veces por la necesidad sabiendo que estos conllevan o incrementan el riesgo de transmisión cruzada de microorganismos de un paciente a otro (Blázquez-Garrido et al., 2018). Ante esta situación, los tres mecanismos fundamentales de limpieza, la desinfección y la esterilización, previenen las infecciones intrahospitalarias como las infecciones cruzadas; así mismo, son condiciones básicas en este proceso la aplicación correcta de las técnicas antisépticas, manipulación y suministro de materiales en adecuadas condiciones (Luque & Mareca, 2019).

También, en el ambiente hospitalario, existe una clasificación de objetos críticos, sé micríticos y no críticos. Los objetos críticos son los que están en contacto con tejidos estériles y de accesos vasculares, y representan un alto riesgo de infección, entre estos tenemos, instrumental quirúrgico, catéteres intravasculares, sondas, agujas, gasas, entre otros; por su parte los objetos sé micríticos por otro lado son los que están en contacto con membranas, mucosa o piel y también implican un riesgo de infección, entre estos tenemos tubos endotraqueales, endoscopios, sondas de aspiración, termómetros, entre otros; y por último, los objetos no críticos son aquellos que entran en contacto con toda la piel que está intacta, entre estos tenemos por ejemplo, los tensiómetros, estetoscopios, orinales, cama y muebles o superficies comunes (Reyes, 2019).

Los objetos críticos, se micríticos y no críticos necesitan esterilización, desinfección de alto nivel y bajo nivel, respectivamente"; la limpieza siempre se lleva a cabo antes de la desinfección y la esterilización de alto nivel (Rutala & Weber, 2019, p. 35). La limpieza se realiza básicamente con detergente y es definida como "Abolición física de la materia orgánica desde un área u objeto" (Luque & Mareca, 2019, p. 5). En un estudio sobre los factores y evaluación del riesgo en farmacias hospitalarias, se concluyó que las técnicas

incorrectas de desinfección de los materiales no estériles y las posibilidades de tocar puntos críticos se estimaron como los mayores riesgos (Boom et al., 2020).

Como parte de la limpieza y desinfección de los ambientes hospitalarios se usan también las luces ultravioletas, método que se puede realizar lámparas convencionales o lampara ultravioleta lejana, métodos que, según estudios, es una modalidad segura y económica para la reducción de infecciones intrahospitalarias ya que este es citotóxico para los microbios resistentes o sensibles a los antibióticos (Ramos et al., 2020).

También, Reyes (2019) en su libro fundamentos de enfermería, con respecto a la desinfección y descontaminación refiere lo siguiente: La desinfección es un proceso mecánico, físico o químico mediante la cual se destruyen la mayoría de los patógenos, con la excepción de las esporas, en todos los entornos en el que sean peligrosos, y la descontaminación es la modificación que se realiza a un objeto, área o zona a fin de que pierda su capacidad nociva.

Los materiales con una superficie no estéril, como ampollas, viales y frascos, pueden arrastrar microorganismos a una cabina de flujo de aire laminar, una cabina de seguridad o un aislador y pueden contaminar las manos cualquier persona como los mismos enfermeros, personal técnico o de mantenimiento y limpieza, así como del paciente o familia a la hora de la visita (Martins & Antunes, 2019). La descontaminación es definida como la “remoción mecánica de los microorganismos de objetos inanimados, dejándolos seguros para su manipulación” (Gutiérrez et al., 2021, p.13). La descontaminación se puede realizar a través de métodos físicos (ebullición) y medios químicos (a través de sustancias bactericidas, bacteriostáticas o bacteriolíticas).

Con respecto a la esterilización, es definida como un procedimiento mediante el cual se realiza la destrucción de cualquier patógeno de los objetos inanimados (Reyes, 2019). Este procedimiento es el de mayor nivel en este proceso de tratamiento y manipulación de insumos, materiales e

instrumentales, es decir con una muy buena eficacia biocida. La esterilización puede darse un medio físico o químico

Los procesos de manipulación, transporte, almacenaje y dispensación deben estar protocolizados en una entidad hospitalaria y deben ser de conocimiento de todos los trabajadores. Para la manipulación y conservación de los materiales e insumos estériles, que permitan brindar una atención segura al paciente, es necesario que estos hayan seguido un proceso estandarizado y adecuado de limpieza, desinfección y esterilización.

En el transporte, el manejo de materiales y equipos estériles, esto se puede hacer de tres maneras: manualmente, con guantes estériles o con pinzas de traslado; del mismo modo, es necesario que el área o la superficie de trabajo también sea estéril. Los paquetes deben mantener su integridad durante el transporte, por lo que si estos son voluminosos lo recomendable es que se transporte o distribuya en carritos herméticos, y si son pequeñas se pueden hacer en bolsas de plástico serradas o cubetas de acero inoxidable o quirúrgico (Reyes, 2019).

Para el transporte de material estéril es necesario contar con carritos con características particulares, como que, tienen que ser fáciles de limpiar, de ser posible, deben ser de polímeros plásticos termoestables, y el tipo debe ser de acuerdo con el recorrido, no deben transportarse los materiales estériles en las manos o junto a la ropa de trabajo (Merino, 2021).

En lo concerniente al almacenaje de materiales, instrumental y equipos estériles, existe un estudio sobre el tiempo de durabilidad de los materiales e instrumental estéril, y se concluyó que estos se pueden usar de manera segura hasta por 120 días, lo que ahorra costos al evitar el reempaque de esos artículos (Bezerra et al., 2021). Sin embargo, lo recomendado es que fuera de la central de esterilización, es decir en los servicios o unidades, se almacene lo necesario para cubrir la necesidad por aproximadamente 48 horas y su almacenaje se haga en un espacio limpio y seco, teniendo en cuenta la fecha de caducidad; y además, en el lugar donde se va recepcionar y almacenar se debe verificar la identificación, fecha de caducidad (dependerá

de la envoltura), y el cambio de color del control químico externo (Reyes, 2019).

El almacenamiento debe ser en un ambiente con características específicas, los estantes en lo posible de polímero de plástico y con contenedores clasificados y separados, y organizados según fecha de caducidad, tipo de empaque y debidamente rotulados; considerar, además, que la vida útil del material estéril está en relación con la calidad del empaque, condiciones físicas y ambientales, tipo de transporte. Las características de los ambientes para almacenar material estéril en la central de esterilización son específicas y estrictas, sin embargo, en el ambiente hospitalario, en los servicios de hospitalización en los distintos departamentos o unidades, se deben tener ciertas recomendaciones tales como las características de la infraestructura física (paredes lisas, lavables y bordes redondeados, con iluminación natural, temperatura ambiental de entre 18 a 20 °C, ventilación y sin humedad) (Gutiérrez et al., 2021).

En la prevención de las infecciones intrahospitalarias, teniendo en cuenta la cadena epidemiológica y más en tiempos actuales con una pandemia por covid-19 en proceso, resulta importante las prácticas de asepsia y antisepsia en todos los servicios, unidades prestadoras de servicios de salud (UPSS) o departamentos de un hospital; sin embargo, el servicio o UPSS de central de esterilización es quien contribuye a los procesos de asepsia y antisepsia del material del hospital (Reyes, 2019).

En los servicios del Centro de Esterilización, se distinguen ciertas áreas y aquellas tienen sus propias características, en particular tenemos un área de recepción para la clasificación de materiales, zonas de esterilización, almacenes de materiales y equipos estériles (Reyes, 2019).

Dentro de la organización y distribución física de un hospital se distinguen las unidades prestadoras de servicios de salud (UPSS), los departamentos, los servicios o áreas, que son los espacios para el desarrollo de funciones asistenciales (atención del paciente hospitalizado), administrativas, docentes e investigativas.

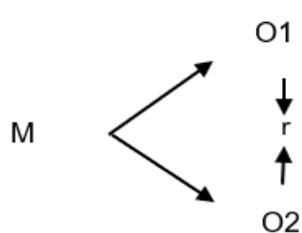
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio es de nivel básico, con un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, y correlacional descriptivo. La finalidad de una investigación correlacional es identificar la relación entre dos o más variables o categorías en una muestra (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018), en el caso del estudio busca establecer la relación entre las competencias sanitarias del personal de enfermería y la gestión de la manipulación del material estéril. El diseño de investigación es de enfoque cuantitativo con una concepción no experimental y transversal; no es experimental porque no se manipula las variables, sino en la observación de variables como se indica en su contexto habitual y luego realizar un análisis (Fuentes-Doria et al., 2020). La representación del diseño es el siguiente:

Figura 1

Diseño de Investigación.



Donde:

M : Muestra de estudio

O₁: Variable 1, Competencias sanitarias del personal de enfermería

O₂: Variable 2, Gestión de la manipulación del material estéril.

r : Correlación

3.2. Variables y operacionalización

Identificación de las variables

Variable 1: Competencias sanitarias del personal de enfermería.

Definición conceptual: Conocimientos, habilidades, destrezas y valores para lograr un desempeño eficiente en los servicios (Duarte & Da Silva, 2017)

Definición operacional: Conocimientos, habilidades y actitudes de los enfermeros en cuanto a competencias sanitarias

Variable 2: Gestión de la manipulación del material estéril

Definición conceptual: Formas y características de la manipulación, almacenaje, transporte y dispensación de los insumos y materiales estéril para brindar atención a los usuarios de los servicios de salud, procesos realizados por los enfermeros (Merino, 2021)

Definición operacional: Es la ejecución de los protocolos y procesos que realizan los enfermeros para la dispensación, transporte y dispensación del material estéril en cada una de las UPSS.

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.

La población es un grupo de personas que tienen la misma probabilidad de participar en la investigación según las variables de estudio, sobre quienes se busca generalizar los resultados. La muestra es un subtotal o una porción de la población, que es seleccionado por el investigador como elementos de estudio buscando obtener información confiable y representativa (Fuentes-Doria et al., 2020). En tanto el muestreo se refiere a los métodos, procedimientos y técnicas que se emplean para seleccionar la muestra, estos métodos pueden ser probabilísticos o no probabilísticos en los estudios cuantitativos. (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

En el estudio la población estuvo constituido por los enfermeros nombrados o contratados que laboran en los servicios o unidades prestadoras de servicios de salud de hospitalización de un hospital público de Chachapoyas, que según reporte de la dirección de recursos humanos fueron un total de 62 enfermeros. El tamaño de muestra se calculó teniendo en cuenta la fórmula para poblaciones finitas.

Por lo que el tamaño definitivo de la muestra fue de 30 enfermeros para un 95% de confianza y un error de 5%. El muestreo fue probabilístico estratificado, considerándose como estratos a las unidades prestadoras de servicios de salud (UPSS), por lo que se distribuyó tal como sigue: 5 enfermeros de Pediatría y Neonatología, 3 de Cirugía, 3 de traumatología, 3 de Traumatología, 3 Medicina, 3 de Ginecología, 6 de Emergencias, 3 de UCI y 4 de SOP.

Criterios de exclusión: Se excluyó a los profesionales de enfermería con contrato CAS y con tiempo en el servicio menor a 3 meses.

Criterios de inclusión: se incluyó al personal de enfermería que al momento de la aplicación se encontraron de vacaciones, de licencia o no firmaron el consentimiento informado.

Unidad de análisis: Cada uno de los enfermeros de un hospital público.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica es un procedimiento operativo sistemático para ver la forma como se va obtener o recolectar la información y los instrumentos son un medio para obtener datos que permitan medir dimensiones y magnitudes como parte del desarrollo de la investigación (Sánchez, 2022). Para medir la variable “competencias sanitarias del personal de enfermería”, se utilizó como técnica la “encuesta” y como instrumento una escala tipo Likert con las opciones de respuesta muy de acuerdo, de acuerdo, ni acuerdo ni desacuerdo, en desacuerdo y muy en desacuerdo, distribuido en las dimensiones cognitiva ítems del 1 al 8, dimensión gerencial ítems del 9 al 14 y dimensión actitudinal ítems del 15 al 20; mientras que para medir la variable “gestión de la manipulación del material estéril” se utilizó la técnica “observación y verificación” y el instrumento fue la ficha tipo “check list”, ficha de comprobación sistemática de las actividades en el trabajo con opciones de respuestas dicotómicas de si o no.

Los instrumentos fueron revisados por jueces expertos (5) con la experiencia y formación que se requiere y se obtuvo la validez de contenido mediante el coeficiente V de Aiken el cual fue de 0.98 y 0.99 respectivamente (acuerdo fuerte); mientras que la confiabilidad se realizó previa aplicación de la prueba piloto para luego obtener el coeficiente alfa Crombach para el instrumento de competencias sanitarias, obteniéndose un coeficiente de 0,926 y el coeficiente Kuder – Richardson 20 para la ficha tipo check list, obteniéndose un coeficiente de 0,714.

3.5. Procedimientos

Los procedimientos son las gestiones realizadas para el diseño y preparación del proyecto; el diseño y validación de instrumentos que se realiza con un juicio de expertos; es así que la autorización para el desarrollo y ejecución, se consiguió mediante una resolución de la universidad; asimismo, para la aplicación de los instrumentos se solicitó previamente a la dirección del hospital; el procesamiento, tabulación y análisis de datos se llevaron a cabo mediante el uso de programas estadísticos. Estos procesos se ejecutaron con la ayuda del docente asesor de investigación.

3.6. Método de análisis de datos

Para el análisis de datos se utilizaron métodos descriptivos a través de tablas con frecuencias de una y doble entrada, así como métodos inferenciales para concluir resultados a nivel poblacional, así mismo se utilizó la prueba de hipótesis a través de la prueba de independencia chi-cuadrado, para finalmente discutir los datos y confrontarlos con el contexto y el marco teórico, que permitieron formular las conclusiones teniendo en cuenta los objetivos propuestos.

3.7. Aspectos éticos

El código de ética de la UCV, estipula como principios éticos y que aplican en el presente estudio a la autonomía (los participantes deciden su participación mediante el consentimiento informado o eligen retirarse en cualquier momento), beneficencia (busca maximizar el beneficio para la población de estudio), y la justicia (todos tendrán un trato equitativo y las mismas posibilidades de participación) (Código de Ética en Investigación, 2020). Es preciso mencionar también que como principios se tienen en cuenta el respeto a las personas, respeto a la propiedad intelectual, la responsabilidad, transparencia y precaución en el proceso del desarrollo de la investigación que se realizará en las UPSS de Hospital Regional de Chachapoyas.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

Con la finalidad de realizar un análisis descriptivo de las variables y sus dimensiones presentamos a continuación tablas de frecuencias con los resultados estadísticos encontrados.

4.1.1 Respecto del comportamiento de la variable Competencias sanitarias y sus dimensiones.

Tabla 1

Comportamiento de la variable Competencias sanitarias del personal de enfermería en un hospital público – Chachapoyas y sus dimensiones.

Niveles	Competencias Sanitarias		Cognitiva		Gerencial		Actitudinal	
	Frec	Porc	Frec	Porc	Frec	Porc	Frec	Porc
Regular	0	0	0	0	2	6.7	0	0
Buena	12	40	13	43.3	6	20	15	50
Excelente	18	60	17	56.7	22	73.3	15	50
Total	30	100	30	100	30	100	30	100

Nota 1: en la tabla anterior se puede apreciar que los profesionales de enfermería tienen competencias sanitarias excelentes en un 60 % y en menor medida competencias buenas (40%). Esto indica que la mayoría de los profesionales encuestados tiene competencias sanitarias excelentes.

Nota 2: se evidencia que el 56.7 % de los profesionales encuestados tiene competencias cognitivas de nivel excelente y el 43.3 % tienen competencias cognitivas buenas. Esto indica que la mayoría de profesionales de enfermería tienen competencias sanitarias cognitivas excelentes.

Nota 3: se aprecia que el 73.3 % de los profesionales encuestados tiene competencias gerenciales de nivel excelente, el 20 % de nivel bueno y el 6.7 % regular. Esto indica que la mayoría de profesionales de enfermería tienen competencias sanitarias gerenciales excelentes.

Nota 4: se aprecia que el 50 % de los profesionales encuestados tiene competencias actitudinales de nivel excelente y el 50 % de nivel bueno. Esto es una proporción igual de profesionales de enfermería tienen competencias sanitarias actitudinales excelentes, estos son predominantemente entre buenas y excelentes. Por lo que nos indica que los profesionales de enfermería muestran una tendencia consistente en su comportamiento.

4.1.2 Respecto del comportamiento de la variable Gestión de la manipulación del material estéril y sus dimensiones.

Tabla 2

Comportamiento de la variable Gestión de la manipulación del material estéril.

Niveles	Gestión de la manipulación		Almacenaje		Transporte		Dispensación	
	Frec	Porc	Frec	Porc	Frec	Porc	Frec	Porc
Nivel bajo	27	90	23	76.7	25	83.3	20	66.7
Nivel medio	0	0	4	13.3	1	3.3	5	16.7
Nivel alto	3	10	3	10	4	13.3	5	16.7
Total	30	100	30	100	30	100	30	100

Nota 1: se aprecia la variable gestión de la manipulación del material estéril donde se puede apreciar que el 90 % de profesionales encuestados tiene un nivel bajo de gestión de manipulación del material estéril y solo el 10 % tiene un nivel alto.

Nota 2: se aprecia que en la dimensión gestión de almacenaje, el 76.7 % de encuestados tiene un nivel bajo de gestión, el 13,3 % nivel medio y solo el 10 % nivel alto.

Nota 3: se aprecia que en la dimensión gestión de transporte, el 83.3 % de encuestados tiene un nivel bajo de gestión, el 3,3 % nivel medio y solo el 13.3 % nivel alto.

Nota 4: se aprecia que en la dimensión gestión de dispensación, el 66.7 % de encuestados tiene un nivel bajo de gestión, el 16,7 % nivel medio y solo el 16.7 % nivel alto.

4.2 Análisis inferencial

4.2.1 Analizar la relación que existe entre las competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.

Tabla 3

Correlación entre las competencias sanitarias y gestión de la manipulación.

Variables	Ítems	Competencias sanitarias	Gestión manipulación de material estéril
Competencias sanitarias	Correlación Pearson	1	-0.181**
	Sig. (bilateral)		0.337
	N	30	30
Gestión manipulación material estéril	Correlación Pearson	-0.181**	1
	Sig. (bilateral)	0.337	
	N	30	30

Nota: No hay correlación significativa.

Contrastación de Hipótesis:

H₁ = Existe relación significativa entre las competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.

H₀ = No existe relación significativa entre las competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.

Interpretación:

Para un 95% de confianza se acepta H₀, ya que el p-valor (0,320) es mayor a la significancia ($\alpha=0,05$) es decir se acepta que no existe relación significativa entre las competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas, es decir la gestión de la manipulación del material estéril no está asociado a las competencias sanitarias del personal de enfermería.

4.2.2 Determinar la relación que existe entre las competencias sanitarias cognitivas del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.

Tabla 4

Correlación entre las competencias sanitarias cognitivas del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril.

Dimensión/Variable	Ítems	Competencias cognitivas	Gestión manipulación de material estéril
Competencias cognitivas	Correlac Pearson	1	0.067
	Sig. (bilateral)		0.724
	N	30	30
Gestión de la manipulación de material estéril	Correlac Pearson	0.067	1
	Sig. (bilateral)	0.724	
	N	30	30

Nota: No hay correlación significativa.

Hipótesis:

H₁ = Existe relación significativa entre las competencias sanitarias gerenciales cognitivas del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.

H_0 = No existe relación significativa entre las competencias sanitarias gerenciales cognitivas del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.

Interpretación:

Para un 95% de confianza se acepta H_0 , ya que el p-valor (0,545) es mayor a la significancia ($\alpha=0,05$) es decir se acepta que no existe relación significativa entre las competencias sanitarias cognitivas del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.

4.2.3 Determinar la relación que existe entre las competencias sanitarias gerenciales del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.

Tabla 5

Correlación entre la dimensión gerenciales y gestión de la manipulación de material estéril.

<i>Dimensión/Variable</i>	<i>Ítems</i>	<i>Competencias gerenciales</i>	<i>Gestión de la manipulación de material estéril</i>
<i>Competencias gerenciales</i>	<i>Correlación de</i>		
	<i>Pearson</i>		1
	<i>Sig. (bilateral)</i>		0.186
	<i>N</i>	30	30
<i>Gestión de la manipulación de material estéril</i>	<i>Correlación de</i>		
	<i>Pearson</i>	0.186	
	<i>Sig. (bilateral)</i>	0.324	
	<i>N</i>	30	30

Nota: No hay correlación significativa.

Contrastación de la Hipótesis:

H_1 = Existe relación significativa entre las competencias sanitarias gerenciales del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.

H_0 = No existe relación significativa entre las competencias sanitarias gerenciales del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.

Interpretación:

Para un 95% de confianza se acepta H_0 , ya que el p-valor (0,713) es mayor a la significancia ($\alpha=0,05$) es decir se acepta que no existe relación significativa entre las competencias sanitarias gerenciales del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.

4.2.4 Determinar la relación que existe entre las competencias actitudinales del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.

Tabla 6

Correlación entre la dimensión actitudinal y la variable manipulación de material estéril.

<i>Dimensión/Variable</i>	<i>Ítems</i>	<i>Competencias actitudinales</i>	<i>Gestión de la manipulación de material estéril</i>
<i>Competencias actitudinales</i>	<i>Correlación de Pearson</i>	<i>de</i>	<i>1</i>
	<i>Sig. (bilateral)</i>		<i>-0.111</i>
	<i>N</i>		<i>30</i>
<i>Gestión de la manipulación de material estéril</i>	<i>Correlación de Pearson</i>	<i>de</i>	<i>-0.111</i>
	<i>Sig. (bilateral)</i>		<i>0.559</i>
	<i>N</i>		<i>30</i>

Nota: *No hay correlación significativa.*

Contrastación de la Hipótesis:

H_1 = Existe relación significativa entre las competencias sanitarias actitudinales del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.

H_0 = No existe relación significativa entre las competencias sanitarias actitudinales del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.

Interpretación:

Para un 95% de confianza se acepta H_0 , ya que el p-valor (0,543) es mayor a la significancia ($\alpha=0,05$) es decir se acepta que no existe relación significativa entre las competencias sanitarias actitudinales del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.

V. DISCUSIÓN

Respecto al objetivo general de analizar la relación que existe entre las competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas. Los resultados descriptivos indicaron que existe un nivel excelente de competencias sanitarias en el personal encuestado en general (60 %) y en las dimensiones de estudio (cognitiva, gerencial y actitudinal), asimismo existe predominantemente un nivel bajo de gestión de la manipulación de material estéril en general (90%) y sus dimensiones (almacenaje, transporte y dispensación). Asimismo, se determinó que no existe relación significativa ($p>0.05$) entre las competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril.

Similares resultados encontraron González (2020), quien evidenció que los profesionales de enfermería tienen competencias de nivel alto en su mayoría (65 %), Por otro lado, Merino (2020) evidenció que la gestión de manipulación del material estéril es baja en el personal de salud encargado de estas actividades. Respecto a la relación de variables en estos estudios no se identificó una relación significativa entre las competencias sanitarias del personal de enfermería y la gestión de la manipulación del material estéril.

Por otro lado, Fernández (2018) evidenció en sus resultados que los profesionales de enfermería tienen en su mayoría competencias sanitarias buenas (64 %), asimismo Mesía (2017) encontró que la gestión de la manipulación del material estéril es baja en los profesionales de la salud. En estas investigaciones tampoco se encontró correlaciones significativas entre las competencias sanitarias y gestión de la manipulación del material.

De manera similar, estudios como el de González (2020), en España, encontró que, dentro del nivel de desarrollo de las habilidades profesionales de las enfermeras, destacaron las competencias gerenciales con un 78,7% por lo que concluyó las competencias de las enfermeras estaban condicionadas por el servicio donde se desenvuelven; también, Atalaya Tacilla et al., (2018), en Lambayeque, encontró que el 72,7% de los

trabajadores de salud realiza los procesos de bioseguridad de manera correcta, procesos que están orientados a la salvaguardar la salud e integridad de usuarios internos y externos por lo que concluye que aunque el personal de enfermería tiene actitudes y prácticas correctas, aún no se ha alcanzado un alto nivel de conocimiento.

Al respecto, es importante señalar que las competencias sanitarias del personal de enfermería son características de los profesionales de enfermería que definen su perfil profesional, siendo estas actitudes, destrezas, habilidades, y valores tanto específicos o transversales de acuerdo con las exigencias del área donde se desempeñan (Guerrero, 2019); en tanto la gestión de la manipulación del material estéril es entendido como las características como se desarrolla el proceso de la manipulación del material estéril en la dispensación, transporte y almacenaje con la finalidad de garantizar la esterilidad y evitar las infecciones asociadas a la atención en salud (Martins y Antunes, 2019)

Las competencias sanitarias, es un aspecto de los profesionales de la salud, que hoy en día, la coyuntura exige que sean las mejores y acorde con las demandas y necesidades de las IPRESS o UPSS. Los profesionales de enfermería son la columna vertebral de los sistemas de salud, puesto que su intervención es transversal y a todo nivel, así ha sido reconocido durante la pandemia no solo por las entidades, autoridades gubernamentales sino también por la sociedad; tal como lo menciona Newman, citado por (Raile & Marriner, 2018), la enfermera es un profesional que tiene una gran responsabilidad en el cuidado de los pacientes y también en los sistemas de salud.

En gran parte, las competencias de los profesionales, depende de su formación de pregrado, pero también de su formación de posgrado mediante la especialización, una formación que es realizada por iniciativa y solventada por el mismo profesional, situación que debería ser asumida por las entidades rectoras del sistema de salud a través de sus unidades ejecutoras. En el

fortalecimiento de competencias juega un papel importante el tiempo de servicio y la experiencia adquirida de los profesionales de enfermería.

En el estudio como hipótesis de investigación se planteó que existe relación significativa entre las competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas, por lo que a la vista de los resultados y después de la prueba de hipótesis se puede afirmar con un p-valor (0,320), que no existe relación significativa entre las competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público de Chachapoyas, es decir la gestión de la manipulación del material estéril no está asociado a las competencias sanitarias del personal de enfermería. Del mismo modo al realizar la prueba de hipótesis de las dimensiones cognitivas, gerenciales y actitudinales de las competencias sanitarias del personal de enfermería se determinó que en las competencias estas dimensiones no están asociadas a la gestión de la manipulación del material estéril en las UPSS del hospital público de chachapoyas, aseveración que se hace a nivel poblacional y con un nivel de confianza del 95%.

Con estos hallazgos en el estudio la sugerencia es que se realicen investigaciones orientadas a determinar los factores que están conllevando a un bajo nivel de gestión en la manipulación del material estéril y poder afrontarlos y superarlos, teniendo en cuenta además que como sistema de salud estamos en alerta permanente por los posibles rebrotes epidémicos que puedan complicar la salud y la vida de las personas y que como enfermeros y profesionales del cuidado debemos contribuir a salvaguardar de manera integral.

En cuanto al objetivo de determinar la relación entre las competencias sanitarias cognitivas del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas, los resultados muestran que no existe relación entre las competencias sanitarias cognitivas del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril ($p > 0.05$). Similares resultados, evidenciaron Fernández (2018) y Mesía (2017)

evidenciando que las competencias cognitivas no tienen relación con una buena gestión del material estéril en los servicios de central de esterilización de un hospital.

Por otro lado, Merino (2020) y Atalaya (2018) señalan que la manipulación del material estéril no está influenciada exclusivamente por las competencias cognitivas, sino más bien por otro tipo de competencias actitudinales.

Al respecto, es importante recalcar que las competencias cognitivas son las competencias teóricas que tienen los profesionales para el ejercicio de sus labores. En gran parte, las competencias cognitivas de los profesionales, dependen de su formación de pregrado, pero también de su formación de posgrado mediante la especialización, una formación que es realizada por iniciativa y solventada por el mismo profesional, situación que debería ser asumida por las entidades rectoras del sistema de salud a través de sus unidades ejecutoras. En el fortalecimiento de competencias juega un papel importante el tiempo de servicio y la experiencia adquirida de los profesionales de enfermería. Sin embargo, las competencias teóricas no son suficientes para cumplir con la práctica de la gestión de la manipulación del material de estéril (Guerrero, 2019).

Como se ha podido ver en los resultados del estudio, no hay relación entre las competencias sanitarias cognitivas y la gestión de la manipulación del material. Lo que evidencia que no necesariamente las competencias teóricas del personal se traducen en el cumplimiento de la gestión del material estéril en central de esterilización; por tanto, podría deberse a otros factores que convendría estudiar.

En cuanto al objetivo de establecer el tipo de relación entre las competencias sanitarias gerenciales del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas, se pudo evidenciar que no existe relación entre las competencias sanitarias cognitivas del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril ($p > 0.05$).

Al respecto, Fernández (2018) y Mesía (2017) señalan que las competencias gerenciales o practicas del personal de enfermería no se relacionan con las capacidades de gestión de la manipulación del material estéril en el personal de enfermería. Esto indica que no necesariamente los aspectos gerenciales garantizan la gestión de manipulación de material estéril. Por otro lado, en cuanto a la gestión de la manipulación del material estéril, en el estudio el 90% de las UPSS, la gestión del personal de enfermería es de nivel bajo; también en la dimensión de dispensación el 66,6% evidenció un bajo nivel de gestión y 16,7% un nivel medio, en la dimensión de transporte la proporción del nivel de gestión bajo es aún más alto con un 83.3%, y en la dimensión de almacenaje la proporción de nivel bajo es de 76.7%.

La gestión de la manipulación, teniendo en cuenta la definición realizada por Acuña Bedón, es un proceso que depende del personal involucrado en la ejecución de dicho proceso y por ello las capacidades que estos tengan podrían ser determinantes; sin embargo, podría haber aspectos tangibles que podrían depender de un nivel más superior o de un sistema administrativo público como el que representa el sistema de salud.

De la discusión de resultados se puede evidenciar que las competencias practicas no necesariamente influyen en un buen manejo del material estéril en el servicio de Central de esterilización del hospital. Esto estaría influenciado por otros factores también presentes en la dinámica del servicio como los suficientes recursos humanos, financieros y logísticos.

En cuanto al objetivo de determinar entre las competencias sanitarias actitudinales del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas. Los resultados indican que no existe relación entre las competencias sanitarias actitudinales del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril ($p>0.05$). esto indica que las actitudes del personal de salud no necesariamente influyen en una buena gestión de la manipulación del material estéril en los servicios de central de esterilización.

Al respecto, Merino (2020) y Atalaya (2018) refieren que las actitudes del personal de enfermería no se relacionan con buen manejo y manipulación del material estéril en el servicio hospitalario de Central de Esterilización.

Es importante mencionar que según Fernández (2018) el material que debe permanecer estéril en las UPSS de un hospital son los instrumentales que se utilizan para realizar procedimientos muchas veces invasivos en los pacientes, los insumos como las gasas que también podrían estar en contacto con el paciente y con los focos infecciosos, o también material, accesorios y equipos biomédicos. Según la OPS (2018) estos materiales, insumos y equipos deben mantener los estándares de calidad que garanticen su esterilidad durante su dispensación, su transporte y su almacenaje. Tal como afirma Martins y Antunes (2019), estos materiales se pueden ver contaminados si están con una superficie no estéril, como ampollas, viales y frascos, pueden arrastrar microorganismos a una cabina de flujo de aire laminar, una cabina de seguridad o un aislador y pueden contaminar las manos de cualquier persona.

Para cumplir adecuadamente la gestión de material estéril son importantes solo las competencias, sino los recursos logísticos, materiales y humanos. Es así como lo señala Guerrero (2019), las competencias profesionales son conocimientos, destrezas y aptitudes que tienen que ver con la capacitación efectiva para resolver determinadas situaciones dentro de sus atributos. También, la existencia de una planificación de la evaluación de competencias y la ejecución de estos debe ser parte de la gestión de los servicios de salud, una gestión basada en la calidad, en esta misma línea, Inácio et al. (2019), en Brasil, en un estudio concluyeron que la evaluación por competencias es imprescindible para los directores y las instituciones de formación profesional. Dada la no relación encontrada en el estudio, entre las competencias sanitarias del personal de salud y la gestión del material estéril, es importante profundizar las investigaciones e identificar los factores que estarían relacionados con una buena gestión del material estéril para mejorar estos aspectos en la práctica de rutina en bien de la atención de los pacientes.

VI. CONCLUSIONES

El estudio tuvo por finalidad determinar la relación que existe entre las competencias sanitarias de los profesionales de enfermería de un hospital público de Chachapoyas y la gestión de manipulación de material estéril, es así como, luego del procedimiento de recolección de datos, análisis y discusión de los resultados se puede formular las siguientes conclusiones:

1. No existe relación entre las competencias sanitarias del personal de enfermería y la gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas”, (p -valor = 0,543) no existe relación.
2. No existe relación entre las competencias sanitarias cognitivas del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.
3. No existe relación entre las competencias sanitarias gerenciales del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.
4. No existe relación entre las competencias sanitarias actitudinales del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.

VII. RECOMENDACIONES

Después de formular las conclusiones como producto del proceso de investigación, se plantea recomendaciones dirigidas a mejorar la situación de competencias sanitaria de los profesionales de enfermería, asimismo mejorar el nivel de gestión de manipulación de material estéril. Dichas conclusiones se plantean a continuación:

1. Al Hospital público de Chachapoyas: Incentivar las investigaciones articuladas con la finalidad de generar conocimientos que fundamenten las intervenciones o mejoramiento de los aspectos tangibles que intervienen en la gestión de la manipulación del material estéril, con la infraestructura o los medios.
2. A los Profesionales de Enfermería: documentar, estandarizar y protocolizar los procesos de gestión en la manipulación del material estéril en la dispensación, transporte y almacenaje.
3. A la Universidad Cesar Vallejo: Seguir fortaleciendo e incentivando las investigaciones de corte experimental orientados a la solución de los problemas sanitarios cuyo comportamiento o realidad varia permanentemente. Asimismo, coordinar con las instituciones sanitarias para unir esfuerzos en la solución de los problemas sanitarios.
4. A la Dirección Regional de Salud de Amazonas, mejorar las competencias sanitarias de los recursos humanos en salud mediante las capacitaciones permanentes, asimismo dotar de los recursos necesarios para una gestión adecuada de la manipulación del material estéril.

REFERENCIAS

- Acuña Bedón, H. A. (2018). *Gestión del cuidado de enfermería y su repercusión en la satisfacción del usuario* [Universidad Nacional Hermilio Valdizán]. <https://1library.co/document/qmj32r8q-gestion-cuidado-enfermeria-repercusion-satisfaccion-usuario.html>
- Arango Díaz, A., López Berrío, S., Vera Núñez, D., Castellanos Sánchez, E., Rodríguez Sanabria, P. H., & Rodríguez Feitó, M. B. (2018). Epidemiología de las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria. *Revista del hospital clínico quirúrgico «Arnaldo Milián Castro»*, 12(3). <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/923/1192>
- Arias Gonzáles, J. L., & Covinos Gallardo, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. ENFOQUES CONSULTING EIRL. www.tesisconjosearias.com
- Atalaya Tacilla, M. E., Sampertegui Salazar, Y., & Bernal Mondragón, G. E. (2018). *Conocimiento, Actitud y Práctica Del Personal de Enfermería en Medidas de Bioseguridad en Sala de Operaciones del Hospital Docente Belén – Lambayeque – 2016*. [Tesis, UNPRG]. <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/1641>
- Bezerra, G., de Santana, F. A., Silva, C. G., da Fonseca, T. C., da Silva Cavalcanti Viturino, M. G., da Silva, F. R. F., de Souza Franco, E., Pimentel, R. M., Portugal, W., & Wanderley, L. B. (2021). Assessing the Validity of the Storage of Sterilized Surgical Instruments Steam under Pressure. *Indian Journal of Surgery*, 83(3), 672-675. <https://doi.org/10.1007/S12262-020-02432-3>
- Blázquez-Garrido, R. M., Cuchí-Burgos, E., Martín-Salas, C., & Ruiz-Garbajosa, P. (2018). Métodos microbiológicos para la monitorización de la limpieza, desinfección y esterilización de dispositivos médicos. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 36(10), 657-661. <https://doi.org/10.1016/J.EIMC.2017.09.012>
- Boom, F. A., Ris, J. M., Veenbaas, T., Le Brun, P. P. H., & Touw, D. (2020). Reducing the risk of non-sterility of aseptic handling in hospital pharmacies, part A: risk assessment. *J Hosp Pharm*, 0, 1-6. <https://doi.org/10.1136/ejhpharm-2019-002178>

- Cano, J. A. G., Verdugo, D. D. N., Borrego, L. I. E., & Molina, K. M. (2019). Incidencia de factores de riesgo en infecciones asociadas a la atención de salud en pacientes críticos. *Revista San Gregorio*, 31, 110-117. <https://doi.org/10.36097/rsan.v0i31.862>
- Castro, M., & Simian, D. (2018). La enfermería y la investigación. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 301-310. <https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2018.04.007>
- Chiavenato, I. (2019). *Administración de recursos humanos: El capital humano de las organizaciones*. McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C. V.
- Cosme Casulo, J. (2018). Los Objetivos de Desarrollo Sostenible y la academia. *MEDISAN*, 22(8), 838-848. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192018000800838&lng=es&nrm=iso&tlng=en
- Del Pozo Flórez, J. Á. (2017). *Competencias profesionales*. NARCEA, S. A. www.narceaediciones.es
- Duarte Lessa, J., & Ricardo da Silva, A. (2017). Habilidades de gestión: Un reto para la capacidad de gestión de enfermería. *Multidisciplinar Científica Centro del Conocimiento*, 1(6), 60-71. <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/salud/competencia-gestion>
- Dunne, S. S., Ahonen, M., Modic, M., Crijns, F. R. L., Keinänen-Toivola, M. M., Meinke, R., Keevil, C. W., Gray, J., O'Connell, N. H., & Dunne, C. P. (2018). Specialized cleaning associated with antimicrobial coatings for reduction of hospital-acquired infection: Opinion of the COST Action Network AMiCI (CA15114). *Journal of Hospital Infection*, 99(3), 250-255. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2018.03.006>
- Fernandez. (2018). *Competencias de las profesiones sanitarias*. <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-pdf-13125849>
- Fuentes-Doria, D. D., Toscano-Hernández, A. E., Malvaceda-Espinoza, E., Díaz Ballesteros, J. L., & Díaz Pertuz, L. (2020). Metodología de la investigación: Conceptos, herramientas y ejercicios prácticos. En *Metodología de la investigación: Conceptos, herramientas y ejercicios prácticos en las ciencias administrativas y contables*. Editorial Universidad Pontificia Bolivariana. <https://doi.org/10.18566/978-958-764-879-9>

- González Caballero, J. (2020a). Estudio sobre las competencias profesionales de Enfermería del Trabajo en España. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 23(1), 34-51. <https://doi.org/10.12961/aprl.2020.23.01.04>
- González Caballero, J. (2020b). Estudio sobre las competencias profesionales de Enfermería del Trabajo en España. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 23(1), 34-51. <https://doi.org/10.12961/aprl.2020.23.01.04>
- Guerrero Serón, A. (2019). El enfoque de las competencias profesionales: Una solución conflictiva a la relación entre formación y empleo. *Revista Complutense de Educación*, 10(1), 335-360.
- Gutiérrez, M., Ballester, M., & Jara Villagra, P. (2021). *Protocolo de esterilización, limpieza y desinfección de artículos clínicos*. Universidad Andrés Bello.
- Guzmán Marín, F. (2022). *El concepto de competencias*. Universidad Pedagógica Nacional. www.upn.mx
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C. V.
- Holguín Torres, H. M. (2021). *Factores que inciden en las infecciones intrahospitalarias de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2018-2020* [Tesis, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/64761>
- Inácio Soares, M., Andrian Leal, L., Rodrigues Resck, Z. M., de Souza Terra, F., Pedreschi Chaves, L. D., & Helena Henriques, S. (2019). Evaluación de desempeño por competencias en enfermeros hospitalarios. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3173.3184>
- Laura, J., Azula, N., Smayevsky, J., Herrera, F., Temporiti, E., & Bonvehi, P. (2021). Incidencia, características clínicas y evolución de la infección por clostridioides difficile. *Medicina Argentina*, 81(6), 931-938. <http://www.medicinabuenosaires.com/PMID/34875590.pdf>
- Luque Gómez, P., & Mareca Doñate, R. (2019). Basics concepts about asepsis and antiseptics. *Medicina intensiva*, 43 Suppl 1, 2-6. <https://doi.org/10.1016/J.MEDIN.2018.11.003>

- Malagón-Londoño, G., & Reynales-Londoño, J. (2020). *Salud Pública* (3.^a ed.). Panamericana.
- Martínez Jiménez, C. (2017). *La enfermería en la prevención de infecciones nosocomiales* [Revisión bibliográfica, Universidad de Valladolid]. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/28041>
- Martins, J. F., & Antunes, A. V. (2019). Dimensionamento de pessoal no centro de material e esterilização de um hospital universitário. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 53. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018027703496>
- Maślach, D., Markiewicz, J., Warelis, A., & Krzyżak, M. (2019). Importance of financial liquidity in hospital management. *Przegląd Epidemiologiczny*, 73(3), 369-381. <https://doi.org/10.32394/pe.73.30>
- Merino, M. (2020). *TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO*. 40.
- Merino Morales, D. T. (2021). *Nivel de cumplimiento sobre manipulación y condiciones de almacenamiento de material estéril de las enfermeras en sala de operaciones de un hospital nacional enero – marzo. 2021* [Universidad Privada Norbert Wiener]. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4686>
- Myers, D. G., & Twenge, J. M. (2019). *Psicología social* (G. Padilla Sierra & S. Olivares Bari, Eds.). MCGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Naciones Unidas. (2018). *Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)*. Organización Mundial de la Salud. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-\(mdgs\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-(mdgs))
- Ojeda Gómez, L., Rojas Zacapala, O., & Saguilan Melo, S. J. (2019). *Intervención educativa para mejora de la calidad en los procesos de enfermería de esterilización en el Hospital ISSSTE Acapulco 2018*. Universidad Autónoma de Guerrero. <http://ri.uagro.mx/handle/uagro/2268>
- OPS. (2018). Manual de esterilización para centros de salud. [https://www1.paho.org/PAHO-USAID/dmdocuments/AMR Manual_Esterilizacion_Centros_Salud_2018.pdf](https://www1.paho.org/PAHO-USAID/dmdocuments/AMR_Manual_Esterilizacion_Centros_Salud_2018.pdf).

- Palma Campos, K. L. (2020). *Factores de riesgo de infecciones asociadas a la atención en Salud en pacientes ingresados en el Servicio de Neonatología del Hospital General España Chinandega, Nicaragua, Junio 2020* [Other, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua]. <https://repositorio.unan.edu.ni/16645/>
- Palmet, M., & Villarreal-Cantillo, E. (2020). A perspective in nursing management. *Salud Uninorte*, 36(2), 506-511. <https://doi.org/10.14482/sun.36.2.610.73>
- Pihlainen, V., Kivinen, T., & Lammintakanen, J. (2019). Perceptions of future hospital management in Finland. *Journal of Health Organization and Management*, 33(5), 530-546. <https://doi.org/10.1108/JHOM-02-2018-0045>
- Portal del empleo. (2022). *Concepto de competencias desde recursos humanos*. Madrid, Ciencia y Tecnología. https://mcyt.educa.madrid.org/empleo/ServicioEstrategiaProfesional/ManualOrientacionProfesional/tema2_5.asp
- Raile Alligood, M., & Marriner Tomey, A. (2018). *Modelos y teorías en enfermería*. Elsevier.
- Ran, X., Zhou, F., Zhong, M., Liu, Y., & Zhang, J. (2020). Innovative Applications of Patient Experience Big Data in Modern Hospital Management Improve Healthcare Quality. *Chinese Medical Sciences Journal = Chung-Kuo I Hsueh K'o Hsueh Tsa Chih*, 35(4), 366-370. <https://doi.org/10.24920/003855>
- Reyes Gómez, Eva. (2019). *Fundamentos de enfermería: Ciencia, metodología y tecnología* (J. L. Morales Saavedra, Ed.; 3.ª ed.). Editorial El Manual Moderno S.A. de C.V.
- Rodríguez Granda, M. A. (2020, mayo). ▷ Concepto de infección intrahospitalaria y su prevención. *Revista Ocronos*, 3(2), 89. <https://revistamedica.com/concepto-infeccion-intrahospitalaria-prevencion/>
- Rutala, W. A., & Weber, D. J. (2019). Disinfection, sterilization, and antisepsis: An overview. *American Journal of Infection Control*, 47, A3-A9. <https://doi.org/10.1016/J.AJIC.2019.01.018>
- Sánchez Espejo, F. G. (2022). *El instrumento y su estadística en una tesis*. Centrum Legalis EIRL.
- Santos Zerón, L. F., Martínez Murcia, G. H., Meza Maldonado, R. A., Valencia Calderón, D. E., & Manchamé Morales, J. D. (2019). Factores asociados a

- mortalidad neonatal en los hospitales de Santa Bárbara e Intibucá. *Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud*, 6(6), 6-12.
<https://orcid.org/-0003-02113-4705>
- Tuhovsky, I. (2019). *Communication Skills Training*. Positive Psychology Coaching.
www.mindfulnessforsuccess.com
- Universidad Cesar Vallejo (2020). Código de Ética en Investigación.
<https://www.ucv.edu.pe/wp-content/uploads/2020/09/C%C3%93DIGO-DE-%C3%89TICA-1.pdf>.
- Vilca Yahuita, J., Rodríguez Auad, J. P., & Philco Lima, P. (2020). Factores de riesgo asociados a infecciones intrahospitalarias en el paciente crítico. *Revista Médica La Paz*, 26(1).
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582020000100002
- Zuta Arriola, N., Castro Llaja, L., & Zela Pacheco, L. M. (2018). Motivación profesional y desempeño laboral de los docentes de práctica clínica de la escuela profesional de enfermería. *Investigación Valdizana*, 12(3), 157-164.
<https://doi.org/10.33554/riv.12.3.151>

ANEXOS

Anexo 01 Operacionalización de variables

Tabla 7

Matriz de operacionalización de variable competencias sanitarias del personal de enfermería.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Técnicas e instrumentos	Fuentes
Variable 1: Competencias sanitarias del personal de enfermería	Conocimientos, habilidades, destrezas y valores para lograr un desempeño eficiente en los servicios (Duarte Lessa & Ricardo da Silva, 2017)	Percepciones y habilidades de los enfermeros.	Cognitivas	Manipulación del material estéril	Escala ordinal Excelente: 81 a 100 pts Bueno: 61 a 80 pts Regular: 41 a 60 pts Malo: 20 a 40 pts	Ficha de evaluación / encuesta	Directas
				Bioseguridad			
			Gerenciales	Planificación	Dimensión cognitiva: Excelente: 32 a 40 pts Bueno: 24 a 31 pts Regular: 16 a 23 pts Malo: 8 a 15 pts		
				Organización			
			Actitudinales	Comunicación	Dimensión gerencial y actitudinal: Excelente: 25 a 30 pts Bueno: 19 a 24 pts Regular: 13 a 18 pts Malo: 6 a 12 pts		
				Liderazgo			
Empatía							

Tabla 8

Matriz de Operacionalización de variable Gestión de la manipulación del material estéril.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Técnicas e instrumentos	Fuentes
Variable 2: Gestión de la manipulación del material estéril	Formas y características de la manipulación, almacenaje, transporte y dispensación de los insumos y materiales estéril para brindar atención a los usuarios de los servicios de salud, procesos realizados por los enfermeros (Merino Morales, 2021).	Ejecución de los protocolos y procesos que realizan los enfermeros para la dispensación, transporte y dispensación del material estéril en cada una de las UPSS.	Almacenaje	Características	Escala Ordinal Nivel alto Nivel medio Nivel bajo	Ficha de evaluación / observación	Directas
			Transporte	Características			
			Dispensación	Características			

ANEXO 02

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DE COMPETENCIAS SANITARIAS

INTRUCCIÓN:

Reciba usted mi cordial salud, me dirijo a su digna persona con la finalidad de solicitar su apoyo proporcionando información objetiva ya que es necesaria para el estudio de investigación titulado “**Competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público - Chachapoyas**”; por lo que le pido responder a cada ítem con sinceridad, ya que la información recolectada será solo para uso de la investigación. Sus respuestas son totalmente confidenciales.

Agradeceremos su participación.

INFORMACIÓN GENERAL

Edad: Sexo: F (), M () Tiempo de servicio:

Modalidad de trabajo: CAS (), Nombrado (), Otros ()

DATOS SOBRE LAS COMPETENCIAS.

En los siguientes ítems marque con un aspa (x) en la columna que considere que se ajusta a su percepción, teniendo en cuenta lo siguiente: Totalmente de acuerdo (TA), de acuerdo (DA), ni de acuerdo ni desacuerdo (NAND), en desacuerdo (DA) y totalmente en desacuerdo (TDA).

ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA				
1. Los materiales estériles pueden durar en los servicios por tiempos prolongados, incluso más de 120 días.					
2. Son características de los ambientes para almacenar los materiales estériles: paredes lisas, lavables y bordes redondeados, con iluminación natural, sin humedad y con ventilación.					
3. Los paquetes deben mantener su integridad durante el transporte					
4. Para el transporte de materiales o paquetes estériles no es necesario contar con cubetas de acero inoxidable o quirúrgico, ya que pueden realizarse en las manos.					
5. El uso de guantes limpios es mucho más efectivo que el lavado de manos en					
6. El objetivo de la bioseguridad es prevenir las infecciones ocasionadas por enfermedades infectocontagiosas en los pacientes y el personal de salud.					
7. La descontaminación es la destrucción o eliminación de cualquier tipo de vida microbiana de los objetos inanimados, incluye las formas esporuladas de hongos y bacterias					
8. Los agentes de nivel alto son los encargados de destruir todo tipo de microorganismo con excepción de esporas.					
9. En la gestión de los servicios de salud no es necesario la elaboración de planes de trabajo, planes de mejora u otros.					

10. Es necesario realizar análisis FODA para determinar las mejores acciones de enfermería en los servicios					
11. El diseño de estrategias, indicadores y metas permite realizar la evaluación y retroalimentar a los miembros del equipo de trabajo					
12. La delegación de funciones en los servicios no contribuye a la mejora					
13. La rotulación e identificación de áreas y zonas dentro de los servicios contribuye hacer más eficaz el cuidado de enfermería.					
14. La enfermera debe poseer habilidades de gestión y gerencia de los servicios de salud.					
15. La comunicación de propuestas, recomendaciones o acuerdos es mejor realizarlo a través de medios como el wasap (indirectas)					
16. Escuchar las opiniones de los demás ayuda a mejorar los procesos					
17. Dar órdenes a los demás garantiza el cumplimiento de los objetivos					
18. El trabajo en equipo es parte importante en el desarrollo de las actividades de enfermería.					
19. El trato hacia los demás debe ser con amabilidad, respeto y paciencia.					
20. En el trabajo no es necesario imaginar y sentir cómo es el mundo desde la perspectiva de las otras personas para ser empáticos.					

¡MUCHAS GRACIAS!

FICHA DE VERIFICACIÓN DE LA MANIPULACIÓN DE MATERIAL ESTÉRIL.

INTRODUCCIÓN.

La ficha de verificación es diseñada en el marco de la investigación titulada Competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público - Chachapoyas.

FICHA DE VERIFICACIÓN

ÍTEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA	
	SI	NO
1. El ambiente donde se guarda los paquetes o material estéril cuenta con ventilación e iluminación natural		
2. El ambiente cuenta con paredes limpias, lavables y bordes redondeados		
3. Existen estantes o anaqueles limpios y exclusivamente para almacenar material estéril.		
4. Los paquetes se encuentran con indicativo de esterilidad.		
5. El orden de los materiales estériles está según la fecha de esterilización.		
6. El transporte de los materiales se realiza en cubetas de acero inoxidable debidamente protegido y rotulado.		
7. Para el transporte se utiliza carritos limpios y desinfectados		
8. El transporte de materiales estériles desde la central de esterilización hasta las UPSS se realiza siguiendo una ruta limpia y no se cruzan con la eliminación de residuos.		
9. Utiliza accesorios como guantes o pinzas para manipular externamente los paquetes estériles		
10. El personal enfatiza el lavado de manos al momento de manipular y dispensar el material estéril.		

ANEXO 03

Validación de los instrumentos de recolección de datos

Instrumento 1: Competencias sanitarias del personal de enfermería en la manipulación de material estéril.

VALIDEZ

JUEZ No 01

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición			Observaciones
						Claridad	Coherencia	Relevancia	
Variable 1: Competencias sanitarias del personal de enfermería	Conocimientos, habilidades, destrezas y valores para lograr un desempeño eficiente en los servicios (Duarte Lessa & Ricardo da Silva, 2017).	Percepciones y habilidades de los enfermeros.	Cognitivas	Manipulación del material estéril	Los materiales estériles pueden durar en los servicios por tiempos prolongados, incluso más de 120 días.	4	4	4	Dirigir la pregunta
					Son características de los ambientes para almacenar los materiales estériles: paredes lisas, lavables y bordes redondeados, con iluminación natural, sin humedad y con ventilación.	3	3	3	
					Los paquetes deben mantener su integridad durante el transporte	4	4	4	
				Para el transporte de materiales o paquetes estériles no es necesario contar con cubetas de acero inoxidable o quirúrgico, ya que pueden realizarse en las manos.	4	4	4		
				El uso de guantes limpios es mucho más efectivo que el lavado de manos en	4	4	4		
				El objetivo de la bioseguridad es prevenir las infecciones ocasionadas por enfermedades infectocontagiosas en los pacientes y el personal de salud.	3	3	3	Cambiar por IAAS	
			Bioseguridad	La descontaminación es la destrucción o eliminación de cualquier tipo de vida microbiana de los objetos inanimados, incluye las formas esporuladas de hongos y bacterias	4	4	4		
				Los agentes de nivel alto son los encargados de destruir todo tipo de microorganismo con excepción de esporas.	4	4	4	Especificar que <u>QUIRÚRGICOS</u> .	
				En la gestión de los servicios de salud no es necesario la elaboración de planes de trabajo, planes de mejora u otros.	4	4	4		
			Gerenciales	Planificación	Es necesario realizar análisis FODA para determinar las mejores acciones de enfermería en los servicios	4	4	4	
					El diseño de estrategias, indicadores y metas permite realizar la evaluación y retroalimentar a los miembros del equipo de trabajo	4	4	4	
			Organización	Organización	La delegación de funciones en los servicios no contribuye a la mejora	4	4	4	
					La rotulación e identificación de áreas y zonas dentro de los servicios contribuye hacer más eficaz el cuidado de enfermería.	4	4	4	

Variable 2: Gestión de la manipulación del material estéril	Formas y características de la manipulación, almacenaje, transporte y dispensación de los insumos y materiales estéril para brindar atención a los usuarios de los servicios de salud (Merino Morales, 2021).	Ejecución de los protocolos y normatividad para el proceso de esterilización de los materiales	Actitudinales	Comunicación	La enfermera debe poseer habilidades de gestión y gerencia de los servicios de salud.	4	4	4
				Liderazgo	La comunicación de propuestas, recomendaciones o acuerdos es mejor realizarlo a través de medios como el wasap (indirectas)	4	4	4
					Escuchar las opiniones de los demás ayuda a mejorar los procesos	4	4	4
				Empatía	Dar órdenes a los demás garantiza el cumplimiento de los objetivos	4	4	4
					El trabajo en equipo es parte importante en el desarrollo de las actividades de enfermería.	4	4	4
				Almacenaje	Características	El trato hacia los demás debe ser con amabilidad, respeto y paciencia.	4	4
			En el trabajo no es necesario imaginar y sentir cómo es el mundo desde la perspectiva de las otras personas para ser empáticos.			4	4	4
			El ambiente donde se guarda los paquetes o material estéril cuenta con ventilación e iluminación natural			4	4	4
			El ambiente cuenta con paredes limpias, lavables y bordes redondeados			4	4	4
			Transporte	Características	Existen estantes o anaqueles limpios y exclusivamente para almacenar material estéril.	4	4	4
Los paquetes se encuentran con indicativo de esterilidad.	4	4			4			
El orden de los materiales estériles está según la fecha de esterilización.	4	4			4			
El transporte de los materiales se realiza en cubetas de acero inoxidable debidamente protegido y rotulado.	4	4			4			
Dispensación	Características	Para el transporte se utiliza carritos limpios y desinfectados	4	4	4			
		El transporte de materiales estériles desde la central de esterilización hasta las UPSS se realiza siguiendo una ruta limpia y no se cruzan con la eliminación de residuos.	4	4	4			
		Utiliza accesorios como guantes o pinzas para manipular externamente los paquetes estériles	4	4	4			
		El personal enfatiza el lavado de manos al momento de manipular y dispensar el material estéril.	4	4	4			

Legenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORIA	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1=No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2=Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3=Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4=Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1=No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3=Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4=Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1=No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3=Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4=Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

SUGERENCIAS: (redactar todas las anotaciones, o recomendaciones globales para el cuestionario). Direccionar algunas preguntas para ser más entendibles para el lector.

Conclusión de la Validación: EL Instrumento está en condiciones de ser aplicado después de levantar las observaciones.



Mg. Asunta Karina Alvarado Angeles
DNI N°42931326



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **ALVARADO ANGELES**
Nombres **ASUNTA KARINA**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **42931326**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO**
Rector **LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION**
Secretario General **BELLOMO MONTALVO GIOCONDA CARMELA**
Director **MORENO RODRIGUEZ ROSA YSABEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**
Fecha de Expedición **25/10/16**
Resolución/Acta **0037-2016-UCV**
Diploma **UCV40856**
Fecha Matrícula **20/11/2013**
Fecha Egreso **31/12/2014**

Fecha de emisión de la constancia:
15 de Agosto de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000864277

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 15/08/2022 10:20:33-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

JUEZ No 2

Apellidos y Nombres: Mg. Amaro Cáceres, Wilfredo

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS
Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones			
Variable 1: Competencias sanitarias del personal de enfermería	Conocimientos, habilidades, destrezas y valores para lograr un desempeño eficiente en los servicios (Duarte Lessa & Ricardo da Silva, 2017).	Percepciones y habilidades de los enfermeros.	Cognitivas	Manipulación del material estéril	Los materiales estériles pueden durar en los servicios por tiempos prolongados, incluso más de 120 días.	4	4	4					
					Son características de los ambientes para almacenar los materiales estériles: paredes lisas, lavables y bordes redondeados, con iluminación natural, sin humedad y con ventilación.								
					Los paquetes deben mantener su integridad durante el transporte								
				Bioseseguridad	Para el transporte de materiales o paquetes estériles no es necesario contar con cubetas de acero inoxidable o quirúrgico, ya que pueden realizarse en las manos.	4	3	4					
					El uso de guantes limpios es mucho más efectivo que el lavado de manos en					4	4	4	
					El objetivo de la bioseguridad es prevenir las infecciones ocasionadas por enfermedades infectocontagiosas en los pacientes y el personal de salud.								
			Gerenciales	Planificación	La descontaminación es la destrucción o eliminación de cualquier tipo de vida microbiana de los objetos inanimados, incluye las formas esporuladas de hongos y bacterias	3	4	4					
					Los agentes de nivel alto son los encargados de destruir todo tipo de microorganismo con excepción de esporas.								
					En la gestión de los servicios de salud no es necesario la elaboración de planes de trabajo, planes de mejora u otros.					4	4	4	
				Es necesario realizar análisis FODA para determinar las mejores acciones de enfermería en los servicios									
				Organización	El diseño de estrategias, indicadores y metas permite realizar la evaluación y retroalimentar a los miembros del equipo de trabajo	4	4	4					
					La delegación de funciones en los servicios no contribuye a la mejora								
La rotulación e identificación de áreas y zonas dentro de los servicios contribuye hacer más el eficaz el cuidado de enfermería.													

Variable 2: Gestión de la manipulación del material estéril	Formas y características de la manipulación, almacenaje, transporte y dispensación de los insumos y materiales estéril para brindar atención a los usuarios de los servicios de salud (Merino Morales, 2021).	Ejecución de los protocolos y normatividad para el proceso de esterilización de los materiales	Actitudinales	Comunicación	La enfermera debe poseer habilidades de gestión y gerencia de los servicios de salud.	4	4	4		
					La comunicación de propuestas, recomendaciones o acuerdos es mejor realizarlo a través de medios como el wasap (indirectas)					
					Escuchar las opiniones de los demás ayuda a mejorar los procesos					
				Empatía	Dar órdenes a los demás garantiza el cumplimiento de los objetivos	4	4	4		
					El trabajo en equipo es parte importante en el desarrollo de las actividades de enfermería.					
					El trato hacia los demás debe ser con amabilidad, respeto y paciencia.					
			Almacenaje	Características	En el trabajo no es necesario imaginar y sentir cómo es el mundo desde la perspectiva de las otras personas para ser empáticos.	4	3	4		
					El ambiente donde se guarda los paquetes o material estéril cuenta con ventilación e iluminación natural					
					El ambiente cuenta con paredes limpias, lavables y bordes redondeados					
				Transporte	Características	Existen estantes o anaqueles limpios y exclusivamente para almacenar material estéril.	4	4	4	
						Los paquetes se encuentran con indicativo de esterilidad.				
						El orden de los materiales estériles está según la fecha de esterilización.				
Dispensación	Características	El transporte de los materiales se realiza en cubetas de acero inoxidable debidamente protegido y rotulado.	4	4	4					
		Para el transporte se utiliza carritos limpios y desinfectados								
		El transporte de materiales estériles desde la central de esterilización hasta las UPSS se realiza siguiendo una ruta limpia y no se cruzan con la eliminación de residuos.								
			Utiliza accesorios como guantes o pinzas para manipular externamente los paquetes estériles	4	4	4				
			El personal enfatiza el lavado de manos al momento de manipular y dispensar el material estéril.							

Legenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1=No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2=Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3=Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4=Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1=No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3=Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4=Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1=No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3=Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4=Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

SUGERENCIAS: MEJORAR ALGUNOS ASPECTOS DE REDACCION SEÑALADOS AL INVESTIGADOR.

Conclusión de la Validación: APLICABLE



Mg. Amaro Cáceres, Wilfredo
DNI N° 4198397



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **AMARO CACERES**
Nombres **WILFREDO**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Número de Documento de Identidad **41983973**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**
Rector **MOSQUEIRA RAMIREZ HERMES ROBERTO**
Secretario General **VIGO BARDALES RUTH ELIZABETH**
Director De Escuela **TORREL PAJARES TEOFILO SEVERINO**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRO EN CIENCIAS
MENCION SALUD PUBLICA**
Fecha de Expedición **04/09/15**
Resolución/Acta **2077-15-UNC**
Diploma **A01579509**
Fecha Matrícula **Sin información (*****)**
Fecha Egreso **Sin información (*****)**

Fecha de emisión de la constancia:
15 de Agosto de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000864263

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria
Motivo: Servidor de Agente automatizado.
Fecha: 15/08/2022 10:21:35-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

(*****) Ante la falta de información, puede presentar su consulta formalmente a través de la mesa de partes virtual en el siguiente enlace <https://enlinea.sunedu.gob.pe>

JUEZ No 3

Apellidos y Nombres: Mg. Mego Mondragón, Eli

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

Califique cada ítem según la leyenda anexa al final de la siguiente tabla

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Variable 1: Competencias sanitarias del personal de enfermería	Conocimientos, habilidades, destrezas y valores para lograr un desempeño eficiente en los servicios (Duarte Lessa & Ricardo da Silva, 2017).	Percepciones y habilidades de los enfermeros.	Cognitivas	Manipulación del material estéril	Los materiales estériles pueden durar en los servicios por tiempos prolongados, incluso más de 120 días.	4	4	4		
					Son características de los ambientes para almacenar los materiales estériles: paredes lisas, lavables y bordes redondeados, con iluminación natural, sin humedad y con ventilación.					
					Los paquetes deben mantener su integridad durante el transporte					
				Biosseguridad	Para el transporte de materiales o paquetes estériles no es necesario contar con cubetas de acero inoxidable o quirúrgico, ya que pueden realizarse en las manos.	4	3	4		
					El uso de guantes limpios es mucho más efectivo que el lavado de manos en					
					El objetivo de la bioseguridad es prevenir las infecciones ocasionadas por enfermedades infectocontagiosas en los pacientes y el personal de salud.					
			Gerenciales	Planificación	La descontaminación es la destrucción o eliminación de cualquier tipo de vida microbiana de los objetos inanimados, incluye las formas esporuladas de hongos y bacterias	4	4	4		
					Los agentes de nivel alto son los encargados de destruir todo tipo de microorganismo con excepción de esporas.					
					En la gestión de los servicios de salud no es necesario la elaboración de planes de trabajo, planes de mejora u otros.					
				Organización	Es necesario realizar análisis FODA para determinar las mejores acciones de enfermería en los servicios	4	4	4		
					El diseño de estrategias, indicadores y metas permite realizar la evaluación y retroalimentar a los miembros del equipo de trabajo					
					La delegación de funciones en los servicios no contribuye a la mejora					
	La rotulación e identificación de áreas y zonas dentro de los servicios contribuye hacer más el eficaz el cuidado de enfermería.	4	4	4						

Variable 2: Gestión de la manipulación del material estéril	Formas y características de la manipulación, almacenaje, transporte y dispensación de los insumos y materiales estéril para brindar atención a los usuarios de los servicios de salud (Menino Morales, 2021).	Ejecución de los protocolos y normatividad para el proceso de esterilización de los materiales	Actitudinales	Comunicación	La enfermera debe poseer habilidades de gestión y gerencia de los servicios de salud.	4	4	4	
					La comunicación de propuestas, recomendaciones o acuerdos es mejor realizarlo a través de medios como el wasap (indirectas)				
					Escuchar las opiniones de los demás ayuda a mejorar los procesos				
				Liderazgo	Dar órdenes a los demás garantiza el cumplimiento de los objetivos	4	4	4	
					El trabajo en equipo es parte importante en el desarrollo de las actividades de enfermería.				
					El trato hacia los demás debe ser con amabilidad, respeto y paciencia.				
			Empatía	En el trabajo no es necesario imaginar y sentir cómo es el mundo desde la perspectiva de las otras personas para ser empáticos.	4	4	4		
			Almacenaje	Características	El ambiente donde se guarda los paquetes o material estéril cuenta con ventilación e iluminación natural	4	4	4	
					El ambiente cuenta con paredes limpias, lavables y bordes redondeados				
					Existen estantes o anaques limpios y exclusivamente para almacenar material estéril.				
Transporte	Características	Los paquetes se encuentran con indicativo de esterilidad.		4	4	4			
		El orden de los materiales estériles está según la fecha de esterilización.							
		El transporte de los materiales se realiza en cubetas de acero inoxidable debidamente protegido y rotulado.							
Dispensación	Características	Para el transporte se utiliza carritos limpios y desinfectados	4	4	4				
		El transporte de materiales estériles desde la central de esterilización hasta las UPSS se realiza siguiendo una ruta limpia y no se cruzan con la eliminación de residuos.							
		Utiliza accesorios como guantes o pinzas para manipular externamente los paquetes estériles							
	El personal enfatiza el lavado de manos al momento de manipular y dispensar el material estéril.	4	4	4					

Legenda de la Escala valorativa de ítems

CATEGORÍA	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1=No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2=Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3=Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4=Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1=No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene una relación alejada de la dimensión.
	3=Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4=Alto nivel	El ítem está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1=No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2=Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3=Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4=Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

SUGERENCIAS:

CORREGIR OBSERVACIONES PUNTUALES PLANTEADOS AL INVESTIGADOR.....

Conclusión de la Validación: APLICABLE

Eli Megó

Mg. Eli Megó Mondragón
 LICENCIADO EN ENFERMERÍA
 CEP N° 52778



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **MEGO MONDRAGON**
Nombres **ELI**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **42931321**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO**
Rector **LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION**
Secretario General **SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL**
Director **MORENO RODRIGUEZ ROSA YSABEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRO/MAGISTER EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**
Fecha de Expedición **02/03/17**
Resolución/Acta **0040-2017-UCV**
Diploma **052-005113**
Fecha Matrícula **15/08/2014**
Fecha Egreso **30/08/2015**

Fecha de emisión de la constancia:
15 de Agosto de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000864284

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria
Motivo: Servidor de Agente automatizado.
Fecha: 15/08/2022 10:28:17-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Anexo 04

Validez, confiabilidad y normalidad de los datos

Validez

Tabla 9

Validez de cuestionario de competencias sanitarias del personal de enfermería en la manipulación de material estéril.

N°	ÍTEM	EXPERTOS									Σ ACUERDO	V DE AIKEN	DESCRIPCIÓN
		1			2			3					
	Proposición	CLA	COH	REL	CLA	COH	REL	CLA	COH	REL			
1	Los materiales estériles pueden durar en los servicios por tiempos prolongados, incluso más de 120 días.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
2	Son características de los ambientes para almacenar los materiales estériles: paredes lisas, lavables y bordes redondeados, con iluminación natural, sin humedad y con ventilación.	3	3	3	4	4	4	4	4	4	33	0.92	FUERTE
3	Los paquetes deben mantener su integridad durante el transporte	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
4	Para el transporte de materiales o paquetes estériles no es necesario contar con cubetas de acero inoxidable o quirúrgico, ya que pueden realizarse en las manos.	4	4	4	4	3	4	4	3	4	34	0.94	FUERTE
5	El uso de guantes limpios es mucho más efectivo que el lavado de manos en	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
6	El objetivo de la bioseguridad es prevenir las infecciones ocasionadas por enfermedades infectocontagiosas en los pacientes y el personal de salud.	3	3	3	4	4	4	4	4	4	33	0.92	FUERTE
7	La descontaminación es la destrucción o eliminación de cualquier tipo de vida microbiana de los objetos inanimados, incluye las formas esporuladas de hongos y bacterias	4	4	4	3	4	4	4	4	4	35	0.97	FUERTE
8	Los agentes de nivel alto son los encargados de destruir todo tipo de microorganismo con excepción de esporas.	4	4	4	4	4	4	3	4	4	35	0.97	FUERTE
9	En la gestión de los servicios de salud no es necesario la elaboración de planes de trabajo, planes de mejora u otros.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
10	Es necesario realizar análisis FODA para determinar las mejores acciones de enfermería en los servicios	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
11	El diseño de estrategias, indicadores y metas permite realizar la evaluación y retroalimentar a los miembros del equipo de trabajo	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
12	La delegación de funciones en los servicios no contribuye a la mejora	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
13	La rotulación e identificación de áreas y zonas dentro de los servicios contribuye hacer más eficaz el cuidado de enfermería.	4	4	4	4	3	4	4	4	4	35	0.97	FUERTE
14	La enfermera debe poseer habilidades de gestión y gerencia de los servicios de salud.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
15	La comunicación de propuestas, recomendaciones o acuerdos es mejor realizarlo a través de medios como el wasap (indirectas)	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
16	Escuchar las opiniones de los demás ayuda a mejorar los procesos	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
17	Dar órdenes a los demás garantiza el cumplimiento de los objetivos	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
18	El trabajo en equipo es parte importante en el desarrollo de las actividades de enfermería.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
19	El trato hacia los demás debe ser con amabilidad, respeto y paciencia.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
20	En el trabajo no es necesario imaginar y sentir cómo es el mundo desde la perspectiva de las otras personas para ser empáticos.	4	4	4	4	3	4	4	4	4	35	0.97	FUERTE
MEDIA COEFICIENTE V DE AIKEN											0.98	FUERTE	

$$V = \frac{S}{n(c-1)}$$

Donde: S : Sumatoria de sí
n : Número de jueces
c : Número de valores de la escala de valoración

Tabla 10

Validación de ficha de verificación de la manipulación de material estéril

N°	ÍTEM	EXPERTOS									Σ ACUERDO	V DE AIKEN	DESCRIPCIÓN
		1			2			3					
		CLA	COH	REL	CLA	COH	REL	CLA	COH	REL			
	Proposición												
	ÍTEMS/ INDICADORES												
1	El ambiente donde se guarda los paquetes o material estéril cuenta con ventilación e iluminación natural	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
2	El ambiente cuenta con paredes limpias, lavables y bordes redondeados	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
3	Existen estantes o anaqueles limpios y exclusivamente para almacenar material estéril.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
4	Los paquetes se encuentran con indicativo de esterilidad.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
5	El orden de los materiales estériles está según la fecha de esterilización.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
6	El transporte de los materiales se realiza en cubetas de acero inoxidable debidamente protegido y rotulado.	4	4	4	4	4	4	4	3	4	35	0.97	FUERTE
7	Para el transporte se utiliza carritos limpios y desinfectados	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
8	El transporte de materiales estériles desde la central de esterilización hasta las UPSS se realiza siguiendo una ruta limpia y no se cruzan con la eliminación de residuos.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
9	Utiliza accesorios como guantes o pinzas para manipular externamente los paquetes estériles	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
10	El personal enfatiza el lavado de manos al momento de manipular y dispensar el material estéril.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	36	1.00	FUERTE
MEDIA COEFICIENTE V DE AIKEN											0.997	FUERTE	

Tabla 11

Baremo coeficiente V de Aiken.

V Aiken	Interpretación
0,00 – 0,79	Débil
0,80 – 0,89	Aceptable
0,90 – 1,00	Fuerte

FUENTE: Solís Lévano, Cesar

Conclusión.

La validación de contenido y de constructo del instrumento se realizó mediante la aplicación del coeficiente V de Aiken ítem por ítem, el mismo que arrojó un coeficiente final para el instrumento 1 “Cuestionario de competencias

sanitarias del personal de enfermería en la manipulación de material estéril” de 0.98 (acuerdo fuerte), y para el instrumento 2 “Ficha de verificación de la manipulación de material estéril” de 0.99 (acuerdo fuerte); que significa que los instrumentos son válidos y pueden ser aplicados.

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento 1 “cuestionario de competencias sanitarias del personal de enfermería en la manipulación de material estéril” se realiza mediante el coeficiente Alfa de Cronbach aplicado a la prueba piloto ejecutado en el Hospital Santa María de Cutervo y se calcula mediante el Software SPSS v25, el mismo que se aprecia en la siguiente tabla.

Tabla 12

Coeficiente alfa de Cronbach.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,926	20

Interpretación: Los datos de la muestra de estudio relacionados a las competencias sanitarias del personal de enfermería en la manipulación de material estéril, presentan una excelente confiabilidad ya que el coeficiente alfa de Cronbach (0,926) se encuentra en el intervalo de 0,72 a 0,99 (ver Tabla 2). Se concluye que el instrumento es confiable y se debe aplicar a la muestra definitiva de investigación.

Tabla 13

Baremo alfa de Cronbach.

Intervalos	Interpretación
0,53 a menos	Confiabilidad nula
0,54 a 0,59	Confiabilidad baja
0,60 a 0,65	Confiable
0,66 a 0,71	Muy confiable
0,72 a 0,99	Excelente confiabilidad
1,00	Confiabilidad perfecta

Fuente: Herrera, A (1998). *Notas sobre Psicometría*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia

Los datos de la muestra de estudio relacionados a la verificación de la manipulación de material estéril presentan una excelente confiabilidad ya que el coeficiente KR-20 (0,714) se encuentra en el intervalo 0.66 a 0,71 (ver Tabla 2). Se concluye que el instrumento es muy confiable y se debe aplicar a la muestra definitiva de investigación.

Tabla 14

Coeficiente KR-20 Kuder-Richardson.

pp	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	rc	
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
4	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	6
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
9	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	7
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
p	1	0.8	0.9	1	0.8	0.9	0.9	1	0.8	1	1	2.10
q	0	0.2	0.1	0	0.2	0.1	0.1	0	0.2	0	0	
pq	0	0.2	0.1	0	0.2	0.1	0.1	0	0.2	0	0	0.75

$$r_r = \frac{n}{n-1} \frac{s_r^2 - \sum pq}{s_d^2}$$

Donde:

n es el número de reactivos
s son las varianzas
p es la probabilidad de ocurrencia (éxito)

KR(20)= 0.714

Normalidad de datos

Tabla 15

Prueba Shapiro-Wilk

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Competencias Sanitarias	,624	30	,000
Gestión de la manipulación del material estéril	,347	30	,000

Anexo 05

Determinación de la población y muestra

El tamaño de muestra se calculó teniendo en cuenta la siguiente formula:

$$n = \frac{z^2 \sigma^2 \cdot N}{(N - 1)E^2 + z^2 \sigma^2}$$

Donde:

$z = 1,96$ para un nivel de confianza 95%

$\sigma^2 = p \cdot q$ donde $p=0,5$ y $q=0,5$.

$N = 62$ Enfermeros de UPSS del HRVF

$E = 5\%$ Error máximo de estimación.

Los datos se reemplazan en la fórmula:

$$n = \frac{(1,96^2)(0,5)^2 \cdot 62}{(62 - 1)(0,05)^2 + 1,96^2(0,5)^2} = 53,5 \sim 54$$

Por lo que el tamaño definitivo de la muestra fue de 30 enfermeros para un 95% de confianza y un error de 5%. El muestreo fue probabilístico estratificado, considerándose como estratos a las unidades prestadoras de servicios de salud (UPSS), por lo que se distribuyó tal como sigue:

Tabla 5: Elección de la muestra.

UPSS	Población	Muestra
Pediatría y Neonatología	10	5
Cirugía	6	3
Traumatología	6	3
Medicina	6	3
Ginecología	6	3
Emergencias	12	6
UCI	6	3
SOP	10	4
Total	62	30

Anexo 06
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos de la investigación	Hipótesis	Variables	Población y muestra	Enfoque / nivel (alcance) / diseño	Técnica / instrumento
Problema Principal:	Objetivo General:	Hipótesis General	V1: competencias sanitarias del personal de enfermería	UNIDAD DE ANÁLISIS Enfermeras de un hospital público-Chachapoyas	Tipo: Básica (Guerra et al., 2020). Diseño de investigación: No Experimental (Hernández Sampieri & Mendoza Torres, 2018). Enfoque: Cuantitativo (Bernardo Zárate et al., 2019). Corte: Transversal (Manterola et al., 2019).	Técnica: Cuestionario Instrumento Cuestionario sobre competencias sanitarias ficha de verificación de la manipulación del material estéril
Qué relación existe entre las competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público - Chachapoyas	Objetivos Específicos: 1. Qué relación existe entre las competencias sanitarias cognitivas del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público - Chachapoyas 2. Qué relación existe entre las competencias sanitarias gerenciales del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público - Chachapoyas 3. Qué relación existe entre las competencias sanitarias actitudinales del personal de	Hipótesis Específicas: 1. Las competencias sanitarias cognitivas del personal de enfermería se relaciona con la manipulación de material estéril en un hospital público Chachapoyas 2. las competencias sanitarias gerenciales del personal de enfermería se relaciona con la manipulación de material estéril en un hospital público Chachapoyas 3. Las competencias sanitarias actitudinales del personal de enfermería se relacionan con la manipulación de material estéril en un hospital público chachapoyas.				

Anexo 07

C.1.- CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo LESLY RUTH COLLANTES CÓRDOVA ENFERMERA CONTRATADA EN EL HOSPITAL.

Reconozco que la información otorgada por la investigadora para dicho estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Así mismo, reconozco haber sido informado (a) de manera clara, precisa y oportuna por la investigadora AUDEMIA SANCHEZ CHAVEZ la finalidad de la presente investigación titulada: COMPETENCIAS SANITARIAS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA Y GESTION DE LA MANIPULACION DE MATERIAL ESTERIL EN UN HOSPITAL PUBLICO -CHACHAPOYAS

Teniendo como objetivo: Qué relación existe entre las competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público - Chachapoyas

Por lo expuesto, otorgo mi consentimiento a que se me realice el presente cuestionario

X	ACEPTO
	NO ACEPTO

Firma del profesional de la salud

Anexo 08

Continuación de la propuesta

Adecuación de las UPSS e implementación con medios de transporte, almacenaje y dispensación del material estéril.

I. Generalidades.

Responsable: Administración del hospital

Periodo de ejecución: 6 meses, setiembre 2022 – marzo 2023.

II. Objetivos.

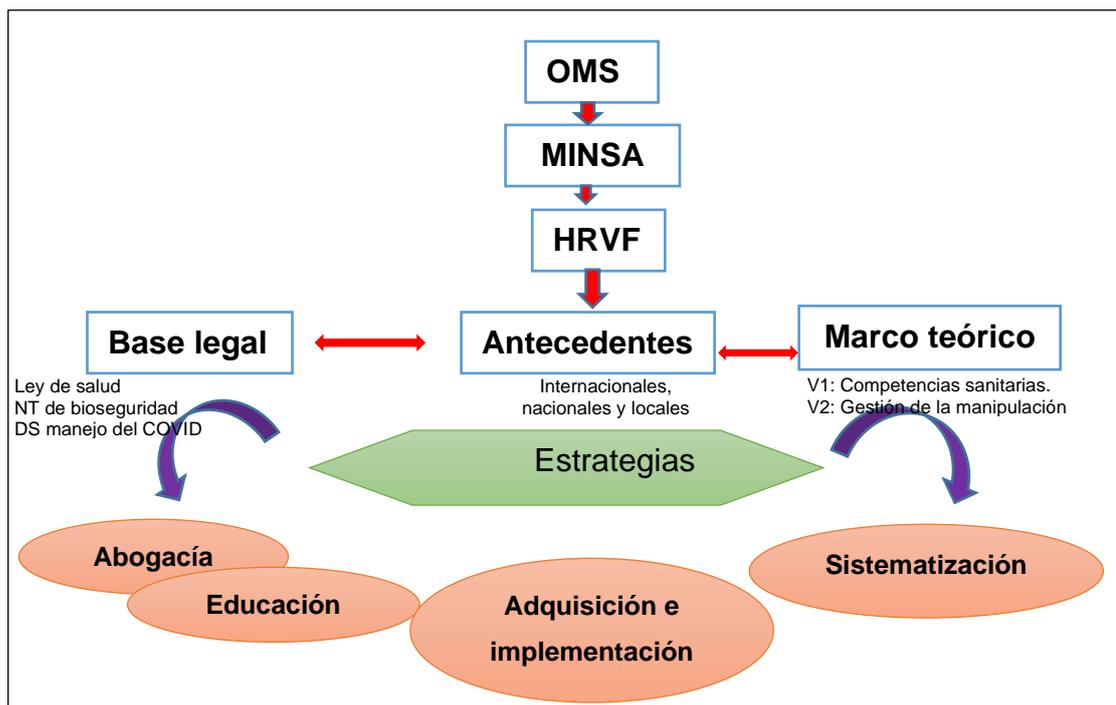
Objetivo General.

Mejorar la gestión de la manipulación de los materiales estériles de las UPSS y reducción de las complicaciones relacionadas con la atención sanitaria.

Objetivos específicos.

- Socialización y sistematización de resultados.
- Reducción de las infecciones asociadas a la atención en salud.
- Garantizar la esterilidad de los materiales, insumos y equipos en todas la UPSS del hospital.

III. Marco lógico de la propuesta.



IV. Cronograma.

N°	Estrategia	Actividad	AÑO 1						
			1	2	3	4	5	6	
1	Abogacía a nivel administrativo	Reunión con el equipo de gestión del hospital (dirección, administración, logística, servicios de salud) y exposición de resultados del estudio, así como de la propuesta.							
2	Socialización y sistematización de resultados	Socialización de resultados con el personal de salud en general del hospital							
3	Adquisición y adecuación	Adquisición de materiales y servicios según presupuesto							
4	Educación	Socialización y educación al personal de salud sobre los estándares de gestión adecuada del material estéril a cargo de la UPSS de central de esterilización.							
5	Evaluación	Evaluación permanente del avance de ejecución							

V. Presupuesto y financiamiento.

DESCRIPCIÓN	UNI MED	COSTO (S/.)
Bienes		
Materiales		
Carros de transporte de material estéril por cada UPSS	Unidad	5 000.00
Cubetas de acero inoxidable para el transporte de material estéril para cada UPSS	Unidad	3 000.00
Anaqueles exclusivos por UPSS	Unidad	1 000.00
Material educativo		100.00
<i>Total, bienes</i>		<i>9 100.00</i>
Servicios		
Pintado de ambientes con pintura lavable	Por UPSS	800.00
Señalización de rutas de transporte		200.00
<i>Total, servicios</i>		<i>1 000.00</i>

Presupuesto general: S/ **10 100.00**

El financiamiento debe ser por ingresos directamente recaudados por la institución a cargo de la dirección de administración.

Anexo 09

Ficha técnica validada de la propuesta

FICHA TÉCNICA

Para validar la propuesta por expertos

I. Datos generales y autoevaluación de los expertos

Respetado profesional: Mg. Asunta Karina Alvarado Ángeles

De acuerdo a la investigación que se ha realizado, denominada "Competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público-Chachapoyas", me resultará de gran utilidad toda la información que al respecto me pudiera brindar, en calidad de experto en la materia:

Objetivo: Valorar su grado de experiencia en la temática referida.

En consecuencia, solicito muy respetuosamente, responda a las siguientes interrogantes:

1.1. Datos generales del experto encuestado:

1.1.1. Especialidad : Enfermería

1.1.2. Grado académico : Magister en Gestión de Servicios de la Salud

1.2. Test de autoevaluación del experto

1.2.1. Señale su nivel de dominio acerca de la esfera sobre la cual se consultará, marcando con una cruz o aspa sobre la siguiente escala (Dominio mínimo=1 y Dominio máximo=10).

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
									x

1.2.2. Evalúe la influencia de las siguientes fuentes de argumentación en los criterios valoraciones aportados por usted:

Fuentes de argumentación	Grado de influencia en las fuentes de argumentación		
	Bajo	Medio	Alto
Análisis teóricos realizados por usted			x
Su propia experiencia			x
Trabajos de autores nacionales			x
Conocimiento del estado del problema en su trabajo propio			x
Su intuición			x

II. Evaluación de la propuesta por el experto

Nombres y apellidos del experto	Asunta Karina Alvarado Ángeles
---------------------------------	--------------------------------

Se ha elaborado un instrumento para que se evalúe el "Competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público-Chachapoyas".

Por las particularidades del indicado trabajo de investigación es necesario someter a su valoración, en calidad de experto, aspectos relacionados con las variables de estudio: Competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril.

Mucho le agradeceré se sirva otorgar según su opinión, una categoría a cada ítem que aparece a continuación, marcando con un aspa (X) en la columna que usted crea por conveniente.

Las valoraciones son:

(I)	(PA)	(A)	(BA)	(MA)
Inadecuado	Poco adecuado	Adecuado	Bastante adecuado	Muy de acuerdo

Si usted, considera necesario hacer algunas recomendaciones o incluir otros aspectos a evaluar, le agradezco sobremanera.

2.1. Aspectos generales

Nº	Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
1	Nombre del programa				x	
2	Secciones que comprende				x	
3	Nombre de estas secciones				x	
4	Elementos de cada una de sus secciones				x	
5	Interrelaciones entre los componentes estructurales de estudio				x	

2.2. Contenido

Nº	Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
1	Nombre del programa				x	
2	Coherencia entre el título y la propuesta				x	
3	Guarda relación el programa con el objetivo general				x	
4	El objetivo general guarda relación con los objetivos específicos				x	
5	Relaciones de los objetivos específicos con las actividades a trabajar				x	
6	El tema tiene relación con la propuesta				x	
7	La fundamentación tiene relación con la propuesta				x	
8	El modelo contiene viabilidad en su estructura				x	
9	La propuesta tiene sostenibilidad en el tiempo y en espacio				x	
10	La propuesta está insertada en la investigación				x	
11	La propuesta cumple con los requisitos				x	

2.3. Valoración integral de la propuesta

Nº	Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
1	Pertinencia				x	
2	Actualidad: la propuesta tiene relación con el conocimiento científico del tema de investigación				x	
3	Congruencia interna de los diversos elementos propios del estudio de investigación				x	
4	El aporte de validación de la propuesta favorecerá el propósito de la tesis para su aplicación				x	
5	Consistencia				x	
6	Claridad: la propuesta está formulada con lenguaje apropiado				x	
7	El vocabulario es apropiado al nivel correspondiente de la propuesta				x	
8	Es objetiva está expresado en indicadores precisos y claros				x	

Chachapoyas, 02 de agosto del 2022


 Mg. Aurelio Karina Avaredo Acosta
 UNI N° 42131924

FICHA TÉCNICA

Para validar la propuesta por expertos

III. Datos generales y autoevaluación de los expertos

Respetado profesional: Mg. Wilfredo Amaro Cáceres

De acuerdo a la investigación que se ha realizado, denominada "Competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público-Chachapoyas", me resultará de gran utilidad toda la información que al respecto me pudiera brindar, en calidad de experto en la materia:

Objetivo: Valorar su grado de experiencia en la temática referida.

En consecuencia, solicito muy respetuosamente, responda a las siguientes interrogantes:

3.1. Datos generales del experto encuestado:

3.1.1. Especialidad : Enfermería

3.1.2. Grado académico : Magister en Salud Pública

3.2. Test de autoevaluación del experto

3.2.1. Señale su nivel de dominio acerca de la esfera sobre la cual se consultará, marcando con una cruz o aspa sobre la siguiente escala (Dominio mínimo=1 y Dominio máximo=10).

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
									x

3.2.2. Evalúe la influencia de las siguientes fuentes de argumentación en los criterios valoraciones aportados por usted:

Fuentes de argumentación	Grado de influencia en las fuentes de argumentación		
	Bajo	Medio	Alto
Análisis teóricos realizados por usted			x
Su propia experiencia			x
Trabajos de autores nacionales			x
Conocimiento del estado del problema en su trabajo propio			x
Su intuición			x

IV. Evaluación de la propuesta por el experto

Nombres y apellidos del experto	Wilfredo Amaro Cáceres
---------------------------------	------------------------

Se ha elaborado un instrumento para que se evalúe el "Competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público-Chachapoyas".

Por las particularidades del indicado trabajo de investigación es necesario someter a su valoración, en calidad de experto, aspectos relacionados con las variables de estudio: Competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril.

Mucho le agradeceré se sirva otorgar según su opinión, una categoría a cada ítem que aparece a continuación, marcando con un aspa (X) en la columna que usted crea por conveniente.

Las valoraciones son:

(I)	(PA)	(A)	(BA)	(MA)
Inadecuado	Poco adecuado	Adecuado	Bastante adecuado	Muy de acuerdo

Si usted, considera necesario hacer algunas recomendaciones o incluir otros aspectos a evaluar, le agradezco sobremanera.

4.1. Aspectos generales

N°	Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
1	Nombre del programa				x	
2	Secciones que comprende				x	
3	Nombre de estas secciones				x	
4	Elementos de cada una de sus secciones				x	
5	Interrelaciones entre los componentes estructurales de estudio				x	

4.2. Contenido

N°	Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
1	Nombre del programa				x	
2	Coherencia entre el título y la propuesta				x	
3	Guarda relación el programa con el objetivo general				x	
4	El objetivo general guarda relación con los objetivos específicos				x	
5	Relaciones de los objetivos específicos con las actividades a trabajar				x	
6	El tema tiene relación con la propuesta				x	
7	La fundamentación tiene relación con la propuesta				x	
8	El modelo contiene viabilidad en su estructura				x	
9	La propuesta tiene sostenibilidad en el tiempo y en espacio				x	
10	La propuesta está insertada en la investigación				x	
11	La propuesta cumple con los requisitos				x	

4.3. Valoración integral de la propuesta

N°	Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
1	Pertinencia				x	
2	Actualidad: la propuesta tiene relación con el conocimiento científico del tema de investigación				x	
3	Congruencia interna de los diversos elementos propios del estudio de investigación				x	
4	El aporte de validación de la propuesta favorecerá el propósito de la tesis para su aplicación				x	
5	Consistencia				x	
6	Claridad: la propuesta está formulada con lenguaje apropiado				x	
7	El vocabulario es apropiado al nivel correspondiente de la propuesta				x	
8	Es objetiva está expresado en indicadores precisos y claros				x	

Chachapoyas, 02 de agosto del 2022


 Mg. Amara Cárdena, Villafra
 DNI N° 418887

FICHA TÉCNICA

Para validar la propuesta por expertos

V. Datos generales y autoevaluación de los expertos

Respetado profesional: Mg. Eli Mego Mondragón

De acuerdo a la investigación que se ha realizado, denominada "Competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público-Chachapoyas", me resultará de gran utilidad toda la información que al respecto me pudiera brindar, en calidad de experto en la materia:

Objetivo: Valorar su grado de experiencia en la temática referida.

En consecuencia, solicito muy respetuosamente, responda a las siguientes interrogantes:

5.1. Datos generales del experto encuestado:

5.1.1. Especialidad : Enfermería

5.1.2. Grado académico : Magister en Gestión de Servicios de la Salud

5.2. Test de autoevaluación del experto

5.2.1. Señale su nivel de dominio acerca de la esfera sobre la cual se consultará, marcando con una cruz o aspa sobre la siguiente escala (Dominio mínimo=1 y Dominio máximo=10).

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
									x

5.2.2. Evalúe la influencia de las siguientes fuentes de argumentación en los criterios valoraciones aportados por usted:

Fuentes de argumentación	Grado de influencia en las fuentes de argumentación		
	Bajo	Medio	Alto
Análisis teóricos realizados por usted			x
Su propia experiencia			x
Trabajos de autores nacionales			x
Conocimiento del estado del problema en su trabajo propio			x
Su intuición			x

VI. Evaluación de la propuesta por el experto

Nombres y apellidos del experto	Eli Mego Mondragón
---------------------------------	--------------------

Se ha elaborado un instrumento para que se evalúe el "Competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público-Chachapoyas".

Por las particularidades del indicado trabajo de investigación es necesario someter a su valoración, en calidad de experto, aspectos relacionados con las variables de estudio: Competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril.

Mucho le agradeceré se sirva otorgar según su opinión, una categoría a cada ítem que aparece a continuación, marcando con un aspa (X) en la columna que usted crea por conveniente.

Las valoraciones son:

(I)	(PA)	(A)	(BA)	(MA)
Inadecuado	Poco adecuado	Adecuado	Bastante adecuado	Muy de acuerdo

Si usted, considera necesario hacer algunas recomendaciones o incluir otros aspectos a evaluar, le agradezco sobremanera.

6.1. Aspectos generales

N°	Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
1	Nombre del programa				X	
2	Secciones que comprende				X	
3	Nombre de estas secciones				X	
4	Elementos de cada una de sus secciones				X	
5	Interrelaciones entre los componentes estructurales de estudio				X	

6.2. Contenido

N°	Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
1	Nombre del programa				X	
2	Coherencia entre el título y la propuesta				X	
3	Guarda relación el programa con el objetivo general				X	
4	El objetivo general guarda relación con los objetivos específicos				X	
5	Relaciones de los objetivos específicos con las actividades a trabajar				X	
6	El tema tiene relación con la propuesta				X	
7	La fundamentación tiene relación con la propuesta				X	
8	El modelo contiene viabilidad en su estructura				X	
9	La propuesta tiene sostenibilidad en el tiempo y en espacio				X	
10	La propuesta está insertada en la investigación				X	
11	La propuesta cumple con los requisitos				X	

6.3. Valoración integral de la propuesta

N°	Aspectos a evaluar	I	PA	A	BA	MA
1	Pertinencia				X	
2	Actualidad: la propuesta tiene relación con el conocimiento científico del tema de investigación				X	
3	Congruencia interna de los diversos elementos propios del estudio de investigación				X	
4	El aporte de validación de la propuesta favorecerá el propósito de la tesis para su aplicación				X	
5	Consistencia				X	
6	Claridad: la propuesta está formulada con lenguaje apropiado				X	
7	El vocabulario es apropiado al nivel correspondiente de la propuesta				X	
8	Es objetiva está expresado en indicadores precisos y claros				X	

Chachapoyas, 02 de agosto del 2022

Eli Mejía
 Mg. Eli Mejía Montdragón
 LICENCIADA EN ENFERMERÍA
 CEP N° 52776

Anexo 10 Base de datos de Excel

	D. Cognitiva										D. Gerencial						D. Actitudinal										
enfermeros	c1	c2	c3	c4	c5	c6	c7	c8	tot	codif	c9	c10	c11	c12	c13	c14	tot	codif	c15	c16	c17	c18	c19	c20	tot	codif	TOTAL
1	1	4	4	5	5	4	4	2	29	3	4	4	4	5	4	4	25	4	4	4	3	5	4	5	25	4	79
2	5	4	4	4	5	4	3	3	32	4	5	4	5	2	5	5	26	4	2	5	2	5	5	5	24	3	82
3	5	4	4	4	5	4	4	5	35	4	4	4	5	2	4	5	24	3	4	4	1	5	4	4	22	3	81
4	5	5	5	1	5	5	5	5	36	4	5	5	5	5	5	5	30	4	5	5	5	5	5	5	30	4	96
5	4	4	4	4	4	4	2	4	30	3	5	4	4	5	4	4	26	4	5	4	5	4	4	5	27	4	83
6	5	4	5	4	4	4	4	1	31	3	4	4	4	5	4	5	26	4	5	4	3	5	2	2	21	3	78
7	5	4	4	4	5	4	5	2	33	4	5	4	4	4	4	5	26	4	2	2	4	5	4	4	21	3	80
8	5	4	5	4	2	4	2	2	28	3	2	4	5	5	4	5	25	4	5	4	2	4	5	4	24	3	77
9	4	4	4	5	5	4	4	1	31	3	4	4	4	5	4	5	26	4	5	4	3	5	4	5	26	4	83
10	5	4	1	5	3	2	5	2	27	3	2	4	2	2	5	2	17	2	2	5	3	4	4	4	22	3	66
11	4	4	5	5	4	4	4	2	32	4	5	4	5	2	4	5	25	4	2	4	3	5	4	5	23	3	80
12	2	4	3	5	5	4	5	4	32	4	5	4	4	5	5	5	28	4	5	4	5	4	4	5	27	4	87
13	2	4	5	5	5	4	2	5	32	4	4	2	4	3	4	4	21	3	2	4	3	4	5	3	21	3	74
14	5	5	5	5	5	5	5	5	40	4	5	5	5	5	5	5	30	4	5	5	5	5	5	5	30	4	100
15	5	5	5	5	5	5	5	5	40	4	5	5	5	5	5	5	30	4	5	5	5	5	5	5	30	4	100
16	5	5	5	5	5	5	5	5	40	4	5	5	5	5	5	5	30	4	5	5	5	5	5	5	30	4	100
17	5	5	5	5	5	5	5	1	36	4	5	5	5	5	5	5	30	4	5	5	5	5	5	1	26	4	92
18	1	5	4	4	2	5	2	4	27	3	4	4	5	5	4	3	25	4	3	5	3	5	5	2	23	3	75
19	5	4	5	5	4	5	4	1	33	4	5	5	5	5	4	5	29	4	4	5	3	3	5	2	22	3	84
20	5	5	5	5	5	5	5	1	36	4	5	5	5	5	5	5	30	4	5	5	5	5	5	5	30	4	96
21	5	5	5	2	4	4	4	1	30	3	5	4	4	2	4	5	24	3	2	4	4	4	4	5	23	3	77
22	4	4	4	1	4	4	5	2	28	3	5	4	5	4	4	5	27	4	5	4	5	4	5	5	28	4	83
23	5	4	1	5	3	2	5	2	27	3	2	4	2	2	5	2	17	2	2	5	3	4	4	4	22	3	66
24	4	4	5	5	4	4	4	2	32	4	5	4	5	2	4	5	25	4	2	4	3	5	4	5	23	3	80

25	2	4	3	5	5	4	5	4	32	4	5	4	4	5	5	5	28	4	5	4	5	4	4	5	27	4	87
26	2	4	5	5	5	4	2	5	32	4	4	2	4	3	4	4	21	3	2	4	3	4	5	3	21	3	74
27	5	5	5	5	5	5	5	5	40	4	5	5	5	5	5	5	30	4	5	5	5	5	5	5	30	4	100
28	4	4	4	2	1	5	5	1	26	3	5	2	4	3	4	5	23	3	4	4	5	4	5	2	24	3	73
29	2	4	5	2	4	4	5	2	28	3	5	5	4	5	4	4	27	4	5	5	5	4	5	5	29	4	84
30	4	5	4	2	5	5	5	1	31	3	2	4	5	5	4	4	24	3	5	5	5	4	5	4	28	4	83

		Almacenaje							Trasporte					Dispensación				TOTAL
	UPSS/ITEMS	I1	I2	I3	I4	I5	Total	codif	I6	I7	I8	Total	codif	I9	I10	Total	codif	
1	Pediatría y Neonatología	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
2	Cirugía	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
3	Traumatología	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
4	Medicina	0	1	1	1	1	4	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4
5	Ginecología	0	0	0	1	2	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3
6	Emergencias	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	2	3
7	UCI	0	1		1	0	2	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	3
8	SOP	1	1	1	1	1	5	3	1	1	1	3	3	1	1	2	3	10
9	Pediatría y Neonatología	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
10	Cirugía	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
11	Traumatología	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
12	Medicina	0	1	1	1	0	3	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3
13	Ginecología	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
14	Emergencias	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	2	3
15	UCI	0	1	0	1	0	2	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	3
16	SOP	1	1	1	1	1	5	3	1	1	1	3	3	1	1	2	3	10
17	Pediatría y Neonatología	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
18	Cirugía	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1

19	Traumatología	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
20	Medicina	0	1	1	1	0	3	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3
21	Ginecología	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
22	Emergencias	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	2	3
23	UCI	0	1	0	1	0	2	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	3
24	SOP	1	1	1	1	1	5	3	1	1	1	3	3	1	1	2	3	10
25	Pediatría y Neonatología	0	0	0	1	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
26	Cirugía	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
27	Traumatología	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
28	Medicina	0	1	1	1	0	3	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3
29	Ginecología	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
30	Emergencias	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	1	0	1	1	2	3

Anexo 11

Autorización de la empresa o la institución



HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA CHACHAPOYAS
Unidad Prestadora de Servicios Central de Esterilización

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR UNA INVESTIGACIÓN

Sra. Audemia Sánchez Chavez, DNI: 33425719

Por medio del presente documento autorizo a su persona realizar en nuestra entidad el proyecto de investigación titulado: Competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público-Chachapoyas, correspondiente a un estudio de tesis de maestría. Entiendo que el objetivo principal de la investigación es Analizar la relación que existe entre las competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas, además comprendo que los profesionales participantes, lo hacen de manera voluntaria previo consentimiento informado, independiente de mi autorización. También comprendo que implica un manejo confidencial, por lo que los participantes no serán identificados, tampoco las organizaciones en los documentos o publicaciones derivadas del estudio. La información obtenida será utilizada sólo con fines de esta investigación. Permito la recopilación de información a través de cuestionarios y fichas de verificación con profesionales de enfermería. Ante cualquier duda o consultas respecto a la investigación puede contactar a la investigadora responsable Lic. Audemia Sánchez Chávez, Número de cel: 958659462.

Para formalizar el permiso, firmo a continuación.

Chachapoyas 15 de junio del 2022



Lic. Asunta Karina Alvarado Angeles
DNI N°42931328

Jefe UPS Central de Esterilización

Anexo 12

Ítems de la variable competencias sanitarias del personal de enfermería

		C. Cognitivas								C. Gerenciales						C. Actitudinales					
Escala de medición		C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18	C19	C20
		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Válido	Totalmente en desacuerdo	6.7	0.0	6.7	6.7	3.3	0.0	0.0	26.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.3	0.0	0.0	3.3
	En desacuerdo	16.7	0.0	0.0	13.3	6.7	6.7	16.7	30.0	13.3	10.0	6.7	23.3	0.0	6.7	30.0	3.3	6.7	0.0	3.3	13.3
	Ni de acuerdo ni desacuerdo	0.0	0.0	6.7	0.0	6.7	0.0	3.3	3.3	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	3.3	3.3	0.0	36.7	3.3	0.0	6.7
	De acuerdo	23.3	66,7	33.3	23.3	26.7	56.7	26.7	13.3	23.3	60.0	40.0	6.7	60.0	20.0	13.3	50.0	6.7	43.3	40.0	20.0
	Totalmente de acuerdo	53.3	33,3	53.3	56.7	56.7	36.7	53.3	26.7	63.3	30.0	53.3	60.0	40.0	70.0	53.3	46.7	46.7	53.3	56.7	56.7
	Total	100.0	100,0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Ítems de medición de la variable gestión de la manipulación del material estéril.

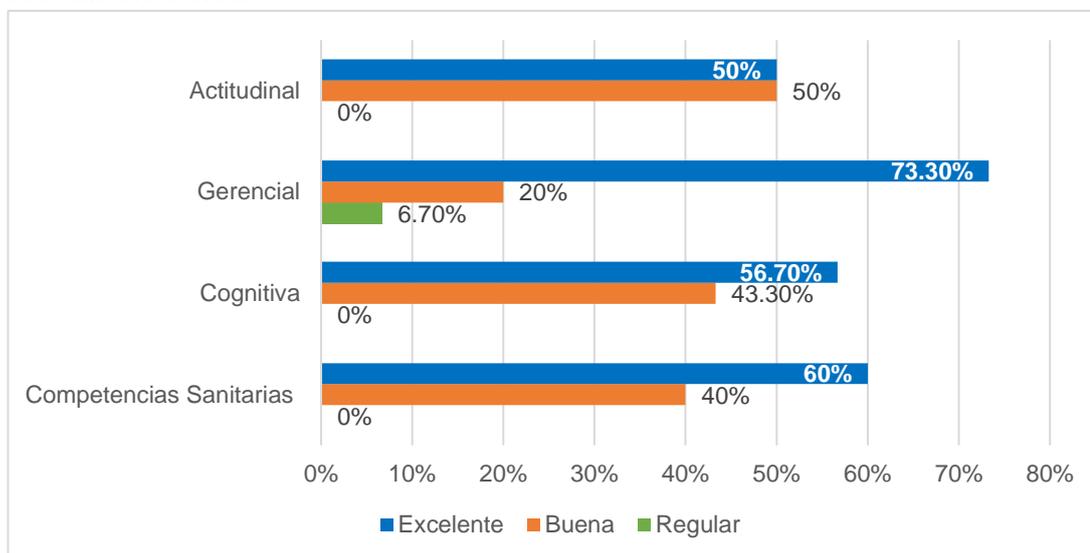
		G. Almacenaje					G. Transporte			G. Dispensación	
Escala de medición		G1	G2	G3	G4	G5	G6	G7	G8	G9	G10
		%	%	%	%	%	%	%	%	%	%
Válido	No cumple	90.0	66.7	50.0	13,3	70.0	90,0	90,0	80,0	90.0	76.7
	Si cumple	10.0	33.3	50.0	86,7	30.0	10,0	10,0	20,0	10.0	23.3
	Total	100.0	100.0	100.0	100,0	100.0	100,0	100,0	100,0	100.0	100.0

Anexo 13

Tablas y figuras complementarias

Figura 2

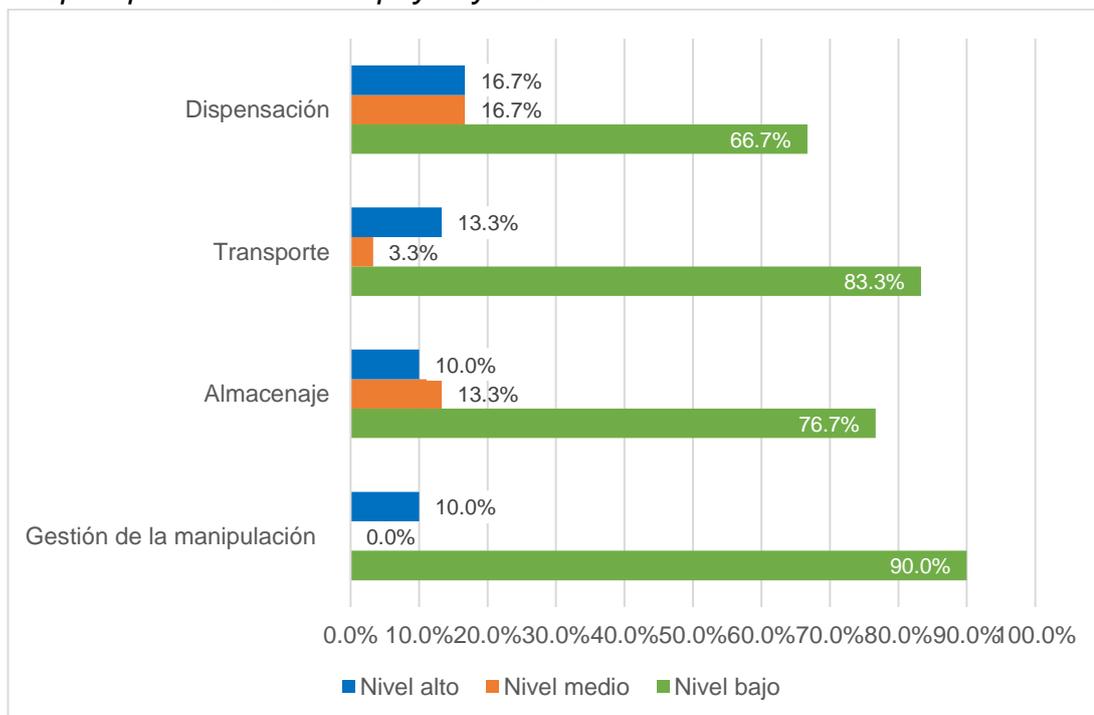
Medición de la variable Competencias sanitarias del personal de enfermería y sus dimensiones.



Fuente: Elaboración propia de acuerdo con los resultados del software estadístico SPSS.

Figura 2

Medición de la variable Gestión de la manipulación del material estéril en un hospital público – Chachapoyas y sus dimensiones.



Fuente: Elaboración propia de acuerdo con los resultados del software estadístico SPSS.

Tabla 16

Relación entre las competencias sanitarias del personal de enfermería y gestión de la manipulación de material estéril en un hospital público – Chachapoyas.

Gestión de la manipulación del material estéril/Competencias sanitarias	Nivel bajo		Nivel alto		Total	
	Frec	Porc	Frec	Porc	Frec	Porc
Bueno	10	33.3	2	6.7	12	40
Excelente	17	56.7	1	3.3	18	60
Total	27	90	10	30	30	100

Fuente: Elaboración propia de acuerdo con los resultados del software estadístico SPSS.

Nota 01: en la tabla 3 se realiza una presentación cruzada de las variables competencias sanitarias y gestión de la manipulación de material estéril, de manera general, donde se aprecia que el 56,7% de enfermeros que fueron parte de la muestra evidenciaron excelente nivel de competencias sanitarias, pero bajo nivel de gestión de la manipulación, del mismo modo el 33,3% presentaron un buen nivel de competencias y sin embargo un nivel bajo de gestión de la manipulación de material estéril. Del 10% de enfermeros que evidenciaron un nivel alto de gestión de la manipulación del material estéril, el 6.7% presento un nivel bueno de competencias sanitarias y el 3,3% un excelente nivel.