



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**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**

**TRABAJO ACADÉMICO
PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO**

**PRESENTADO POR:
MERINO MORALES, DALLANA TATIANA**

**ASESOR:
MG. BASTIDAS SOLIS, MIRIAM**

**LIMA – PERÚ
2021**

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación se lo dedico a mi familia por su apoyo incondicional y a los docentes por guiarme en el proceso de formación.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis formadores, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro.

ASESOR: MG. BASTIDAS SOLIS, MIRIAM

JURADOS

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña
Secretario : Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera
Vocal : Mg. Werther Fernando Fernández Rengifo

INDICE GENERAL

Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos.....	iv
Asesor.....	v
Jurados.....	vi
Índice general.....	vii
Índice de Anexos.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	01
II. MATERIALES Y METODOS.....	08
2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACION	08
2.2 POBLACION Y MUESTRA	08
2.3 VARIABLES DE ESTUDIO	08
2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICION	09
2.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	09
2.6 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS	09
2.7 METODO DE ANALISIS ESTADISTICO	10
2.8 ASPECTOS ETICOS	10
III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	12
IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO	13
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	14
ANEXOS.....	21

INDICE DE ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE	22
ANEXO B. CÁLCULO DE VIDA ESTANTE DE UN PAQUETE	23
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	25
ANEXO D. INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	26
ANEXO E. VALIDACION DE CUESTIONARIO	28
ANEXO F. CONFIABILIDAD DE CUESTIONARIO	29

RESUMEN

Objetivo. Será determinar el nivel de cumplimiento sobre manipulación y condiciones de almacenamiento de material estéril de las enfermeras de sala de operaciones de un Hospital Nacional de Enero a Marzo de 2021. **Material y métodos.** La presente investigación será de enfoque cuantitativo, de diseño metodológico descriptivo de corte trasversal. **La población** estará conformada por 68 enfermeras que trabajen en sala de operaciones de un Hospital Nacional, las cuales cumplirán los criterios de inclusión y exclusión planteadas en la investigación, uno de los criterios de inclusión es que estén trabajando por lo menos 3 meses en sala de operaciones. **La técnica** que se usará es la encuesta, de fácil manejo y valoración, que nos permitirá una recolección segura, óptima y eficaz de los datos. **El instrumento** que nos ayudará a la recolección de datos será un cuestionario que consta de 40 enunciados, con una validez y confiabilidad de 84% y 91% respectivamente; este cuestionario está agrupado en 4 dimensiones, con una escala de evaluación de 0 a 100, donde la puntuación alta es 80 -100, puntuación media 50 – 79 y puntuación baja 0 – 49.

Palabras claves: “material estéril”, “manipulación de material estéril”, “condiciones de almacenamiento”, “enfermeras” y “sala de operaciones”

ABSTRACT

Objective. It will determine the level of compliance on handling and storage conditions of sterile material of the operating room nurses of a National Hospital from January to March 2021. **Materials and methods.** The present investigation will be of a quantitative approach, with a descriptive methodological design of cross-section. **The population** will be made up of 68 nurses who work in the operating room of a National Hospital, who will meet the inclusion and exclusion criteria set out in the research, one of the inclusion criteria is that they are working for at least 3 months in the operating room. **The technique** that will be used is the survey, easy to use and evaluate, which will allow us to collect the data safely, optimally and efficiently. **The instrument** that will help us to collect data will be a questionnaire consisting of 40 statements, with a validity and reliability of 84% and 91% respectively; This questionnaire is grouped into 4 dimensions, with an evaluation scale from 0 to 100, where the high score is 80-100, the average score is 50-79 and the low score is 0-49.

Keywords: "sterile material", "handling of sterile material", "storage conditions", "nurses" and "operating room"

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día el principal objetivo de los hospitales, es brindar una atención con calidad a las personas; y dentro de la atención de calidad encontramos evitar y disminuir las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). Las IAAS son infecciones que adquiere el paciente durante su estancia hospitalaria ya sea por atención sanitaria o quirúrgica y que no se encontraban presentes ni en periodo de incubación al momento de su ingreso (1).

Las IAAS son el evento adverso más frecuente en la atención sanitaria, y el verdadero porcentaje a nivel mundial se desconoce debido a la dificultad para la recolección de datos. El Centro para el Control y la Prevención de enfermedades (CDC) de los Estados Unidos consideran que 5 a 10% de los pacientes hospitalizados desarrollan una IAAS (2). En Perú, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) – Ministerio de Salud, menciona a las infecciones de herida operatoria (IHO) con el 32% dentro de las cinco principales causas de las IAAS en el 2019 (3), no se cuenta con información disponible sobre indicadores de calidad específicos relacionados tanto al procedimiento quirúrgico y al manejo de material estéril, solo se basan en otros indicadores tales como: IHO dentro de los 30 días, número de casos de IHO pos cirugía según tipo de cirugía. (4). En el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el 2018 el 20% de las IAAS fueron causadas por infecciones en sitio quirúrgico (5).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las IAAS señalan a las infecciones en sitio quirúrgico como la más común, estas se trabajan en los hospitales mediante estrategias simples como el lavado de manos y otras avanzadas como el proceso de esterilización: proceso sistemático que garantiza la esterilidad del equipo biomédico para su uso (6). La esterilización y desinfección de equipos biomédicos son apoyo a procesos claves que actúan sobre el paciente. Su importancia se relaciona en valores éticos como proteger al paciente de IAAS, no basta que un equipo o instrumental este estéril para garantizar el adecuado uso, también depende de las condiciones de

almacenamiento y manipulación del personal de salud, y los conocimientos que garanticen que el instrumento sea idóneo para su uso (7).

El Ministerio de salud, en la RM N° 1472-2002 SA/DM, “Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria” establece que las condiciones de almacenamiento físico, ambiental y de mobiliario deben asegurar su esterilidad; un ambiente que evite la contaminación y favorezca el movimiento e identificación rápida y fácil del material y equipos biomédicos, manipulados lo menos posible (máximo 4 veces) antes de su uso con un paciente (8). La esterilidad del material puede perderse por el tipo de manipulación, presencia de polvo, humedad o condiciones inapropiadas; la duración del empaque depende de condiciones de almacenamiento y tiempo de vida útil según proveedor, reflejándose en disminución y ahorro de costo (empaques, re-esterilización y sobre carga laboral). La vida útil del material estéril depende de: la manipulación, transporte, almacenamiento y uso correcto (9).

Sala de operaciones esta acondicionado para realizar cirugías, haciendo uso de material estéril, por ello el servicio cuenta con un área específica y exclusivamente para almacenar material estéril. Al no cumplir con la normativa para la manipulación y las condiciones de almacenamiento puede traer como consecuencias el aumento de las IAAS (10), dentro de las causas probables de contaminación puede ser por falla de los procesos de esterilización, material incorrecto para el tipo de proceso de esterilización, manipulación innecesaria desde que sale del esterilizador hasta que llega al paciente, paquetes con desgarró, ruptura o algún daño, paquetes que caen al piso, con polvo o suciedad, paquetes sin control químico externo y/o indicador interno cortado o mal virado, empaques mal sellados o cerrados (11)

Se entiende por Material Estéril es todo instrumental o equipo biomédico que ha pasado por un procesos de esterilización correctamente y con eficacia controlada, con ausencia de todo microorganismo viable (12).

La manipulación del material estéril empieza al culminar el proceso de esterilización, después de dejar enfriar dentro del esterilizador para evitar la condensación; comienza desde que el material sale del esterilizador, según la OPS y MINSA, establecen que debe ser la mínima necesaria (máximo 4 veces),

lavarse previamente las manos según protocolo, usar correctamente las barreras protectoras (guante, mascarilla y gorro), los guantes deben ser nuevos y exclusivos para esta actividad y descartarse al término de la misma (13).

El transporte de material estéril debe ser en carros exclusivos y no apoyarlos a la ropa de trabajo; los carros de transporte deben ser de: fácil limpieza, superficie lisa, en lo posible de polímeros plásticos termoresistentes debido a que generan menor cambio de temperatura en el material estéril por ende menos condensación a diferencia de los carros de acero inoxidable; los tipos de carros (Carros abiertos. Carros protegidos o Carros cerrados) se usan según el recorrido a seguir (14).

El almacenamiento del material estéril debe ser un área exclusiva solo para este fin, con ingreso restringido (personal autorizado), con 10 recambios de aire/hora, adecuada iluminación, debe ser amplio según necesidad del material a almacenar, paredes lisas, fácil de limpiar, con bordes redondeados, condiciones ambientales a temperatura 18 a 20°C y humedad 35 a 55% la distancia en el cuarto de almacenaje en relación a los estantes debe ser altura de suelo 30 cm, del techo 40 cm y de la pared 15-20 cm (15); contar con estantes de polímeros de plástico y clasificar los contenedores y paquetes grandes en estantes o armarios separados, los paquetes pequeños en cajones o cestas; organizar según fecha de caducidad y tipo de empaque (manga mixta vertical, contenedores horizontal), clasificar según: cajas quirúrgicas, instrumental individual, paquetes de ropa; usar material que ingreso primero, verificar esterilidad antes de almacenar (indicador virado, nombre de paquete, seco sin humedad) (16) , contar con registro de limpieza frecuente y no debe haber cañerías para evitar humedad y calor, siempre mantener la puerta cerrada del almacén, los estantes abiertos con rejillas para evitar acumulación de polvo y humedad y estantes cerrados para material con menor rotación, los anaqueles con ruedas para facilitar la limpieza; y los contenedores rígidos rotulados para identificación y control de caducidad (17).

La vida del material estéril está relacionados a la calidad del empaque, a las condiciones de almacenamiento, al tipo de transporte y sobre todo a la cantidad de manipulación, reflejándose en paquetes dañados, rasgados o rotos, ligeramente abiertas, con humedad o polvo (18).

Mario Bunge define al conocimiento como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados y fundados de datos sobre hechos y verdades almacenadas en una persona, que son retroalimentados por la información, el circuito entre el conocimiento, el pensamiento y el lenguaje. Los niveles derivan de la producción del saber y representan la comprensión de la realidad. Los conocimientos pueden clasificarse en alto, medio y bajo (19).

La enfermera de sala de operaciones proporciona la atención y cuidados al paciente directamente desarrollando funciones según el Manual de Organización y Funciones (MOF) de cada institución; tales como: Mantener quirófano limpio, preparar el quirófano de acuerdo al tipo de cirugía, instrumental estéril e insumos según cirugía, ropa quirúrgica, dispositivos médicos estériles especiales según requiera la cirugía (20), además de verificar la vida útil del material estéril, verificar que los indicadores externos del material estéril hayan virado, verificar que el paquete se encuentre en óptimas condiciones (sin rupturas, ni rasgado, totalmente sellado, limpio) entre otras funciones. La enfermera debe contar con los conocimientos básicos y conocer las normas de manipulación y almacenamiento para la conservación de material estéril (21). Velar por la seguridad del paciente relacionado a la atención tanto preoperatoria, intraoperatoria y postoperatoria, dentro de todo el plan resaltamos la cirugía segura que es la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura donde se corrobora que todo el material o equipo biomédico que será utilizado en el paciente está estéril y en óptimas condiciones para su uso (22).

Según la teoría de Virginia Henderson, define a la persona como una ser bio-psico-social, con 14 necesidades que deben ser satisfechas para mantener, restablecer y mejorar su salud, si se ve alguna afectada se convierte en un ser dependiente que requiere la intervención de la enfermera; los cuidados de enfermería consisten en ayudar al individuo, cubriendo las necesidades afectadas, evitando en que incrementen más problemas en la persona (23)

A nivel nacional; Puentes (2017) concluye que la calidad en el proceso y adecuada infraestructura también influyen en el resultado del producto ya sea materiales e instrumental estéril y que en el servicio de UCI Coronarias aún no se cumplen con todas las normas correctas de almacenamiento (24).

Acosta (2018), dice que el uso del empaque con tela no tejida es eficaz para la reducción de la contaminación del instrumental quirúrgico estéril según base de datos con el 78% debido a que no es poroso y no se humedece y traspasa con facilidad por las capas ya que no es un material re-esterilizable disminuyendo el riesgo de IAAS. (25).

Uriarte (2018), nos dice que la constante capacitación es fuente de innovación, como la implementación del programa de trazabilidad en la central e esterilización, ya que nos permite llevar una mejor organización para el manejo de material estéril, por ende menor manipulación, con el fin de garantizar instrumental en óptimas condiciones garantizando la calidad y seguridad del paciente, como finalidad el cuidado indirectamente del paciente (26).

Solis y colaboradores (2018), llegaron a la siguiente conclusión que 80% del personal que trabaja en central de esterilización tiene conocimiento sobre la guía y que un 20 % no conoce sobre la guía de reprocesamiento, siendo fundamental en el cumplimiento de protocolos para mantener un material idóneo y asegurar la esterilidad del material estéril y no solo basta trabajar en forma mecánica (27).

A nivel internacional, Claudio (2015) en Ecuador, menciona que no existe una guía de procesos de esterilización en su centro de salud así como en muchos lugares, por ello se evidencia deficiencia en el manejo de dispositivos médicos en la central de esterilización, poniendo en riesgo la esterilidad de los paquetes e insumos médicos que han sido procesados, siendo una de las causas de las infecciones de las heridas operatorias (28).

Silva y col., (2018) en Colombia, dicen que la Central de Esterilización procesa y almacena materiales estériles para ser seguros y utilizar con pacientes, contar con plan de manejo y personal capacitado en la correcta manipulación de material estéril; debido el aumento de demanda de insumos esterilizados, hay necesidad de gestionar almacenamiento y distribución para implementar alternativas de solución y abastecimiento adecuado (29).

Chumbi (2016) en Ecuador, dice que el personal de Central de Esterilización necesita actualizar procedimientos técnicos de enfermería, por ello se propone un Manual de Procedimientos técnico administrativos de enfermería en base a

estándares de calidad en la CE, para ayudar al control y monitoreo de los indicadores de calidad con registros diarios, y sobre todo garantizar la correcta manipulación de paquetes estériles durante el almacenamiento y distribución (30).

Caisa (2016) en Ecuador, concluye que la infraestructura no es adecuada para el manejo del material estéril, y que evidencio falta de comunicación en el equipo de trabajo de la CE y falta de motivación al realizar el trabajo y principalmente que no se lleva un adecuado control de los instrumentos que se reciben y se entregan, refiriendo que deben mejorarse los procesos de esterilización, almacenaje y manipulación para brindar un equipo estéril de calidad (31).

Si se cumple con las condiciones de manipulación y almacenamiento de todo material y equipo biomédico estéril, como se ha planteado la información a este problema, según normativa y estadísticas, garantizaremos una calidad de atención al paciente que será sometido a cirugía, disminuyendo factores que generen IAAS. Por ello es importante el cumplimiento de protocolos y normas que estable el MINSA, ya que directamente garantizan el cuidado al paciente (32).

Se ha observado que el almacenaje es inadecuado, debido a que se satura los estantes de equipos y material estéril, no se mantiene la distancia establecida por la norma, están en contacto con la pared, no solo una persona manipula el material o equipo, sino que varias personas, al momento de hacer el inventario diario, o al trasladar a un quirófano y si no es utilizado se retorna al estante, algunos paquetes no cuentan con doble empaque, y al ser manipulado cada día ese material se disminuye su garantía de esterilidad.

Por tal motivo el tema abordado en el estudio es justificable y necesario, como se menciona en los antecedentes nacionales e internacionales, observamos que se cuenta con escasos estudios que aborden los indicadores de calidad relacionados al almacenamiento y manipulación de material estéril, no se cuenta con información específica solo se basan en otros tipos de indicadores; por ello el presente estudio busca información al respecto para contribuir a la información ya existente. La presente investigación cuenta con valor práctico, ya que los resultados obtenidos serán compartidos en el servicio de sala de operaciones donde se aplique, con la finalidad de mejorar las prácticas en pro de la seguridad

del paciente y mejorar la calidad de atención, siendo beneficiados los pacientes que son sometidos a cirugías disminuyendo de esta manera un porcentaje de las IAAS. En cuanto a lo metodológico, el estudio busca la adherencia al cumplimiento del manejo adecuado de material estéril, así mismo evaluar indicadores de calidad, ya que no solo basta tener los protocolos y las normas, sino que también se debe conocer y saber que el personal está familiarizado con estas recomendaciones ya establecidas y que las practiquen (33). Con lo anteriormente menciona es de interés fortalecer las buenas prácticas en la manipulación, almacenamiento y por ende conservación de material estéril en sala de operaciones de un Hospital Nacional.

Es por ellos, que el objetivo del presente estudio ayudará a determinar el nivel de cumplimiento sobre manipulación y condiciones de almacenamiento de material estéril por las enfermeras de sala de operaciones de un Hospital Nacional.

II. MATERIALES Y METODO

2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACION

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo ya que nos permite examinar los datos de forma objetiva – numérica. El diseño metodológico descriptivo de corte transversal, será de corte transversal ya que se realizara en un tiempo determinado (34).

2.2. POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

2.2.1. POBLACION:

La población de estudio, estará conformada por 68 enfermeras de sala de operaciones de un Hospital Nacional, que cumplirán los criterios de inclusión tales como: enfermeras nombradas y contrato administrativo de servicios (CAS) de sala de operaciones, con experiencia mínima de 3 meses; y los siguientes criterios de exclusión: enfermeras de reten, enfermeras de apoyo, médicos y técnicas de enfermería.

2.2.2. MUESTRA:

La muestra será igual al número de la población.

2.2.3. MUESTREO:

La técnica de muestreo será según criterios de inclusión y exclusión a las 68 enfermeras.

2.3. VARIABLES DE ESTUDIO

Definición conceptual de la variable Manipulación y condiciones de almacenamiento de material estéril: Se entiende por manipulación al contacto con el material estéril, la manipulación deba ser la mínima necesaria. Las condiciones de almacenamiento ya sea físicas y ambientales del área de almacenamiento contribuyen en preservación de materiales estériles evitando su

deterioro, se debe cumplir series de características, la esterilidad puede perderse por el tipo de manipulación, polvo, humedad o condiciones inapropiadas (8).

Definición operacional de la variable Manipulación y condiciones de almacenamiento de material estéril:

Se entiende por manipulación al contacto que la enfermera de sala de operaciones realizara al tocar un material estéril, tanto para su transporte, almacenaje y antes del uso con el paciente dentro de un quirófano. Y por condiciones de almacenamiento a la infraestructura o área físicas, ambientales y de mobiliario las cuales contribuyen en su preservación estéril evitando el deterioro de estos por ello debe cumplir una serie de características.

2.4. TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICION

La técnica que se utilizara en el presente trabajo será el cuestionario, quien nos permitirá la recolección de datos objetivos, con 40 preguntas que se dividen en 4 dimensiones, con una escala de evaluación de 0 a 100, donde la puntuación alta es 80 -100, puntuación media 50 – 79 y puntuación baja 0 – 49.

Se utilizará un instrumento, el cuestionario para determinar el nivel de manipulación y condiciones de almacenamiento, elaborada por la investigadora según necesidad del estudio.

2.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

El cuestionario fue validado por tres jueces experto y procesado por R-PERSON con una resultado de validez de 84% y cuenta con una confiabilidad de 91% valorado por el coeficiente de α de Cronbach.

2.6. PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.6.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la ejecución del proyecto, se realizara las gestiones requeridas para acceder al Hospital Nacional; tales como: Carta de presentación a la Universidad Norbet Wiener con el fin de presentarla al Hospital Nacional, solicitud para realizar proyecto al departamento de docencia e investigación del Hospital Nacional, se

presentará proyecto de investigación al departamento de docencia e investigación del Hospital Nacional, coordinar con la jefa de sala de operaciones los días para aplicar cuestionarios al personal de enfermería sobre el manejo y almacenaje de material estéril y consentimiento informado por el personal de enfermería que participe en la investigación, garantizando el anonimato y que la información solo será de uso con fines de la investigación.

2.6.2. Aplicación de instrumentos de recolección de datos.

La recolección de datos será realizada en los meses de enero a marzo, de lunes a sábados. Se entregará el cuestionario y consentimiento de participación al estudio a las enfermeras, se les explicará el objetivo del mismo y se les dará un tiempo determinado para su desarrollo. Al término de la aplicación del cuestionario se procederá a revisar cada una y se codificará respectivamente.

2.7. METODOS DE ANALISIS ESTADISTICOS

En la presente investigación participarán las licenciadas en enfermería que trabajen en sala de operaciones del Hospital Nacional. Los datos recolectados serán ingresados a una matriz de codificados según variable de estudios en el programa estadístico SPSS, con el fin de evitar errores en el análisis, para la presentación de los datos se utiliza gráficos de barras, frecuencia y porcentajes.

2.8. ASPECTOS ETICOS

Se considerará los aspectos de protección de los participantes de la investigación y los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

Principio de Autonomía: será abordado en el estudio al respetar la participación y anonimato de las enfermeras. Explicándole a cada una de ellas el objetivo del estudio y solicitándoles su consentimiento informado para su participación.

Principio de No maleficencia: se le explicará a las enfermeras que participen en el estudio que su participación no implica riesgo en cuanto a su trabajo ya que se mantendrá el anonimato.

Principio de Beneficencia: los resultados serán informados al servicio de sala de operaciones para la implementación de estrategias de mejora.

Principio de Justicia: todos los participantes serán tratados con respeto y se les explicará según requieran y soliciten en el transcurso del llenado del cuestionario sin discriminación ni preferencias.

III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2020																							
	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMB				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema				X																				
Búsqueda bibliográfica					X	X	X	X																
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes						X	X	X																
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación						X	X	X																
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación						X	X	X	X	X														
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación											X	X	X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo											X	X	X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos											X	X	X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos											X	X	X	X	X									
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información													X	X	X									
Elaboración de aspectos administrativos del estudio													X	X	X									
Elaboración de los anexos													X	X	X									
Trabajo de campo																X	X							
Aprobación del proyecto																			X					
Sustentación de informe final																							X	

IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO

MATERIALES	2020						TOTAL
	JULIO	AGOS	SET	OCT	NOVI	DIC	S/.
EQUIPOS							
1 computador	2500						2500
Uso de internet	50	50	50	50	50	50	300
UTILES DE ESCRITORIO							
Lapiceros	2		2		2	2	8
Hojas bond A4	10						10
lápiz	1		1		1	1	4
Corrector	3				3		6
Folder manila	4	2	2		4	4	16
MATERIAL BIBLIOGRAFICO							
Fotocopias	40	20	20	10	40	40	170
Impresiones	50	30		30	30	30	170
OTROS							
Movilidad	50	50	20	50	50	50	270
Alimentos	30	30	30	30	30	30	180
Llamadas	25	25	10	10	25	25	120
RECURSOS HUMANOS							
imprevisto	100			150			250
TOTAL	2834	157	85	380	335	332	4003

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud. Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. Documento Técnico. Lima – Perú. 2016. Pag 15. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3802.pdf> accedido el 10 de setiembre del 2020
2. CDC – USA. Centro para el Control y la Prevención e Enfermedades. Indicadores Epidemiológicos. 2018. Disponible en: <https://search.cdc.gov/search/spanish/?query=INFECCION%20EN%20HERIDA%20OPERATORIA> o <https://es.linkedin.com/pulse/infecciones-asociadas-la-atenci%C3%B3n-de-salud-calidad-mirabal-%C3%A1lvarez> accedido el 01 de noviembre de 2020.
3. CDC – MINSA. Indicadores epidemiológicos de referencia de infecciones asociadas a la atención en salud. Boletín epidemiológico del Perú. Volumen 28-SE10. Pag. 248-250. Perú. Marzo 2019. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/> <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/10.pdf> accedido en 20 octubre de 2020.
4. MINSA. Norma Técnica de Salud para la Vigilancia e las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud. NTS. N° 163-MINSA/2020/CDC. Perú. 2020. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1052746/R_M_N_523-2020-MINSA.PDF o https://antimicrobianos.ins.gob.pe/images/contenido/noticias/2020/08/D%C3%ADa_1_-_Sesi%C3%B3n_1_-_Lic._Zenobia_Quispe-c.pdf accedido en 31 de octubre 2020.
5. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – Comité de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias. Plan de Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Intrahospitalarias. Perú. 2018. Disponible en: <http://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2018/03/RJ-126-2018.pdf> accedido el 30 de octubre de 2020.

6. Organización Mundial de la Salud. OMS. Carga mundial de infecciones asociadas a la atención sanitaria. 2020. Disponible en: https://www.who.int/gpsc/country_work/burden_hcai/es/ accedido el 10 de setiembre del 2020
7. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). Perú. 2020. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=398:infecciones-intrahospitalarias&catid=2:vigilancia-epidemiologica accedido el 10 de setiembre del 2020
8. Ministerio de Salud, MINSA. Manual de desinfección y Esterilización Hospitalaria. Perú. 10 de setiembre de 2002. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/282852/254621_RM1472-2002.pdf20190110-18386-1r51hbk.pdf accedido el 13 de setiembre del 2020
9. Ministerio de Sanidad - Política Social e Igualdad. Unidad Central de Esterilización – Estándares y Recomendaciones. Estudio e investigación. Madrid. España. 2011, p63. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/EERR/Central_de_Esterilizacion.pdf accedido el 13 de setiembre del 2020.
10. Ministerio de Salud. Manual de Procesos y Procedimientos – Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico. Perú. 2015. Disponible en: <http://190.102.131.45/transparencia/pdf/Mapros/Departamentos/RD-294-2015.pdf> accedido el 10 de setiembre del 2020.
11. EsSalud – Directiva de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°8. Normas y Procedimientos de la Central y Unidad de Esterilización del Seguro Social de Salud – ESSALUD. Lima – Perú. 2016. Disponible en: https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000003470_pdf.pdf accedido el 14 de setiembre del 2020.
12. Ministerio de Salud – Hospital Base Valdivia. Subdepartamento de Esterilización – Comité de Infecciones Intrahospitalarias. Norma N°13 Manejo

- de Material Estéril. Chile. 2018. Disponible en: https://nanopdf.com/download/norma-n-13-manejo-de-material-esteril_pdf accedido el 05 de noviembre de 2020.
13. Organización Panamericana de la Salud. Manual de Esterilización para Centro de Salud. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. 2008. Disponible en: https://www1.paho.org/PAHO-USAID/dmdocuments/AMR-Manual_Esterilizacion_Centros_Salud_2008.pdf accedido el 14 de setiembre del 2020.
14. Ministerio de Salud (MINSA) – Dirección de Salud V – Hospital Cayetano Heredia. Documento Técnico: Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria. Perú. 2013. Disponible en: http://www.hospitalcayetano.gob.pe/transparencia/images/stories/resoluciones/RD/RD2013/rd104_2013.pdf accedido el 14 de setiembre del 2020.
15. Hospital María Auxiliadora. Guía de Procedimientos de Esterilización. Central de Esterilización. RD. 230-2012-HMA-DG. Lima - Perú. 2012. Disponible en: <http://www.hma.gob.pe/calidad/GUIAS-PRAC/GUIAS-15/GUIAS-14/GUIA-ENFER-2014/Guias%20de%20Procedimientos%20de%20la%20C.%20de%20Est.-HMA%201.pdf> accedido el 14 de setiembre del 2020.
16. Instituto Nacional de Salud del Niño – MINSA. Manual de Procedimientos de Desinfección y Esterilización. RD. 226-2014-INSN/DG. Perú. 2014. Disponible: http://www.insn.gob.pe/sites/default/files/2017-06/RD.%20N%C2%B0%20226-2014-INSN-DG_0.pdf accedido el 14 de setiembre del 2020.
17. Ministerio de Salud (MINSAL). Manual de Esterilización y Desinfección. Chile. 2010. Pag 75. Disponible en: http://www.sociedad-iih.cl/doc_biblioteca/consejos_guias/24manualesterilizacionMINSAL.pdf accedido el 14 de setiembre del 2020.
18. Ministerio de Salud, MINSA. Manual de desinfección y Esterilización Hospitalaria. 10 de setiembre de 2002. Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/417913/232761734528842370320191106-32001-14529p7.pdf> accedido el 14 de setiembre del 2020.

19. Gonzales J. Instituto Politécnico Nacional. Los niveles de conocimiento. A DOS TINTAS. ISSN: 1665-2673. 2014 volumen 14 numero 65. Madrid. España. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf> accedido el 15 de setiembre del 2020.
20. MINSA – Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Manual de Organización y Funciones del Departamento de Enfermería. R.J.219-2010-J/INEN. Lima – Perú. 2010. Disponible en: http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_legales/NUEVA_Resoluciones_Jefaturales/2010/21122011_219_2010.pdf accedido el 15 de setiembre del 2020.
21. MINSA – Hospital Cayetano Heredia. Manual de organización y Funciones del Servicio de Enfermería en Centro Quirúrgico. R.D. N° 312-2009-DS-HNCH-DG. Lima – Perú. 2009. Disponible en: http://www.hospitalcayetano.gob.pe/transparencia/images/stories/pdfs/Organo_Linea/Enfermeria/MOF_Servicio_Enfermeria_en_Centro_Qx.pdf accedido el 16 de setiembre del 2020.
22. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Plan de Capacitación de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente del 2020. R.J. 150-2020-J/INEN. Unidad Funcional de Gestión de Riesgos y Seguridad del Paciente. Lima – Perú. 2020. Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2020/05/RJ-152-2020.pdf> accedido el 17 de setiembre del 2020.
23. Colegio de Enfermeros de Jaen. Proceso enfermero desde el Modelo de Cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN. Primero Edición. España. 2010. Esta disponible en: <http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf> accedido el 02 de noviembre de 2020.
24. Puentes S. Tesis: Nivel de Cumplimiento de Condiciones de Almacenamiento de Material Estéril en el UCI – CORONARIAS y Unidad Renal. Universidad

- Autónoma de Ica. Perú. Lima. 2017. Disponible en : <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/289/1/NIVEL%20DE%20CUMPLIMIENTO%20DE%20CONDICIONES%20DE%20ALMACENAMIENTO%20DE%20MATERIAL%20ESTERIL%20EN%20EL%20UCI-CORONARIAS%20Y%20UNIDAD%20RENAL%20PUENTE%20CARDENAS%20SONIA%20OK.pdf> accedido el 18 de setiembre del 2020.
25. Aosta L., Gutiérrez V. Tesis: Eficacia del Uso del Empaque con tela no Tejida para la Reducción de la Contaminación del Instrumental Quirúrgico Estéril. Universidad Norbert Wiener. Perú. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1325/TITULO%20-%20Acosta%20Loli%20C%20Ver%20B3nica%20Mar%20ADa.pdf?sequence=1&isAllowed=y> accedido el 18 de setiembre del 2020.
26. Uriarte Z. Tesis: Percepciones del Personal de Enfermería en el Proceso de Implementación del Programa de Trazabilidad – Central de Esterilización – Hospital III, Minsa. Chiclayo. Perú. 2017. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1294/1/TL UriarteBecerraZulema.pdf.pdf> accedido el 18 de setiembre del 2020.
27. Solis J., Sosa K. Tesis: Nivel de Conocimiento y Aplicación sobre la Guía de Reprocesamiento en las Enfermeras de Central de Esterilización en la Clínica Internacional de San Borja de Lima. Universidad Cayetano Heredia. Lima. Perú. 2018. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3525/Nivel SolisFiguerola Janett.pdf?sequence=1&isAllowed=y> accedido el 19 de setiembre del 2020.
28. Claudio B. Estrategias para Mejorar el Proceso de Esterilización del Material Quirúrgico Evitando Infecciones en las Heridas de los Pacientes que Acuden al Centro de Salud la Mana. Ecuador. 2015. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/1029/1/TUALENF011-2015.pdf> accedido el 22 de setiembre del 2020.
29. Silva D., Peña L. Tesis. Programa de Ingeniería Industrial “Estandarización de Procesos Críticos de la Central de Esterilización del Hospital San José para

- sub procesos de Almacenamiento y Distribución según los requisitos de la NTC ISO 9001-2015 –y el uso de la Metodología SIX SIGMA”. Universidad Católica de Colombia. Facultad de Ingeniería. Bogotá. Colombia. 2018. Disponible en: <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/22643/1/TG%20Procesos%20de%20Distribucion%26Almacenamiento-Central-Esterilizacion-HSJ.pdf> accedido el 23 de setiembre del 2020.
30. Chumbi R. Maestría en Gerencia Hospitalaria: Elaboración de los Procedimientos Técnico Administrativos de Enfermería en Base a Estándares de Calidad en la Central de Esterilización del Hospital Eugenio Espejo. Universidad de las Fuerzas Armadas. Sangolquí. Ecuador. 2016. Disponible: <https://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/12702/1/T-ESPE-049908.pdf> accedido el 23 de setiembre del 2020.
31. Caisa J. Procesos de Preparación, Almacenamiento y Distribución del Material Quirúrgico para Garantizar la Esterilidad en el Servicio de Central de esterilización del hospital del instituto ecuatoriano de seguridad social santo domingo de los tsáchilas. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ambato. Ecuador. 2016. Disponible en: <http://45.238.216.28/bitstream/123456789/4771/1/PIUAMEQ004-2016.pdf> accedido el 23 de setiembre del 2020.
32. Ministerio de Salud. Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. Documento Técnico. Lima – Perú. 2016. Pag 15. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3802.pdf> accedido el 24 de setiembre del 2020.
33. Organización Panamericana de la Salud. Manual de Esterilización para Centro de Salud. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. 2008. Disponible en: https://www1.paho.org/PAHO-USAID/dmdocuments/AMR-Manual_Esterilizacion_Centros_Salud_2008.pdf accedido el 25 de setiembre del 2020

34. Hernández S. Fernandez C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta ed. México: McGraw-Hill, 2014 disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf> acceio el 11 de febrero de 2021.

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de las variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1										
TITULO: Nivel de manipulación y condiciones de almacenamiento de material estéril por las enfermeras en sala de operaciones de un Hospital Nacional.										
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE SEGÚN SU NATURALEZA Y ESCALA DE MEDICION	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENCIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES		
Nivel de manipulación y condiciones de almacenamiento de material estéril	Tipo de variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal	Se entiende por manipulación al contacto con el material estéril, la manipulación deba ser la mínima necesaria. Las condiciones de almacenamiento ya sea físicas y ambientales del área de almacenamiento contribuyen en preservación de materiales estériles evitando su deterioro, se debe cumplir series de características, la esterilidad puede perderse por el tipo de manipulación, polvo, humedad o condiciones inapropiadas (8).	Se entiende por manipulación al contacto que la enfermera de sala de operaciones realizara al tocar un material estéril, tanto para su transporte, almacenaje y antes del uso con el paciente dentro de un quirófano. Y por condiciones de almacenamiento a la infraestructura o área físicas, ambientales y de mobiliario las cuales contribuyen en su preservación estéril evitando el deterioro de estos por ello debe cumplir una serie de características.	Manipulación de material estéril	<ul style="list-style-type: none"> • Manipulación mínima. • Tipos de asepsia. • Barreras protectoras. 	12 (1,2,3,4,5,6,7,8,13,25,27 y 35)	Nivel de cumplimiento Alto	Nivel de cumplimiento Alto 80- 100		
				Transporte de material estéril	<ul style="list-style-type: none"> • Contenedor de transporte. • Tipos de contenedores de transporte. • Tipos de carros de transporte. 	07 (9.10.11.12.36.37 y 38)				
				Almacenamiento de material estéril	<ul style="list-style-type: none"> • Área de almacenamiento. • Distancia dentro del cuarto de almacenamiento. • Tipos de anaqueles. • Ventilación. • Iluminación. • Clasificación. • Uso de barreras protectoras. • Frecuencia de limpieza. • Problemas de contaminación. 	15 (14,15,16,17,18,19,20,21,22,26,28,29,30,39 y 40)			Nivel de cumplimiento Medio	Nivel de cumplimiento Medio 50 - 79
				Condiciones de empaques de material estéril.	<ul style="list-style-type: none"> • Vida útil del empaque. • Tiempo de vencimiento. • Indicadores. • Tipos de paquetes. 	06 (23,24,31,32,33 y 34)			Nivel de cumplimiento Bajo	Nivel de cumplimiento Bajo 0 – 49

Anexo B. Calculo de vida estante de un paquete

Calculo estimado de la vida en estante de material estéril:

ENVOLTORIO	PAPEL CREPADO	TELA NO TEJIDO	PAPEL DE GRADO MEDICO/ POLIPROPILENO	POLIPROPILENO PRENSADO	CONTENEDOR
1er envoltorio	20	40	80	100	100 con filtro
2do envoltorio	60	80	100	120	250
3er envoltorio	5 años como máximo – son de transporte				

ENVOLTURA	ESTANTE CERRADO	ESTANTE ABIERTO
Un envoltorio	Seis semanas	Un día
Doble envoltorio	Seis meses	Seis semanas
Tercer envoltorio	5 años	5 años

Según el medio de almacenamiento, obtendrá la siguiente puntuación:

MEDIO DE ALMACENAMIENTO	PUNTOS
Cajones	0
Armario abiertos	0
Armarios cerrados	100

Según lugar de almacenamiento se suman:

LUGAR DE ALMACENAMIENTO	PUNTOS
Habitación del paciente	0
Depósito de material en servicios	75
Depósito de material estéril	250
Deposito en quirófano o central de esterilización	300

Lista de puntajes según OMS:

PUNTAJE	DURACION
1 – 25	24 horas
26 – 50	1 semana
51- 100	1 mes
101 – 200	2 meses
201 – 300	3 meses
301 – 400	6 meses
401 – 600	1 año
601 – 750	2 años
751 a mas	5 años

Anexo C. Consentimiento Informado.

**CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN ESTUDIO
DE INVESTIGACION**

Datos informativos:

Institución : Universidad Norbert Wiener

Investigadora : Merino Morales Dallana Tatiana

Título : 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.

Le invito a participar en una investigación titulada “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” con el objetivo de determinar el nivel de cumplimiento sobre manipulación u condiciones e almacenamiento de material estéril, la información adquirida será anónima y de uso exclusivo para la investigación.

Firma

Nombre:.....

Investigadora

Nombre: Merino Morales Dallana Tatiana

Anexo D. instrumento de recolección de datos.

CUESTIONARIO

I. Introducción.

La presente guía de observación tiene como objetivo determinar el tipo de manipulación y almacenamiento de material estéril utilizados por las enfermeras en sala de operaciones de un Hospital Nacional de Lima, por ello se solicita su colaboración.

II. Datos generales:

Edad: ()

Sexo: F () M ()

Tiempo de servicio:

Especialidad en centro quirúrgico: Terminada () En proceso ()

III. Instrucciones:

Marcar con un aspa (X) la actividad observada de la enfermera de sala de operaciones según manejo y almacenamiento de material estéril.

Leyenda:

N	RV	AV	AM	S
Nunca	Rara Vez	Algunas Veces	A Menudo	Siempre

Ítem	N	R V	A V	A M	S
1. Realiza lavado de manos antes de ingresar a área de almacenamiento					
2. Se aseptica las manos con alcohol gel antes de manipular empaque estéril					
3. Si realizo una actividad previa, se lava las manos antes de manipular material estéril.					
4. Utiliza guantes al manipular material estéril					
5. Los guantes que utiliza al manipular los empaques estériles son nuevos					
6. Utiliza mascarilla al ingresar al área de almacenamiento					
7. Manipula varias veces el mismo empaque estéril					
8. Manipula más de 4 veces el mismo empaque estéril					
9. Utiliza coches de transporte cerrado					
10. Cuenta con los diferentes tipos de contenedores para transportar					

	material estéril					
11.	Utiliza carros de transporte de material de polímero de plástico.					
12.	El carro de transporte es exclusivamente para transportar material estéril					
13.	Apoya los empaques estériles en su uniforme de trabajo					
14.	La puerta del área de almacenamiento permanece cerrado					
15.	Hay personal exclusivo para el área de almacenamiento					
16.	Los estantes de almacenamiento son de polímeros de plástico					
17.	Clasifican los tipos de paquetes según tamaño o tipo de empaque					
18.	Los empaques pequeños de material estéril se almacenan en cestas con rejilla					
19.	Mantienen el distanciamiento de los estantes según norma Altura: 30 cm distancia de techo : 40 cm distancia de pared: 15 cm					
20.	El área de almacenamiento cuenta con recambio de aire					
21.	Los estantes donde están los empaques estériles están dentro de un área de almacenamiento					
22.	Los estantes de material estéril se encuentra dentro del quirófano					
23.	Los paquetes de manga mixta se ubican en posición vertical					
24.	Los paquetes de manga mixta se encuentran uno sobre otro					
25.	Manipula otros paquetes estéril antes de tocar o coger el que necesita					
26.	Registra el movimiento de entrada y salida de material estéril					
27.	Los empaques estéril al almacenarse están fríos					
28.	Realizan limpieza del área de almacenamiento 1 vez a la semana					
29.	Cuentan con registro de limpieza del área de almacenamiento					
30.	el área de almacenamiento mantiene condiciones ambientales entre: temperatura 18 a 20°C y la humedad 35 a 55%					
31.	El envoltorio de los empaques estériles antes de usarse están en condiciones optimas					
32.	Verifica el indicador de paquete estéril antes de utilizarse					
33.	Si se le cae al piso el paquete estéril lo utiliza o descarta					
34.	Todo material estéril cuenta con fecha de emisión y de vencimiento					
35.	Retorna paquetes estériles del quirófano al área de almacenamiento					
36.	Los coches de transporte son de fácil limpieza					
37.	Limpian diariamente los coches de transporte					
38.	El coche de transporte es abierto					
39.	El material estéril rota según el primero en entrar es el primero en salir					
40.	Las canastillas de almacenamiento están llenas a tope					

Anexo E. Validación de cuestionario.

Validado por tres jueces expertos y mediante prueba estadística R-PEARSON.

Frecuencia de jueces expertos.

OPINION	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3
SI	36	34	37
NO	4	6	3

Validación de instrumento por juicio de experto

R-PEARSON. = 0.84

Se concluye que el instrumento es **ACEPTABLE** por los jueces expertos por el proceso estadístico de R-PEARSON con un **84%**.

JUEZ 1	0.82	VALIDADO
JUEZ 2	0.98	VALIDADO
JUEZ 3	0.73	VALIDADO
SUMA	2.53	
PROMEDIO	0.84	

> 0.6 INSTRUMENTO ES ACEPTABLE

< 0.6 INSTRUMENTO ES RECHAZADO

Anexo F. Confiabilidad de cuestionario con alfa de Cronbach.

Validado en el curso de Enfermería Basada en Enfermería, profesor a cargo Jaime Alberto Mori Castro

Entrevista	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	
1	3	2	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4
2	2	3	3	3	4	3	3	3	2	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4
3	4	3	3	4	4	4	2	3	3	3	3	5	3	4	3	4	5	3	4	5	5	5
4	4	3	4	4	5	4	3	2	2	4	2	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4
5	2	4	4	4	2	4	3	2	2	3	2	4	2	3	3	3	4	4	3	4	5	5
6	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	5	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4
7	4	2	2	3	4	3	4	4	3	4	2	4	3	5	4	5	3	3	4	4	4	3
8	3	2	3	2	3	4	4	3	2	4	3	3	3	5	3	3	3	4	4	4	4	3
9	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	3	3	4	4	3	5	4	3	5	5	5	5
10	3	2	4	4	2	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	5	4	4	3	4	4	4
Variancia	0.54	0.62	0.67	0.46	0.93	0.5	0.54	0.62	0.28	0.27	0.23	0.62	0.44	0.54	0.27	0.54	0.32	0.28	0.32	0.44	0.54	0.54

1. Coeficiente ALFA De Cronbach = 0.9119

Habría alta consistencia interna de la escala

2. Coeficiente fiabilidad par impar (rxx) : 0.6590

Se registra un alto índice de fiabilidad por la alta consistencia interna que se registra entre los ítems pares e impares del instrumento.

P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P38	P40	Total
3	3	4	3	2	3	4	3	2	5	5	5	3	4	3	3	3	2	4	133
4	4	4	3	2	4	5	2	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	136
4	3	3	4	3	3	5	3	3	5	5	5	4	3	3	3	5	3	3	147
5	2	3	3	4	2	4	4	4	4	5	4	5	5	4	2	3	3	2	140
3	3	2	2	2	3	3	2	2	4	4	5	3	5	3	2	4	2	3	124
3	4	3	4	3	3	5	3	3	4	5	4	3	4	4	3	5	4	4	142
3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	5	4	4	3	3	2	4	3	3	138
4	2	2	3	4	4	5	2	2	5	5	4	4	4	2	3	3	3	3	132
3	3	3	2	3	3	4	3	4	4	5	3	4	4	3	3	3	4	2	137
3	2	4	4	2	2	3	2	4	5	5	4	5	4	4	3	4	4	2	140
0.5	0.54	0.62	0.6222	0.62	0.54	0.77	0.62	0.67	0.46	0.18	0.54	0.62222	0.54	0.46	0.23	0.62	0.54	0.54	39.4333

Suma puntos de ítems:

Impares	Pares
66	67
65	71
71	76
68	72
60	64
68	74
66	72
64	68
67	70
67	73
	0.8894